

**T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
GÖRSEL İLETİŞİM TASARIMI ANABİLİM DALI
GÖRSEL İLETİŞİM TASARIMI TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**



**TÜRK TELEVİZYON DİZİLERİNDE DEZAVANTAJLI GRUPLARIN
TEMSİLİ: OTİZM ve MUCİZE DOKTOR ÖRNEĞİ**

EMEL TURGUT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GAZİANTEP- 2023



LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS TEZ KABUL VE ONAY FORMU

Görsel İletişim Tasarımı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Emel TURGUT tarafından hazırlanan “Türk Televizyon Dizilerinde Dezavantajlı Grupların Temsili: Otizm ve Mucize Doktor Örneği” başlıklı tez, **22 / 06 / 2023** tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu **başarılı** bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

<u>Görevi</u>	<u>Unvanı, Adı ve Soyadı</u>	<u>Kurumu/Üniversitesi</u>	<u>İmzası:</u>
Tez Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Pınar TINAZ	Fenerbahçe Üniversitesi	
Jüri Başkanı	Prof. Dr. Bülent Bahri KÜÇÜKERDOĞAN	Hasan Kalyoncu Üniversitesi	
Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Atiye GÜNER	Hasan Kalyoncu Üniversitesi	

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. M. Serhat YENİCE
Enstitü Müdürü

TEZ BİLDİRİM

Bu tezdeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edildiğini ve tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

DECLARATION PAGE

I hereby declare that all information in this document has been obtained and presented in accordance with academic rules and ethical conduct. I also declare that, as required by these rules and conduct, I have fully cited and referenced all material and results that are not original to this work.

İmza

Emel TURGUT

Tarih:22.07.2023

TÜRK TELEVİZYON DİZİLERİNDE DEZAVANTAJLI GRUPLARIN TEMSİLİ: OTİZM ve MUCİZE DOKTOR ÖRNEĞİ

EMEL TURGUT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman
DR. ÖĞR. ÜYESİ PINAR TINAZ

ÖZET

Engellilik, hayat boyu devam eden ve sosyal desteğe ihtiyaç duyulan bir durum olmasına rağmen toplumda bilinmezlik ve toplumsal dışlanma ile karşı karşıya kalmaktadır. Medyanın bu koşulları düzeltmek için büyük bir desteğe ihtiyaç duyduğu vurgulanmaktadır. Televizyon, günlük hayatımızda önemli bir rol oynamakta ve toplumun farklı kesimlerine ulaşma potansiyeli yüksektir. Ancak, bazı durumlarda dezavantajlı grupların doğru ve adil bir şekilde temsil edilmediği ve yanlış stereotiplerle sunulduğu görülmektedir. Bu bağlamda, engelli bireylerin doğru temsili için gerçekçilik, empati ve toplumsal farkındalık gereklidir. Televizyon dizileri, engelli bireylerin günlük yaşamlarını, deneyimlerini ve duygusal yolculuklarını doğru bir şekilde aktarmalıdır. Engellilik, sadece bir kusur veya engel olarak değil, engelli bireylerin hayatlarına etki eden bir faktör olarak ele alınmalıdır. Engelli bireylerin çeşitliliği ve farklı deneyimleri unutulmamalı, farklı engel türlerine sahip bireylerin hikayelerine de yer verilmelidir. Böylece, izleyicilere engelli bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorluklar, başarılar ve günlük mücadeleler hakkında daha gerçekçi bir perspektif sunulabilir. Aynı zamanda, engelli bireylerin hayatlarında yer alan evrensel temalar vurgulanmalı ve kendi hikayelerini anlatabilmeleri için olanaklar sağlanmalıdır. Engelli bireylerin doğru temsili, toplumda engellilikle ilgili yanlış inançların, önyargıların ve ayrımcılığın azaltılmasına katkı sağlayabilir. Televizyon dizileri, geniş bir izleyici kitlesine ulaşma gücüne sahip olduğundan, bu platformlar üzerinden engelli bireylerin yaşadığı zorluklara dikkat çekmek ve toplumsal farkındalık yaratmak için büyük bir potansiyele sahiptir. Bu çalışmanın amacı, medyanın dezavantajlı grupların temsili ve toplumla ilişkisindeki önemine odaklanarak, engelli bireylerin doğru ve adil bir şekilde temsil edilmesini incelemektir. Bu çalışmanın sonucunda, medyanın dezavantajlı grupları doğru bir şekilde temsil etmesinin ve toplumla ilişkisindeki öneminin altını çizerek, daha kapsayıcı ve anlayışlı bir yaklaşımın teşvik edilmesini sağlamaktır. Engelli bireylerin yaşamlarındaki gerçek deneyimleri ve potansiyelleri vurgulamak, toplumdaki olumsuz engellilik algılarını azaltmaya ve farkındalığı artırmaya yardımcı olabilir.

Anahtar kelimeler: Engellilik, medya, televizyon dizileri, dezavantajlı gruplar, otizm, temsil, toplumsal farkındalık.

**HASAN KALYONCU UNIVERSITY
GRADUATE EDUCATION INSTITUTE
VISUAL COMMUNICATION DESIGN DEPARTMENT
VISUAL COMMUNICATION DESIGN MASTER'S PROGRAM WITH THESIS**

**REPRESENTATION OF DISADVANTAGED GROUPS IN
TURKISH TELEVISION SERIES: AUTISM AND THE EXAMPLE
OF "MUCİZE DOKTOR"**

Emel TURGUT

MASTER THESIS

**Advisor
Dr. Öğr. Üyesi Pınar TINAZ**

ABSTRACT

Although disability is a life-long condition that needs social support, it is faced with obscurity and social exclusion in society. It is emphasized that the media needs a great support to correct these conditions. Television plays an important role in our daily lives and has a high potential to reach different segments of society. However, in some cases, it is seen that disadvantaged groups are not represented correctly and fairly and are presented with wrong stereotypes. In this context, realism, empathy and social awareness are necessary for the correct representation of people with disabilities. Television series should accurately convey the daily lives, experiences and emotional journeys of people with disabilities. Disability should be considered not only as a defect or disability, but also as a factor affecting the lives of individuals with disabilities. The diversity and different experiences of disabled people should not be forgotten, and the stories of individuals with different types of disabilities should also be included. Thus, viewers can be presented with a more realistic perspective on the difficulties, achievements and daily struggles faced by people with disabilities in their lives. At the same time, universal themes in the lives of people with disabilities should be emphasized and opportunities should be provided for them to tell their own stories. Accurate representation of people with disabilities can contribute to reducing false beliefs, prejudices and discrimination about disability in society. Since television series have the power to reach a wide audience, they have a great potential to draw attention to the difficulties experienced by disabled people and to create social awareness through these platforms. The aim of this study is to examine the accurate and fair representation of people with disabilities by focusing on the importance of the media in the representation of disadvantaged groups and their relationship with society. As a result of this study is to ensure that a more inclusive and understanding approach is encouraged by underlining the importance of the media's accurate representation of disadvantaged groups and their relationship with society. Emphasizing the real experiences and potentials in the lives of people with disabilities can help reduce negative perceptions of disability in society and increase awareness.

Keywords: Disability, media, television series, disadvantaged groups, autism, representation, social awareness.

ÖNSÖZ

Bu tez çalışmam, toplumda maalesef istenmeyen bir rahatsızlık olarak görülen otizmlili bireylerin yaşadığı zorlukları anlamak ve onlara destek olmak amacıyla hazırlandı. Bu önemli konuyu seçmemdeki en büyük etken, otizmlili bireylerin toplum içinde dezavantajlı bir konumda olmalarını ortadan kaldırmak için bir nebze de olsa katkı sağlamaktı. Bu zorlu yolculukta, yanımda olan ve beni destekleyen birçok kişi oldu. Bu vesileyle, bu tezin hayata geçirilmesindeki katkılarından dolayı sevgili aileme ve değerli arkadaşlarıma içten teşekkürlerimi sunmak isterim. Sıcak desteğiniz ve cesaret verici sözleriniz olmadan, bu çalışmayı başarmam imkânsız olurdu.

Aynı şekilde, Sayın Rektör Yardımcım ve Dekanım Prof. Dr. Gül Rengin Küçükkerdoğan'a, tez sürecim boyunca verdikleri destek ve yönlendirmeler için minnettarlığımı sunarım. Ayrıca, danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Pınar Tınaz'a da özel teşekkürlerimi iletmek isterim. Sizlerin rehberliği ve öğretici bakış açınız sayesinde bu çalışmayı tamamlamak çok daha anlamlı hale geldi.

Son olarak, jüri üyelerim Prof. Dr. Bülent Bahri Küçükkerdoğan ve Dr. Öğr. Üyesi Atiye Güner'e değerli zamanlarını ve değerli görüşlerini bizimle paylaştıkları için teşekkür ederim. Eleştirel yaklaşımları ve değerli önerileri, bu çalışmayı daha da geliştirmemiz için önemli bir fırsat sağladı.

Ayrıca bu tez, hayatımın en anlamlı kişisine, sevgili babama sonsuz sevgi ve özlemle ithaf edilmiştir. Vefatınla yüreğimde derin izler bıraktın, fakat senin güçlü sevgin ve desteğin her zaman yanımda oldu. Eğitim hayatım boyunca senin öğretilerine büyüdüm, kararlarımı şekillendirdim ve başarılar elde ettim. Senin cesaret veren kelimelerin, içimdeki azmi her daim canlı tuttu. Seni kaybettikten sonra bile, hatıraların kalbimde yaşamaya devam ediyor. Bu tez, senin adınla birlikte anılmak ve hayatımın her alanında senin izini taşımak için bir adım. Ruhun şad olsun, sevgili babam. Seni hep sevgi ve saygıyla anacağım.

Umarım bu tez çalışmam, otizmlili bireylerin yaşam kalitesini artırmak için küçük de olsa bir adım olabilir ve toplumda farkındalığın artmasına katkıda bulunabilir.

Saygılarımla
Emel TURGUT
Gaziantep-2023

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLOLAR LİSTESİ	vii
RESİMLER LİSTESİ	viii
KISALTMALAR LİSTESİ	xiii
GİRİŞ	1
Problem Durumu	5
Problem Cümlesi	5
Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	6
Araştırmanın Yöntemi ve Sınırlılıkları.....	6
BİRİNCİ BÖLÜM	9
1. DEZAVANTAJLI GRUPLAR ve OTİZM	9
1.1. Dezavantajlı Gruplar.....	9
1.1.2. Dezavantajlı Grupların Tarihçesi	10
1.2.3. Dezavantajlı Bir Grup Olarak Engelliler	12
1.2. Otizm Nedir?	24
1.2.1. Tarihsel Süreç İçerisinde Otizm Üzerine Yapılan Çalışmalar	24
1.2.2. Türkiye’de Otizm Üzerine Yapılan Çalışmalar.....	26
1.2.3. Otizimli Bireylere Yönelik Eğitim Hizmetleri	28
1.2.3.1. Otistik Çocuklar Eğitim Merkezleri (OÇEM)	29
1.2.3.2. Özel Eğitim Rehabilitasyon ve Merkezleri	30
1.2.3.3. Kaynaştırma Eğitimi (Sınıfları).....	31
1.2.3.4. İş Eğitim Merkezleri	32
1.2.4. Erken Çocukluk Dönemi	32
1.2.5. Temel Eğitim Dönemi	33

1.2.6. Yetişkinlik Dönemi	34
1.3. Otizmlili Bireylerin Özellikleri.....	34
1.4. Otizmlili ve Toplum.....	36
1.4.1. Aile.....	36
1.4.1.1. Psikolojik Sorunlar	37
1.4.1.2. Çevreyle İlgili Sorunlar	38
1.4.1.3. Ekonomik Sorunlar	38
1.4.1.4. Aile İçi Sorunlar	39
1.4.2. Aile- Eğitimci İlişkisi	39
1.4.3. Sosyo-Ekonomik Özellikler	40
1.4.4. Sosyal Çevre	40
1.5. Otizmlili Türleri.....	41
1.5.1. Otizm.....	41
1.5.2. Asperger Sendromu	42
1.5.3. Rett Sendromu	43
1.5.4. Atipik Otizm	44
1.5.5. Savant Sendromu	45
1.6. Otizmlili İlgili Yasal Düzenlemeler	47
İKİNCİ BÖLÜM.....	50
2. MEDYADA TEMSİL.....	50
2.1. Temsil Kavramı	50
2.2. Medyada Temsil	55
2.2.1. Temsillerin Dramatik Yapısı ve Televizyon Dizilerindeki Yeri	57
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	60
3. TÜRK TELEVİZYON DİZİLERİNDE DEZAVANTAJLI GRUPLARIN TEMSİLİ: OTİZM VE MUCİZE DOKTOR ÖRNEĞİ ANALİZİ.....	60
3.1. Mucize Doktor	60

3.1.1. Dizinin Konusu.....	61
3.2. Dizide Yer Alan Karakterler ve Özellikleri.....	61
3.3. Sahne Çözümlenmeleri.....	72
SONUÇ	124
KAYNAKÇA.....	151



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Mucize Doktor, “Dr. Ali Vefa”nın Karakter Özellikleri	62
Tablo 2. Mucize Doktor, “Dr. Adil Erinç”in Karakter Özellikleri	63
Tablo 3. Mucize Doktor, “Dr. Ferman Eryiğit”in Karakter Özellikleri.....	64
Tablo 4. Mucize Doktor, “Dr. Nazlı Gülengül”ün Karakter Özellikleri	65
Tablo 5. Mucize Doktor, “Dr. Demir”in Karakter Özellikleri.....	66
Tablo 6. Mucize Doktor, “Dr. Tanju Korman”ın Karakter Özellikleri	67
Tablo 7. Mucize Doktor, “Dr. Beliz Soysal”ın Karakter Özellikleri.....	68
Tablo 8. Mucize Doktor, “Kıvılcım”ın Karakter Özellikleri.....	68
Tablo 9. Mucize Doktor, “Gülin’in Karakter Özellikleri	69
Tablo 9. Mucize Doktor, “Başhemşire Selvi”nin Karakter Özellikleri	70
Tablo 11. Mucize Doktor, “Hemşire Güneş”in Karakter Özellikleri	71
Tablo 12. Mucize Doktor, “Hemşire Açelya’nın Karakter Özellikleri.....	72

RESİMLER LİSTESİ

Resim 1. Mucize Doktor	60
Resim 2. Mucize Doktor, “Dr. Ali Vefa”	61
Resim 3. Mucize Doktor, “Dr. Aldil Erinç”	63
Resim 4. Mucize Doktor, “Dr. Ferman Eryiğit”	64
Resim 5. Mucize Doktor, “Dr. Nazlı Güleğül”	65
Resim 6. Mucize Doktor, “Dr. Demir”	66
Resim 7. Mucize Doktor, “Dr. Tanju Korman”	67
Resim 8. Mucize Doktor, “Beliz Soysal”	67
Resim 9. Mucize Doktor, “Kıvılcım”	68
Resim 10. Mucize Doktor, “Gülin”	69
Resim 11. Mucize Doktor, “Başhemşire Selvi”	70
Resim 12. Mucize Doktor, “Hemşire Güneş”	71
Resim 13. “Hemşire Açelya”	71
Resim 14. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	73
Resim 15. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	73
Resim 16. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	74
Resim 17. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	74
Resim 18. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	75
Resim 19. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	75
Resim 20. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	75
Resim 21. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	75
Resim 22. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	76
Resim 23. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	76
Resim 24. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	77
Resim 25. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	77
Resim 26. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	77
Resim 27. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	77
Resim 28. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	78
Resim 29. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	78
Resim 30. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	79
Resim 31. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	79
Resim 32. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	80

Resim 33. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	80
Resim 34. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	81
Resim 35. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	81
Resim 36. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	81
Resim 37. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	81
Resim 38. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	83
Resim 39. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot	83
Resim 40. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	84
Resim 41. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	84
Resim 42. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	85
Resim 43. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	85
Resim 44. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	85
Resim 45. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	85
Resim 46. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	86
Resim 47. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	86
Resim 48. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	87
Resim 49. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	87
Resim 50. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	87
Resim 51. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	87
Resim 52. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	88
Resim 53. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	88
Resim 54. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	89
Resim 55. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot	89
Resim 56. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot	90
Resim 57. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot	90
Resim 58. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot	90
Resim 59. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot	90
Resim 60. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot	90
Resim 61. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot	90
Resim 62. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot	91
Resim 63. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot	91
Resim 64. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	92
Resim 65. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	92
Resim 66. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	93

Resim 67. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	93
Resim 68. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	93
Resim 69. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	93
Resim 70. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	94
Resim 71. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	94
Resim 72. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	95
Resim 73. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot	95
Resim 74. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	96
Resim 75. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	96
Resim 76. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	97
Resim 77. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	97
Resim 78. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	98
Resim 79. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	98
Resim 80. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	98
Resim 81. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	98
Resim 82. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot	99
Resim 83. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot	99
Resim 84. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot	100
Resim 85. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot	100
Resim 86. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot	100
Resim 87. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot	100
Resim 88. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot	101
Resim 89. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot	101
Resim 90. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot	102
Resim 91. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot	102
Resim 92. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot	103
Resim 93. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot	103
Resim 94. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot	104
Resim 95. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot	104
Resim 96. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	105
Resim 97. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	105
Resim 98. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	105
Resim 99. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	105
Resim 100. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	106

Resim 101. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	106
Resim 102. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	106
Resim 103. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot	106
Resim 104. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot	108
Resim 105. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot	108
Resim 106. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot	108
Resim 107. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot	108
Resim 108. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot	109
Resim 109. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot	109
Resim 110. Mucize Doktor, 49. Bölüm Screenshot	111
Resim 111. Mucize Doktor, 49. Bölüm Screenshot	111
Resim 112. Mucize Doktor, 49. Bölüm Screenshot	112
Resim 113. Mucize Doktor, 49. Bölüm Screenshot	112
Resim 114. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot	113
Resim 115. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot	113
Resim 116. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot	113
Resim 117. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot	113
Resim 118. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot	114
Resim 119. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot	114
Resim 120. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot	115
Resim 121. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot	115
Resim 122. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot	115
Resim 123. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot	115
Resim 124. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot	117
Resim 125. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot	117
Resim 126. Mucize Doktor, 27. Bölüm Screenshot	118
Resim 127. Mucize Doktor, 27. Bölüm Screenshot	118
Resim 128. Mucize Doktor, 27. Bölüm Screenshot	118
Resim 129. Mucize Doktor, 27. Bölüm Screenshot	118
Resim 130. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	121
Resim 131. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	121
Resim 132. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	121
Resim 133. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	121
Resim 134. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	122

Resim 135. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	122
Resim 136. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	122
Resim 137. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	122
Resim 138. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	123
Resim 139. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot	123



KISALTMALAR LİSTESİ

WHO	:	World Health Organization
AB	:	Avrupa Birliği
ABD	:	Amerika Birleşik Devletleri
BM	:	Birleşmiş Milletler
OHCHR	:	Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği
KHK	:	Kanun Hükmünde Kararname
ASA	:	Autism Society of America
DSM-5	:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
APA	:	American Psychological Association
TOHAD	:	Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
MEB	:	Millî Eğitim Bakanlığı
AÇSHB	:	Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
RAM	:	Random Access Memory
OÇEM	:	Otistik Çocuklar Eğitim Merkezi
STK	:	Sivil Toplum Kuruluşları
IQ	:	Intelligence Quotient-Zekâ Katsayısı
SSK	:	Sosyal Sigortalar Kurumu
ÖSSED	:	Özel Sporcu Eğitim ve Rehabilitasyon Derneği

GİRİŞ

Medya; televizyon, radyo, gazete, dergi ve internet gibi kitle iletişim araçlarını kapsayan genel bir terimdir. Medya araçları, hızlı bir şekilde bilgi, haber, eğlence ve diğer içerikleri kitlelere ulaştırma potansiyeline sahiptir. Bu da onları iletişim ve etkileşim açısından güçlü bir araç haline getirir. Medya, farklı düşünce biçimlerini ve tutumları topluma sunarak insanların düşüncelerini şekillendirebilir. Belirli bir politik görüşü, ideolojiyi veya değerleri destekleyebilir veya eleştirebilir. Medyanın sunum tarzı, haber dilinin seçimi, görsel unsurların kullanımı ve sunulan hikayeler gibi faktörler, insanların düşünce ve tutumlarını etkileyebilir. Ayrıca medya, toplumsal ayrılıkları birleştirme potansiyeline de sahiptir. Ortak ilgi alanlarına sahip insanları bir araya getirerek, toplumsal bağları güçlendirebilir (Geçer, 2013:51- 52). Medya araçları, kültürel ve sanatsal içeriklerle insanları bir araya getirerek ortak bir kimlik oluşturmada önemli bir rol oynayabilir. Medyanın sosyokültürel yapının oluşumunda etkisi olduğu gibi, bireylerin kararlarını ve alışkanlıklarını da etkileyebilir. Reklamlar, pazarlama stratejileri ve popüler kültürün yayılması gibi faktörler, insanların tüketim tercihlerini, yaşam tarzlarını ve davranışlarını etkileyebilir. Sonuç olarak, medya toplum üzerinde büyük bir etkiye sahip olan ve insanların düşünce, tutum, davranış ve alışkanlıklarını etkileyebilen bir iletişim aracıdır.

Medya toplum üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğu gibi, aynı zamanda güç kaynağı olarak da kabul edilebilir. Medya, tarihsel ve toplumsal gelişme sürecinde yaratılan maddi ve manevi değerleri aktarma görevini üstlenir. Bu, kültürel mirasın korunması, bilginin yayılması, toplumun tarihine ve kimliğine ilişkin bilinç oluşturulması gibi konuları içerir. Ancak medya, bu görevlerinin yanı sıra denetim sağlayıcı bir rol üstlenir (Kaya, 199:23). Medya, söylemsel dil biçimlerini kullanarak gücün sürdürülmesini ve desteklenmesini sağlar. Güce sadık kılmak için belirli düşünce biçimlerini ve ideolojileri yayabilir. Medya, siyasi iktidarın veya diğer güç odaklarının çıkarları doğrultusunda haberleri sunabilir, olayları yorumlayabilir veya manipüle edebilir. Ayrıca, medya bireyleri "öteki" olarak ifade edilen gruplara karşı kısıtlayıcı bir rol oynayabilir. Stereotipleri güçlendirerek, ayrımcılığı teşvik edebilir veya bazı grupları görmezden gelebilir. Bu da toplumsal dışlanma ve eşitsizlik sorunlarına katkıda bulunabilir. Medyanın toplum üzerinde kontrol sağlama işlevi de önemlidir (Çoban, 2009:152). Haberlerin seçimi, sunumu ve yayılması gibi faktörlerle medya, toplumla

ilgili alguların şekillendirilmesinde etkili olabilir. Bu şekilde, belirli bir görüş veya çıkar doğrultusunda toplumun kontrolünü gerçekleştirmeye yardımcı bir role sahiptir.

Louis Althusser, 2002 yılında yayımlanan "İdeoloji ve Devletin İdeolojik Aygıtları" adlı eserinde devletin işleyişinde baskı aygıtlarının yanı sıra ideolojik aygıtların da önemine dikkat çekmektedir. Althusser'e göre, devletin yönetimi, hükümet, kolluk güçleri ve mahkemeler gibi unsurlar baskı aygıtlarını oluştururken, kitle iletişim araçları da ideolojinin işlevsel hale gelmesinde etkili olmaktadır. Althusser'e göre, devlet, insanların ideolojik olarak etkilenmesini istediği yönde düşüncelerini sağlamak için medyayı kullanmaktadır. Devlet, kitle iletişim araçlarını kontrol ederek, toplumun kolektif bilincini şekillendirmeye ve belirli ideolojik mesajları yaymaya çalışmaktadır. Medya, haberlerin sunulmuş biçimi, dil kullanımı, görsel semboller ve değerlerin aktarımı gibi yollarla ideolojik mesajları iletebilir. Bu bağlamda, medyanın devletin ideolojik aygıtlarından biri olarak işlev gördüğü ve devletin toplum üzerinde etkisini sürdürmek için medyayı kullanmaya çalıştığı söylenebilir. Bu durumda, medyanın ideolojik olarak etkilenmeye karşı eleştirel düşünme ve bilinç geliştirme gibi önemli bir rolü olduğu vurgulanmaktadır (Tekinalp ve Uzun, 2013:181).

Televizyon, kitle iletişim araçları arasında en etkili olanlardan biridir. 1952 yılında yayın hayatına başlamış olup, o zamandan beri sürekli olarak gelişim göstermiştir. Başlangıçta siyah beyaz olarak yayın yaparken, teknolojinin ilerlemesiyle birlikte renkli yayınlara geçilmiştir ve günümüzde hala renkli yayınlar devam etmektedir. Televizyonun ortaya çıkması ve yaygınlaşması, 20. yüzyılın ortalarında gerçekleşmiştir. Bu dönemde televizyon, yeni teknolojilerle birlikte kültürel sembollerin oluşmasını ve yayılmasını büyük ölçüde etkilemiştir. İnsanlar artık televizyon ekranı aracılığıyla dünya olaylarını, haberleri, spor etkinliklerini, eğlence programlarını ve diğer birçok içeriği izleyebilmektedir. Bu durum, toplumun bilgiye erişimini ve kitle iletişimini büyük ölçüde değiştirmiştir. Televizyonun gücü, insanların evlerinde rahatlıkla erişebildikleri bir araç olmasıyla da artmıştır. Televizyon programları ve reklamlar, izleyicilere farklı ideolojileri, yaşam tarzlarını, ürünleri ve hizmetleri tanıtmakta ve yaymakta önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, televizyonun etkisi kültürel değişimlere ve toplumsal dönüşümlere katkıda bulunmuştur (Güllüoğlu, 2012: 72-73).

Televizyon, kültürel kodları kullanarak bir anlam oluşturur ve bu anlamı temsil yoluyla kültüre aktarır. Kültürel kodlar, belirli bir toplum veya kültür içinde kabul gören semboller, davranışlar, değerler ve normlar gibi unsurları ifade etmektedir. Televizyon, yayınlanan bu içerikler vasıtasıyla kültürel kodları kullanır ve bu kodlarla izleyicilere

mesajlar ileterek anlam oluşturur. Temsil kavramı ise televizyonun bu kültürel kodları kullanarak belirli bir anlamı temsil etmesini ifade eder. Televizyonun temsil aracı olarak kullanılması, izleyicilere belli bir kültürün veya toplumun değerlerini, normlarını ve inançlarını aktarırken aynı zamanda bu anlamları ve dili kültürel bağlama oturtmayı hedefler. Televizyon, izleyiciler aracılığıyla bu kültürel kodları paylaşır ve böylece kültürel iletişimi sağlar. Bu şekilde, televizyon, toplumun kültürel yapısının korunması, paylaşılması ve yeniden üretilmesi için önemli bir araç haline gelmiştir (Çelenk, 2005:82).

Hayat boyu devam eden ve sosyal desteğe ihtiyaç duyulan bazı hastalıklar olmasına rağmen bunlar toplum tarafından bilinmemekte ve aileler de toplumsal dışlanma ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu koşulları düzeltmek için de medyanın büyük desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Dezavantajlı grupların (kadınlar, yaşlılar, LGBTİ+ bireyler, mülteciler/göçmenler ve engelliler) televizyonda temsili, medya ve toplum arasındaki ilişkiyi yansıtan önemli bir konudur. Televizyon, günlük hayatımızda büyük bir rol oynar ve toplumun farklı kesimlerine ulaşma potansiyeli yüksektir. Ancak, bazı durumlarda dezavantajlı grupların doğru ve adil bir şekilde temsil edilmediği veya yanlış stereotiplerle sunulduğu görülebilir. Engelli bireylerin temsili, gerçekçilik, empati ve toplumsal farkındalık gerektirir. Televizyon dizileri, bu bireylerin günlük yaşamlarını, deneyimlerini ve duygusal yolculuklarını doğru bir şekilde aktarmalıdır. Engellilik, sadece bir kusur veya engel olarak değil, engelli bireylerin hayatlarına etki eden bir faktör olarak ele alınmalıdır. Engelli bireylerin çeşitliliği ve farklı deneyimleri unutulmamalıdır. Fiziksel engellilik, işitme veya görme kaybı gibi farklı engel türlerine sahip bireylerin hikayeleri de yer almalıdır. Bu şekilde, izleyicilere engelli bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorluklar, başarılar ve günlük mücadeleler hakkında daha gerçekçi bir perspektif sunulabilir. Aynı zamanda, engelli bireylerin hayatlarında yer alan sevgi, arkadaşlık, kariyer, aşk gibi evrensel temalar da vurgulanmalıdır. Engelli bireylerin kendi hikayelerini anlatabilmeleri ve kendi seslerini duyurabilmeleri önemlidir. Onların potansiyelleri, yetenekleri ve hayalleri gösterilmeli ve izleyicilere ilham kaynağı olabilecek karakterler sunulmalıdır.

Engelli bireylerin doğru bir şekilde temsil edilmesi, toplumda farkındalığı artırabilir ve engellilikle ilgili yanlış inançları, önyargıları ve ayrımcılığı azaltabilir. Televizyon dizileri, geniş bir izleyici kitlesine ulaşma gücüne sahip olduğundan, bu platformlar üzerinden engelli bireylerin yaşadığı zorluklara dikkat çekmek ve toplumsal farkındalık yaratmak için büyük bir potansiyele sahiptir.

Bu çalışmanın amacı; Türkiye’de yapılan televizyon dizilerinde dezavantajlı grupların doğru bir şekilde temsil edilip edilmediğini araştırmaktır. Örneklem olarak 12 Eylül 2019- 28 Mayıs 2021 tarihleri arasında ulusal ölçekte yayın yapan Fox Tv’de yayınlanmış olan “Mucize Doktor” dizisi seçilmiş, dizi dramatik çözümleme ve söylem analizi ile incelenmiştir. Örneklem seçiminde Patton’ın “Tipik Durum Örnekleme” yöntemi baz alınmıştır. “Mucize Doktor” dizisinin seçilme nedeni, geniş kitleler tarafından izlenmiş, otizmin görünür kılınmasında rol oynamış bir dizi olmasıdır. Dizi incelenerek, otizmlili bir bireyin ne şekilde temsil edildiği tespit edilmeye çalışılacaktır.

“Otizm Spektrumu Bozuklukları” ise yakın zamana kadar bilinmemekte, halk arasında anlaşılmamakta idi. Otizmin tanınmaması bu spektrum içindeki çocukların hayata karışma, eğitim alma, kendini gerçekleştirme haklarını sınırlamaktaydı. Son beş yıl zarfında söz konusu farklılığın medyada görünür olması, halkımızın bu konudaki görüşlerini yavaş yavaş değiştirmiştir. “Mucize Doktor” dizisi bu konuda önemli köşe taşlarından biridir. Bu nedenle söz konusu dizi incelenmek üzere seçilmiştir. Çalışmamız dezavantajlı grupların hayata karışma sürecinde medyanın nasıl güçlü ve olumlu bir etki yarattığını ortaya koymaktadır.

Çalışmamız üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; Dezavantajlı gruplar, Dezavantajlı grupların tarihçesi, Dezavantajlı bir grup olarak engelliler, otizm kavramı, Tarihsel süreç içerisinde otizm üzerinde yapılan çalışmalar, Türkiye’de otizm üzerine yapılan çalışmalar, Otizmlili bireylere yönelik eğitim faaliyetleri, Otizmlili bireylerin özellikleri, Otizm ve Toplum, Otizm türleri ve Otizmle ilgili yasal düzenlemeler üzerine duruldu.

İkinci bölümde; temsil kavramı, medyada temsil, temsillerin dramatik yapısı ve televizyon dizilerinde temsil konuları üzerinde duruldu.

Üçüncü bölümde, “Türk Televizyon Dizilerinde Dez Avantajlı Grupların Temsili: Otizm ve Mucize Doktor Örneği” başlığı altında; araştırmanın amacı, önemi, kapsamı ve sınırlılıkları, evreni ve örnekleme, yöntemi, araştırma bulguları ve yorumları, sonuç üzerine duruldu.

Bu araştırma “Türk Televizyon Dizilerinde Dezavantajlı Grupların Temsili: Otizm ve Mucize Doktor Örneği” dizisi üzerine yapılmıştır. Araştırma, söylem analizi ve dramatik çözümleme yöntemiyle gerçekleştirilmiş olup; literatür taramasının dışında dizide yer alan başlıca karakterler tespit edilmiş, amaçlı örneklem seçimi yöntemiyle otizmle ilgili sahneler belirlenmiştir ve bu sahneler analiz edilmiştir. Araştırmada birincil ve ikincil kaynaklardan yararlanılmıştır. Bu çalışmada, bahsi geçen “Mucize Doktor”

filmi otizmi temsil etmekte ne kadar başarılı, karakter otizmi ne kadar tanımlamakta, otizimli birey dizide ne şekilde temsil ediliyor soruları üzerinden, “Dezavantajlı grupların” medyada nasıl temsil edildiği tartışılmaya çalışılmıştır.

Problem Durumu

Engellilik, bireylerin bedensel, zihinsel, duygusal veya sosyal işlevlerinde kısıtlılıklar yaşadığı durumları kapsayan önemli bir konudur ve bu bireyler, toplumda çeşitli ayrımcılık ve eşitsizliklerle karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu araştırma, dezavantajlı bir grup olarak engellilerin yaşadığı zorlukları ve toplumdaki yerlerini anlamak, onların günlük yaşamlarını etkileyen engelleri belirlemek ve engellilere yönelik yasal düzenlemeleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma bulguları, engellilerin toplumda karşılaştığı sosyal dışlanma, istihdamda ve eğitimdeki eşitsizlikler, ulaşılabilirlik sorunları ve sağlık hizmetlerine erişimdeki engeller gibi önemli zorlukları ortaya koymuştur. Engellilik, sadece bireylerin fiziksel ya da zihinsel durumuyla ilgili bir mesele değildir; aynı zamanda toplumsal ve yapısal düzeyde de etkileyen bir olgudur. Engellilerin sosyal dışlanma ile mücadele ettiği ve toplumsal katılımlarını sağlamakta zorlandığı belirlenmiştir. İstihdam süreçlerindeki ayrımcılık ve eğitim olanaklarına erişimdeki zorluklar, engellilerin ekonomik eşitsizliklerini artırmaktadır. Ayrıca, fiziksel çevrelerdeki ulaşılabilirlik sorunları ve sağlık hizmetlerine erişimdeki sorunlar, engellilerin sağlık koşullarını olumsuz etkilemekte ve sağlık eşitsizliklerine neden olmaktadır.

Bu problem durumu, engellilerin yaşadığı sosyal dışlanma, ekonomik eşitsizlikler, eğitim ve istihdam fırsatlarına erişimdeki güçlükler ve sağlık hizmetlerine erişimdeki sorunlar gibi önemli zorlukları vurgulamaktadır. Araştırmanın amacı, bu zorlukları anlamak ve engellilere yönelik politika ve programlarda iyileştirmeler yaparak toplumda daha kapsayıcı ve adil bir yaşam ortamı yaratmaktır.

Problem Cümlesi

Bu araştırmanın ana problemini, “Türkiye’de yapılan televizyon dizilerinde dezavantajlı gruplar gerçekçi bir şekilde temsil ediliyor mu?” soru tümcesi oluşturmaktadır. Söz konusu araştırma sorusunun yanıtlanması bakımından gerekli görülen alt araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

1. Bahsi geçen dizi film otizmi temsil etmekte ne kadar başarılı?
2. Karakter otizmi ne kadar tanımlamakta?
3. Otizimli birey dizide ne şekilde temsil ediliyor?

Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın amacı; Türkiye’de yapılan televizyon dizilerinde dezavantajlı grupların doğru bir şekilde temsil edilip edilmediğini araştırmaktır. Örneklem olarak 12 Eylül 2019- 28 Mayıs 2021 tarihleri arasında ulusal ölçekte yayın yapan Fox Tv’de yayınlanmış olan “Mucize Doktor” dizisi seçilmiş, dizi dramatik çözümleme ve söylem analizi ile incelenmiştir. Örneklem seçiminde Patton’ın “Tipik Durum Örneklemesi” yöntemi baz alınmıştır. “Mucize Doktor” dizisinin seçilme nedeni, geniş kitleler tarafından izlenmiş, otizmin görünür kılınmasında rol oynamış bir dizi olmasıdır. Dizi incelenerek, otizimli bir bireyin ne şekilde temsil edildiği tespit edilmeye çalışılacaktır.

Araştırmanın Yöntemi ve Sınırlılıkları

Bu çalışmada, söylem analizi ve dramatik çözümleme yöntemleri kullanılmıştır. Öncelikle dizide yer alan başlıca karakterler tespit edilmiş ve fiziksel, bilişsel ve ruhsal özellikleri açıklanmıştır. Daha sonra amaçlı örneklem seçimi yöntemi kullanılarak, otizmi tanımlayan 20 sahne seçilmiştir. Söz konusu sahnelerin başkarakterin yaşamının farklı dönemlerini betimliyor olması önemsenmiştir. Seçilen sahneler, dramatik çözümlemeye uygun olarak; karakterlerin gelişimi, karakterler arası ilişkiler, mekân, zaman ve olay örgüsü bağlamında çözümlenmiştir. Ayrıca karakterlerin kullanmış olduğu dil, jestler, mimikler, vurgular ve ses tonları incelenerek, söyleme etkileri ortaya konmaya çalışılmıştır.

Böylece, karakterlerin söylemleriyle ilişkilendirilen duygusal ve psikolojik öğeleri anlamak mümkün olmuştur.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışma, Türkiye’de yapılmış otizimli karakterleri içeren televizyon dizilerini incelemek amacıyla yapılan bir araştırmayı kapsamaktadır. Araştırmanın evrenini, Türkiye’de üretilmiş ve yayınlanmış olan tüm televizyon dizileri oluşturmaktadır. Bu

diziler içerisinde otizmliler karakterlerin yer aldığı ve bu karakterlerin temsil edilme biçimlerini anlamak amacıyla bir analiz gerçekleştirilmektedir.

Çalışmanın örnekleme, amaçlı örneklem tekniği kullanılarak belirlenmiştir. Amaçlı örneklem tekniği, araştırmacının belirli niteliklere sahip örneklem birimlerini seçmek için bilinçli ve önceden belirlenmiş bir strateji izlemesini gerektiren bir örnekleme yöntemidir. Bu yöntemde, araştırmacı örnekleme oluşturan kişi ya da objelerin, araştırmanın amacına en uygun ve bilgi sağlayıcı niteliklere sahip olmasını hedeflemektedir (Aziz, 2008:55).

Türkiye'de yapılmış otizmliler karakterleri içeren televizyon dizilerini incelemek amacıyla örnekleme belirlerken, dikkate alınan kriterler şunlardır:

- Örnekleme yer alacak dizilerde en az bir otizmliler karakterin var olması önemlidir. Bu karakterler, farklı otizm spektrum bozukluğu türlerini ve özelliklerini yansıtabilir.
- Otizmliler karakterlerin temsil edilme biçimi ve bu temsillerin gerçekçilik düzeyi de örneklem seçiminde göz önünde bulundurulur. Dizilerin, otizmliler bireyleri ve yaşamlarını doğru ve duyarlı bir şekilde temsil etmesi önemlidir.
- Örnekleme yer alacak dizilerin farklı dönemlerden ve farklı yıllarda yayınlanmış olması, otizmliler karakterlerin temsilinin zaman içinde nasıl değiştiğini anlamayı sağlayacaktır.
- Örnekleme yer alacak dizilerin toplumda geniş bir izleyici kitlesi tarafından takip edilen ve tanınan diziler olmasına özen gösterebilir.
- Örnekleme farklı türde dizilerin yer almasını sağlayarak, otizmliler karakterlerin temsillerinin çeşitliliğini ve çeşitli yaşam alanlarında nasıl yansıtıldığını anlamayı hedefleyebilir.

Bu amaçlı örneklem tekniği, belirli kriterleri göz önünde bulundurarak örneklemin belirlemesini ve araştırmanın amacına en uygun ve bilgi sağlayıcı verilere ulaşmasını sağlar. Bu sayede, çalışma Türkiye'de otizmliler karakterlerin temsil edildiği televizyon dizilerini kapsamlı ve dikkatli bir şekilde incelemeyi hedeflemektedir.

Araştırmanın sonuçları, televizyon dizilerindeki otizmli karakterlerin temsil biçimlerine yönelik farkındalığı artırmak ve bu karakterlerin daha etik ve adil bir şekilde temsil edilmesine katkı sağlamak adına önemli bir katkı sunacaktır.



BİRİNCİ BÖLÜM

1. DEZAVANTAJLI GRUPLAR ve OTİZM

1.1. Dezavantajlı Gruplar

Günümüzde toplumu oluşturan bazı gruplar, ekonomik, cinsiyet, renk, etnik köken, sosyal ve kültürel gibi çeşitli sebeplerden dolayı içerisinde buldukları toplumlarda ön yargılarla karşılaşabilmekte ve dezavantajlı konuma düşebilmektedir. Toplumla bütünleşme şansı daha düşük olan engelliler, ekonomik olarak yoksul mahallelerdeki gruplar, göçmenler, kadınlar, azınlıklar, mahkûmiyet geçmişi olanlar dezavantajlı grup olarak nitelendirilir. Bu gruplarda yer alan bireyler, sosyal yaşama uyum sağlamakta ve iş ortamına adapte olmakta güçlük çekmektedirler (Altan, 2007:191).

Dezavantajlı grup ifadesi, ağırlıklı olarak sosyal ve çalışma hayatında, toplumsal ve fiziki engellerle karşı karşıya gelen bireyleri ifade etmek için kullanılır. Buldukları toplumdaki bazı kesimler, başta dilleri, dinleri, cinsiyetleri ve kökenleri olmak üzere dışlanabilmektedir. Böyle bir durum karşısında dışlanan bireylerin sosyal yaşamla bütünleşme ve iş hayatına uyum sağlama konusunda sorunları ortaya çıkabilmektedir (Altan, 2004:247).

Kaynaklarda, korunma ve savunma gücü olmayan gruplar olarak belirtilen dezavantajlı gruplar, günümüzde bireylerin karşılaştıkları olumsuz durumları ifade etmekte kullanılan bir kavram olarak değerlendirilmektedir. Daha önce belirli grupları ifade etmek için kullanılan dezavantajlı grup, çok kapsamlı bir hale gelmiştir (Kahraman ve Kahraman, 2017:256).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) dezavantajlı gruplar içerisinde olmanın nedenini üç farklı sınıflandırma göre ele almıştır. Buna göre dezavantajlı olmanın sebepleri;

1. Sosyoekonomik görüşe göre kazanç, işsizlik, eğitim ve sosyoekonomik statü.
2. Sosyokültürel görüşe göre cinsiyet, etnik köken, din, kültür, göçmen statüsü ve sosyal sermaye.
3. Sosyal coğrafyaya göre ise yaşam koşulları, kötü komşuluk ve yaş ile ilişki (WHO, 2013).

Dünya üzerinde bireylerin içerisinde bulunduğu toplum, coğrafya, kültürel koşullar, siyasi yönetime göre dezavantajlı gruplar arasında farklılıklar bulunabilmektedir. Bunun yanında karşılaşılan her türlü durum ve şarta göre de farklı dezavantajlı gruplar ortaya çıkabilmektedir. Bundan 12 yıl önce ülkemizde Suriye sığınmacılarıyla ilgili bir durum söz konusu değilken, şu anda şehirlerde yaşayan ve hayatın bir parçası konumunda bulunan dezavantajlı bir grup oluşmuştur.

1.1.2. Dezavantajlı Grupların Tarihçesi

Dezavantajlılık kavramının tarihsel gelişimi; sosyal dışlanma kavramının temellerine dayanmaktadır. İlk olarak 1970'lerde Fransa'da ortaya çıkan sosyal dışlanma terimi, başlangıçta yoksulları içeren bir kavram olarak tanımlanmıştır. Bu kavramı ilk kullanan isimlerden biri, 1974 yılında Rene Lenoir tarafından yayınlanan bir kitapta dışlanmış olanları ekonomik açıdan yoksullar üzerinden tanımlamıştır. Ancak Lenoir, yalnızca yoksulların dışlanma kavramının kapsamına alınamayacağını belirtmiştir. Lenoir'un tanımıyla birlikte, dışlanmanın kapsamında engelliler, intihara eğilimli insanlar, küçük yaşta cinsel istismara maruz kalanlar, uyuşturucu bağımlıları ve yaşlılar gibi grupların da bulunduğu ifade edilmiştir. Bu grupların çoğunun sosyal koruma önlemlerinin dışında kaldığı belirtilmiştir (Aslan, 2017: 9). Dolayısıyla, dezavantajlı gruplar kavramı sosyal dışlanma kavramının genişletilmiş bir formu olarak ortaya çıkmıştır (Sapançalı, 2005: 60).

Dezavantajlı Gruplar kavramı, 1980'lerde tüm dünyayı ilgilendiren bir kavram haline gelmiştir. Bu tarihe kadar sosyal dışlanmanın yoksullukla ilişkisi üzerinden politikalar üretilmiştir. Ancak 1990'lı yıllarda özellikle Avrupa Birliği (AB) içinde artan işsizlik, göç hareketleri ve başlangıçta belirli bir kitleye yönelik sosyal politikaların değişmesi, çeşitlenen talepleri ve grupların yeniden düşünülmesini gerektirmiştir. Bu nedenle AB, yoksullukla ilişkilendirilen sosyal dışlanmayı daha geniş bir grupları kapsayacak şekilde tanımlama ve buna yönelik politikalar geliştirme yoluna gitmiştir. 1992 yılında Maastricht Antlaşması ile sosyal dışlanma kavramı resmi bir belgede yer almıştır (<https://www.ab.gov.tr/> Erişim Tarihi: 04.04.2023).

Aynı yıl içinde yapılan AB zirvesinde kadın ve erkeklere eşit muamele, işsizlik, sosyal dışlanma ile mücadele gibi konular ele alınmış ve dışlanmış bireylerin ekonomik ve sosyal yönden topluma entegrasyonu birlik prensipleri olarak ifade edilmiştir. Daha sonra 1997'de Amsterdam Antlaşması ile sosyal dışlanma ile mücadele birliğin temel

hedefi haline gelmiştir. Amsterdam Antlaşması ile sosyal dışlanma konusu yasal bir çerçeveye oturtulmuş ve 2000 yılında Nice Avrupa Konseyi'nde sosyal dışlanma ile mücadele için ilk beş yıllık eylem programı belirlenmiştir. Bu süreçte sivil toplum kuruluşları, kamu yetkilileri ve sosyal taraflar arasında güçlü bir iş birliği hedeflenmiştir. Aynı tartışma, AB üyesi ülkelerde sosyal politikaların temelini oluşturmuştur (Sapançalı, 2005: 52).

Türkiye gibi birçok ülkede dezavantajlı grupların sınıflandırılması ve ortaya çıkan sınıfsal farklılıklar toplumsal yapıyı etkileyen bir süreç olarak ortaya çıkmaktadır. Türkiye'de Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, dezavantajlı gruplara hizmet vererek ve bu gruplar üzerinde politikalar üretmek faaliyetlerini sürdürmektedir. Bakanlık, kadınlar, engelliler, yaşlılar, çocuklar gibi dezavantajlı bireylerin varlığından hareketle çalışmalar yapmaktadır. Bakanlık, dezavantajlı grupları öne çıkararak toplumun genelini kapsayan politikaları hayata geçirmeyi ve bu sürecin denetimini yapmayı hedeflemiştir (<https://www.aile.gov.tr/athgm/kurumsal/misyon-ve-vizyonumuz/> E.T: 04.04.2023)

Leyla Alp'in "Dezavantajlı Grupların İstihdamına İlişkin" çalışmasında, farklı ülkelerin dezavantajlı gruplarla ilgili projeler üretme konusundaki performansları incelenmiştir. Ancak burada vurgulanan asıl nokta, ülkelerin gelişmişlik düzeylerine bağlı olarak hangi birey gruplarının dezavantajlı konumda olduğudur. Bu bağlamda, bir ülkenin dezavantajlılara yaptığı yatırımlar, o ülkenin gelişmişlik düzeyini göstermektedir (Özbulut ve Sayar, 2009:60).

Gelişmiş ülkelerle az gelişmiş ülkelerdeki dezavantajlı gruplar, ülkelerin sosyal ve ekonomik yapılarına göre farklılık gösterir ve bu doğrultuda politikalar oluşturulur. Örneğin, ABD uzun süreli işsizler, yaşlı çalışanlar, engelli gaziler, gaziler, engelliler ve kadınlara özel politikalar üretip programlar geliştirmektedir. Almanya özellikle genç ebeveynlere ve engellilere yönelik programlar geliştirirken, Arjantin gençlere odaklanmaktadır. Avustralya kadınlara, uzun süreli işsizlere, kırsal kesimde yaşayanlara ve tek ebeveynlere yönelik çalışmalar yapmaktadır. Birleşik Krallık uzun süreli işsizlere, engellilere ve gençlere yönelik çalışmalar gerçekleştirmektedir. Brezilya gençlerin istihdamı üzerine odaklanırken, Çin göçmenlere, depremzedelere ve gençlere yönelik politikalar üretmektedir. Endonezya özellikle kadınlara yönelik çalışmalara odaklanırken, Fransa gençler, yaşlılar ve engelliler için önlemler almaktadır. Bu ülke örneklerinde de belirtildiği üzere, her ülkenin kendi önceliklerine ve dezavantajlı gruplara yönelik politikalara odaklandığı görülmektedir. Bu politikalar, ülkelerin sosyal ve ekonomik yapılarına, istihdam sorunlarına ve ihtiyaçlara göre şekillenmektedir.

Dezavantajlı gruplar toplumun farklı kesimlerini kapsayabilir ve her bir grup kendi özel ihtiyaçlarına ve sorunlarına sahip olabilir. Bu nedenle, dezavantajlı grupları anlamak ve sınıflandırmak, toplumsal ve konjonktürel faktörleri dikkate almayı gerektiren karmaşık bir süreçtir. Dezavantajlı grupları şu şekilde sıralayabiliriz: Kadınlar, LGBT’li bireyler, göçmenler, yaşlılar ve engellilerdir.

1.2.3. Dezavantajlı Bir Grup Olarak Engelliler

Mevzuatımızda, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'un birinci bölümünde tanımlanan engelli kavramı şu şekilde ifade edilmiştir: "Engelli, fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda katılım sağlayamayan ayrıca toplumun tutumları ve fiziksel çevre koşullarından etkilenen kişilerdir" (<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5378.pdf> E.T: 04.04.2023).

Bu tanıma göre, engellilik bireylerin çeşitli yetilerinde kayıplar yaşaması nedeniyle toplumda eşit katılımı sağlayamamaları ve toplumun tutumlarıyla fiziksel çevre koşullarının etkisinde kalmaları durumunu ifade etmektedir. Engellilik bir süreç sonucunda ortaya çıkabileceği gibi, doğuştan da olabilir. Engellilik kavramı, özürü veya sakat sözcükleriyle eş anlamlı olmasa da benzer anlamlar taşımaktadır. Ancak günümüzde daha çok engelli terimi tercih edilmektedir, çünkü bu terim toplumda daha olumlu bir algıya sahiptir ve kişinin sadece bir özelliği olarak değil, katılım engeli yaşayan bir birey olarak tanımlanmasını sağlamaktadır (Koca, 2010:4).

Engelli kavramı, engellilerin hakları, katılımı ve toplumsal uyumu sağlamak amacıyla çeşitli mevzuatlarla desteklenmektedir. Engellilerin haklarına ilişkin düzenlemeler, eşit fırsatlar sunmayı ve ayrımcılığı önlemeyi hedeflemektedir. Bu mevzuatlar, engellilerin eğitim, istihdam, ulaşım, sağlık hizmetleri, sosyal güvence ve diğer yaşamsal alanlarda eşit koşullarda katılımını sağlamayı amaçlamaktadır (<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5378.pdf> E.T: 04.04.2023).

BM Genel Kurulu'nun kabul ettiği Sakat Kişilerin Hakları Bildirgesi ve BM Engelli Hakları Sözleşmesi'nde yer almaktadır. Bu tanımlara göre engellilik, bir bireyin bedensel veya ruhsal yetilerindeki eksiklik veya noksanlık nedeniyle günlük yaşantısında kendi kendine kolaylıkla yapamadığı eylemleri gerçekleştirememesi durumunu ifade etmektedir. Engellilik, bireylerin topluma diğer bireylerle eşit şekilde katılamamalarına ve kişisel ve çevresel faktörlerle etkileşimlerinde ortaya çıkan olumsuz durumları

içermektedir. Dünya Engellilik Raporu'nda ise engellilik daha geniş bir perspektifle ele alınarak, sağlık sorunları olan bireylerin kişisel ve çevresel faktörlerle etkileşimlerinde ortaya çıkan olumsuz durumları kapsamaktadır. Bu raporda, sağlık sorunlarına örnek olarak beyin felci, Down Sendromu, depresyon gibi durumlar verilmiştir. Ayrıca, erişilemeyen ulaşım ve kamu binaları, sınırlı sosyal destek gibi çevresel faktörlerin de engellilik durumunu etkileyebileceği belirtilmektedir. Bu kapsayıcı tanım, engellilik konusunda daha geniş bir anlayışa ve daha kapsamlı çözümlere yönelik bir yaklaşımı ifade etmektedir (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182> E.T: 04.04.2023).

Engellilik, sadece engelli bireyleri değil, toplum yapısıyla ilgili koşullar veya bazı özellikleri nedeniyle engelleri bulunan grupları da kapsayan bir olgudur. Engellilik durumu, toplumsal yaşama katılan bireylerle karşılaştırıldığında, gereksinimlerini karşılamak için istihdam koşullarından yeteri kadar faydalanamayan bireyleri tanımlamaktadır (Altan, 2007:191). Engelli bireylerin engellerini aşmaları ve toplumsal yaşama tam katılım sağlamaları için, çeşitli destekler, politikalar ve fırsat eşitliği önlemleri gerekmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 1980 yılında geliştirdiği Sakatlar, Yetersizlikler ve Engelliliklerin Uluslararası Sınıflandırılması, engellilik olgusunu üç temel kategoride sınıflandırmıştır:

1. Sakatlık / Noksanlık (Impairment): Bu kategori, bireyin bedensel veya zihinsel düzeydeki sağlık sorunlarını ifade etmektedir. Yani, organ veya sistemlerdeki yapısal veya fonksiyonel bozuklukları (işitme kaybı, görme bozukluğu veya hareket kısıtlılığı) kapsamaktadır.

2. Fonksiyonel Engellilik / Yeti Yitimi (Disability): Bu kategori, bireyin bir veya daha fazla aktivite veya görevi yerine getirme yeteneğindeki kısıtlamaları (tekerlekli sandalyeye bağımlı olmak veya günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak gerçekleştirememesi) ifade etmektedir. Yani, sakatlık veya noksanlık sonucunda ortaya çıkan işlevsellik kayıplarını içermektedir.

3. Sosyal ve Çevresel Engellilik / Sosyal Yetisizlik ve Dezavantajlılık (Handicap): Bu kategori, bireyin toplumsal ve çevresel faktörlerle olan etkileşimini ifade etmektedir. Engellilik durumu, bireyin sosyal çevrede karşılaştığı engeller (fiziksel bir engelin olmasına rağmen erişilebilirlik sağlanmaması veya toplumda ayrımcılığa maruz kalmak gibi durumlar) ve dezavantajlar sonucunda ortaya çıkmaktadır.

Günlük dilde, "engelli" terimi genellikle fonksiyonel engellilik / yeti yitimi (disability) kategorisini ifade etmek için kullanılmaktadır (Hughes ve Paterson, 2011:66). Ancak bu terim, bireylerin eksikliklerini veya yetersizliklerini vurguladığından, son zamanlarda "özürlülük" yerine "engellilik" terimi tercih edilmeye başlanmıştır (Altıntaş ve Topcuoğlu, 2013:17). Engellilik terimi, bireyin toplumla bütünleşme yeteneğini, cinsiyet, yaş ve kültürel faktörler gibi çeşitli sosyal nedenlere bağlı olarak ifade edilmektedir (Seyyar, 2006:313-314).

Türkiye'de engellilik kavramına ilişkin dil birliği bulunmamaktadır. Bu kavramlar çeşitli yasalarda ve faaliyet alanlarında farklı biçimlerde kullanılmıştır. Engellilik tanımında sosyal faktörlerin de dikkate alınması önem teşkil etmektedir. Bu faktörler, bakım hizmetlerine duyulan gereksinim, istihdam edilebilirlik, sosyal hayata uyumun sağlanabilmesi, ulaşılabilirlik ve erişilebilirlik gibi unsurları içermektedir (Öztürk, 2011:20).

Engellilik, insanların belirli bir noktada veya tamamında geçici veya kalıcı olarak yaşayabilecekleri bir fiziksel durum olarak görülebilmekte, bunun yanı sıra böyle olmasa bile bu riski taşımaktadır. Engellilik karmaşık bir olgu olarak kabul edilmekte ve bu durumla ilişkili dezavantajları önlemek için müdahaleler çeşitlilik göstermektedir (<http://www.engellihaklariizleme.org/tr/> E.T: 04.04.2023).

Engellilik temel olarak toplumun bireye bakış açısının bir sonucudur (Kara, 2016:250). Gelişmişlik düzeyi yüksek toplumlarda engelli bireyler, kent yaşamının her alanında ayırım gözetilmeksizin aktif rol alabilmektedirler. Ancak az gelişmiş ülkelerde, engelliler genellikle yardım edilmesi gereken bireyler olarak görülmektedir. Bu durum, ülkelerin sosyo-kültürel yapılarından kaynaklanır ve engellilere karşı ayrımcılığa varan ötekileştirmeyle sonuçlanabilmektedir. Geçmişten günümüze kadar, insanların engellilere karşı tutumları toplumsal yaşamın birçok alanının farklı şekillerde dönüşmesine etki etmiştir. Özellikle eğitim ve sağlık alanları en çok etkilenen alanlardır. Bu etki geçmişte olumsuz bir seyir izlemiş olsa da günümüzde bilimsel ve kültürel değişimlerin etkisiyle olumlu bir yöne doğru ilerlemiştir (Öztürk, 2011:18).

Özetle, engellilik insanların yaşamlarının bir parçası olabilir ve toplumun engelli bireylere yönelik bakış açısı önemlidir. Gelişmiş toplumlar engelli bireyleri topluma entegre etmeye çalışırken, az gelişmiş ülkelerde ise engelliler genellikle yardıma muhtaç olarak görülebilmektedir. Ancak, zamanla olumlu değişimler yaşanmış ve eğitim ve sağlık alanlarında daha iyi imkanlar sunulmaya başlanmıştır.

Toplumların engellilikle ilgili yaklaşımları tarihsel süreç içinde farklılık göstermiştir. Neolitik çağda, ilkel toplumlar engellileri kötü ruhlar tarafından ele geçirilmiş bireyler olarak görmüşlerdir. Bu nedenle, bazı topluluklar engellilere bu kötü ruhların terk etmesi için kafataslarında delik açma gibi uygulamalar yapmışlardır. Antik Yunan döneminde ise bazı şehir devletleri engellileri şehir dışına sürerek kendi başlarına ölmelerine izin vermişlerdir. Ayrıca, engelli bebeklerin öldürülmesi de Antik Yunan'da yaygın bir uygulama olmuştur. Orta Çağ Batı toplumlarında ise körlerin inananların evlerine alınması dinen yasaklanmış, ancak zihinsel engelliler hala şeytanlar tarafından ele geçirildiğine inanılmıştır. Engellilik genellikle günahların ve ahlaksızlığın dışa vurumu olarak kabul edilmiştir (Altuntaş ve Topcuoğlu, 2014:128).

Ancak zamanla, engellilere yönelik yaklaşımlar değişmiş ve gelişmiştir. Engellilikle ilgili yaklaşımlar, korku, damgalama ve yok etme odaklı başlamış, daha sonra engellilerin tespit edilip kapatılması, ardından tedavi ve eğitim odaklı bir yöne kaymıştır. Bu dönüşüm sürecinde engellilik, artık bir hastalık olarak görülmekten ziyade, bir insan hakları meselesi olarak ele alınmaya başlanmıştır (Altuntaş ve Topcuoğlu, 2014:128). Engellilikle ilgili yaklaşımların değişmesi, insan hakları bilincinin gelişmesi, eğitim ve sağlık hizmetlerindeki ilerlemeler ve toplumsal farkındalığın artmasıyla birlikte gerçekleşmiştir. Günümüzde, engellilik konusunda daha kapsayıcı, destekleyici ve toplumsal katılımı teşvik eden yaklaşımlar benimsenmeye çalışılmaktadır. Engellilerin hakları, toplum içinde tam ve eşit katılım hakkı gibi temel prensipler üzerine odaklanan uluslararası anlaşmalar ve yasalar ile korunmaktadır (Altuntaş ve Topcuoğlu, 2014:128).

Engelliği açıklamaya çalışan iki temel yaklaşımdan bahsetmek mümkündür. Birincisi “Tıbbi Yaklaşım Modeli”, engelliliği bireyin bedensel veya zihinsel yeteneklerindeki kayıp veya eksiklikler olarak tanımlayan bir yaklaşımdır (Thomas, 2002:32). Bu modelde, engelli bireylere tıbbi müdahalelerle işlevsellik kazandırılmaya çalışılmaktadır. Engelli bireyler, sağlıklı bireylerden ayrı bir grup olarak kabul edilmekte ve tedavi edilmesi gereken bir durum olarak görülmektedir. Bu model, engelliliği tıbbi bir hastalık veya bireysel zayıflık olarak tanımlar ve tedavi etmek için yöntemler geliştirir (Çolak ve Hergüner 2016:2441). Engellilik, bir patoloji olarak ele alınır ve tıbbi teşhisler sadece bireyin patolojilerini belirlemekle ilgilenir (Yılmaz, 2014:60). Bu yaklaşım, engelli bireyleri toplumdaki dışlayarak, ötekileştiren ve dezavantajlı duruma düşüren bir etki yaratabilmektedir (Erten ve Aktel, 2016:1277). Bu yaklaşım, engelliliği bireysel bir eksiklik olarak ele almakta ve sosyal, çevresel ve yapısal faktörleri göz ardı edebilmektedir.

Sosyal Yaklaşım Modeli ise geçmişten günümüze engellilikle ilgili tutum ve yaklaşımlarda olumlu bir gelişme yaşandığını ifade etmek mümkündür. Bu model, engellilik durumunu bireyin bedensel veya algısal sorunlarına odaklanmak yerine, çevresiyle kurduğu ilişkiler üzerinden ele almaktadır. Engelliliği, bireyin toplumsal yaşama katılımı ve çevresel engellerle ilişkilendirmektedir.

Sosyal Yaklaşım Modeli, engellilik kavramını toplumun yaklaşımı ve eylemleri üzerinden açıklar. Bu model, engellilik hâlini insan hakları çerçevesinde tartışmak amacıyla Engelli Hakları Sözleşmesi ile birlikte İnsan Hakları Yaklaşımı modelini benimsemektedir. Engellilerin toplumsal yaşamın tüm alanlarına katılımlarının önemsenmesi ve bu doğrultuda karar mekanizmalarının, kamu kurum ve kuruluşlarının, istihdam alanlarının dönüştürülmesi gerektiğini vurgulamaktadır (OHCHR, 2010:7).

Sosyal Yaklaşım Modeli, engellinin dışlanışlığını ortadan kaldırmayı hedefler ve onları sosyal içerme politikalarının bir parçası yaparak toplumla bütünleştirmeye çalışır. Bu model, engelli bireyin toplumsal yaşama katılımında çevresel ve sosyal engeller üzerinde durur. Tıbbi yaklaşım modeli sorunu bireysel olarak ele alırken, sosyal yaklaşım modeli bireyin toplumla ilişkisine ve sorunun çözümüne odaklanmaktadır (Genç ve Çat, 2013:372).

Engellilik tartışmalarında her iki yaklaşım modelinden de faydalanılmaktadır (Burcu, 2006:78). Tıbbi yaklaşım modeli, sağlık hizmetlerinin ve tıbbi müdahalelerin önemini vurgularken, sosyal yaklaşım modeli engellinin toplumsal yaşama katılımını ve çevresel engellerin kaldırılmasını öne çıkarmaktadır.

İnsan Hakları Yaklaşımı, engellilik sorununu temel olarak insan hakları perspektifiyle ele almaktadır. Bu yaklaşım engelliliği; bireyin bedensel veya toplumsal özelliklerinde değil, insan hakları bağlamında tartışmaktadır. Engellilik konusunu eşit yurttaşlık hakları çerçevesinde tartışır ve çözümü hukuki zeminlerde arar (Aksaç ve Akdağ, 2015:27-28). Bu yaklaşım, engellilerin haklarının sürekli ve sistemli bir şekilde denetim altında tutulmasını öngörmektedir. Her modelin engelliliği açıklama konusunda farklı uygulama biçimleri vardır (Genç ve Çat, 2013:365). Engelli bireylere yönelik bakış açısında, fiziksel ve tıbbi boyuttan psiko-sosyal boyuta doğru yapısal ve anlamsal bir kayma olduğu ifade edilmektedir. Bu kaymayı sağlayan etkenler ise devletlerin sahip olduğu sosyo-politik altyapılardır (Kara, 2016:251). Bu yaklaşım, engellilik konusunu; bireylerin hakları, yaşam kalitesi ve toplumsal katılım gibi kavramlar üzerinden ele almaktadır. Engellilik, bir insan hakkı ihlali olarak görülür ve bu nedenle çözümün hukuki mekanizmalar ve denetimlerle sağlanması gerektiği vurgulanmaktadır (Kara, 2016:250).

İnsan Hakları Yaklaşımı, engelli bireylerin eşitlik, adalet ve insan haklarına saygı çerçevesinde yaşama hakkını korumayı hedeflemektedir.

Engellilerin kamusal alanda daha az görünür olmaları ve sosyal yaşamda dezavantajlı bir konumda bulunmaları gerçeğini vurgulamaktadır (Kara, 2016:250). Ancak, asıl vurgulanması gereken nokta, engellilerin karar alıcı pozisyonlarda yer almasıdır. Bu bağlamda kentler; engellilerin kullanımına uygun bir şekilde yapılandırılmalı ve kentle ilgili kararlar, diğer farklı gruplarda yapıldığı gibi engellilerin de katılımıyla alınmalıdır. Engellilerin kamusal alanda daha fazla görünürlüğe sahip olmaları, sosyal yaşama tam katılım sağlamaları ve karar süreçlerine dahil edilmeleri önemlidir. Engellilerin ihtiyaçlarını ve deneyimlerini anlamak için onları karar alma süreçlerine dahil etmek, kentlerin daha kapsayıcı ve erişilebilir olmasını sağlayabilir. Engellilerin yaşadığı engelleri aşmak için uygun altyapı, ulaşım, hizmetler ve diğer kamusal alanlar sağlanmalıdır. Sonuç olarak, engellilerin kamusal alanda görünürlüklerinin artırılması ve karar alıcı pozisyonlarda yer almaları, toplumun daha kapsayıcı ve adil bir şekilde işlemesine katkıda bulunur. Engellilerin ihtiyaçlarının ve deneyimlerinin dikkate alınması, engellilikle ilgili engellerin azaltılmasına ve daha erişilebilir bir toplumun oluşturulmasına yardımcı olur.

Engellilerin toplumsal hayata katılımını engelleyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bunlardan bazıları şunlardır:

1. Eğitim: Engellilerin eğitime erişimi ve eğitim sürecinde karşılaştıkları engeller, toplumsal hayata katılımlarını ciddi şekilde etkilemektedir. Eğitim kurumlarının fiziksel erişilebilirliği, özel eğitim programlarına erişim, nitelikli öğretmenlerin bulunması gibi konular önemlidir. Eğitimde eşit fırsatlar sağlanması, engellilerin toplumla entegrasyonunu ve istihdam olanaklarını artırmaktadır.

2. Ulaşım: Engellilerin güvenli ve erişilebilir ulaşım imkanlarına sahip olması, sosyal hayata katılımlarını kolaylaştıran bir faktördür. Engellilere uygun toplu taşıma araçları, engelli rampaları ve asansörler gibi düzenlemelerin yapılması, engellilerin toplumsal hizmetlere ve istihdama erişimini kolaylaştırmaktadır.

3. Sağlık Hizmetleri: Engellilerin uygun ve yeterli sağlık hizmetlerine erişimi, sağlık sorunlarının zamanında ve etkili bir şekilde çözülmesi açısından önemlidir. Engellilere özel sağlık hizmetleri ve rehabilitasyon programları sunulması, sağlık sorunlarının engellilerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemesini önlemektedir.

4. İstihdam: Engellilerin istihdam edilebilirliklerini artıracak önlemler alınması ve ayrımcılığın önlenmesi gerekmektedir. Engellilere yönelik mesleki eğitim

programları, iş yerlerinin engellilere uygun hale getirilmesi, engellilerin istihdamda karşılaştıkları ayrımcılığın yasal olarak engellenmesi gibi adımlar, engellilerin iş hayatına katılımlarını teşvik etmektedir.

5. Toplumsal Farkındalık: Engellilerin toplum tarafından kabul görmesi, anlaşılması ve desteklenmesi için toplumsal farkındalığın artırılması gerekmektedir. Engellilik konusunda yanlış inanışların ve önyargıların giderilmesi, engellilerin haklarının bilinmesi ve toplumun engellileri aktif bir şekilde dahil etmesi önem teşkil etmektedir.

Bu faktörlerin üzerinde çalışarak, engellilerin toplumsal hayata katılımlarını artırmak, eşit muamele ve fırsatlar sağlamak için çeşitli adımlar atılmalıdır. Engellilerin haklarının korunması ve toplumun her bireyinin potansiyelini tam olarak kullanabilmesi için toplumsal dışlanma ve dezavantajlılık faktörleriyle mücadele etmek gerekmektedir.

Erişilebilirlik, engellilerin ve diğer dezavantajlı grupların kent yaşamına katılımını etkileyen bir sorundur. Engelliler, fiziksel, duyuşsal veya bilişsel engeller nedeniyle bilgiye, hizmetlere ve sosyal imkanlara erişemeyebilirler. Bu durum, engellilerin toplumdaki soyutlanmasına ve dışlanmasına yol açabilir. Engellilerin kente erişilebilirliği, dezavantajlarını azaltmak ve toplumsal katılımlarını artırmak açısından son derece önemlidir. Erişilebilirlik sağlandığında, engelliler kent yaşamının farklı alanlarına katılabilmekte, toplumsal ilişkilerini güçlendirebilmekte ve toplumsal hayata entegre olabilmektedirler (Şişman, 2014:62). Örneğin, erişilebilir bir ulaşım sistemi sayesinde engelliler daha bağımsız bir şekilde seyahat edebilir, kamusal alanlara erişebilir ve sosyal etkinliklere katılabilirler.

Engelli kişilerin haklarına dair uluslararası sözleşmeler, engellilerin toplumda tam ve etkin bir şekilde yer alabilmelerini sağlamak amacıyla bir dizi önlem içerir. Erişilebilirlik ilkesi, bu sözleşmelerin temel bir ilkesidir ve engellilerin fiziksel, iletişim, bilgi ve teknoloji gibi farklı alanlarda engellerle karşılaşmadan haklarından yararlanmalarını sağlamayı hedeflemektedir. Bu ilke, sadece engellilerin fiziksel mekanlara erişimini değil, aynı zamanda dijital ortamlara, iletişim araçlarına, ekonomik ve sosyal hayata erişimini de kapsamaktadır. Fiziksel mekanlarda erişilebilirlik sağlanması, örneğin rampaların yapılması, engelleri olmayan koridorlar ve kapılar gibi önlemleri içerir. Ayrıca, Braille alfabesiyle yazılmış ya da kolay okunabilir bilgilerin bulunması da görsel engelli bireylerin bilgiye erişimini kolaylaştırmaktadır. İşitme engelli bireyler için işaret dili ve levha lisanı çevirmenlerinin bulunması da iletişim engellerini aşmada yardımcı olmaktadır. Erişilebilirlik ilkesinin uygulanması, engelli bireylerin

işyerlerine, eğlence mekanlarına, oy kullanma merkezlerine, taşımacılık hizmetlerine, mahkemelere ve diğer yerlere erişimini sağlamak için gereklidir. Bilgiye erişimin ve serbest hareket imkanının sınırlı olması, engellilerin diğer haklarını da kısıtlayabilmekte, bu nedenle de erişilebilirlik ilkesinin uygulanması, engellilerin toplumsal katılımlarını artırmak ve insan haklarını tam anlamıyla yaşamalarını sağlamak için hayati önem taşımaktadır(<https://humanrightscenter.bilgi.edu.tr/media/uploads/2015/08/03/EngellilerinHaklarinaIliskinSozlesme.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023).

Diğer önemli dezavantaj faktörü de engellilerin oy kullanamama, siyasal haklardan yararlanamama ve karar alma süreçlerine katılamama sorunudur. Birleşmiş Milletler (BM) Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin 4. Maddesi; engellilerin siyasal haklarını kullanma ve karar alma süreçlerine katılma konusunda yaşadıkları zorluklara dikkat çekmektedir. Engelliler, fiziksel, duygusal veya zihinsel engeller nedeniyle oy kullanma veya karar alma süreçlerine katılma gibi haklardan yararlanma konusunda engellerle karşılaşabilmektedirler. Bu durum, engellilerin kendilerini etkileyen kararlarda söz sahibi olma ve toplumun diğer bireyleriyle eşit şekilde katılım sağlama hakkını kısıtlamaktadır.

Engellilerin siyasal yaşama katılımı, birçok engel ve zorlukla karşı karşıyadır. Bazı temel nedenler şunlardır:

1. Toplumun Olumsuz Tutumları: Engellilikle ilgili yaygın olarak var olan önyargılar, stereotipler ve ayrımcı tutumlar, engellilerin siyasal yaşama katılımlarını engelleyen önemli bir faktördür. Toplumun engellilere yönelik dışlayıcı davranışları, engellilerin siyasi süreçlere aktif bir şekilde katılmalarını zorlaştırır ve onları birey olmaktan soyutlar.

2. Maddi Kaynakların Kısıtlılığı: Engellilerin siyasi yaşama katılımını engelleyen bir başka önemli faktör, maddi kaynakların yetersizliğidir. Engellilerin kampanya harcamaları, iletişim araçlarına erişim ve ulaşım gibi konular için ek mali kaynaklara ihtiyaçları olabilir. Bu kaynakların sınırlı olması, engellilerin siyasi arenada eşit şartlarda yer almasını zorlaştırır.

3. Siyasal Partilerin Engelli Adaylara Yönelik İlgisizliği: Siyasal partilerin engelli adaylara yönelik ilgisizlikleri, engellilerin siyasal yaşama katılımlarını sınırlar. Partilerin aday belirleme süreçlerinde engellilerin temsilini sağlamak için yeterli çaba göstermemeleri veya engellilerin politika yapımında etkili bir şekilde yer almalarını teşvik etmemeleri, engellilerin politik arenada temsilini zorlaştırır.

4. Ulaşımın Elverişsiz Yapısı: Engellilerin siyasal yaşama katılımlarını zorlaştıran bir diğer faktör, ulaşımın engellilere uygun olmayan yapılarıdır. Erişilebilir ulaşım araçlarının yetersizliği veya kamu alanlarındaki engeller, engellilerin toplantılara, mitinglere veya seçim bölgelerine ulaşmalarını zorlaştırır. Bu durum engellilerin siyasal etkinliklere katılma ve kampanyalar yürütme yeteneklerini sınırlar.

5. Ailelerin engellileri kısıtlaması: Engellilerin siyasal yaşama katılımını etkileyen bir başka faktör, ailelerin engellileri kısıtlamasıdır. Bazı aileler, engelli bireylerin siyasal etkinliklere katılmasını veya liderlik rollerini üstlenmelerini desteklemeyebilir. Bu durum engellilerin kendi kendilerini ifade etmelerini ve siyasal süreçlere aktif olarak katılmalarını engelleyebilir (Oran ve Karataş, 2007:15).

Bu faktörler, engellilerin siyasal yaşama katılımını zorlaştıran engelleri temsil etmektedir. Engellilerin aktif ve etkili bir şekilde siyasal süreçlere katılabilmeleri için, toplumsal farkındalığın artması, erişilebilirlik standartlarının iyileştirilmesi, maddi kaynakların sağlanması ve siyasal partilerin engelli adaylara daha fazla ilgi göstermesi gibi adımların atılması gerekmektedir (<https://www.engelsizerisim.com/> Erişim Tarihi: 04.04.2023)

Türkiye, uluslararası düzeyde birçok insan hakları sözleşmesine taraf olmuştur ve engellilerin toplumla bütünleşmesini sağlamak için hukuki düzenlemeler yapmayı taahhüt etmiştir. Bunlar arasında aşağıdaki sözleşmeler ve düzenlemeler yer almaktadır:

1. BM İnsan Hakları Beyannamesi: Türkiye, 1948 tarihli BM İnsan Hakları Beyannamesi'ni 6 Nisan 1949'da kabul etmiştir. Bu beyanname, tüm insanların eşit ve dokunulmaz haklara sahip olduğunu vurgulamaktadır.

2. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme: Türkiye, 1989 tarihli BM Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'yi 14 Eylül 1990'da kabul etmiştir. Bu sözleşme, çocukların haklarını korumayı ve geliştirmeyi amaçlamaktadır.

3. Avrupa Sosyal Şartı: Sosyal haklarla ilgili standartları belirleyen bir belgedir. Engellilerin sosyal haklarını korumaya yönelik hükümler içermektedir.

4. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 142 Sayılı Sözleşmesi: Türkiye, Uluslararası Çalışma Örgütü'nün engellilerin mesleki rehabilitasyonu ve istihdamına ilişkin 142 sayılı sözleşmesini kabul etmiştir. Bu sözleşme, engellilerin iş hayatına katılımını teşvik etmeyi amaçlamaktadır.

5. Engelli Kadınların Hakları Sözleşmesi: Engelli kadınların haklarını koruma amacı güden bir sözleşmedir. Engelli kadınlara yönelik ayrımcılığın ve şiddetin önlenmesini hedeflemektedir.

6. BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi:

Ekonomik, sosyal ve kültürel haklara ilişkin standartları belirler ve engellilerin bu haklara erişimini güvence altına almaktadır.

7. **Engellilerin Haklarına İlişkin Uluslararası Sözleşme:** Türkiye, 2008 tarihli Engellilerin Haklarına İlişkin Uluslararası Sözleşmeyi 12 Aralık 2006'da kabul etmiştir. Bu sözleşme, engellilerin insan haklarını korumayı ve engellilikle ilgili ayrımcılığı önlemeyi hedefleyen önemli bir sözleşmedir.

Bu sözleşmelerin gerektirdiği düzenlemelerin hayata geçirilmesi, Türkiye'nin engellilerin toplumla bütünleşmesini sağlamak için aldığı taahhütler arasındadır. Bu çerçevede, Türkiye'de çeşitli yasal düzenlemeler yapılmış ve engellilere yönelik eşitlik, erişilebilirlik, istihdam ve eğitim gibi alanlarda ilerlemeler kaydedilmiştir.

Mevzuatımızda engellilere yönelik düzenlemeler de bulunmaktadır. Anayasa'nın 10. maddesi, "Kanun Önünde Eşitlik" ilkesini düzenlemektedir. Bu maddeye 12 Eylül 2010 tarihinde ek fıkra eklenmiştir ve engellilerin haklarını güvence altına almaktadır. Ek fıkra, şu şekildedir: "Çocuklar, yaşlılar, özürllüer, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz." Bu ek fıkra, çocuklar, yaşlılar, engelliler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirlerin, eşitlik ilkesine aykırı kabul edilmeyeceğini ifade etmektedir. Kısaca, bu kişilere yönelik olarak alınacak tedbirler, diğer bireylerle eşitlik ilkesiyle çelişse dahi, anayasal açıdan kabul edilebilir hale getirilmiştir.

5378 sayılı Özürllüer Kanunu ve Bazı Kanun ve KHK'lerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 4. maddesi ve diğer ilgili kanunlardaki hükümler, engellilere yönelik ayrımcılığın önlenmesi ve engellilere eşit muamele ilkesinin korunması amacıyla düzenlenmiştir. 5378 sayılı Engelliler Kanunu, engellilerin insan onur ve haysiyetine saygı gösterilmesini ve her tür istismardan korunmasını sağlamak için sosyal politikalar geliştirilmesini öngörmektedir. Kanun ayrıca, engellilere karşı ayrımcılığın yapılamayacağını ve ayrımcılıkla mücadelenin engellilere yönelik politikaların temel ilkesi olduğunu belirtmektedir. Bu kanun, 2005 yılında yürürlüğe girmiş olup Türkiye'deki en önemli engellilik düzenlemelerinden biridir. 4857 sayılı İş Kanunu'nun 5. maddesi, "eşit davranma ilkesi"ni düzenlemekte olup engellileri de kapsamaktadır. Bu ilke, işverenlerin işe alım sürecinde engellilere eşit fırsatlar sunmalarını ve ayrımcılık yapmamalarını gerektirmektedir. Ayrıca, vatandaşlar arasında eşit muamele ilkesi kapsamındaki diğer düzenlemeler de engellilerin eşitlik haklarını güvence altına almaktadır. Ancak, bazı kanun maddelerinde engellilere karşı doğrudan ayrımcılık

yaratan hükümler bulunabilmektedir. Örneğin, 2802 sayılı Hâkimler ve Savcılar Kanunu'nun adayların niteliklerini düzenleyen 8. maddesinin g fıkrası, engelliler açısından ayrımcılık yaratan bir hüküm içermektedir. Bu hükme göre, hâkim veya savcı adaylarının vücut veya akıl hastalığı, sakatlık, alışılmışın dışında konuşma veya organ hareketlerinin kontrol zorluğu gibi engellilik durumlarının bulunmaması gerekmektedir. Bu hüküm, engellilere karşı ayrımcılık yapılmasına neden olabilecek bir kısıtlama getirmektedir.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 30. maddesi, engelliler için kota uygulaması yanında, engelli işçi çalıştırılması durumunda işveren sigorta paylarının hazine tarafından karşılanması ve işten ayrılmış engelli işçilerin işe yeniden dönüşü ile ilgili pozitif düzenlemeleri içermektedir. Bu düzenlemeler, engelli bireylerin istihdamını teşvik etmeyi ve engelleri aşmalarını sağlamayı amaçlamaktadır (<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4857.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023)

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 53. maddesi ise kamu kurum ve kuruluşlarının çalıştırdıkları personel sayısının %3'ü oranında engelli personel istihdam etmelerini öngörmektedir. Bu hüküm, devlet memurlarının istihdamında engelli bireylere pozitif ayrımcılık yapılmasını hedeflemektedir (<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023).

4760 sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanunu'nun 7. maddesi, taşıt alımlarında engellilere yönelik muafiyet sağlamaktadır. Engelli bireyler, bu kanun kapsamında belirli koşulları sağladıklarında özel tüketim vergisinden muaf tutulmaktadır (<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4760.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023).

3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu'nun 17. maddesi, engellilerin eğitim, meslekleri ve günlük yaşamları için özel olarak üretilmiş metaller için istisna sağlamaktadır. Engellilere yönelik olarak üretilmiş belirli ürünler, katma değer vergisinden istisna tutulmaktadır (<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Asp?MevzuatKod=1.5.3065&sourceXmlSearch=&MevzuatIliski=0> Erişim Tarihi: 04.04.2023).

193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu, engelliler ve bakmakla yükümlü oldukları engelliler için indirim ve istisna düzenlemeleri içermektedir. Bu düzenlemeler, engelli bireylerin ve onları bakmakla yükümlü olan kişilerin gelir vergisi yüklerini azaltmayı amaçlamaktadır (<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.4.193.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023).

Son olarak, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda erken emekliliğe ilişkin düzenlemeler bulunmaktadır. Bu düzenlemeler, engelli bireylerin sosyal güvence sisteminden erken emekli olmalarını sağlamak ve pozitif ayrımcılık ilkesini yansıtmaktadır (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/06/20060616-1.htm> Erişim Tarihi: 04.04.2023).

Bu mevzuat hükümleri, engelli bireylerin istihdam, vergi, sosyal güvence ve diğer yaşamsal alanlarda eşit fırsatlara erişimini sağlamak ve engelleri azaltmak amacıyla oluşturulmuş pozitif ayrımcılık düzenlemeleridir.

Engelliliğin hukuki boyutuyla ilgili olarak, "çoklu ayrımcılık" adı verilen özel bir duruma dikkat çekmek önemlidir. Engelli kadınların yaşamlarında çok boyutlu bir kısıtlılığı beraberinde getiren toplumsal yaşamdan dışlanma, sosyalleşme ve kültürel yaşama katılamama gibi durumlar söz konusu olmaktadır (Akkaya ve Karataş, 2014:118). Engelli ve kadın olmanın birleştiği bu dezavantajları göz önünde bulundurarak, sadece engelli kadınlara yönelik özel yasal düzenlemelere olan ihtiyaç önemli bir konudur. Bu bağlamda, Engelli Kadın Hakları Sözleşmesi konusuna değinmek yerinde olacaktır. Bireyin, aynı anda birden fazla dezavantaj yaratan faktörlere sahip olması, sorunlarını ve karşılaştığı zorlukları artırmaktadır. Bu duruma örnek olarak, bir kişinin hem kadın hem engelli hem de göçmen olması verilebilir. Engelli Kadın Hakları Sözleşmesi, engelli kadın ve kız çocuklarının engelli grup içinde daha fazla dezavantaj riskiyle karşı karşıya kaldığını belirtmektedir. Sözleşmenin 3. maddesinde kadın ve erkek eşitliğine vurgu yapıldıktan sonra, 6. Maddesi'nde sadece engelli kadınlara yönelik bir düzenlemeye yer verilmektedir; bu düzenleme, engelli kadın ve kız çocuklarının maruz kaldığı çok yönlü ayrımcılığı önlemeye yönelik tedbirleri belirlemektedir (Aksaç ve Akdağ, 2015:30).

Engellilerle ilgili temel tanımlar, engelliliği anlamamızı ve dezavantajlılık kavramıyla ilişkisini anlamamızı sağladıktan sonra, engellilerin kent mekanlarından kaynaklanan yapısal sorunlar nedeniyle karşılaştığı en önemli dezavantajı vurguluyoruz. Ne yazık ki, hazırlanan politika metinlerine rağmen, çevrenin engellilerin erişilebilirliğini sağlama çabaları sürekli olarak göz ardı edilmiş ve yetersiz düzeyde olduğu görülmüştür. Engelliler, fiziksel mekanlara erişim sorunlarının yanı sıra aile baskısı, olumsuz tutumlar ve davranışlar tarafından da dezavantajlı bir durumla karşı karşıya kalıyorlar (Kesgin, 2014:4). Bu nedenle, engellilerin toplumla ve kent yaşamıyla bütünleşebilmeleri, sadece engellileri değil, aynı zamanda tüm bireylere sağlanan eşit hak ve olanakların yaratılması sürecine katılımları açısından da büyük önem taşımaktadır. Engellileri kentin bir parçası olarak görmek, bütünleşebilmeyi sosyal, ekonomik, fiziksel, kültürel ve psikolojik

açılardan sağlama şartıyla yakından ilişkilidir. Bu kapsamda engellilere yönelik karar mekanizmalarının belirlenmesi konusunda yerel yönetimler önemli bir role sahiptir. Başaran'ın (2007) belirttiği gibi, yerel yönetimler, engellilerin kent yaşamına entegrasyonunu sağlamak için önemli bir görev üstlenmektedir. 5216 Sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu ve diğer yerel yönetimlerle ilgili metinler, engellilerin ihtiyaçlarını karşılamak için çeşitli yükümlülükler içermektedir. Bu yükümlülükler, engellilerin istihdam, eğitim, sağlık ve çevre düzenlemesi gibi temel alanlarda haklarına erişimlerini sağlamayı amaçlamaktadır.

1.2. Otizm Nedir?

Otizm, nedeni tam olarak bilinmeyen beyinin görevlerini tam olarak yapamamasından kaynaklanan bir durum olarak tanımlanmaktadır (Aydın, 2005:25-40). Bu hastalık, bireylerde küçük yaşlardan itibaren görülen ve yaşamı boyunca devam eden iletişim becerilerinde, toplumsal ilişkilerde bozukluk, davranışlarda problem ve sapma ile kendini gösteren nöropsikiyatrik bir bozukluktur (Aydın, 2005:25-40).

Yaşlılarıyla ya da çevresindeki bireylerle iletişim kurmakta zorlanan, hayatlarını alışılmışın dışında sürdüren, çeşitli takıntılara sahip olan tüm çocuklar otistik olarak vasıflandırılmaktadır. İlk bakışta bu hastalığa sahip çocuklarla diğer çocuklar arasında bir ayırım görünmese de aralarında belirgin farklılıklar bulunmaktadır. Bu sebeple son dönemde otistik bozukluk terimi yerine “Otizm Spektrum Bozukluğu” terimi kullanılmaya başlanmıştır (Kırcaali ve İftar, 2015).

1.2.1. Tarihsel Süreç İçerisinde Otizm Üzerine Yapılan Çalışmalar

Erken çocukluk döneminde ilk belirtilerinin gözlemlenebildiği otizm, çocuk psikiyatristlerinin sürekli ilgisini çeken bir konu olmuştur. İlk dönemde çocukluk çağı şizofrenisi olarak tanımlanan bu hastalıkla ilgili, ABD'li çocuk psikiyatristi Leo Kanner, 11 çocuğun detaylı klinik incelemesi sonrasında bulgularıyla ilgili olarak 1943 yılında The Nervous dergisinde yaptığı yayında otizmin şizofreniden farklı olduğunu açıklayarak tanımlamıştır. Söz konusu derginin başka bir bölümünde çocuk psikiyatristi Geogre Frankl Tüberosleroz tanılı bir olgudaki sosyal iletişim bozukluğuna değinmiştir (Harris, 2016:1390–1). Yalnız Leo Kanner yayınında iletişim geriliğinin dışında tekrarlayıcı ve takıntılı davranışlar gibi daha geniş bir tanımlama yapmıştır. Kanner tanımlamasında,

bilinen genetik sendromlu ve beyin hasarı olan olgular ile ciddi zihinsel engelli olanları ölçümleme dışı bırakmıştır (Harris, 2016:1390–1).

Otizim kavramını ilk kez kullanan Leo Kanner, hastalarının annelerini gözlemleyerek, otizmin soğuk ve ilgisiz olan “buzdolabı anneler” nedeniyle oluştuğunu öne sürmüştür (Schreibman, 2005). Bruno Battelheim bu görüşe karşı çıkararak, otizimin nörobiyolojik kökenli olduğunu, annelerden kaynaklanmadığını ileri sürmüştür. O dönemde otizim rahatsızlığı olan anneler suçluluk duygusuna kapılmış, ancak sonrası dönemlerde bu durumun doğru olmadığı anlaşılmıştır (Schreibman, 2005).

Tıp profesörü Hans Asperger kaleme aldığı makalesini 1944 yılında yayımlamış, burada daha sonra Asperger Sendromu olarak anılacak olan bir küme hasta için “otistik psikopati” kavramını kullanmıştır. Bu kümedeki çocukların zekalarının normal olmasına karşın, çocukların sosyal becerilerini ve sözel olmayan iletişim yeteneklerini olağan dışı olarak belirtmiştir (Heflin ve Pearson, 2007, 1994:76-136).

Otistik özellikler gösteren bir çocuğu bulunan Bernard Rimlandi öncülüğünde 1965 yılında Amerika Otizm Cemiyeti (ASA: Autism Society of America) kurulmuştur (Schreibman, 2005). Rimlandi, yine bu dönemde otizmin nörolojik kökenli olabileceğini belirten ilk çalışmayı yayımlamıştır (Ozonoff ve Rogers, 2003).

1980 yılına kadar Kanner’ın vakaları çocukluk çağı şizofrenisinin bir formu olarak sınıflandırılmış, aynı yılda Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanan DSM-III’te "İnfantil otizm" tanımı yaygın gelişimsel bozukluk altında ilk kez kullanılmıştır (Harris, 2016:1390–1).

Amerikan Psikiyatri Birliği’nce 2013 yılında yayımlanan DSM-V’te tanı kriterleri 2 ana grupta sınıflandırılarak tanımlanmıştır. A grubunda 3 alt kriter, B grubunda ise 4 alt kriter belirlenmiş olup tanı konulabilmesi için A grubundaki kriterlerin tamamına ek olarak B grubundaki alt kriterlerden en az ikisinin bulunması gerekmektedir (Kaba-Soykan 2019:10).

DSM-5’e (2013) göre otizm spektrum bozukluğuna ilişkin bazı tanı ölçütleri beş kriter olarak belirlenmiştir.

1- Toplumsal İletişim ve Etkileşim kriterleri kapsamında ölçütler; olağandışı toplumsal yaklaşım ve karşılıklı konuşmama, sıra dışı sosyal hareketler ve iletişim kurmama, ilgi alanlarının, duyguların paylaşılmama, çevresindeki bireylerle iletişim kurmaktan kaçınma, iletişimde konuşma ve beden dili eksikliği, jest ve mimiklerin anlaşılmasında ve kullanımında eksiklikler, buldukları ortamlara uygun hareket

edememe, arkadaş edinme problemi, yaşlılarına karşı iletişimde isteksizlik olarak tanımlanmıştır.

2- Kısıtlı, Yineleyici Davranışlar kriterleri kapsamında ölçütler; basmakalıp veya tekrarlanan motor hareketler, konuşma ve nesne kullanımı, davranış ve tutumlarda ısrarcı olma, değişiklik göstermeyen ilgi alanları, çevresel uyarıcılar noktasında çok yüksek veya düşük düzeyde tepki verme olarak tanımlanmıştır.

3- Belirtilerin erken yaşta görülmesine ilişkin; kriterlerin 0-3 yaş aralığında görülmüş olması ölçütü tanımlanmıştır.

4- Toplumsal belirginlik kriterleri kapsamında ölçütler; sosyal alanlarla ya da diğer önemli çalışma alanlarında klinik yönden belirgin bir bozulmaya neden olmalıdır.

5- Zekâ geriliği (APA, 2013:50-59).

1.2.2. Türkiye’de Otizm Üzerine Yapılan Çalışmalar

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de otizm vakaları görülmeye devam etmektedir. Türkiye’de otizmlilere ilişkin istatistiki bilgilere sahip olunamadığı için Dünya Sağlık Örgütü’nün bu alanda yapmış olduğu tahminler kullanılmaktadır. Bunun yanı sıra, Türkiye’de yapılan araştırmalar ‘özürlüler’ hakkında yapıldığından otizm ile ilgili net bir bilgi mevcut değildir.

Mevzuattan Uygulamaya Engelli Hakları 2014 Raporu verilerine göre (TOHAD, 2015), engelli bireylerin sosyal hayata katılabilmeleri ve kendi ayakları üstünde yaşamlarını devam ettirebilmeleri en önemli konulardan biridir. Bu sebeple, dünyada olduğu gibi Türkiye’de de engellilerin karşılaştığı sorunlara çözüm üretecek çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Geleceğe yönelik amaçlanan, ülkemizdeki engellilerin topluma kazandırılması, kendi sorumluluklarını alması ve iş hayatına girmelerine yardımcı olmaktır (TOHAD, 2015).

Bunun yanı sıra otizm açısından, otistik bireylere eğitim ve tedavi imkânlarının sağlanabilmesi, sosyal hayatın içerisinde yer almaları ve çalışan olmalarının sağlanması yalnızca net bilgilere sahip olunduğu zaman sağlanacaktır. Sonuç olarak, ülkemizde otizm prevalansına dair verilerin olmaması en önemli sorunlardan biridir (Tohum Otizm Vakfı, 2017).

Engellilik, zihinsel-nörolojik veya fiziksel-fizyolojik bozukluk nedeniyle ortaya çıkan bir durumdur. Bireyi toplumsal ve yaşam alanlarında soyutlayabilen bu durum, toplumdaki bakış açısını da çoğunlukla etkilemektedir. BM Genel Kurulu tarafından

engelliliğin tanımı; “Kalıtsal ya da sonradan edinilmiş bedensel ya da zihinsel bir engel nedeniyle, özel ya da toplumsal yaşamında sıradan bir insanın yapması gereken işleri yapamayacak durumda olan kişiler” olarak tanımlanmaktadır. 5378 Sayılı Özürlüler (Engelliler) Kanunu ise engelliği; “doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi sebebiyle sosyal yaşama uyum sağlama ve günlük ihtiyaçlarını karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişileri” “özürlü” olarak açıklamaktadır. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) engelliliği, “bir yetersizlik veya özür nedeni ile yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesi hali olarak” tanımlamaktadır.

Ülkemizdeki insanların engelli bireyler hakkında ya çok az bilgiye ya da hiçbir bilgiye sahip olmadıkları bilinmektedir (Sucuoğlu, 2009). Zihinsel engelli teşhisinin tanımlamasında, toplumların sosyo-ekonomik ve gelişmişlik düzeyinin yaygınlık oranıyla ilişkisi olduğu görülmektedir. Başka bir ifadeyle aşılama, beslenme ve hamile kadınların destek programları gelişmemiş ülkelerde veya bölgelerde zihinsel engellilik teşhisi konulan birey sayısı daha fazladır (Sucuoğlu, 2009).

Türkiye’de zihinsel engellilerin eğitime yönelik ilk çalışmanın 1950 yılında Ankara’da başladığı bilinmektedir. Millî Eğitim Bakanlığı bünyesindeki Talim ve Terbiye Kurulu tarafından 24 Nisan 1952 tarihinde alınan 50-52 sayılı kararına göre, zihinsel engellilerin eğitime başlamasına ilişkin iki önemli karar alınmıştır. Bu kararlarda, "engelli öğrencilerin diğer öğrencilerle eşit koşullarda okullara kabulü" ve "özel eğitim ve öğretime ihtiyaç duyan çocuklara özel eğitim öğretmeni yetiştirmek üzere bir bölüm açılması" gündeme getirilmiştir (MEB, 2006).

Türkiye’de otizmle ilgili ilk çalışmalar ise Prof. Dr. Mualla Öztürk öncülüğünde yapılmıştır. 1989 yılında Hacettepe Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Kliniğinde otistik bireylere özel “Tedavi ve Araştırma Merkezi” oluşturulmuştur. Söz konusu merkezde öncelikli olarak otistik bireylerin tanımlanması, değerlendirilmelerinin yapılması hedeflenmiştir. Merkez daha sonraları ise otizmlili bireylere yönelik eğitim, uygulama ve araştırma imkanlarını da hedef edinmiştir. Bu kapsamda otizmlili bireylere yönelik kurulan kliniğin diğer kliniklerinde yardımıyla otizm noktasında "Bilgi Bankası" konumunda olması amaçlanmıştır (Kerimoğlu, 1993:4).

Yıllar içinde otizmlili bireylere yönelik eğitim ve hizmetler gelişmiş, klinik ve özel eğitim alanında hizmet veren kurumların sayısı artmıştır. Ancak 1995 yılında otizm

tanısının başlı başına bir özür olduğu tespit edilmiş ve bu bağlamda Millî Eğitim Bakanlığı'nın girişimiyle otizmlı bireylerin eğitimi ile ilgili çalışmalar başlatılmıştır.

1.2.3. Otizmlı Bireylere Yönelik Eğitim Hizmetleri

Otizm tanısı olan bireyler için normal gelişim gösteren bireylere göre daha özel bir eğitim gereksinimi duyulmaktadır. Bu bireylerin özelliklerine göre aldıkları eğitim de özel eğitim kapsamında değerlendirilmektedir. Özel eğitim; sosyal yaşama uyum sağlayamayan ve günlük ihtiyaçlarını gideremeyen bireylere sunulan, anlama ve kavrama yeteneklerinin en üst düzeye getirilmesi hedeflenen, bireyin özgür olarak toplumda üretici olmalarını sağlamak için yapılan bir eğitim çeşididir (Ataman, 2003:16; akt. Orhan ve Genç, 2015:121). Bu eğitim otizmlı bireylerin kişisel özellikleri de dikkate alınarak hazırlanması gerekmektedir ve bu özellikler dikkate alınarak çeşitli metodlar ve programlar geliştirilmiştir. Hazırlanan bu programlar erken çocukluk döneminden başlayarak bir an önce eğitime başlanması ve bilimsel becerileri de göz önünde bulundurularak kişisel becerilerinin de dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır (Yazıcı ve Akman, 2018).

Otizmlı bireylerin kendine ait farklı özellikleri olduğu için bu özelliklerinden dolayı bireylerin gereksinimleri de farklılık göstermektedir. Bu nedenle otizmlı bireylerin ihtiyaçlarını giderilebilmesi için farklı destek ve eğitim programları uygulanmaktadır (Dunlop vd., 2008; Frea vd., 2008; Eikeseth vd., 2009; Güleç-Aslan vd., 2009; Hall, 2009; aktaran ASPB, 2016a:96).

Lorna Wing'e (2012) göre otizmlı bireylere yönelik eğitim programları aşağıda belirtilen özellikleri içermelidir;

- Bireyin kişisel özellikleri ve gereksinimleri göz önünde bulundurularak bir program hazırlanması,
- Uzun ve kısa dönemli periyotlar içermesi,
- Amaçların ve sonuçların değerlendirilmeye alınması,
- Belirli periyotlarda, amaçların gözden geçirilmesi ve ihtiyaçlara göre adaptasyon sağlanması,
- Sistemli bir şekilde beceriler ve alt beceriler olmak üzere sıraya göre hareket edilmesi,
- Eğitim platformunun bireye göre yapılandırılması,
- Bireyin yaş ve ilerleme düzeyine göre avantajların belirlenmesi,

- Akranlarının da bu sürece dahil edilerek eğitim verilmesi.

Türkiye’de otizm tanısı konmuş bireylerin özelliklerine göre eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi, planlanması ve herhangi bir eğitim-öğretim kurumuna yerleştirilebilmesi için ailelerin ikamet ettiği il veya ilçede faaliyet gösteren Rehberlik Araştırma Merkezine (RAM) başvurmaları gerekmektedir. Rehberlik ve Araştırma Merkezi’nde (RAM) “Eğitsel Değerlendirme ve Tanılama” süreci sonucunda otizimli bireylerin özelliklerine uygun eğitim programları belirlenmektedir. Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) tarafından hazırlanan rapor otizimli bireylerin yaşadığı il veya ilçe Milli Eğitim Müdürlüğü’ne gönderilir. MEM de (Milli Eğitim Müdürlüğü) hazırlanmış olan bu rapor doğrultusunda otizm tanısı konmuş olan bireyi en uygun kuruma yerleştirmektedir (Tohum Otizm, 2019:9-10-14).

Ülkemizde otizm tanısı almış bireylere yönelik özel eğitim hizmetleri 4’e ayrılmaktadır. Bunlar;

- a. Otistik Çocuklar Eğitim Merkezleri (OÇEM)
- b. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri
- c. Kaynaştırma Sınıfları
- d. İş Eğitim Merkezleri

Bazı araştırmacılara göre ise ülkemizde; Otistik Çocuklar Eğitim Merkezi (OÇEM), Özel eğitim sınıfları, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri, hastane okulu, kaynaştırma sınıfları ve evde eğitim öğretim uygulamaları olarak 6 kategoride gösterilmektedir (Yıkılmış ve Özbey, 2009:147).

1.2.3.1. Otistik Çocuklar Eğitim Merkezleri (OÇEM)

OÇEM’ler bağımlı ve bağımsız olmak üzere iki kategoriye ayrılmaktadır. Bağımlı OÇEM’lerde, otizimli bireylerin başarılarına göre sınıflandırılır ve bu bireyler normal öğrencilerle aynı sınıflarda eğitim görürler. Yani, otizimli öğrencilerin yer aldığı sınıflarda normal öğrenciler de bulunur. Bu şekilde, otizimli bireylerin sosyal etkileşim becerilerini geliştirmeleri ve tipik öğrencilerle birlikte öğrenmeleri amaçlanır. Bu tür bir eğitim modeli, otizimli bireylerin uyum sağlama becerilerini artırmaya yardımcı olabilir. Bağımsız OÇEM’lerde ise otizimli bireyler, kaynaştırma eğitimi alabilecek seviyeye

gelene kadar Özel Eğitim Hizmetleri Kurulu tarafından belirlenen en yakın okulda yaşları ve başarıları dikkate alınarak bir sınıfa yerleştirilirler. Bu kategoride, otizmlili bireyler yarı zamanlı eğitim alırlar, yani belirli saatlerde özel eğitim hizmeti alırken diğer saatlerde normal sınıflarda bulunurlar. Ayrıca, bu tür OÇEM'ler, yarı zamanlı eğitim sırasında otizmlili öğrencilere okulda destek eğitimi hizmeti sunarlar. Her iki kategoride de amaç, otizmlili bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak, öğrenim becerilerini geliştirmek ve topluma entegre olmalarına destek olmaktır. Ancak bağımlı ve bağımsız OÇEM'ler arasında eğitim modeli ve öğrenci yerleştirme süreci açısından farklılıklar bulunmaktadır. (İrtenk, 2011:19-20).

Bağımlı OÇEM, otizmlili bireylerin kişisel özellikleri ve farklılıkları kaynaştırma eğitimine engel teşkil etmeyecek durumda bulunan çocuklar için bireye özgü olan eğitim programları ile kaynaştırma, birebir ve grup eğitimi biçiminde eğitim veren ilköğretim kuruluşlarında veya özel eğitim düzeyinde hareket eden, tıbbi ve eğitsel olarak tanımlanmış 3-15 yaş arasındaki otizmlili bireylere eğitim veren özel eğitim kurumlarıdır (MEB Mevzuat, 2004).

Bağımsız OÇEM ise bireysel özellikleri dikkate alınarak kaynaştırma eğitim faaliyetlerinden yararlanamayan 3-15 yaş arası otizmlili çocukların bağımsız yaşam becerilerinin geliştirilmesi amacıyla açılmış özel bir eğitim kurumudur. Otizm tanısı almış kişilere birebir ya da grup eğitimi olmak kaydıyla eğitim vermektedir (MEB Mevzuat, 2018).

1.2.3.2. Özel Eğitim Rehabilitasyon ve Merkezleri

Bazı yeteneklerin doğuştan veya herhangi bir nedene bağlı olarak sonradan kaybedilmiş olan insanların kabiliyetlerini geliştirmesine yol açmak ve bireylerin kendi kendilerine gereksinimlerini karşılayacak nitelikte bir meslek kazanmalarını sağlayan, moral ve motivasyonlarını yüksek tutarak yaşamları boyunca faal olmalarını hazırlayan kurum ve kuruluşlardır (Sürmen, 1991; akt. İrtenk, 2011:30-31).

MEB mevzuatına göre özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri; bireyin dil ve konuşma, zihinsel-fiziksel etkinlikleri, duyuşal-sosyal ve tutumlarında sorun yaşayan ve özel eğitime muhtaç olan bu kişilerin meselelerini en aza indirmek veya ortadan kaldırmak, kişilerin kabiliyetlerini en üst seviyeye çıkararak sosyal hayata uyum sağlamaları için güçlükleri ortadan kaldırmak, kişilerin temel olan bireysel bakım ve yeteneklerinin gelişmesine yol açmak için hareket eden kurum ve kuruluşlardır (MEB

Mevzuat, 2011). Bu merkezlerde, özel ihtiyaçları olan bireyler arasında otizm tanısı konmuş kişiler de özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilmektedirler (Yıkılmış ve Özbey, 2009:127).

1.2.3.3. Kaynaştırma Eğitimi (Sınıfları)

Özel eğitime ihtiyacı olan kişilerin eğitimlerini, normal ilerleme sağlayan yaşlılarıyla okul öncesi, ilköğretim, ortaöğretim ve yaygın eğitim kurumlarında devam etmelerine olanak sağlayan özel eğitim uygulamalarına “kaynaştırma sınıfları veya kaynaştırma yolu ile eğitim” denilmektedir (Tekin ve İftar, 2016).

MEB (2018) Özel Eğitim Yönetmeliği’ne göre kaynaştırma eğitimi şu şekilde ifade edilmektedir: Özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerin akademik ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik özel olarak geliştirilmiş eğitim programlarıyla alanında uzman kişiler tarafından bu kişilerin özellikleri ve becerileri dikkate alınarak uygun ortamda sürdürülebilen eğitimidir. Uygun ortam diye ifade edilen kavram ise öğrencinin temel ihtiyaçlarının karşılanabileceği biçimde fiziksel olarak sınıf ortamlarının uygun hale getirilmesi, öğretimsel adaptasyonların ve eğitsel programların yapıldığı alanlardır. Uygun eğitim ortamları bireyin bağımsız bir şekilde yaşamına devam edebileceği ve en az sınırlandırılmış eğitim ortamı olarak nitelendirilmektedir. Bu kavram 1997 yılı 573 sayılı KHK ile kabul edilmiş ve 2000 yılında Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde tanımlanmıştır (Cincioğlu, 2016; Kargın, 2007; Söğüt, 2018). Burada en az kısıtlandırılmış eğitim ortamı diye ifade edilen ise kaynaştırma eğitimi olarak nitelendirilmektedir (Söğüt, 2018; Tekin-İftar, 2016).

Kaynaştırma eğitimindeki temel amaç eğitimde en az kısıtlayıcı ortam oluşturulmaya çalışılırken, özel ihtiyacı olan öğrencinin de olabildiğince akranlarıyla aynı ortamda bulunmasını sağlamaktır. Kaynaştırma sınıfları sadece eğitim alanında değil özel eğitime ihtiyacı olan bu kişilerin yaşlılarıyla sosyal beceri ve etkileşimlerini geliştirmelerine vesile olmakta ve öğrenmelerini de olumlu bir şekilde etkilemektedir (Cincinoğlu, 2016; Şahbaz vd., 2018). Bu eğitim sayesinde özel gereksinimli öğrenciler, aile bireyleri dışındaki kişiler ile entegrasyon sağlayabilmekte ve onlarla bütünleşebilmektedir. Ayrıca akranlarının yapmış oldukları olumlu davranışları örnek almasını sağlamaktadır (Cincioğlu, 2016).

Kaynaştırma sınıfları (eğitimi) üç farklı kategoriye ayrılır: Tam zamanlı, kaynak oda destekli ve yarı zamanlı kaynaştırmadır. Tam zamanlı kaynaştırma, özel ihtiyacı olan

bireylerin eğitimini normal eğitim ortamlarında ve sınıf öğretmeninden aldığı eğitim durumudur. Fakat öğrencinin ihtiyaçlarına bağlı olarak destek hizmetlerden de faydalanabilmektedir. Kaynak Oda Destekli Kaynaştırma, özel ihtiyacı olan kişilerin normal öğrencilerle aynı ortamda eğitim gördüğü ancak ihtiyacı olduğu derslerde destek aldığı bir eğitim durumudur. Yarı zamanlı kaynaştırma ise özel ihtiyacı olan öğrencinin eğitimi genellikle özel eğitim ortamlarında ve bazı derslerde ise normal sınıfta eğitim aldığı durumdur (Batu,1998; Batu ve Kırcaali-İftar, 2005; akt. Tunç, 2018:16).

1.2.3.4. İş Eğitim Merkezleri

İlköğretim eğitimini tamamlamış, ortaöğretim kademesinde yer alan genel ve mesleki öğretim programlarında eğitim göremeyecek konumda olan 21 yaş altı otizmliler için bu merkezlerde öğrenim görebilmektedirler (İrtenk, 2011:20). “12 Yıllık Zorunlu Eğitime Yönelik Uygulamalar Genelgesi”ne göre iş eğitim merkezleri OÇEM (Otistik Çocuklar Eğitim Merkezleri) kuruluşuna bağlı olarak devam etmektedir. OÇEM’in verdiği eğitimi tamamlayan ve bu eğitim merkezlerine kayıtlı olup zorunlu öğretim çağı içerisinde olan bireyler bu durumdan yararlanabilmektedir (MEB Mevzuat, 2012). Başka bir ifade ile ortaöğretim kademesinden mezun olarak normal mesleki liselerde eğitimi tamamlayamayacak durumda olan otizmliler bu mesleki eğitimden faydalanmaya elverişli ise iş eğitim merkezlerinde eğitim hakkı bulunmaktadır.

Türkiye’de otizmliler için verilen bu eğitim hizmetleri dönemsel olarak incelendiğinde üç aşamaya ayrılmaktadır. Bunlar; erken çocukluk, temel eğitim ve yetişkinlik dönemleridir.

1.2.4. Erken Çocukluk Dönemi

Otizmliler için tanı konulduktan sonra ilköğretim çağına kadar geçen süredir. Bu dönemdeki eğitim süreci otizmliler için gelişmesini sağlamak amacıyla düzenlenmiş sistemli ve uygulamalı hizmetlerden oluşmaktadır. Bu eğitim süreci “Okul Öncesi Eğitim” olarak da adlandırılmaktadır (Güven&Efe Azkeskin, 2010:2). Erken çocukluk döneminde verilen özel eğitimin düzenlenmesi ve koordinasyonu Rehabilitasyon Araştırma Merkezleri’nde (RAM) bulunan Özel eğitim Kurumları tarafından yapılmaktadır. Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin bu dönemdeki (erken çocukluk) eğitimi alması zorunludur. Erken dönemdeki eğitim, normal bireylerin eğitim gördüğü

kreş ya da anaokulu gibi okul öncesi eğitim kurumlarında kaynaştırma eğitimine tabi tutularak yapılmaktadır. Kaynaştırma eğitiminden faydalanamayan bireyler ise okul öncesi dönemde eğitim veren özel eğitim sınıfları veya özel eğitim kurum ve kuruluşlarında eğitimlerine devam edebilmektedirler (Tohum Otizm, 2021). Erken çocukluk döneminde bireylere eğitim veren kurumlar bulunmaktadır ve bu kurumlar “Okul Öncesi Eğitim ve İlköğretim Kurumları Yönetmeliği” kapsamında resmi ve özel kuruluşlar tarafından yönetilmektedir (MEB Mevzuat, 2014a). Okul öncesi döneme eğitim veren bu kurumlar; ikiye ayrılmaktadır. Bunlar;

Kurum temelli eğitim modeli; bu temele dayanan eğitim modellerinin çoğunluğu MEB (Millî Eğitim Bakanlığı) ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’na (AÇSHB) bağlıdır. Millî Eğitim Bakanlığı’na bağlı olan bu kurumlar resmi ve özel olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Ayrıca resmî kurumlar; bağımsız anaokulları (3-6 yaş), ilköğretim kapsamında bulunan anaokulları (5-6 yaş), kız meslek liseleri kapsamındaki anaokulları (3-6 yaş) ve çocuk kulüpleri olmak üzere 4 kategoriye ayrılmaktadır (MEB Mevzuat, 2014b). Özel kurumlar ise tüzel kişiler tarafından açılan eğitim kurumları ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’na bağlı kurumlar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. 0-12 Yaş arası çocuk yuvaları, 0-6 yaş aralığı kreş ve gündüz bakımevleri ise Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’na bağlı olan kurumlardır (Erdoğan, 2010:363). Ayrıca STK’lar (Sivil Toplum Kuruluşları) da yalnız başına ya da devlet kurumları ile iş birliği içerisinde eğitim hizmeti verebilmektedir.

Okul öncesi döneminde ev temelli hizmet uygulamaları olarak verilen eğitim ile ailelerin bilgilendirilmesi, desteklenmesi ve bireye verilen bu eğitimin her aşamasına ailenin de katılmasıyla birlikte yürütülmektedir. Bu eğitimden gereksinimleri ve özellikleri belirlenmiş otizmlili bireyler de faydalanabilmektedirler (Erdoğan, 2010:364-367).

1.2.5. Temel Eğitim Dönemi

İlköğretim ve ortaöğretim dönemlerini kapsamaktadır. MEB (Millî Eğitim Bakanlığı) tarafından 2012 yılında yayımlanan “Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği” ne göre “Zorunlu Öğrenim” olarak da kabul edilmektedir. Otizmlili bireyler, ilköğretim ve ortaöğretim seviyelerinde zekâ alanındaki yetersizlikler, tutum problemleri gibi etkenler nedeniyle bireysel ya da gruplar halinde eğitim-öğretime ihtiyaç duydukları için bu eğitime tabi tutulmaktadır (Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016a).

Otizimli bireyler, ilköğretim düzeyindeki normal gelişim gösteren çocuklarla beraber kaynaştırma eğitimi görebilmektedirler. İlköğretim diplomasına sahip olduktan sonra otizimli bireyler, ortaöğretim seviyesindeki kaynaştırma eğitimi vesilesiyle genel ve mesleki eğitim kurumlarında eğitimlerine devam edebilmektedirler. Kaynaştırma eğitimine katılamayan kişiler ise eğitimlerine özel eğitim uygulama merkezlerinde veya özel eğitim sınıflarında devam edebilmektedir. Ayrıca zorunlu eğitimlerini okullarda devam ettirmeyen otizimli bireyler için de özel eğitim hizmetleri, bireyin bulunduğu durum ve koşullar da göz önünde tutularak evde ya da hastanede eğitimlerini alabilmektedir (Tohum Otizm, 2021).

1.2.6. Yetişkinlik Dönemi

Ortaöğretim sonrasını içeren ve 18 yaş üstü bireylerin yaşamlarının geri kalanında devam ettirdikleri dönem olarak açıklanmaktadır. Yetişkinlik dönemini içeren kapsamlı bir uygulama ve hizmet bulunmamaktadır. Ülkemizde yetişkinlik döneminde otizimli bireylere, merkez rehabilitasyon merkezleri, özel mesleki rehabilitasyon merkezleri ve korumalı işyerleri gibi kurumların hizmet verebileceği Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın 2016 yılında yayınladığı mevzuatta kapsamlı olarak belirtilmiştir. Ancak yayınlanan bu mevzuata rağmen ülkemizde özel gereksinimli bireylere ve aile üyelerine yönelik mesleki tercihleri ve süreçleri içeren danışmanlık hizmeti bulunmamaktadır (AÇSPB, 2016a).

Bunlarla birlikte temel eğitim dönemini tamamlamış olan (ilköğretim ve ortaöğretim) ve özel eğitim hizmetlerinden faydalanamayacak olan otizimli bireylere temel yaşam becerilerini kazandırmak, geliştirmek, sosyal yaşama uyum sağlayabilmek, iş ve mesleğe yönelik beceriler kazandırmak gayesiyle meslek kurslarına katılım sağlayabilmektedirler (Tohum Otizm, 2021).

1.3. Otizimli Bireylerin Özellikleri

Otizmin en önemli belirtisi çocuğun geç konuşmaya başlamasıdır. Aileler için konuşma problemi, çocuklarının gelişiminde bir şeylerin ters gittiğinin habercisidir. Bu problem beraberinde birçok sorunu da getirmektedir. Otizm tanısı konulmuş olan çocuklar yaşitlarına göre konuşmaya daha geç başlarlar ve gelişimleri de yavaş olur (Le Couter vd., 1989:3-5).

Teşhis konulan vakalarda konuşma seviyesindeki farklılıklar zekâ ile açıklanabilir. Bazı tanılarda sözel zekâsı düşük olan bireyler işlevsel dil geliştirmede başarısız olurken (Tager vd., 2005:335-364), zekâsı yüksek olan bireyler iyi bir dil gelişimi göstermektedir (Howlin vd., 2004:212-229). Tanı konulan çocukların yarısında konuşmaya geç başlamanın yanında bazı çocuklarda da öğrenilmiş olan konuşma bir anda ya da zaman içerisinde kaybolabilmektedir (Korkmaz, 2000, 2012:43-58). Tanı konulan çocuklarda karşılaşılan en genel dil sorunları kendi kendine konuşma, anlamsız konuşma ve aynı kelimelerin tekrar edilmesidir (Bodur ve Soysal, 2004:394-398).

Bunun yanı sıra, otistik bireyler sosyal iletişim kurmakta da güçlük yaşamaktadırlar. Otistik tanısı olan bireyler, fiziksel temastan kaçınma, göz teması kurmama, karşısındakinin gülümsemesine karşılık vermeme, çevresindeki diğer kişilere ilgisiz davranma ve oyun oynama yatkınlığının düşük öne çıkan sosyal özellikleridir. (Darıca vd., 2017:19). Otizmliler çocuklar çoğunlukla boş bir yüz ifadesiyle bakarlar, kendisini kucaklamak isteyen kişinin bu isteğini karşılıksız bırakabilir, oyuncaklara ilgi göstermeyebilir veya oyuncakları işlevlerine göre kullanmazlar, evcilik oynamazlar (Korkmaz, 2000, 2012: 43-58).

Otistik çocukların bir diğer özelliği ise duyuşsal gelişimleriyle ilgilidir. Bazı aileler çocuklarının seslere tepki vermemesi nedeniyle duyuşsal bir kayıp yaşadıklarını düşünerek doktora başvurmaktadır. Otizm tanılı çocuklar kimi zaman seslere karşı bir reaksiyon göstermezken, kimi zamanda en küçük bir sese karşı aşırı bir reaksiyon gösterebilmektedir (Özbey, 2005:127). Etraflarında bulunan eşya ve insanlara karşı kayıtsız kalan otizmliler çocuklar, dönen ya da parlak olan nesnelere karşı büyük bir ilgi göstermekte bunlara uzun süre bakabilmektedirler. Kimi otistik çocuklar sıcağa ve soğuğa karşı aşırı hassasiyet gösterirken, kimileri de bu durumu fark edemebilmektedirler (Darıca vd., 2017:19).

Otistik çocukların bilişsel gelişimin özellikleri ile ilgili olarak yapılan yeni araştırmalar, otizmliler çocukların yüzde 90'ında gelişimsel geriliğin olduğunu ve büyük bir kısmında ise IQ'sunun 50'nin altında olduğunu göstermiştir. Otizm tanısı alan bazı çocuklar resim, müzik, matematiksel işlemler ve olayları hatırlama konusunda çok yetenekli olsalar da zihinsel düzeydeki farklılıklar otizmi oldukça karmaşık bir yapıya sokmaktadır.

Kanner ve bazı araştırmacılar o dönemde geleneksel zekâ testlerinin otistik çocuklara uygulanamayacağını savunsalar da bir grup doktor otizmliler çocukların müzik

ve hafıza gibi özel yetenekleri olduğunu yanlış yorumlamış ve bu çocukların üstün yetenekli olduğunu düşünmüşlerdir (Darıca vd., 2017:19).

Otistik çocukların duygusal tepkileri de normal bir çocuğa göre farklılıklar gösterir. Tehlikeli kimi durumlarda korkusuzca hareket edebilen otistik bir çocuk, kendisine zarar gelmeyeceği zararsız bir durumda da aşırı tepki göstererek korku haline sahip olabilirler. Bunun oluşmasında geçmişte yaşamış olduğu bazı olaylar etkili olabilir. Bazı otistik çocuklar korkuya kapıldıklarında ya da yaralandıklarında ağlamak yerine gülerken tepki verebilmektedirler. Kimi zaman ise bir neden olmadan ağlama veya gülmek krizine girebilir (Darıca vd., 2017:19).

1.4. Otizmli ve Toplum

İnsan sağlığı her anlamda toplumsal bir olgudur. Bu nedenle tıbbi antropoloji de bir ölçüt olarak alınmaktadır. Akıl hastalıklarıyla uğraşan Amerikalı tıbbi antropolog Byron J. Good, kitabında tıbbi antropoloji ile inançlar arasındaki ilişkiyi ve tıbbi antropolojide estetik ile mantık arasındaki ilişkiyi tartışmıştır (Good, 1996:1-25-166-15).

Amerikalı psikiyatrik antropolog Artun Kleinman da insan bedeninin bireysel ve kolektif deneyimlere aracılık ettiğini savunmuş ve bu nedenle siyaset, ahlak ve toplumsal ilişkiler bağlamında ele alınması gerektiğini belirtmiştir (Kleinman, 1995:12). Onlara göre bir sağlık sorunu bireysel gibi görünse de aslında toplumsal bir olgudur ve toplumsal olarak ele alınmalıdır. Tıbbi sosyoloji ve tıbbi antropoloji de bu alanda çalışmaktadır.

Otizmli çocukların buldukları ortamda kendilerinden başka kimse yokmuş gibi davranmaları, kendilerine seslenildiğinde duyarsız kalmaları ve sosyal ortamdaki kaçma davranışlarının iletişim yetersizliklerinden geldiği tespit edilmiştir (Özbey, 2015:13). Bu durum, otizmli kişilerin sosyalleşmesi noktasında problem olabildiği gibi ilişkilerde de olumsuzluklar oluşturabilmektedir. Çoğunlukla sosyalleşme açısından sorun yaşayan otizmli bireylerin toplum içerisinde çeşitli güçlüklerle karşılaşacakları yönünde bir tespit yapılabilir.

1.4.1. Aile

Çocuk sahibi olacak aileler, kucaklarına alacakları evlatlarının sağlıklı olarak dünyaya gelmesini ve mümkün olan en iyi koşullarda yetişmesini istemektedir. Çocuklarının yaşlılarına göre farklılıklarının tespitinin ardından uzman bir doktor

tarafından konulan otizm tanısıyla ilk kez karşılaşan ailelerin yaşamış oldukları durum çoğunlukla “şok” olarak nitelendirilir. Çocuklarının otizmlili olduğunu öğrenen çiftler bunun sebeplerini araştırırken birbirlerinin ailelerinin genetik özelliklerini araştırarak karşı tarafı suçlamaktadırlar. Bunun yanında bu sürece bazı yakınlarında olumsuz tutumlarla katkı sundukları tespit edilebilir. Kimi yakınlar ise çocukta bir problemin bulunmadığını, asıl sorunun anne ve babanın tutumlarından kaynaklandığını bile söyleyebilir (Wing, 1996:90).

Yapılan çalışmalarda, otizmlili bir kardeşi olan çocukların bu duruma adapte olabildiğini ve çok büyük bir ruhsal problem yaşamadıklarını göstermektedir (McHale vd., 1986 aktaran Kayaalp, 2000:69). Ayrıca, farklı yaşlarda ve cinsiyette olan kardeşlerin bu durumdan farklı şekillerde etkilendikleri öne sürülmektedir (Seligman ve Darling, 1989; aktaran Kayaalp, 2000:69). Bunların dışında, otizm tanılı kardeşi olan çocukların onunla oyun oynamaktan ve ona bir şeyler öğretmekten mutlu oldukları, bu noktada ebeveynlerinden daha başarılı oldukları belirlenmiştir (Wing, 1996:94).

Otizm sadece tanı konulan kişinin değil aynı zamanda bu kişinin ailesinin de yaşadığı bir sorundur (Çopuroğlu ve Mengi, 2014:616). Bu ailelerin yaşadıkları sorunları aşağıda belirtilen dört başlık altında incelenmektedir.

1.4.1.1. Psikolojik Sorunlar

Otizm tanısı konulmuş olan kişilerin birbirlerinden farklı özellikleri ve davranışlarının bulunduğu bilinmektedir. Aileler alışılmadık dışındaki davranışlar sergileyen çocuklarıyla iletişim kurmakta ve onların ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmaktadırlar. Bu durum aile bireyleri için zaman zaman stresli ve yorucu olabilmektedir. Çocuklarıyla aralarındaki iletişim ve etkileşim sorunu ebeveynler üzerinde olumsuz yönde etkiler oluşturabilmektedir. Onların üzerinde suçluluk, umutsuzluk gibi duyguların oluşmasına neden olan bu durum, ebeveynlerin sorumluluklarını yerine getirmekte zorlanmalarına neden olabilmektedir (Sarısoy, 2000:38; akt. Tok vd., 2015:6).

Çocuğuna Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı konmuş olan aileler, çocuklarının kişisel bakımlarını karşılamak, onun birtakım alışkanlıkları kazanmasında yardımcı olmak, eğitim hayatında destek olmak ve sosyalleşmesini sağlamak gibi ihtiyaçlarını karşılarken kendilerine vakit ayıramamakta ve sağlık problemlerini öteleyebilmektedir (Ceco ve Memik, 2017:19-21). Çocuklarının bu durumu nedeniyle ebeveynlerde uyku ve

iştah problemi, kas ağrıları, sinir sistemindeki bozukluklar, depresyon gibi sağlık problemleri görülebilmektedir. Bu sorumlulukların getirdiği yorgunluk, konsantrasyon eksikliği, yalnız kalma arzusu, ağlama nöbetleri şeklinde duygusal ve psikolojik problemlerinde olduğu bilinmektedir (Sarıhan ve Kutlu, 2007, 2011). Ebeveynler, kendilerine bir şey olması durumunda otizm tanılı çocuklarına ne olacağı noktasında sürekli bir endişe duymaktadırlar (Wing, 2012:103). Bu durumla ilgili yapılmış olan çalışmalarda bu tanıya sahip çocukları bulunan ailelerin diğer ailelere göre daha fazla endişe, stres gibi psikolojik rahatsızlara maruz kaldıkları ifade edilmiştir (DeMeyer, 1979; Fisman ve Ark, 1989; Harris, 1984; Koegel 1992; akt. Bitsika ve Sharpley, 2004:151). Yapılan çalışmalarda otizm tanılı çocukların annelerinde kaygı, stres ve depresyonun babalarına göre daha fazla olduğu görülmüştür (Kourkoutas vd., 2012:5).

1.4.1.2. Çevreyle İlgili Sorunlar

Ebeveynler önceliklerini otizm tanılı çocuklarının gereksinimlerini karşılamaktan yana kullandıklarından hem kendilerine hem de çevrelerine vakit ayıramamaktadırlar. Bu nedenle de ailelerde içe kapanma durumu oluşmaktadır (Sarıhan, 2007). Ayrıca özel gereksinimli çocuklarına yönelik dış çevreden gelebilecek olumsuz bir davranışta ailelerin kendilerini dışlanmış hissetmelerine ve yalnız kalma arzusunun artmasına neden olmaktadır.

Aileler içerisinde buldukları bu zor durum karşısında çevrelerinden aldıkları destekle psikolojik olarak kendilerini daha rahat hissederler (Akkök vd., 1992:10-22; Peker, 2007; Kutlu, 2011:8-12).

Otizmle ilgili toplumdaki farkındalığın istenilen ölçüde olmaması nedeniyle, otizm tanılı kişilere yönelik negatif yönde yaklaşımlar görülmektedir. Bu yaklaşımlar nedeniyle ebeveynler otizimli çocuklarının dış çevre ile iletişimi en az düzey tutmak istemektedirler. Otizm tanılı aileler bu sorunlar yüzünden dış çevre ve toplumdan uzaklaşmayı seçmektedirler (Sarı, 2007; aktaran Kudaibergenova, 2018:27).

1.4.1.3. Ekonomik Sorunlar

Otizm tanısı konulmuş ailelerin karşılaştığı bir diğer sorun ise ekonomik açıdandır. Normal çocuklara göre daha fazla özel gereksinimleri olan otizm tanılı çocukların ilaç, hastane masrafları, bakımları ve eğitim gibi ihtiyaçların karşılanması

ekonomik yönden aileleri zorlamaktadır. Tanı konmuş olan çocukların özel ihtiyaçlarının karşılanması noktasında çalışan eşlerden biri işi bırakmak zorunda kalmaktadır. Artan ihtiyaçlar nedeniyle ekonomik yönden zorlanan ebeveynler ek iş yapmaya çalışmaktadır (Akkök vd., 1992; Kutlu, 2011; Peker, 2007:8-12).

Aileler üzerinde ekonomik yönden yapılan araştırmalar, STK'ların ve devletin özel gereksinimli çocukları olan ailelere yapmış olduğu yardımların ekonomik açıdan yeterli gelmediği görülmüştür (Turan vd., 2020).

1.4.1.4. Aile İçi Sorunlar

Aile içi sorunlarla ilgili yapılar çalışmada, otizm tanılı çocukları olan ailelerde normal çocuk sahibi ailelere göre daha fazla aile içi problemlerin bulunduğu tespit edilmiştir (Al Horany vd., 2013; aktaran Kudaibergenova, 2018:29).

Otizimli bireye tanı konulması ile anne ya da baba çocuklarının ihtiyaçlarını ve eğitimiyle ilgilenmeyi üstlenmektedir. Genellikle anne bu rolü üstlenirken, baba da ailenin ekonomik sorunlarını giderilmesiyle ilgilenmektedir. Üstlenmiş oldukları yeni sorumluluklarla başlayan bu mücadele, ebeveynlerin kendilerini ikinci plana bırakmalarına neden olmaktadır. Birbirlerine yeteri kadar vakit ayıramayan çiftler arasında uzaklaşma, aile içinde sorunlar ve yalnızlık hissi gibi sorunlar olabilmektedir (Kırbaş ve Özkan, 2013).

Çiftler arasındaki sorunun dışında aile içerisinde normal gelişim gösteren diğer çocuklar üzerinde de olumsuz etkiler oluşabilmektedir. Otizimli kardeşlerinin bakımı noktasında bu çocuklara daha fazla sorumluluklar yüklenebilmektedir. Bunun yanında anne ve babasının tanı konulan çocuğa fazla zaman ayırmasından rahatsız olan kardeşlerde kıskançlık, yalnızlık, sevilmediğini düşünme gibi hissiyatlar da oluşabilmektedir (Kutlu, 2011; Sarıhan, 2007).

1.4.2. Aile- Eğitimci İlişkisi

Çocuklarının otizmli olduğunu öğrenen ebeveynlerin genellikle olumsuzluğa kapıldığı tespit edilmiştir. Tanı konulan çocukların tedavisinde, eğitimin ne denli önemli olduğu ailelere olumlu bir yaklaşımla anlatılmalı, otizmli çocuklar için özel olarak hazırlanan eğitim programlarının faydaları uzman kişiler tarafından anne ve babaya aktarılmalıdır. Son dönemde yapılan çalışmalarda, tanı konulan çocukların ebeveynlerinin de eğitim programlarına katılmalarının, aile ile eğitimci arasında

kurulacak olan çalışma ortaklığının çocuğun gelişimine olumlu yarar sağladığı fikri yaygınlaşmaya başlamıştır. Buradaki çalışma ortaklığında asıl amaç aile bireylerinin duygusal ve eğitim yönünden desteklenmeleri, planlanan eğitim programını evde de uygulayabilmeleri ve çocuklarıyla olumlu etkileşim haline girebilmeleri için gerekli becerilerin kazandırılmasıdır. Otizmli çocuklar için hazırlanan özel eğitim programının başarılı olması için okulun yanı sıra evde de aynı yaklaşım ve davranışın örtüşmesiyle mümkün olacağı görülmüştür (Darıca vd., 1992:163).

1.4.3. Sosyo-Ekonomik Özellikler

Otizimle ilgili yapılan ilk tanımlarda, otistik çocukların yüksek sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerden geldiği fikri ön planda tutulurken, son dönemlerde yapılan çalışmalarda ise elde edilen verilerin bunun doğru olmadığını göstermektedir. Kuzey Carolina'da yapılan bir araştırma sonucunda, çoğu otistik çocuğun anne-babalarının yüzde 59'unun düşük, yüzde 23'ünün orta ve yüzde 18'inin de üst sosyo-ekonomik düzeyde, yüzde 23'ünün de ortaya çıkarılmıştır. Yapılan son araştırmalarda ise otizmin etnik, ırksal ve milliyetçi gruplarda eşit olarak görüldüğü savunulmaktadır (Darıca vd, 1992:24).

1.4.4. Sosyal Çevre

İnsanlar yaşam boyu gelişme gösterdiklerinden, içerisinde buldukları sosyal çevreden büyük ölçüde etkilenirler. Otizm tanısı konulmuş bireylerin kendisi ve ailesiyle sınırlı sorunları olduğu gibi sosyal alanla da ilgili sorunları bulunmaktadır. Otizm tanısının konulmasından itibaren bu bireyin de ailesinin de sosyal yaşamında çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Otizmli bireylerin istenmeyen davranışları kimi durumlarda aileleri alay konusu yapıp onların incinmesine, utanmasına, sıkılmasına hatta sinirlenmesine neden olabilmektedir. Kimi zaman da otizmli bireyin yapmış olduğu bu istenmeyen davranış, sosyal çevrede korkuya, paniğe, sözlü ve fiziksel sataşma gibi olumsuzluklara sebep olabilmektedir. Bu durumlar da hem ailelerin sosyal çevrelerinden uzaklaşmasına hem de bu çevredeki bireylerin otizmli bireylerden kaçmasına neden olmaktadır.

Otizimli bireylerin hepsinde sosyalleşme sorunu görülmektedir, bunların küçük bir kısmı sosyalleşerek, sosyal kurallara uygun olarak hayatlarına devam etmektedir. Geride

kalan büyük kısmı ise sosyal uyum zorluğunu yaşayarak hayatlarını idame ettirmektedir. Bu nedenle otizmliler ne aileleriyle ne de toplumla istenilen düzeyde bir sosyal etkileşim kuramamaktadırlar. Bunun sonucu olarak da ailelerin sosyal çevreleri daralmakta ve sosyal yaşam kalitesi düşmektedir. Aile bireyleriyle sosyal çevre arasında belli bir mesafe oluşmaktadır (Mengi, 2019:174-176).

Otizmliler bireylerin içerisinde buldukları toplumda eğitimlerine devam edebilmeleri, bağımsız hareket edebilmeleri, sosyal ilişki kurup devam ettirebilmeleri ile çeşitli sosyal süreçlere dâhil olabilmeleri topluma entegre olabilmeleri açısından çok önemlidir (Nazlı, 2007:160).

1.5. Otizmliler Türleri

Otizmin varlığı iyi bilinmesine rağmen sınıflandırma güçlükleri hala görülmektedir. Otizmin kesin tanısı için kullanılacak bir test henüz geliştirilmemiştir. Ayrıca, hiçbir test otizmin alt grupları arasındaki farklılıkları ortaya koyamaz. Şimdiye kadar önerilen tüm teşhis sistemleri, sosyal etkileşim, iletişim bozuklukları, imaj bozuklukları, katı ve tekrarlayan aktivitelerin varlığının tanıda çok önemli bir rol oynadığı konusunda hemfikir olsa da çocuk ve yetişkinleri ayrı ayrı teşhis etme konusunda birkaç nedenden dolayı anlaşmazlıklar vardır (Wing, 2005; aktaran Alpaytaç, 2007:5). Bugün The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V) olarak bilinen ve Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından oluşturulan, ruhsal ve davranışsal bozuklukları sınıflandırmak için kullanılan tanı ölçütleri, yaygın gelişimsel bozuklukları bir grup olarak kabul edilen beş alt kategoriye ayırmaktadır.

1.5.1. Otizm

Otizm, nedeni tam olarak bilinmeyen beyinin görevlerini tam olarak yapamamasından kaynaklanan bir durum olarak tanımlanmaktadır. Bu hastalık, bireylerde küçük yaşlardan itibaren görülen ve yaşamı boyunca devam eden iletişim becerilerinde, sosyal ilişkilerde bozukluk, davranışlarda problem ve sapma ile kendini gösteren nöropsikiyatrik bir bozukluktur (Aydın, 2005:25-40).

1.5.2. Asperger Sendromu

Asperger sendromu, sosyal ilişkide bozukluk ve belirli bir ölçüde kalan ilgi alanları ile yaygın gelişimsel bozukları sınıflandırılmasında yer almıştır. Sendromun ismi, Avusturyalı çocuk doktoru Hans Asperger'den gelmektedir. Asperger sendromunu otizmden ayıran başlıca fark, bu hastalığı olan kişilerde konuşma ve zekâ yetilerinde belirgin bir bozukluğun görülmemesidir (American Psychiatric Association, 1994).

Asperger sendromuna oranla otizm bozukluğuyla ilgili yapılan çalışmalar daha fazladır. Otizm terimi ilk olarak Psikiyatrist Eugen Bleuler tarafından 20 yy.'ın başlarından itibaren şizofren teşhisi konulan kişilerin gerçeklik algısını kaybetmelerini açıklamak için kullanılmaya başlanmıştır (Zager, 2005:8-15). Sonraki dönemlerde Avusturya doğumlu Amerikalı psikiyatrist Leo Kanner bu terimi, erken dönemde konuşma ve sosyalleşmede problemlerle karşılaşan, tutumlarında tekrar oluşturan çocuklar için kullanmıştır (Kanner, 1943:217-250).

Hans Asperger ismini kendisinden almış olan Asperger sendromu tanımını ilk kez 1944 yılında kullanmış olmasına karşın, bundan 50 yıl sonra Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından 1994 yılında yayınlanan DSM IV'te ilk defa ayrı bir tanı olarak yer almıştır (Ozonoff, 1995:199-219).

Asperger bozukları daha önceleri “erken bebek otizmi” veya “erken dönem şizofrenisi” gibi isimlerle ifade edilirken, asperger bozukluğu adını literatür de ilk kullanan kişi psikiyatrist Lorna Wing olmuştur (Zager, 2005:8-15).

Asperger sendromu üzerine sonraki dönemlerde farklı çalışmalar yapılmış olsa da temel tanı kriterlerinin oluşturulmasında Carina ve Chritopher Gillberg'in ortaya koymuş olduğu psiko motor aktivitelerinde düşüklük, ilgi alanında sınırlılık, süreklilik gösteren davranışlarda direnme, sosyal ilişkilerde problem, konuşma yeteneğinde ve vücut dili bozuklukları tanı kriterleri esas alınarak DSM IV yayınlanmıştır (Szatmari vd.,1989:554-560).

Bu sendrom üzerine yapılmış olan çalışmalar Asperger bozukluğunun nedenine yönelik kesin bir cevap verememiştir. Hans Asperger ise 200 hasta ve ailelerine dönük olarak yapmış olduğu çalışmada, bu sendromun özellikle erkeklerde görüldüğünü, bu bireylerin ailelerine yönelik yapmış olduğu gözlemler ve onlardaki sosyal çevreyle uyum sorunu nedeniyle bu bozukluğun kalıtsal olabileceğini belirtmiştir (Folstein ve Santangelo, 2000:161-168).

Asperger sendromunda, otizmde görülen anneden kaynaklı genetik etmenlerin aksine babadan kaynaklı genetik etmenlerin tesirli olduğu belirtilmektedir (Hedley ve Young, 2006:10). Bu sendromun görüldüğü erkek çocuklar üzerinde araştırma yapan Gillberg, çalışmasında babalarda %50 oranında otistik spektrum bozukluğu bulunduğuna dair sonuca ulaşırken, annelerde ise bir bozukluğa rastlamamıştır (Gutkovich vd.,2007:17-247).

Asperger sendromunda ortalama tanı konma yaş ortalaması 7,2 iken otizmde bu yaş ortalamasının 3,1 olduğu saptanmıştır. Asperger sendromunda yaş oranının daha yüksek olmasının başlıca sebebi bu kişilerde dil gelişimi noktasında bir sorun oluşmaması, hafıza, algı ve dikkat noktasında ciddi bir kaybın olmamasıdır (Cederlund vd., 2008:72-85).

Asperger sendromu tanısı çoğunlukla çocuklara okul çağı döneminde konmaktadır. Bunun nedeni ise sendromun belirtilerinin bu dönemdeki yaş gruplarında daha rahat gözlenebilmesidir. Tanı konulan çocuklarda bu dönemde iletişim kurma becerisinin düşüklüğü, kısıtlı ilgi alanları, konuşma becerisi problemi, beden dili ve yürüyüş bozukluğu gibi sorunlar görülmektedir.

Asperger bozukluğu bulunan kişilerde, tanı konulduktan sonra psikolojik ya da psikiyatrik teşhislerde büyük ölçüde görülmektedir (Gillberg ve Billstedt, 2001:165). Sendrom dışındaki diğer tanılar dikkate alınmadığında, kişinin ve ailesinin hayatında olumsuzluklar görülmektedir. Asperger bozukluğuna eşlik eden depresif bozukluklar özellikle çocukluk döneminde bireyin daha saldırgan davranışlar sergilemesine neden olabilmektedir (Stewart vd., 2006:10-103).

Asperger bozukluğuna eşlik eden tanılar çoğunlukla dikkat eksikliği, depresyon, hiperaktivite, anksiyete, tik, psikiyatrik bozukluklar, bipolar ve yeme bozuklukları olarak sıralanmaktadır (Yoshida ve Uchiyama, 2004; Gutkovich vd., 2007; Canitano vd., 2007; Leyfer vd.,2006:307-314).

1.5.3. Rett Sendromu

Rett sendromu 1966 yılında Avusturyalı çocuk hekimi olan Andreas Rett tarafından tanımlanmıştır. Yaygın gelişimsel bozukluklardan biri olarak sınıflandırılan bu sendrom özellikle kız çocuklarında görülen nörolojik bir rahatsızlıktır. Rett sendromunun erkeklerde de görülebilmektedir, ancak erkek ceninlerde bu durum çoğunlukla anne karnında ölüm, annenin düşük yapması ya da doğum esnasında ölüm ile

sonuçlanmaktadır. Bu sendrom 1983 yılında Dr. Bengt Hagberg ve arkadaşlarının hazırlanan rapor ile tüm dünyada bilinir olmuştur.

Bu tanıya sahip bebekler çoğunlukla sıkıntısız bir gebelik sürecinin sonrasında dünyaya gelirler. Bu bireylerde 12-18 aydan sonra konuşma yetisi kaybı ve ellerde kenetlenme durumu oluşumu ile epileptik nöbet oluşumları görülmeye başlar (Kanbaş, E., “Ret Sendromu”, <https://www.zicev.org.tr/rett-sendromumakale-1> Erişim Tarihi: 24.11.2022).

Çocuklarda 2 ila 3 yaşında oyun ve sosyal gelişim durmaya başlarken sosyal ilgileri devam etmektedir. Bu hastalarda baş büyümesinde yavaşlama olurken, basma kalıp davranışlar olarak nitelendirilen el çırpma, elleri ağza götürme, parmakları bükme gibi hareketler görülmektedir. Bunun yanında bel kemiğinin S şeklini alması, denge ve yürüme bozukluğuyla epileptik nöbetler gelişmektedir. Genellikle iki yaşından sonra başlayan bu nöbetlerin, %60-94 gibi sıklıklarda olduğu belirtilmiştir (Nissenkorn vd., 2010:51(7);1252–8).

Bu sendromun bir ailede yalnızca bir kere görülme durumu %99.5 olurken, farklı ülkelerde rett sendromuyla ilgili yapılan çalışmalarda dünyaya gelen bu sendromlu kişilerle ilgili farklı sonuçlara ulaşılmaktadır. Bu çalışmalara göre, doğumların her 23 bin ila 10 binde 1’inde rett sendromlu kız çocuklarının dünyaya geldiği bilgisine ulaşılmıştır (Kanbaş, E., “Ret Sendromu”, <https://www.zicev.org.tr/rett-sendromumakale-1> Erişim Tarihi: 24.11.2022).

1.5.4. Atipik Otizm

Atipik otizm, otizm semptomları bulunmasına rağmen bu teşhisin konulmasına yetecek kadar kriteri bulunmayan çocuklara verilen tanıdır (Keskin, 2015.)

Bu tanıyı içeren karakteristik özellikler olarak, Atipik ya da uygun olmayan sosyal davranışlar, düzenli olmayan gelişimsel problemler, dil ve konuşma yeteneklerinde gelişim gecikmesi, düzen değiştirmede zorluklar, vücut dili aracılığıyla iletişim kurmakta zorlanma, duyu organlarında artan ya da azalan seziler, süreklilik gösteren davranışlar olarak belirtilir (<https://www.medicana.com.tr/saglik-rehberi-detay/15994/atipik-otizm-nedir-ve-belirtileri-nelerdir> Erişim Tarihi: 24.11.2022)

Erken tanının konulması, yaşanan sıkıntıların giderilmesinde ve insanların hayatlarının yeniden normal bir şekilde devam etmeleri noktasında oldukça önemlidir. Bu kapsamda Atipik otizm tanısının da erken konulması ve doğru tedavi yöntemiyle bu

kişilerin yaşadığı iletişim ve konuşma sorunu düzeltilebilmektedir. Erken teşhisin konulabilmesi noktasında ailelere büyük iş düşmektedir. Ebeveynler çocuklarının davranışlarını ve gelişimlerini sürekli takip etmeli, doktor kontrollerini eksiksiz yapmalı, onlarla sağlıklı iletişim kurmalıdırlar. Bu tanı konulan çocukların özel eğitim ve psiko eğitsel terapiler almasıyla onların sosyal ve motor becerilerinin, konuşma yeteneklerinin arttırılmasına katkı sağlanabilir. Bu dönem ebeveynler için yıpratıcı olsa da bu durumu kabullenmeleri ve çocuklarını desteklenmesi onların gelişmesine büyük katkı sunacaktır.

Atipik otizmi asperger sendromundan ayıran en temel fark, Asperger sendromlu bireylerde konuşma probleminin bulunmamasıdır. Bu karşın Atipik otizimli bireylerde ilk başlarda konuşmayla ilgili güçlüklerle karşılaşmaktadır. Atipik otizimli kişilerde belirtiler 0-3 yaş aralığında görülürken, asperger sendromunda bazı olgular daha geç dönemlerde görülebilir.

1.5.5. Savant Sendromu

Savant sendromu ilk olarak 1887 yılında Dr. Langdon Down tarafından tanımlanmıştır. Ağır düzeyde zihinsel veya gelişimsel yetersizliklerinin yanı sıra insanların büyük bir kısmında görülmeyen olağan dışı zihinsel becerileri bulunan bireyleri ifade etmek için Savant sendromu terimi kullanılmıştır. Savant sendromu tanısı konan bireylerin genel zekâ seviyelerinin ortalamasının altında olduğu, fakat birden çok alanda yüksek düzeyde bilgi sahibi oldukları bilinmektedir. Otizm vakalarının onda birinde savant sendromuna rastlanabilirken, yaralanmalar, gelişimsel bozukluklar ve sinir sistemi rahatsızlıklarına bağlı olarak da oluşabilmektedir (Treffert, 2009:1351-1357).

Bu sendroma ilişkin Down'ın ilk başlarda kullanmış olduğu "Idiot Savant" terimi uygun olmayan çağrışımları ve olumsuzluk anlamlar belirttiği için günümüzde kullanılmamaktadır. Bunun yanında kullanılan bir diğer terim olan "Otistik Savant" ifadesi de yanlış yönlendirmeye açıktır. Zira otizm ile aralarında kuvvetli bir bağ bulunmasına karşın tüm savantlar otizimli değildir. Savant sendromu taşıyan kişilerin yaklaşık %50'si otizm, diğer yüzde %50'siyse gelişimsel yetersizlik taşıyan veya merkezi sinir sisteminde sorun olan bireylerdir. Bunun yanında otizimli bireylerin yaklaşık %10'unda ve diğer gelişimsel yetersizlik gruplarının %1'inde savant sendromu görülmektedir. (Tohum Otizm, 2021) Savant sendromun cinsiyetlere göre dağılımına bakıldığında, erkeklerde görülme oranının kızlara göre 6 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (Treffert, 2009:1351-1357).

Geschwind ve Galaburda'nın beyin fonksiyonlarına yönelik çalışmalarında, sol yarım küresinin gelişimini sağ yarım küresine göre daha geç tamamladığını ve bu yüzden hemisferden (beynin yarım küresi) daha sonra tamamladığı ve bu nedenle prenatal etkilere daha fazla maruz kaldığını belirtmişlerdir. Erkek fetüsün dolaşımında kimi zaman yüksek oranlara ulaşan testosteron daha hassas olan beynin sol yarım küresindeki büyümeyi yavaşlatabilir ve nöronal işlevleri olumsuz etkileyebilir. Bu durumla birlikte sağ yarım küredeki genişlemenin, becerilerin gelişmesine neden olduğunu ileri sürülmektedir (Geschwind ve Galaburda, 1987).

Savant tanısı konulan bireylerdeki beceriler ağırlıklı olarak 5 grupta sınırlı kalmaktadır. Bu grupların başında müzik becerisi yer almakta olup, çoğunlukla piyano çalma ve beste oluşturma şeklindedir. Bunun dışındaki beceri alanları ise çizme, boyama veya şekil verme, takvim hesaplaması, seri bir şekilde matematiksel hesaplamalar, mekanik veya mekânsal becerilerdir (Treffert, 2009:1351-1357).

İnsanlar tarafından bilinirliği en yüksek olan savant olgusu, Kim Peek'in hikayesinin anlatıldığı Yağmur Adam filmindeki canlandırmadır. Filme konu olan ve 2009 yılında yaşamını yitirmiş olan Peek, 8600'ün üzerindeki kitabı ezbere bilen, tarih, coğrafya, müzik ve spor gibi birçok alanda geniş bilgilere sahip otistik savant olgudur. Savant olgularında çoğunlukla bir tane özgül beceri saptanırken, bazı olgularda birden fazla beceri birlikte görülebilmektedir (Peek, 1996: 76-85).

Savant sendromu, parçalı becerileri olan, yetenekli ve olağanüstü olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. En sık rastlanan savant sendromu ise parçalı becerileri olan savantlardır. Bu gruba dahil olan savantlar müzik, spor ile alakalı önemsiz konular, haritalar, plakalar, tarihsel bilgiler, vakumlu temizlik aletleri ve motor sesi gibi tuhaf konular ile obsesif düzeyde meşguliyet içerisindedirler ve ezber konusunda da üstün bir beceriye sahiptirler. Yetenekli savantlar, bilişsel becerilerinde bozulmalar olmasına rağmen müzik, sanat ya da bir türe ilişkin beceri alanında gelişme gösteren ve çoğunlukla tek bir alanda ustalık göstermektedirler. Özgül becerisi sağlıklı normal bireylerde bile tespit edildiğinde dikkat çekecek düzeyde becerilere sahip olan bireyleri tanımlamak için de olağanüstü savant terimi kullanılmaktadır. Dünyada, savant becerilerinin yüksek olduğu 100 dolayında olağanüstü savant sendromlu kişinin yaşadığı düşünülmektedir (Treffert vd., 2009:364(1522);1351-1357).

Savant sendromu konjenital veya edinsel olarak görülebilmektedir. Bu tanıya sahip bireylerdeki becerilerin birçoğu dünyaya geldiği andan itibaren bulunan ve bazı gelişimsel güçlüklerinde eklenmesiyle çocukluk dönemlerinde görülmeye başlamaktadır.

Bunun yanında edinsel savant becerileri gelişimi sağlıklı olan kişilerde bebeklik, çocukluk veya erişkinlik döneminde yaşanan kafa travması ya da merkezi sinir sistemi travması sonrası görülebilir (Lythgoe vd., 2005; 64:397–398; Treffert, 2006).

Savant sendromu bulunan bireylerde görülen becerilerin anne, baba ve kardeşlerin bazılarında da görüldüğü bildirilmiştir. Bununla ilgili olarak yirmi üç savant sendromunun birinci derece akrabaları üzerinde yapılan araştırmada, sadece bir akrabanın bu sendromdaki özelliklere sahip olduğu belirlenmiştir (Young vd., 1995;229–245).

Savant sendromlu bireylerde görülen bu beceriler kullanıldıkça ya anı düzeyde kalmakta ya da gelişim göstermektedir. Olağanüstü savantların becerilerinin zaman içerisinde en yüksek düzeye ulaştığı bildirilmektedir. Bunun yanı sıra zaman içerisinde becerileri kaybolan istisnai durumlarda bulunmaktadır (Treffert vd., 2009:364(1522);1351-1357).

Phillips tarafından 1930 yılında yapılan bir araştırmada savant sendromlularda görülen yeteneklerin eğitiminin mi daha faydalı olacağı ya da eksik yönlerinin mi ortadan kaldırılması gerektiği yönünde bir soru ortaya atılmıştır (Phillips, 1930:18;246-255.) Geçen süreç içerisinde elde edilen deneyimler bu bireylerin sahip oldukları yeteneklerinin eğitilmesi ve geliştirilmesine öncelik verilmesi gerektiğini belirtmektedir. Bu kişilerin sahip oldukları özel yetenekler onların sosyalleşmesini ve konuşma becerilerini arttırırken, normalleşmesi sağlamaları noktasında da fayda sağlayacağı düşünülmektedir. ABD ve İngiltere’de savant sendromlu bireylerin ihtiyaçlarına yönelik hazırlanmış ve onların özel becerilerini de geliştirebilmelerine imkân tanıyan özel okullar açılmaya başlanmıştır (Treffert vd., 2009: 364(1522);1351-1357).

1.6. Otizmle İlgili Yasal Düzenlemeler

Özel Eğitim Genel Müdürlüğü 6 Ağustos 1980 tarihinde 2429 ruhsat numarası ile kurulmuş, 27 Şubat 1982 tarihinde Daire Başkanlığına, 13 Aralık 1983 tarihi ve 179 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Özel Eğitim ve Danışmanlık Daire Başkanlığı olmuştur. Aynı yıl çıkarılan 2916 sayılı “Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu” ile özel eğitime muhtaç çocukların eğitimine ilişkin esasları belirlemiştir. Özel eğitim ve danışmanlık alanında ülke genelinde artan ihtiyaç sonucunda bu hizmetin daha etkin bir şekilde yürütülmesi amacıyla 30 Nisan 1992 tarihinde 3797 sayılı Kanunla Özel Eğitim Danışmanlık ve Danışmanlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Ayrıca 6

Haziran 1997 tarih ve 23011 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 573 sayılı Kanun Hükümünde Kararname ile engellilere yönelik özel eğitim ilkeleri belirlenmiştir (MEB, 2007).

Yukarıdaki Kararnamenin 24. maddesine göre, resmi ve özel anaokulları, ilk ve orta öğretim kurumları ile yaygın eğitim kurumları, özel eğitime ihtiyacı olan kişilere özel eğitim hizmeti vermektedir. İlgili okul ve kurumlar, özel eğitime ihtiyacı olan kişilerin eğitime erişimini sağlamak için gerekli adımları atmamakla yükümlüdür. Millî Eğitim Bakanlığına bağlı özel eğitim kurumlarının yanı sıra Sosyal Yardım ve Çocuk Esirgeme Kurumuna bağlı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri de bulunmaktadır. Hane reisleri Sosyal Güvenlik Kurumu (SSK) veya Emekli Sandığı bağlı kuruluşlarında çalışan otizmli çocuklar, devletin sağladığı özel eğitim nakdi yardımı kapsamında bu kurumlarda eğitim alabilirler. Bu hibenin miktarı her yıl Bütçe Komisyonu tarafından belirlenir. Bu yardımdan yararlanabilmek için bir devlet hastanesi, üniversite hastanesi veya SSK hastanesinden Ağır Özürlüler Sağlık Kurulu raporu almanız gerekmektedir (Alpaytaç, 2007:39).

Sosyal Güvencesi olmayan kişiler, buldukları ilçenin kaymakamlığı üzerinden Sosyal Yardımlaşma Dayanışma Vakfı'na başvurabilirler. Ayrıca, 18 Mart 1998 tarih ve 23290 sayılı kanun Resmî Gazete'de yayımlanan sayılı Kararnameye göre, Engelli İşlerinden Sorumlu Sağlık Başkanlığı, engelliye “engelli kartı” vermektedir. Kart; havayolları, ulusal demiryolları ve benzeri toplu taşıma araçlarında ücretsiz veya indirimli seyahat, telekomünikasyon şirketinden indirim, devlet tiyatrolarına ücretsiz giriş ve gelir vergisi indirimi gibi fırsatlar sunmaktadır (T.C. Başbakanlık Özürlüler Dairesi Başkanlığı, 2010).

24 Ekim 1998 tarih ve 4382 sayılı Kanun, Türkiye İş Kurumu çerçevesinde engelliler için mesleki eğitim, mesleki rehabilitasyon, serbest meslek ve benzeri projeler için fonlar oluşturmaktadır. 18 yaşını doldurmuş, başvurusuna rağmen kamuda veya özel sektörde iş bulamayan veya kendi sebepleriyle şirket kuramayan ve çalışamayan engelliler, 2022 sayılı kanuna göre aylık maaşı başvurusunda bulunabilirler. Bu kanuna göre aylık maaşına hak kazanan kişiye üç ayda bir peşin ödeme yapılmakta, aylık maaş alan kişi ve eşi de devlet hastanesinde ücretsiz tedavi olabilmektedir. Bunların yanında Özel Olimpiyatlardan da bahsedebiliriz. Özel Olimpiyatlar, gelişimsel yetersizliği olan 8 yaş üstü bireylere çeşitli spor dallarında eğitim ve yarışma olanakları sunan uluslararası bir spor organizasyonudur. Türkiye'de engelli olimpiyatları ilgili çalışmalar 1982 yılında başlamıştır. Dilek Sabancı önderliğinde yürütülen proje, 26 Kasım 2002 tarihinde kurulan

Özel Sporcu Eğitim ve Rehabilitasyon Derneği'nde (ÖSSED) bağımsız statü kazanmıştır (Esen, 2003; aktaran Alpaytaç, 2007:40).

Sonuç olarak, Türkiye'de engellilerle ilgili çeşitli yasalar bulunmaktadır. Bu yasal hükümler, otistik bireylerin yanı sıra genel olarak tüm engelliler için fırsatlar sunmaktadır. Ancak ilgili düzenlemelerin engellileri ve dolayısıyla otistik bireyleri desteklemekle sınırlı kaldığı ve onların topluma kazandırılmasına yönelik girişimlere yer vermediği söylenebilir. Bu bağlamda söz konusu desteğin yeterli olduğunu söylemek oldukça zordur.



İKİNCİ BÖLÜM

2. MEDYADA TEMSİL

2.1. Temsil Kavramı

Temsil, herhangi bir olay, olgu, kişi hakkında anlamlı bir şey söylemek ya da dünyayı diğer insanlarla betimleyebilmek için dilin kullanılması şeklinde ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra temsil, anlamın üretildiği ve bir kültürün üyeleri arasında takas edildiği sürecin temel parçalarıdır (Hall, 2017:23). Bu sebeple temsil; diyalogu sürdüren şey, anlamın sonsuza kadar değişikliğe uğramadan kalacağını temin edemeyen, anlamı durağanlaştırma çabası ve gücün söyleme karışmasının nedeni olsa da paylaşılan kültürel kodların varlığıdır. Genellikle sistematik bir şekilde çalışır ve bu sistem içerisinde anlam aktararak ya da değişikliğe uğrayarak yeniden üretilir. Sonuç olarak, bu kademelerde kullanılan dilin büyük önemi vardır.

Dil; insanların duygularını, düşüncelerini kavramlarla veya işaretlerle aktarılması bakımından en geniş ve temel kültürel temsil aygıtlarından biridir. Anlamın üretildiği süreçler bakımında dilin temsilde büyük ölçüde önemi vardır. Genellikle herhangi bir şeyi tanımlarken ya da tarif ederken, onlar hakkında ifade etme şekilleri, söylenenler, düşünülenler, hissedilenler sınıflandırma ve kavramsallaştırma formlarıyla onlara belirlenen değerler yoluyla anlam verilmektedir. Bu nedenle temsil, iki yönlü süreç olarak ilerlemekte ve temsil yoluyla izlenim bırakılan bireylerin de görüşlerini içerebilmektedir. Bu kapsamda düşünmek ve hissetmek de temsil sistemlerinden sayılabilir. Onların içindeki kavram, görüntü ve duygular, kişinin zihninde aslında dünyada var olan şeyler anlamına gelebilmekte ya da onları temsil edebilmektedir (Hall, 2017:9). Burada dil olarak anlatılmak istenilen şey aslında görsel imajların da emsal şekillerde algılanmasını içeren geniş kapsamlı kavram olarak göstermektedir.

Diller temsil yoluyla işlenebilmektedir. Dil, iletişim kurmanın temel araçlarından biridir ve düşünceleri, kavramları, fikirleri ve duyguları ifade etmek için kullanılır. Ancak dilin yanı sıra, diğer pratikler de benzer bir işlevi yerine getirir. Örneğin, moda endüstrisi giysi unsurlarını kullanarak bir anlam iletebilir. Bir kişinin giydiği kıyafetler, bir moda trendi veya belirli bir tarz, kişinin kendini ifade etme şekli olabilir ve başkalarına bir mesaj iletebilir. Aynı şekilde, televizyon ekranı da dijital ya da elektronik olarak üretilen noktaları kullanarak anlamlar iletebilir. Bir televizyon programı veya film, görüntüler, sesler ve hikâye anlatımı yoluyla bir mesaj veya hikâye aktarabilir. Trafik ışıkları da

anlamı temsil etmek için semboller kullanır. Kırmızı ışık dur, yeşil ışık geç anlamına gelmektedir. Bu semboller, trafikteki araç sürücülerine bir talimat verir ve belirli bir anlamı ileterek trafik düzenini sağlar. Pratiklerin unsurları ve dil, bir anlamı temsil etmek veya iletmek için kullanılır. Bu unsurların kendileri başlı başına bir anlama sahip olmayabilir, ancak kullanıldıkları bağlamda anlam kazanmaktadır. İletilmek istenen anlamı karşılamak veya temsil etmek için semboller olarak işlev görmektir. (Hall, 2017:12).

Temsil, Roma döneminde “repraesentare” kelimesinden türemiş olsa da o dönemde günümüzdeki tanımından farklı şekillerde ifade edilmiştir. İlk olarak, olmayan bir şeyin yazılı bir şekilde ortaya konması ya da cesaret, hüznün, sevinç gibi soyut olan bir şeyin sanat yapıtında somut hale getirilmesi gibi anlamlarda kullanılmıştır. Ayrıca henüz, diğerleri adına hareket eden, var olan bireyler ve nesnelere olarak açıklanmıştır. 13.ve 14. Yüzyıllarda Latince daha sonra ise İngilizce dilinde; Kilise konseylerine katılması için gönderilen bireyler ya da İngiliz Parlamentosu için ifade edilmeye başlanmıştır. Genel bir açıdan bakıldığında temsil kavramının Orta çağ süresince çeşitli sosyal ve hukuki gelişmelerle birlikte paralellik gösterdiği söylenilebilir (Örs, 2006:2).

Tarihsel olarak bakıldığında temsil, sosyal ve hukuki alanlarda görülmesinin yanı sıra sanatta da kullanılmaktadır. Temsili sanatçının ortaya çıkardığı bir eser olmasından daha çok, büyük değerde eseri meydana getiren toplumsal şartlar ve hareketler göz önünde tutularak düşünülmelidir. Böylelikle temsilin, kendi zaman diliminde ve toplumunun bir sembolü olmasının yanında, o zaman ve toplumun gerçeklik idrakinin bir izdüşümü şeklinde açıklanabilir. Modernizm sürecine kadar temsil, dış gerçeklik ile onun temsili şeklinde ifade edilmiş ve temsil edilen nesne, olay ya da bireylerin bir yansıması olarak kabul edilmiştir. Daha sonra ise sanatsal temsil için, toplumsal dinamik ve dönüşümler gibi farklı değişkenlerin etkisi ile gerçeklik algısında değişiklikler ortaya çıkardığı öne sürülmüştür. Bu ayrımlara göre temsilin oluşturulması; temsilin kendi objektif gerçekliği, bu gerçekliğin temsil ettiği durum ve bunlara bağlı olarak estetik konumu ile açıklanmaya başlanmıştır (Alp, 2013:41). Bu nedenle sanat tarihi süresince farklı zamanlarda ve toplumlarda temsil zihniyetinin değişiklik gösterdiği ve bulunduğu zamanın iktisadi, felsefi, siyasi, bilimsel ve toplumsal gelişmelerin de tesiri ile şekillendiği anlaşılmıştır.

Temsil kavramıyla ilgili olarak, üzerinde durulması gereken bazı sorular bulunmaktadır. Birincisi, bir şeyin gerçekte var olmasa da nasıl var kabul edilebileceğidir. Diğeri ise temsilin varlığının kimin fikrine dayalı olduğudur. Buna göre temsilin şekli ve

türü, onun nasıl anlaşıldığıyla ilgilidir. Temsil, farklı araçlar ve yöntemler kullanılarak gerçekleştirilebilir. A'yı B vasıtasıyla var etmek sadece bir yöntemdir. Mühim olan nasıl anlaşılması gerektiği, ne anlama geldiği, hangi koşullar ve hipotezler altında mümkün olduğu ve sebep gösterilen prensiplerdir. Özellikle de büyük değerde grup ideolojisi aracılığı ile oluşturulan kavramsal bir kurgu olduğu ifade edilebilir. Şayet A yoksa var değildir, A'nın varlığı B'ye mal edilir. B olduğu düşünülür ve B'de olduğu idrak edilir. Bu algılama şekli de zamanla bir ananeye ya da genel bir düşünceye dönüşebilmektedir (Pitkin, 2014:13).

Temsil hem kimlik hem de bilgiyle yakından ilişkilidir. Geleneksel görüşe göre, şeylerin varlığı ve anlamı, onların materyal veya doğal özelliklerine dayanır ve temsil süreci ikincil bir öneme sahiptir. Bu yaklaşıma göre, şeyler önce var olur ve ardından temsil edilirler. Anlam, şeylerin doğasından kaynaklanır ve temsil sadece bu anlamı yansıtmaya çalışır. Ancak günümüzde sosyal bilimlerde temsil, anlamın sadece bulunmadığı, aynı zamanda üretildiği bir süreç olarak görülmektedir. Bu yaklaşıma göre, temsil sadece bir şeyin yansıtılması veya aktarılması değil, aynı zamanda o şeyin oluşumunda ve şekillenmesinde etkili bir süreç olarak da işlev görebilmektedir. (Hall, 2017:12-13).

Yapılan bu açıklamalar doğrultusunda, günümüzde kullanılan görsel dilin dünya hakkındaki hakikati olduğu gibi yansıttığı mı yoksa onu temsil etmek için yeni anlamlar mı ürettiği konusu büyük önem kazanmaktadır. Temsil konusunda bu soruların cevabını bulmaya yönelik bazı yaklaşımlar geliştirilmiştir. Bu yaklaşımları yansıtıcı, kasıtlı ve inşacı yaklaşımlar olarak tanımlayabiliriz. Buna göre dilin oluşturduğu, nesnelere, kişiler, düşünceler ve olaylar arasında var olan bir gerçek anlamı yansıtmak mıdır? Sanatçının, yazarın, konuşmacının kendine özgü yorumlarını dayatmak mıdır? Aksi takdirde anlam, kavramları ve işaretleri kullanarak dil içinde ve dil yoluyla yeniden mi üretilir? (Hall, 2017:23). Bu soruların yanıtlarını bulmaya çalışırken dili, bir anlatım yöntemi olarak görmek gerekmektedir.

Temsil edenin işlevinin, temsil ettiği şeyin yokluğunda onun yerini tutmak olduğu söylenebilir. Temsil eden, temsil edilenin yerini muhafaza ederken temsil sitemleri vasıtasıyla o anlamı yeniden yaratabilmektedir. Anlamı yeniden yaratabilmek, inşa etmek ve dünyayı anlamlı kılmak o dünya üzerine başka kişilerle anlamlı bir şekilde iletişim kurmayı da beraberinde getirmektedir. Mesela, bir araba ya da evin görseli gösterildiğine onun bir arabayı ya da evi temsil ettiği ifade edilemez. "Bu bir ev" ya da "bu bir araba" olarak nitelendiririz. Buradaki görselin gerçek bir arabayı ya da evi temsil ettiğinin kabul

edilmesindeki en önemli unsur temsil edilene benzerlik amacı doğrultusunda yöneltilmiş olmasıdır. Bu kapsamda görsel sanatlar büyük oranda sanatçının hayalinde yaşattığı şeyin görselliği, nasıl görüldüğü veya sanatçının hayalinde yaşattığı ile ilgili şeyler ortaya koyduğu süre içerisinde temsil özelliği taşıyabilmektedir.

Temsil, bir sunuş anlamı ya da mevcut olmayan bir şeyin sunulduğu anlamını da taşımaktadır. Sanatta var olmayan bir şey görsel olarak sunulabilir ancak bu durumda gözle görünür özelliklerinin dönüşmesi durumu söz konusu olmaktadır. Bu nedenle birisi adına hareket etmek yerine, biri hakkında bilgi vermektedir. Temsilin bu şekilde anlatılmasına “betimleyici temsil” adı verilmektedir (Pitkin, 2014:81). Mesela, Sokrates’in ölümünün sahnelendiği bir tiyatro sahnesinde Sokrates’in bazı özelliklerinin benzeştiği ifade edilebilir. Sokrates’i canlandıran aktör, sahnede o kişiyi temsil etmekten daha çok Sokrates’in kendisi olur.

Temsil kavramını 3 etkeni dikkate alarak değerlendirmek yerinde olur. Birincisi “temsil edilen”, ikincisi “temsil eden”, üçüncüsü ise temsile “şahit olan” olarak açıklanmaktadır. Aynı zamanda temsil, varlıksal bir olgu sorunudur, belirli bir dereceye kadar mevcuttur ve bu şekilde kabul edilir. Temsilin var olabilmesi için en önemli şeylerden biri görülen şeyin betimlemesindeki kesinlik değil, sadece görülen şeyin betimlemesi ve niyetidir. Bir şeyin temsilindeki kuşku duyulacak noktalardan biri ise temsil edenin herhangi bir özelliği nedeniyle temsil ettiği nesneye benzerlik sağlamaya çalıştığı konudaki kararsızlıktır (Pitkin, 2014:101).

Temsil, insan tarafından üretilebilen bir fikir olduğu için farklı perspektiflerden sorgulanabilir ve tartışılabilir. Bir kişi, kendisini temsil edildiğini hissediyorsa, genellikle temsil edildiği düşünülür. Ancak, bir kişinin temsil edildiğini hissetmemesi veya bunu anlamaması, temsilin gerçekleşmediği anlamına gelmez. Temsil, kişinin hissetme veya anlama durumundan bağımsız olarak gerçekleşebilir. Temsili bir durumda, temsil edenin kişinin onu kabul etmesi veya anlamasıyla ilgili zorunluluğu bulunmamaktadır. Dolayısıyla, temsilin gerçekleşebilmesi için kişinin kabul etme veya anlama sürecine bağlı olmadığı söylenebilir. Temsil edildiğini hissettiren faktörler ve temsilin kanıtı, kişiden kişiye farklılık gösterebilir. Bu faktörler, kişinin söz ve eylemlerinden, kurum veya grup tarafından yapılan açıklamalardan, karar alma süreçlerine dahil edilme durumundan veya diğer iletişim yöntemlerinden kaynaklanabilir. Temsilin kabulü, büyük ölçüde toplumdaki genel kanı ile ilişkilidir. Yani, bir kişinin temsil edildiğini hissetmesi veya bir grup veya kurumun temsil ettiğini iddia etmesi, toplumun genel algısıyla

bağlantılıdır. Bu algının oluşumunda ise kitle iletişim araçları önemli bir rol oynamaktadır (Pitkin, 2014:13).

Bazı durumlarda temsil, gösterilen nesnenin yanı sıra gösterilmeyen nesne veya kavramlar aracılığıyla da işlev görebilir. Bir sanat eserini yorumlarken, eserin ne hakkında olduğu ve nasıl okunması gerektiği konusunda farklı yorumlar ortaya çıkabilir. Örneğin, tiyatro sahne tasarımı ve dekor kullanımıyla görülemeyen mekanlar oluşturulabilir. İzleyici bu göndermeleri algılayarak ve yorumlayarak eserin anlamını tamamlar. Bu durumda görülemeyen şeyler, temsil edildikleri şekliyle “yoklukları” temsil ederler.

Foucault ise; gördüğümüz şey, görünür olan (mevcudiyet) ve göremediğimiz şey (yokluk) arasındaki karmaşık ve karşılıklı etkileşim aracılığıyla anlamın üretildiğini savunur. Buradan hareketle temsil eden ve edilen öznenin ne olduğu ve nerede olduğu suallerine cevap aranabilir. Özne, Saussure’ün şemasında bireysel konuşma eylemlerinin yaratıcısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Foucault’ya göre ise bilgiyi ve anlamı üreten şey özne değil söylemdir. O, teorisine özneyi dâhil eder ama özneyi temsilin merkezi ve yaratıcısı konumuna yerleştirmez (Hall, 2017:73).

Geleneksel anlayışta, özne genellikle eksiksiz bir bilince sahip, bağımsız ve istikrarlı bir birey olarak düşünülmektedir. Bu anlayışa göre, kişi kendini konuşurken duyduğunda, söylenen şeyle özdeşleştiğini hisseder. Yani, kişi kendisini ifade ettiği sözlerle özdeşleştirir ve bu şekilde kendisinin özü ve anlam kaynağı olduğunu düşünür. Öznenin söylediği şeyle özdeşleşmesi kendisine anlam konusunda ayrıcalıklı bir durum sağlayabilmektedir. Diğer bireyler yanlış anlamış olsa da kişinin kendisini daima doğru bir şekilde anladığı, zira anlamın kaynağı olduğu da öne sürülebilir. Ama dilde ve temsilde anlamın yeniden üretimi, bakış açısının benimsenmesi, öznenin bilgi ve anlam ile ilişkili olarak durumuna zarar vermektedir. Özneler, anlamı belirli bir sınırdan üretebilirler ancak belirli bir dönem ve kültürün bilgi kuramının, söylem oluşumunun, gerçek bir rejimin sınırlarında gerçekleşebilmektedir. Kısaca özne “söylem için üretilir” ve söylemin dışında olamaz ve onun kurallarına, geleneklerine uymak zorundadır. Özne, söylemin ürettiği bilgi çeşidinin “taşıyıcısı” olabilir ama “kaynağı” ve “yaratıcısı” olarak söylemin dışında duramaz. Bu nedenle özneyi iki şekilde tanımlamak mümkündür: Birincisi, başka bir kişinin kontrolüne bağlı olarak özne olmak; ikincisi ise bilincin öz bilgisiyse kendi niteliğine bağlı olmaktır. Foucault’ya göre birey, öznedan kurtulmak, öznenin tarihsel bir muhafazada inşasını tanımlayabilecek bir inceleme yapmak için kurucu özneyi saf dışı bırakmalıdır (Foucault, 2016:207-212). Foucault’ya göre özne,

bağımsız ve istikrarlı bir varlık değildir. Aksine, özne dil ve söylem aracılığıyla temsil edilen bir konumda bulunur. Foucault, dilin ve söylemin özneyi belirleyen ve sınırlayan bir güç olduğunu savunur. Foucault, söylemin öznenin bilinçli düşüncelerini ve temsilini ifade etmek için bir araç olduğunu iddia eder. Özne, dışarıdan gelen dil ve söylem biçimleri tarafından şekillendirilir ve bu şekilde üretilen anlam özneye aktarılır. Dolayısıyla, özne, kendisinin tamamen kontrolünde olan bir düşünceyi temsil etmek yerine, söylemin etkisi altında üretilen anlamın bir aracısıdır.

Temsil hakkında özne ve söylem arasındaki bağ ile öznenin bağımlı olma durumu dikkate alındığında, öznenin içinde yaşadığı toplum ve o toplumun özneye ilettikleri konusu da önem kazanmaktadır. Bu sebeple üzerinde durulması diğer kavram ise sosyal temsillerdir. Moscovici'ye göre (1998) sosyal temsiller, toplumların deneyimlerine dayanarak ürettikleri ortak teorileri, görüşleri ve bilgileri içerir. Bu anlamda sosyal temsiller, bireyin dünyayı anlamlandırma gereksinimini karşılamak amacıyla, gündelik hayat içerisinde ortaya çıkarak, çoğunluk tarafından paylaşılan, benimsenen fikirler bütünü olarak açıklanabilir. Başka bir ifadeyle sosyal temsiller, sosyal bir grup için, sözlü ve açık davranışlarla ifade edilen düşünce ve duyguların bütünü (Cirhinlioğlu vd., 2006:103) olarak ele alınabilmektedir. Ayrıca sosyal temsiller kişilere yaşadıkları belirli tecrübeler hakkında diğerlerinin ne düşündüğüne ait fikir verebilmektedirler (Cirhinlioğlu vd., 2006:103). Bu sebeple “gerçek” yeniden düzenlenebilmekte ve ortak olarak tekrar yapılandırılmış gerçeğe göre bireyler tutumlarını düzenleyebilmektedirler. Günümüzde, temsil sistemleri vasıtasıyla sosyal temsillerin kabullenme süreci hız kazanmaktadır.

Temsil kavramı son dönemlerde anlamın yeniden kabulü ve sosyal temsillerin, toplumdan beslenen bir temsil sistemi olarak göz önünde tutulabilen medya aracılığı ile kitlelere aktarılması sosyal bilimlerin üzerinde durduğu konulardan biri haline gelmiştir.

2.2. Medyada Temsil

Medya, televizyon, radyo, gazete, radyo ve internet gibi tüm kitle iletişim araçlarını kapsayan genel bir terim olarak kullanılır. Kitlelere ulaşmada en hızlı ve etkili yol olarak medya araçları kullanılır. Medya, birey ve toplum üzerindeki etkisiyle öne çıkar. Toplumdaki ayrılıkları birleştirme noktasında belirli düşünce biçimlerini ve tutumlarını telkin etmekte, toplumun sosyokültürel yapısını meydana getirerek, insanları her türlü kararlarında ve alışkanlıklarında etkileyici bir role sahiptir (Geçer, 2013:51-52).

Tarihsel, toplumsal gelişme süreci içerisinde yaratılan bütün maddi ve manevi değerlerin aktarılması gibi konular öncelikli olmak üzere, denetim sağlayıcı görev üstlenen medya, bunun yanı sıra toplumun değişim sürecinde güç kaynağı olarak kabul edilmektedir (Kaya, 199:23). Bu açıdan medyanın toplum üzerinde söylemsel dil biçimlerini kullanarak güce sadık kılma, öteki olarak ifade edilen bireyleri kısıtlamak ve toplumla ilgili kontrolün gerçekleştirilmesini sağlamada önemli bir işleve sahip bulunduğunu söyleyebiliriz (Çoban, 2009:152).

Atlhusser (2002), devlet işleyişinde baskı aygıtlarının yanı sıra ideolojik aygıtların farklılığına dikkat edilmesi gerektiğini belirterek, yönetim, hükümet, kolluk güçleri ve mahkemeler gibi unsurların baskı aygıtlarını oluşturduğunu, kitle iletişim araçlarının da ideolojinin işlevsellik kazanmasında etkili olduğunu kaydetmiştir. Devlet medyayı kullanarak, insanların ideolojik olarak etkilenmesini istediği yönde düşünmesini sağlamaya çalışmaktadır (Tekinalp ve Uzun, 2013:181).

Bu kitle iletişim araçlarından en etkili ve işlevsel olanı televizyon, evlerin içerisine kadar taşıdığı dışarıdaki hayatla ilgili temsiller ile izleyicilerine kültür aktarımı gerçekleştirmektedir. Bunları sunuş biçimiyle de belli bir düşünce ve davranışı dayatmaktadır. Televizyonlar bu temsili kendi yayın politikaları içerisinde aktarırken, bütün toplumu kapsayan bir temsil oluşturulamamaktadır. Birbirinden farklı içeriklere sahip programlarda farklı anlatılar tasarlanarak, çoğunlukla egemen ideolojiye katkı sunan içerikler üretilmektedir (Çelenk, 2005:15-16). Temsil aracı olan televizyon, kültürel kodların kullanımıyla anlam oluşturmakta, temsil yoluyla da bu anlamı ve dili kültüre bağlamaktadır (Çelenk, 2005:82).

Laughey (2010) medyadaki temsil ile görmediğimiz yerler hakkında bilgi sahibi olduğumuzu ancak bu bilgiye de kitle iletişim aracının bize aktardığı kadarıyla sahip olabildiğimizi belirtmiş, bunun da medya tarafından eksiksiz olarak yansıtılmadığına dikkat çekmiştir.

Medyada temsil birden fazla konuda yapılabileceği gibi günümüzde daha çok sınıf ve cinsiyet kavramı yönünden gerçekleştirilmektedir. Bu bakımdan ağırlıklı olarak kadın, erkek veya millet, mezhep noktası üzerinde durulmakta ve medya temsilinin faaliyeti açık bir şekilde fazlaşmıştır. Bu kapsamda savaşlar veya çeşitli nedenlerden dolayı ülkelerini terk etmek zorunda kalan insanlar son zamanlarda medya temsilinin önemli bir ögesi haline gelmiştir (Çelenk, 2005:218).

Sonuç olarak, medyada temsil edilme şekillerinin toplum üzerindeki yansımaları gündelik yaşamda kendini görünür kılmaktadır.

2.2.1. Temsillerin Dramatik Yapısı ve Televizyon Dizilerindeki Yeri

Temsil, aktif bir seçme ve sunma, yapılandırma ve biçimlendirme olarak da ifade edilmektedir. Televizyonun oluşturduğu gündem ve medyatik gerçeklik etrafında birtakım toplumlar etrafında temsillerin yapılanması söz konusudur. Televizyonda oluşturulan temsillerde bazı kimlikler ön planda tutulmakta ve bazı kimliklerin ise geri planda kalması tercih edilmektedir. Söz konusu temsiller aracılığıyla teşkil edilen gündem sınırları içinde toplumda sosyal bir hegemonya alanı oluşturulmaktadır (Karaduman, 2007:50-51).

Televizyon temsilleri en iyi şekilde ifade etmektedir. Özellikle diziler birçok bireye seslenerek, toplumda meydana gelen temsil şekillerini açıklamaktadır. Televizyon dizileri toplumun büyük bir bölümünü içine alarak değişik dillere ve kültürlere sahip insanlara hitap eder; Kadın-erkek, taşralı-kentli, aile, Türk-Kürt kimliği, Laz kimliği, gençlik-yaşlılık, yoksulluk-zenginlik gibi çeşitli temsil biçimlerini aktarırlar (Akıner ve Birol, 2016:115). Filmler, üretildiği kültürden etkilenir ve o kültürde bulunan ideoloji ve temsilleri içselleştirir. Bu nedenle, televizyon dünyasında birçok ideoloji ve temsil yer bulmaktadır (Sim ve Öncü, 2018:202). Filmler arasında hegemonya mücadelesi yaşanır ve sadece insanların duruşlarına şekil vermekle yetinmezler. Aynı zamanda toplumsal gerçekliğin nasıl olması gerektiğini veya nasıl olduğu konusunda da birbirleriyle yarışmaktadırlar (Ryan ve Kellner, 2010:37).

Televizyonun bir temsil vasıtası veya temsil sistemi olduğunu ifade eden Hall (1997) perspektifi, televizyonun güç ilişkilerini yansıtan ve anlamları inşa eden bir süreç olduğunu öne sürmektedir. Hall'a göre, televizyon aracılığıyla sunulan temsil genellikle bir güce dayanır ve temsil edilen şey, sahip olduğu güç ve dil aracılığıyla izleyiciye aktarılır. Bu güç, bir ideolojiyi içerir. Hall'un kullandığı temsil kavramı, anlamı inşa eden ve yansıtan bir "anlamlandırma sürecini" ima eder. Temsil, gerçek dünyada zaten var olan unsurları kodlamak veya yansıtmak amacıyla sözlü, yazılı veya ikonik göstergeler kullanma süreci değildir. Tam tersine, temsil, anlamlandırma sürecine anlam katarak ve anlamların değişimine imkân sağlayarak katkıda bulunan bir süreçtir. Bu perspektifte, temsil modern toplum yapısında farklı kesimlerin kendilerine özgü niteliklerini temel olarak şekillenmektedir. Kısaca, televizyon aracılığıyla sunulan temsiller, toplumun farklı gruplarının doğuştan getirdiği veya sonradan kazandığı özellikleri yansıtabilmektedir.

Postman'a göre, televizyonun kültürel yapıyı değiştirerek bir gösteri sahnesi haline geldiğini belirtmektedir (Postman, 2014:93). Neil Postman, televizyonun etkileri

konusunda çalışmalar yapmış ve televizyonun kültürel değişime neden olduğunu savunmuştur. Ona göre, televizyon eğlendirici olmasıyla birlikte her türlü deneyimi eğlence formatına dönüştürmekte ve bu da doğal bir algı oluşturmaktadır. Postman'a göre, televizyonun sunduğu temaların eğlence biçiminde sunulması problemlili bir durumdur (Postman, 2014:101).

Kuvvetin belli kurumlarca sahip olunan bir şey halinde bulunmaktan ziyade gücün ilişki neticesinde üretildiğini belirten Foucault, gücün bazı iktidar ilişkilerinin neticesinde ortaya çıktığını ifade etmektedir (Foucault, 2000:69-70). Medyanın anlam teşkil süreci ise; eğlence, haber, önemli, değerli olan ve inanmamız gereken konular ile alakalı olarak meydana getirilmektedir. Medya aracılığıyla oluşturulan gücün ise doğrudan veya dolaylı olarak kime ait olması gerektiğini vurgulamaktadır. Burada önemli olan kişilerin hangi kişiler üzerinde nasıl bir güce sahip olduğuna ait bilgilerin, günlük yaşamda olanın kolay bir şekilde aktarılmasıdır. Bu bilgiler bireylerin dünyaya bakış açılarını belirlemesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca bu bilgiler bir yandan güç ilişkilerini ifade ederken, diğer yandan da bireylerde güç sahibi olmaktadır (Burton, 1995:39).

Televizyonda yayınlanan yapımlar türleri; reklamlar, haberler, belgeseller, durum komedileri, pembe diziler, talk showlar, söyleşiler, bilimsel programlar, spor programları vs. şeklinde sıralandığını ifade eden İnal, bu yapımların televizyonu popüler ifade biçimleri arasında ele alınan dramatik yapımlar olduğunu açıklamaktadır. Dramatik yapımları seriler (durum komedileri), serialler (tv için çekilen ve belli bir bölüme ulaşınca biten diziler) ve devam eden serilaller (pembe diziler) olarak üç ana başlıkta ele almaktadır. (İnal, 1999:263).

Televizyon dizilerinde bilhassa metinlerarası ilişkiler oluşturularak, seyircilerin izledikleri filmi okurken veya gözden geçirirken hangi metinler üzerinden okuma yapması gerektiğine işaret edilmektedir. Kristeva'ya göre metin anlamı, içerdiği mutlak sembollerin seçimi ve dizimiyle oluşturulamaz, her metin farklı metinlerle olan ilişkileri sonucunda oluşmakta ve anlamını yapısındaki sembollerin ilişkisinden daha çok öteki metinlere borçlu olmaktadır şekline açıklamaktadır (Akay, 2017:212). Ayrıca televizyon dizileri günümüzde ekonomik, siyasal ve kültürel bakımdan da önemli bir yere sahiptir. Dizilerde üretilen mesajlar aynı zamanda toplumun değerlerini, yaşam biçimlerini, kısaca sosyo-kültürel yapının bir temsilidir (Devran vd., 2018:41). Bu yönüyle Yaylagül'ün de ifade ettiği gibi iletişim çalışmaları iletişimle alakalı olarak; iletişim süreçleri, kurumsal yapılar ve çağdaş iletişim sistemleri içinde doğduğu-geliştiği için toplumsal yapının siyasal-ekonomik-kültürel yapısından ayrı tutulamamaktadır (Yaylagül, 2013:26).

Başka bir ifade ile televizyon dizilerinin amacı farklı yapımlarla daha çok izleyiciye ulaşmak ve reklam gelirlerini yüksek tutmaktır. Asıl amaçları getiri sağlamak olsa da oluşturulan diziler farklı algılar oluşturarak değer üretmekte ve yaymaktadır. Bu konuda milyonlarca bireye oluşan bu dizilerin değerlerinin nasıl ele alındığı ve anlamı nasıl inşa ettiğinin önemi ortaya çıkmaktadır. Dizilerde karakterin eylem ve tutumları, olaylar karşısındaki pozisyonları, iyi ve kötünün temsili, düşünme biçimleri ile anlam inşa edilmek suretiyle değerler oluşturulmaktadır (Devran vd., 2018:46). Buna göre televizyon dizileri işledikleri değerlerle aynı zamanda da bir ideoloji oluşturarak algı yaratmaktadır. Bütün diziler kendi içerisinde değerleri ve kültürel kodları yeniden üretmekte ve bu değerler üzerinden işlenen kodlar, özel kanallarda yayınlanan dizilerde geleneksel Türk aile yapısı ile uyuşmayan ve toplumsal yapıyı bozan şekilde de görülebilmektedir (Devran vd., 2018:50).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TÜRK TELEVİZYON DİZİLERİNDE DEZAVANTAJLI GRUPLARIN TEMSİLİ: OTİZM VE MUCİZE DOKTOR ÖRNEĞİ ANALİZİ

3.1. Mucize Doktor



Resim 1. Mucize Doktor

Dizinin Künyesi

Yönetmen: Yusuf Pirhasan

Yapım: MF Yapım

Yapımcı: Asena Bülbüloğlu

Orijinal Senaryo: Park Jae-Beom

Senaryo: Pınar Bulut, Onur Koralp (The Good Doctor Adlı Diziden Uyarlanmıştır)

Tür: Dram

Oyuncular: Taner Ölmez (Dr. Ali Vefa), Onur Tuna (Dr. Ferman), Reha Özcan (Dr. Adil), Sinem Ünsal (Dr. Nazlı), Murat Aygen (Dr. Tanju), Fırat Altunmeşe (Dr. Demir), Hazal Türesan (Beliz), Özge Özder (Kıvılcım), Bihter Dinçel (Başhemşire Selvi), Hayal Köseoğlu (Hemşire Açelya), Korhan Herduran (Hemşir Güneş), Merve Bulut (Gülin)

Görüntü Yönetmeni: İlker Erdoğan

3.1.1. Dizinin Konusu

Doktor Ali Vefa'nın hikayesi, savant otizmlili bir bireyin yaşam mücadelesini ve başarısını anlatmaktadır. Hikâye, Ali'nin tıp fakültesini birincilikle bitirmesinin ardından özel bir hastanede asistan cerrah olarak çalışmaya başlamasıyla başlar. İlk bölümde yer alan flashbackler, Ali'nin çocukluk döneminde yaşadığı zorlukları ve ötekileştirilmeyi anlatır. Ali, çocukken babası ve arkadaş olmak istediği diğer çocuklar tarafından engelli olduğu için dışlanır. Bu durum, Ali'nin ailesi tarafından bile terk edilmesine neden olur. Ayrıca, Ali'nin abisinin ölümünden dolayı suçlanması, ailesi tarafından onunla ilişkilerini tamamen kesmelerine yol açar. Bu ötekileştirme ve dışlanma durumu ilerleyen yıllarda da devam eder. Ali, tıp fakültesini birincilikle bitirerek başarılı bir doktor olmasına rağmen, engelli olduğu için insanlar tarafından kolay kabul edilmez. Bu durum, Ali'nin mesleki başarısına rağmen karşılaştığı ayrımcılığı ve zorlukları gösterir. Doktor Ali Vefa'nın hikayesi, savant otizmlili bir bireyin engellerle dolu yaşamına odaklanırken, aynı zamanda insanların ön yargılarını ve kabul etme konusundaki zorluklarını da ele alır.

"Mucize Doktor" dizisi, orijinal senaryosu Güney Kore'de "Good Doctor" adıyla yayınlanan 20 bölümlük bir dizinin uyarlamasıdır. Daha sonra bu dizi Amerika'da "The Good Doctor" adıyla yeniden uyarlanmıştır. "Mucize Doktor" dizisi, bu iki uyarlamayı birleştiren bir adaptasyondur. Dizi, otizm spektrum bozukluğu olan bir savant sendromlu cerrahın hikayesini anlatmaktadır. Başarılı bir cerrah olmak için mücadele eden Ali Vefa karakteri, diğer insanlarla iletişim kurmakta zorlanırken olağanüstü cerrahi yeteneklere sahiptir. Dizi, otizm spektrum bozukluğunu ve farklılıkların kabulünü anlatmasıyla önemli bir farkındalık yaratmıştır.

3.2. Dizide Yer Alan Karakterler ve Özellikleri

3.2.1. Dr. Ali Vefa



Resim 2. Mucize Doktor, "Dr. Ali Vefa"

Tablo 1. Mucize Doktor, “Dr. Ali Vefa”nın Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Dr. Ali Vefa	Erkek	Otizmlidir	Üstün zekaya sahiptir
	Kumral	Savant sendromludur (Deha)	Fotoğrafik (görsel) hafızaya sahiptir
	Beyaz tenli	Göz teması kuramaz	Açık sözlüdür
	Koyu kahverengi gözlü	Tekrarlayan, takıntılı düşünceleri vardır	Israrcı
	Uzun boylu	Fiziksel temastan rahatsızlık duyar	Azimli
	Normal kiloda	Hoşlanmadığı şeyleri tekrar tekrar söyler	Bilgili
		Kalabalıktan ve yüksek sestten rahatsızlık duyar	Başarılı
		Zamanını en ince detaylara göre ayarlar	Tıp fakültesini birincilikle bitirdi
		Sosyal ilişkileri sınırlıdır	
		Simetriden hoşlanır	
		Yalnızdır	
		İçe dönüktür	
		Huysuzdur	
		Rahatlamak için oyuncak neşterine dokunur	
		Babasının onu reddedişi ve ağabeyinin ölümü yaşamındaki travmatik olaylardır	
		Duygusal ilişkilerden kaçınır	

Ali Vefa; yirmili yaşlarının ortasında, kumral, kahverengi dalgalı saçlı, koyu kahverengi gözlü, bekar, uzun boylu ve normal kilodadır. Ali, iletişim kurmakta zorlanan, kinayeli konuşmalardan anlamayan, göz teması kuramayan, yalan söylemekte zorlanan, başkalarıyla fiziksel temastan rahatsızlık duyan, düşüncelerini tekrarlayan, hoşlanmadığı şeyleri tekrar tekrar söyleyen, kalabalık ve sestten rahatsızlık duyan, yemek yeme ve yataktan kalkma saati aynı olan ve bu saatlerin dışına çıkamayan, saçını dağıtan, rahatlamak için oyuncak neştere bakan ve dokunan otizmlili ve savat sendromlu bir cerrahi asistandır. Çocukken hayatında değer verdiği bir tavşanı, bir de onu her şeyden koruyan ağabeyi vardı. Ağabeyi göçük altında kalarak hayatını kaybetmesi sonucu

babası, Ali Vefa'yı evlatlıktan reddetmiştir. Kimsesiz kalan Ali, onu evlat edinen Adil Hoca sayesinde hayata tutundu. Ağabeyine söz verdiği gibi okuduğu tüm okulları birincilikle bitirdi ve Tıp Fakültesinden üstün başarı ile mezun oldu. Fotoğrafik hafızası güçlü olan Ali, gördüğü her şeyi hatırlamakta ve unutmamaktadır. Cerrahi asistan olarak başladığı hastanede tanıştığı Nazlı'ya karşı duygusal bir yakınlık beslemektedir ve Nazlı'nın da Ali'ye olan pozitif yaklaşımı sayesinde bazı kalıpları aşmaktadır.

3.2.2. Dr. Adil Erinç



Resim 3. Mucize Doktor, “Dr. Adil Erinç”

Tablo 2. Mucize Doktor, “Dr. Adil Erinç”in Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Dr. Adil Erinç	Erkek	Babacandır	Başarılıdır
	Kumral	İyi niyetlidir	Ünlü bir beyin cerrahıdır
	Beyaz tenli	Korumacıdır	Bilgilidir
	Kahverengi gözlü	Yardımseverdir	Azimlidir
	Uzun boylu	Vefakârdır	Israrcıdır
	Kıvrıkcık saçlı		Tıp literatürüne katkıda bulunmuştur
	Normal kiloda		Makaleleri uluslararası dergilerde yayınlanmıştır
	Görme bozukluğu vardır, gözlük kullanır		İdealisttir
			Başhekim olarak görev yapmaktadır
			İnsan sarrafıdır
			Ali Vefa'nın mentorü ve manevi babasıdır

Adil; 50’li yaşlarda, beyaz tenli, kıvrıkcık saçlı, kahverengi gözlü, gözlüklü, uzun boylu ve normal kilodadır. Ali Vefa’nın mentoru ve manevi babasıdır. İyi niyetli, yardımsever, babacan bir adamdır ama fazla korumacı davranmaktadır. Hastanenin yönetim kurulunda yer alır; tıbbın tek bir kanunu olduğuna, onun da hasta oluşuna inanan idealist bir başhekimdir. Otuz seneyi aşan meslek kariyerinde sayısız hastanın iyileştirmiş, literatüre katkıda bulunmuş, makaleleri yabancı dergilerde yayınlanmış ünlü bir beyin cerrahıdır. Dr. Ferman ve Dr. Tanju gibi nice cerrahları yetiştirmiş bir hocadır. Bütün bunlar yetmezmiş gibi hastalarını, çevresindeki herkesi her daim kollayan, kimi zaman da maddi durumu olmayan hastalarının masrafını karşılayan ve Ali Vefa’yı kanatlarının altına alan güzel bir adamdır.

3.2.3. Dr. Ferman Eryiğit



Resim 4. Mucize Doktor, “Dr. Ferman Eryiğit”

Tablo 3. Mucize Doktor, “Dr. Ferman Eryiğit”in Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Dr. Ferman Eryiğit	Erkek	Sert görünümlü fakat yumuşak bir kalbe sahiptir	Başarılı bir cerrahdır
	Kumral	Duygularını bastırır	
	Beyaz tenli	Ukaladır	
	Mavi gözlü	Önyargılıdır	
	Uzun Boylu	Gizlediği bir sırna sahiptir	
	Normal kiloda	Disiplinlidir	
	Karizmatik		

Ferman; 30’lu yaşlarında, açık kahverengi saçlı, mavi gözlü, uzun boylu, normal kilodadır. Hastanenin sahibi Beliz ile sevgilidir ve hayalini kurduğu her ne varsa hemen hemen hepsine sahiptir. Adil Hoca tarafından yetiştirilmiş, başarılı bir cerrahdır. Ukala ve

sert bir adam gibi görünse de yumuşak bir kalbe sahiptir. Asistanlarının iyiliği için onlara sert davranmaktadır; çünkü cerrahlıkta duygusallığa yer yoktur. Ferman’a göre iyi bir cerrah, düzenli ve tertipli olmalıdır. Herkes ona saygı duyar, biraz da ondan çekinir. Her asistanı kolay kolay beğenmez, cerrahi bölüm başkanı olduğu için kendi asistanını özel seçer ve kendisi yetiştirir.

3.2.4. Dr. Nazlı Güleğül



Resim 5. Mucize Doktor, “Dr. Nazlı Güleğül”

Tablo 4. Mucize Doktor, “Dr. Nazlı Güleğül”ün Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Dr. Nazlı Güleğül	Kadın	Sempatiktir	Empati yeteneği yüksektir
	Kumral	Güven sorunları yaşamaktadır	Başarılı bir cerrahi asistandır
	Kahverengi gözlü	Babasının bağımlı olması onda travma yaratmıştır. Bu konuda hassastır.	
	Güler yüzlü	Hayal kırıklığına uğramaktan korkar	
	Orta boylu	Zarar göreceğini düşündüğü için erkeklerden kaçır	
	İnce yapılı		
	Güzel		

Çok güzel ve akıllı bir kız olan Nazlı, yirmili yaşlarının ortasında, beyaz tenli, kahverengi saçlı, kahverengi gözlü, orta boylu ve ince yapılıdır. Ali Vefa’nın ilk ve büyük aşkıdır. Hastanenin gelecek vaat eden cerrahi asistanlarından biridir. Empati yeteneği güçlü bir kızdır; bu nedenle de Dr. Ali Vefa’nın durumunu ilk fark edenlerden biri olmuştur. Bağımlılık, Nazlı’nın en hassas noktalarından biridir ve bu konuya en ufak bir tahammülü bile yoktur. Ailesinde yaşadığı travma nedeniyle erkelere güvenmekte hep zorlanmıştır.

Bu nedenle de pek ilişki yaşamadı, hayal kırıklığına uğramaktan korktu ve kendini hep korudu. Onun bu zırhını aşmayı başaran Ferman Hoca oldu. Nazlı; yakışıklı, karizmatik ve başarılı bir cerrah olan Ferman hocaya önce hayran sonra da sırlıklam âşık fakat Ferman'ın Beliz'le ilişkisini bildiği için platonik olarak takılmaktadır.

3.2.5. Dr. Demir



Resim 6. Mucize Doktor, “Dr. Demir”

Tablo 5. Mucize Doktor, “Dr. Demir”in Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Dr. Demir	Erkek	Yakışıklıdır	Cerrahi asistan
	Kumral	Sempatiktir	
	Siyah saçlı	Kurnazdır	
	Kahverengi gözlü		
	Uzun boylu		
	Normal kiloda		

Hastanenin cerrahi asistanlarından olan Demir; yirmili yaşlarının ortalarında, kumral, siyah saçlı, kahverengi gözlü, uzun boylu ve iri yapılıdır. Zengin bir ailenin çocuğu olan Demir Nazlı'ya gizlice âşıktır ama Nazlı kendisine yüz vermemektedir. Hastanede Ali Vefa'yı hem iş hem de aşkta kendisine rakip olarak görmektedir.

3.2.6. Dr. Tanju Korman



Resim 7. Mucize Doktor, "Dr. Tanju Korman"

Tablo 6. Mucize Doktor, "Dr. Tanju Korman"ın Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Dr. Tanju Korman	Erkek	Rahat	Başarılı
	Kumral	Kıskanç	Ülkenin en iyi cerrahlarından
	Kahverengi gözlü		Başhekim yardımcısı
	Uzun boylu		
	Normal kiloda		

Hastanenin başhekim yardımcısı olan Tanju; kırklı yaşlarında, kumral, kahverengi gözlü, uzun boylu ve orta yapılıdır. Rahat bir adamdır ve hastanenin en iyi genel cerrahlarından biridir fakat hak ettiği saygıyı görmediğine inanmaktadır. Hastaları nüfuzlu, güçlü insanlardır ve yüksek mertebede dostları vardır. Tanju'nun tek istediği Adil Hocanın gitmesi ve kendisinin de başhekim olmasıdır. Otoriterdir ve Dr. Ali Vefa'nın başarısız olacağını ve bunun kendisine başhekimlik yolunu açacağını düşündüğü için hastaneye o almıştır.

3.2.7. Beliz Boysal



Resim 8. Mucize Doktor, "Beliz Soysal"

Tablo 7. Mucize Doktor, “Dr. Beliz Soysal”ın Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Beliz Soysal	Kadın	Zekidir	Avukattır
	Kumral	Alçak gönüllüdür	Başarılıdır
	Kızıl saçlı	Asil bir tavrı vardır	Hastanenin sahibidir
	Yeşil gözlü	Doğaldır	
	Orta boylu		
	İnce yapılı		

Otuzlarının ortasında, kumral, kızıl saçlı, yeşil gözlü, orta boylu, ince yapılı bir kadındır. Asıl mesleği avukatlıktır. Başarılı bir avukat olan Beliz avukatlık eğitimini yurt dışında almıştır. Büyüklük taslamayı, insanları küçük görmeyi ve övünmeyi hiç sevmez. Güzel, akıllı ya da zengin olmasına rağmen alabildiğine alçak gönüllü bir kadındır. Hastanenin sahibidir ve Ferman Hocaya aşığıdır.

3.2.8. Kıvılcım



Resim 9. Mucize Doktor, “Kıvılcım”

Tablo 8. Mucize Doktor, “Kıvılcım”ın Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Kıvılcım	Kadın	Lükse düşkündür	Hastane müdür yardımcısı
	Kumral	Çekicidir	
	Sarı saçlı	Kurnazdır	
	Kahverengi gözlü	Çıkarcıdır	
	Orta boylu		
	İnce yapılı		

	Güzel		
--	-------	--	--

Kıvılcım; otuzlu yaşlarının sonunda, kumral, sarı saçlı, kahverengi gözlü, orta boylu ve ince yapılıdır. Hastanenin müdür yardımcısı ve Beliz'in üvey annesidir. Beliz'in kullanmadığı bütün silahları; güzelliğini, mevkiini, zekasını kendi çıkarları için kullanır. Bedeli, günahı ne olursa olsun, istediğini alır. En büyük amacı ise Beliz'den kurtulmak ve hastanenin tek sahibi olmaktır.

3.2.9. Gülin



Resim 10. Mucize Doktor, "Gülin"

Tablo 9. Mucize Doktor, "Gülin'in Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Cerrahi Sekreteri Gülin	Kadın	Hayat dolu	Cerrahi bölümünde sekreter
	Buğday tenli	Kararsız	Çalıştığı esnada üniversite okumuş ve Hukuk fakültesini bitirmiş
	Kahverengi saçlı	Heyecanlı	
	Kahverengi gözlü	En ufak olayda eli ayağına dolanan	
	Uzun boylu	Konu iş olduğunda dikkatli ve hızlı	
	İnce yapılı	Beliz'i rol model olarak gören	
		Kafasına koyduğunu yapan	

Yirmili yaşlarının sonunda, cerrahi bölüm sekreteri olan Gülin; buğday tenli, kahverengi saçlı, kahverengi gözlü, normal boy ve kilodadır. Hastanenin ayaklı gazetesi, hayat dolu ama kararsızdır. Gülin aslında son derece heyecanlı, en ufak bir olayda eli ayağına

dolanan biridir fakat konu iş olduğunda dikkatli ve hızlıdır. Çalıştığı esnada en beklenmedik felaket ya da mucizevi bir haber ile karşılaştığında soğukkanlılıkla yaklaşır. Bir yandan da Beliz'i rol model olarak görmekte ve onu taklit etmektedir. Gülin'in kararsız bir tabiatı olsa da kafasına koyduğunu mutlaka yapar. Hastanenin cerrahi bölümünde çalışırken diğer yandan da hukuk fakültesini bitirmeyi başarmıştır. Ayrıca cerrahi sekreterliğinin yanında hastanenin hukuk departmanında stajını yapmaktadır. Çok yakında Beliz gibi avukat olacak

3.2.10. Başhemşire Selvi



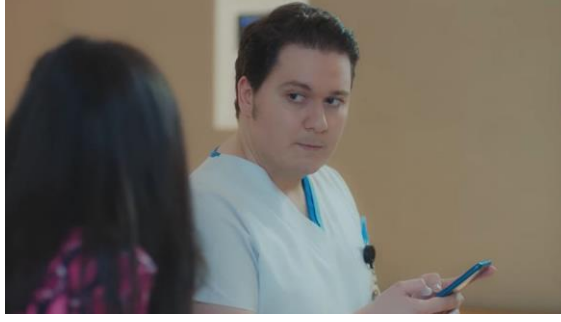
Resim 11. Mucize Doktor, “Başhemşire Selvi”

Tablo 9. Mucize Doktor, “Başhemşire Selvi”nin Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Selvi Hemşire	Kadın	Aktif	Başhemşire
	Buğday tenli	Cana yakın	Bilgili
	Siyah saçlı	Sevecen	Asistanlar için anne figürü
	Kahverengi gözlü	Çekingen	
	Uzun boylu		
	Normal kiloda		
	Güzel		

Kırklı yaşlarının başında, buğday tenli, siyah saçlı, kahverengi gözlü, normal boy ve kilodadır. Hastanenin başhemşiresi olan Selvi güzel bir kadındır. Cerrahi asistanlar Selvi'yi anneleri gibi görür, çünkü cana yakın, sevecen ve bilgilidir. Hastanede aktif biri olmasına rağmen özel hayatında çekingen biridir. Yıllardır Adil Hocaya hayranlık beslemektedir fakat ilk evliliğinden çocukları olduğu için, yakışık almaz diye aşkını hiç dillendirememiştir.

3.2.11. Hemşire Güneş



Resim 12. Mucize Doktor, "Hemşire Güneş"

Tablo 11. Mucize Doktor, "Hemşire Güneş" in Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Güneş Hemşire	Erkek	Esprilidir	Erkek hemşire
	Kumral	Neşelidir	Önsezileri kuvvetli
	Kahverengi gözlü	Dedikoduyu sever	
	Orta boylu	Çocuksu bir yapıya sahiptir	
	Kilolu		

Güneş; yirmili yaşların sonunda, kumral, kahverengi gözlü, orta boylu ve kiloludur. Hastanenin dedikodu gazetesi ve en komik erkek hemşiresidir. Kiloları ile başı dertte olan Güneş aslında oyuncu olmak isterken kendini hemşire olarak bulmuştur. Önsezileri kuvvetli bir adam olan Güneş, hastanede cerrahi sekreterliği yapan Gülin'e gönlünü kaptırmıştır. Güneş, gerçeklerle yüzleştğinde ve büyümeye başladığında, Gülin ona bir şans verecektir.

3.2.12. Hemşire Açelya



Resim 13. "Hemşire Açelya"

Tablo 12. Mucize Doktor, “Hemşire Açelya’nın Karakter Özellikleri

	Fiziksel Özellikleri	Ruhsal Özellikleri	Bilişsel Özellikleri
Açelya Hemşire	Kadın	Hırslıdır	Hemşire
	Sarı saçlı	Kıskançtır	Başarılı
	Ela gözlü	Neşelidir	
	Beyaz tenli		
	Uzun boylu		
	Normal kiloda		
	Bakımlı		

Hastanenin en güzel hemşirelerinden biri olan Açelya; yirmili yaşlarda, beyaz tenli, sarı saçlı, ela gözlü, normal boy ve kilodadır. Nazlı’nın ev arkadaşı olan Açelya; hırslı, güzel, bakımlı, neşeli bir hemşiredir. Hayatta en rahatsız olduğu şey hemşireler ve doktorlar arasındaki hiyerarşidir. Demir’e ilk gördüğü günden beri deliler gibi aşıktır ve ister istemez hemşire değil de doktor olsaydı Demir’e karşı şansının daha fazla olacağını düşünmektedir. Ev arkadaşı olan Nazlı’yı çok sevmektedir fakat Demir’in kalbini çalmayı başarabildiği için onu kıskanmaktadır. Bu nedenle de aklı sürekli Demir’dedir.

3.3. Sahne Çözümlemeleri

Dizi film içinden çözümlemek üzere 20 sahne örneklem olarak seçilmiştir. Örneklem belirlemede Patton’ın “Tipik Durum Örneklemesi” yöntemi tercih edilmiştir. Otizmlili bireylerin tanımlandığı ikili ilişkilerinin ve toplumsal ilişkilerinin görünür olduğu sahneler seçilmiştir.

Sahne 1

Sahne, dizinin 1. bölümünün 1:00 - 3:00 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakter Ali Vefa’dır.

Zaman

Bu sahne Ali Vefa’nın cerrahi asistanı olarak İstanbul’a gelmek üzere evinden ayrıldığı zamanı betimlemektedir. Sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Sahnenin mekânı, Ali Vefa'nın tek başına yaşamakta olduğu evidir.

Olay Örgüsü

Sahne Ali'nin alarm sesiyle uyanmasıyla başlamaktadır. Ali otizmli bir bireydir. Dolayısıyla kendine özgü rutinleri ve kuralları vardır. Bu rutinlerini bir tabloya yazarak her yaptığında tik atmaktadır. Ali uyandığında bu rutinlerini yerine getirir ve çok sevdiği ağabeyinin fotoğrafına bir süre baktıktan sonra cebine koyar ve eşyalarını alarak evden çıkar.

Sahne Çözümlemesi



Resim 14. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



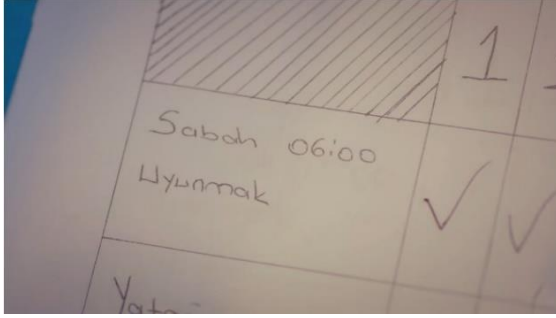
Resim 15. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Sahne saatin tik tak sesleri ile açılır. Alarm sesi duyulur ve uyumakta olan Ali Vefa görülür. Yataktan doğrulur gözlerini açıp kapadıktan sonra saate doğru yönelir ve alarmı kapatır. Terliklerini giyer, perdeyi açar, dişlerini fırçalar, kedisini besler, üzerini giyinir, eşyalarını toplarlar ve çiçeklerini sular.

Ali Vefa'nın rutinlerine bağlı ve takıntılı davranışları olduğu, zamana önem verdiği ve dakik olduğu gösterilmektedir. Lavaboda ellerini yıkadıktan sonra kurular ve saçlarını sola doğru eliyle yatıştırır. Ancak hemen geri dönerek aynada saçlarını eski dağınık haline getirir. Bu hareket, toplumda onaylanmak adına saçını taradığını ama buna alışmadığı için yine bozduğunu göstermesi adına önemlidir.

Oyuncak neşterini bir bez parçasının üzerine yerleştirerek katlar ve pantolonunun cebine koyar. Daha sonra masanın üzerinde duran resim çevresinden ağabeyi ile olan fotoğrafını alır ve gömleğinin cebine yerleştirir. Oyuncak neşteri ve ağabeyinin fotoğrafını yanında taşıması; geçmişine bağlı, ağabeyini çok seven bir adam olduğunu ve ona duyduğu güveni göstermektedir. Sırt çantasını özenle hazırlaması, sürekli yanında bulundurması ise bir şeyleri unutmaktan korktuğunun göstergesidir. Ayrıca çiçek

sulamaktan hoşlanması ve kediyi sevmesi ise Ali Vefa'nın ne kadar duygusal ve yaşama değer veren biri olduğunu göstermektedir.



Resim 16. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 17. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Ali Vefa'nın günlük rutinlerini yaptıktan sonra çizelgeye tik atması, ellerini yıkarken titiz davranması ve gömleğini son düğmeye kadar iliklemesi yakın detay çekimlerle gösterilmektedir. Bu çekimler karakterin takıntılı oluşunu vurgulamaktadır. Karakterin tüm davranışları otizm ile uyumludur.

Sahne 2

Sahne, dizinin 1. bölümünün 3:00 - 06:00 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakter mahallenin çocukları, Ali Vefa ve ağabeyidir.

Zaman

Sahne Ali Vefa'nın 7 – 8 yaşlarında olduğu dönemi anlatmaktadır. Önce yetişkin Ali Vefa'nın yaşadığı şehirdeki tren raylarında yürüdüğü gösterilmekte, geri dönüş (flash back) ile zaman geri sarılmaktadır. Bu sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Ali'nin yaşamakta olduğu şehrin tren istasyonu, raylar ve istasyon yakınındaki arazi mekânı oluşturmaktadır.

Olay Örgüsü

Sahne Ali Vefa'nın tren raylarında yürürken geçmişi hatırlamasını, küçük bir çocukken bu mekânda diğer çocukların saldırısına maruz kalmasını ve ağabeyi tarafından kurtarılmasını anlatmaktadır.

Sahne Çözümlemesi



Resim 18. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 19. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Sahne Ali Vefa'nın yetişkin haliyle başlamaktadır ancak bir geri dönüşle çocukluğunu hatırladığı bir anıya geçer. Yetişkin Ali Vefa'nın yaptığı tik benzeri (elini bacağına vurması) hareket geri dönüşe bağlantıyı sağlar. Ali küçük bir çocuktur. Diğer çocukların zorbalığına ve zulmüne uğramaktadır. Ağabeyi gelir; diğer çocukları vurarak ve taş atarak uzaklaştırır ve Ali Vefa'yı kurtarır.

Ali Vefa'nın elinde bir kafeste hayvan (tavşan) taşıması, aslında kendisinin de bir kafeste olduğu göndermesi olarak kabul edilebilir. Kendisi de kısıtlı bir alanda yaşayan bir çocuktur. Ali'nin diğer çocuklar tarafından dışlanması sebebi onlardan farklı davranmasıdır. Ona vurulduğunda, kötü davranıldığında karşılık vermemesi, canı yakıldığında ağlamaması, olayların dışındaymış gibi davranması, eliyle sürekli göğsüne vurması ve anlamsız sesler çıkartması çocuklara tuhaf gelmektedir. Tüm bu davranışlar, Ali'nin toplumdan kopuk, kendi içine dönük olduğunu, diğerleri ile bir arada olmaktan ürkütüğünü göstermektedir. Söz konusu davranış kalıpları otizm ile uyumludur.



Resim 20. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 21. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Geri dönüş kısmında sarı rengin baskın kullanıldığı, bu şekilde zaman değişiminin verildiği görülmektedir. Kamera zaman zaman Ali Vefa'nın gözünden çevreyi göstermekte, bu çekimlerde diyagonal açıların kullanıldığı ve çocuğun yaşadığı karmaşık ruh halinin vurgulandığı görülmektedir. Ali'nin yakın plan göz planı ile güneş ve kulenin

diyagonal görüntüsünün art arda gösterilmesi bu anlamda örnek verilebilir. Ali'nin gözünden yapılan kule çekiminin flulaşması ise çocuğun olayı tam olarak kavrayamadığını anlatmaktadır.

Sahne 3:

Sahne, dizinin 1. bölümünün 12:31 - 13:37 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan ana karakter Ali Vefa'dır. Havaalanında bulunan kalabalık ise ona eşlik etmektedir.

Zaman

Bu sahne, Ali Vefa'nın Berhayat Hastanesi'nde çalışmak üzere uçakla İstanbul'a gidişini anlatmaktadır. Sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Sahnenin mekânı havaalanının farklı bölümleridir.

Olay Örgüsü

Ali Vefa kalabalık havaalanında yolunu bulmaya çalışmaktadır. Gürültü, kalabalık ve karmaşanın onu ne kadar rahatsız ettiği çeşitli detaylar ile anlatılmıştır.

Sahne Çözümlemesi



Resim 22. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 23. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Sahne, havaalanının genel görüntüsüyle başlamaktadır. Ali Vefa'nın gergin, tedirgin ve ürkek davranışlar sergilemesiyle birlikte havaalanına girişi görülmektedir. Arka planda gürültü, uğultu ve anlaşılmaz anons sesleri yer almaktadır.



Resim 24. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 25. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Ali Check-In Kontuarında ilerlerken kalabalıktan, gürültüden rahatsız olur. Uçuş saatlerinin gösterildiği panoya dikkatle bakar. Gözlerini hemen geri kaçıır. Çantasını elinden düşürür, gürültüden duyduğu rahatsızlığı anlamsızca sağa sola dönerek gösterir. Bavul tekerleklerinin çıkarttığı gıcırtiları normalden daha yüksek seste duymaktadır. Bir kadının aniden kahkaha atması veya bir çocuğun tiz bir tonda annesine seslenmesi onu rahatsız eder. Ortamı olduğundan daha kaotik algılayan Ali Vefa, nefes almakta zorlanmaya başlar. Ellerini birleştirerek yumruk yapmak, seri göz ve baş hareketleri yapmak, gözlerini bir noktaya odaklamaktan kaçınmak, onun rahatsızlığını belli eden davranışlarıdır. Tüm bu görüntüler, Ali'nin sosyal bir ortamda sakin kalmakta, uyum sağlamakta ne kadar zorlandığını anlatmaktadır. Daha sonra cebinden çıkardığı oyuncak neşterini eline alır ve gözlerini kapatarak neşterine dokunmaya başlar. Ağabeyinin ona duyduğu güveni ve sevgisini hatırlatan bu oyuncak ile temas kurmanın Ali Vefa'yı ne kadar rahatlatmış görülmektedir. Karakterin bu hareketleri otizm ile uyumludur.



Resim 26. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 27. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Bu sahnede amaçlanan, Ali Vefa'nın neden iletişimden kaçındığını anlatarak, seyircinin onunla empati kurmasını sağlamaktır. Ali Vefa, ani ve yüksek seslerden, kalabalıktan ve kaostan ileri derecede rahatsız olmaktadır ve bu onun elinde olan bir şey değildir. Uyum için çabalamakta olsa da belli sınırları vardır ve bunları aşmamaktadır.

Ani ve sürekli kamera hareketleri, genelden detaya veya detaydan genele hızla değişen ölçekler ile karakterin duygu durumu desteklenmiştir.

Sahne 4:

Sahne, dizinin 1. bölümünün 08:00 - 10:00 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Ali Vefa ve Dr. Adil'dir.

Zaman

Bu sahne Ali Vefa'nın İstanbul'a geldiği ilk günün gecesinde geçmektedir.

Mekân

Sahnenin mekânı Dr. Adil Erinç'in evidir.

Olay Örgüsü

Sahne, çocukluğundan beri Ali Vefa'ya destek olan Adil'in, ona kendi yanında kalmasını teklif etmesini ancak Ali'nin tek başına yaşamaya karar verdiğini açıklamasını içermektedir.

Sahne Çözümlemesi



Resim 28. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 29. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Dr. Adil Erinç ve Ali Vefa'nın eve girişleri ile başlamaktadır. Adil, Ali'nin İstanbul'a gelişi konusunda heyecanlıdır. Ceketini çıkartırken Ali'ye sürprizleri sevmediğini bildiğini ama ona bir sürpriz hazırlamaktan kendini alamadığını açıklar. Ali ise şaşkındır. “Ben sürpriz sevmem, sürprizleri hiç sevmem” diyerek karşılık verir. Adil Ali'yi, onun için hazırladığı odaya götürür. Ali Vefa gördükleri karşısında şaşkındır ve mutluluğu yüzüne yansımaktadır. Odaya girerek hayretle eşyalara bakar. “Odam buraya gelmiş. Kitaplığım, tavşanım, lambam, masam” der. Adil araya girerek “Sen değişiklikten hoşlanmazsın, ben de sen geldikten sonra bütün eşyalarını nakliye ile buraya aldirttim” der. Ali bu esnada büyük mutlulukla eşyalarına bakmaya devam etmektedir.

Ali'nin sürpriz sevmeyişinin birkaç kez dile getirildiği görülmektedir. Bu durum onun rutinlerine bağlılığının bir göstergesidir. Yeni bir ortama uyum sağlamak veya beklenmedik olaylar ile karşı karşıya gelmek Ali için ürkütücüdür. Ancak Adil'e duyduğu güven, onun bu kaygısının biraz da olsa azaltmaktadır. Ali'nin eşyaları detaylı gösterilmekte ve karakter hakkında ipuçları taşımaktadır. Çocukluğunda çok sevdiği tavşanı ölmüştür ama Ali onun minyatürünü odasında bulundurarak, geçmişi yaşatmaktadır.



Resim 30. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 31. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Adil Ali'ye burada istediği kadar kalabileceğini, hastaneye birlikte gidip gelebileceklerini, kahvaltıyı beraber yapabileceklerini söyler. Ali hemen kahvaltıya odaklanır ve “İki yumurtalı omlet” der. Ali'nin yemek konusunda da takıntılarının olduğu, her zaman aynı yemeği yemek istediği görülmektedir. Bu noktada Ali seyircinin kendisinden beklemediği bir çıkış yaparak Adil hocanın teklifini geri çevirir. Ali “Çok güzel olurdu Adil Hocam, çok teşekkür ederim... Ama ben ayrı eve çıkmayı düşünüyorum” der. Adil Hoca şaşkın bir ifade ile “Ne? Nasıl? Ne zaman?” diye sorar. Ali Vefa ise “Hemen” diye cevap verir. Ali sözlerine “Herkesin kendine ait bir evi var, benim de kendime bir evim olması gerekir” diyerek devam eder. Fakat bu durum Adil hocanın hiç hoşuna gitmez “İyi de memleketteyken sana yardım edecek bir sürü insan vardı. Hem burası İstanbul. Biraz farklı burası. En azından alışana kadar. Tek başına korkmaz mısın?” diye sormakta ve endişe etmektedir. Ali “Tabi ki de korkmam, saat 12'yi geçti, doktor oldum ben!” sözleri ile artık yalnız yaşamaya alışması gerektiğinin altını çizer. Adil, onun bu zor adımı atmaya hevesli oluşu karşısında duygulanır ve sarılmak ister ancak Ali kendisini geri çeker. Onun fiziksel temastan hoşlanmadığı, çok sevdiği kişilere bile dokunmaktan çekindiği burada vurgulanmıştır. Adil hoca, Ali'yi çok iyi tanımaktadır. Gülümser, ellerini çapraz şekilde göğsünde birleştirir ve omuzlarına hafifçe vurur. Ali de aynı şekilde hocasına karşılık verir.



Resim 32. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 33. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Ali Vefa'nın sosyalleşmesini sağlayan ve en büyük destekçisi Adil Hocadır. Ali'ye çocukluğunda otizm tanısının konduğu ilk andan itibaren Dr. Adil onu topluma kazandırmaya çalışmıştır. Ali Vefa'yı evlat edinmesi, onun eğitim hayatına destek olması önemlidir. Ali Vefa'nın tıp fakültesini birincilikle bitirmesi hayat mücadelesinin ilk başarısı olmuştur. Yine hayatını değiştirecek olan hastaneye kabul edilmesi ve Dr. Adil'in ona değerli olduğunu hissettirmesi, destek vermesi de ona olan güvenini arttırdığının göstergesi olarak her türlü problemi başarıyla halledebileceğini göstermektedir. Karakterin burada sergilemiş olduğu davranışlar otizmde sosyal desteğin önemini vurgulamaktadır.

Adil ile Ali Vefa'nın ilişkisine, duygularına, kaygılarına ve birbirlerine olan sevgilerine odaklanan bu sahnede; bel, göğüs ve omuz plan ölçekleri sıklıkla kullanılmıştır. Bu seçim, seyircinin karakterlerin iç dünyasına yaklaşmasını sağlar.

Sahne 5:

Sahne, dizinin 1. bölümünün 06:00 - 08:00'inci dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler ise Ali Vefa, ağabeyi, annesi ve babasıdır.

Zaman

Bu sahne Ali Vefa'nın çocukluk dönemini anlatmaktadır. Sahne gece geçmektedir.

Mekân

Sahnede mekân olarak Ali ve ailesinin oturduğu yoksul evin oturma odası kullanılmıştır.

Olay Örgüsü

Sahne Ali Vefa'nın babasının, Ali'nin konuşmaması ve tuhaf davranması karşısında öfkelenmesini ve tüm ailesine şiddet uygulamasını anlatmaktadır. Ali, annesi ve özellikle ağabeyi tarafından korunsu bile bu şiddetten payını almaktadır. Sahnenin en önemli detayı ise babanın Ali'nin tavşanının ölümüne sebep olmasıdır.

Sahne Çözümlemesi



Resim 34. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 35. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Sahne, elini başına yaslamış şekilde kanepede oturmakta olan Hikmet'in (Ali Vefanın babası) görüntüsüyle başlamaktadır. Fonda gök gürültüsü vardır. Hikmet, gergin ve sinirli bir yüz ifadesiyle Ali'ye bakmaktadır. Ali, kafeste bulunan tavşanını sevmektedir. Ali'nin annesi elindeki tabakla içeri girer ve Hikmet'e doğru yönelir. O esnada gök gürültüsü duyulur, Ali bu sestən irkilir. Tabağı sehpaye bırakan anne gök gürültüsüyle birlikte bir süre camdan dışarı bakar, Ali ve ağabeyini de kontrol ettikten sonra odadan çıkar. Ali, tavşanını izlemektedir. Hikmet sehpaye doğru yönelir, bardağı alır ve alkollü içkisinden bir yudum aldığı esnada sinirli bir şekilde Ali'ye bakar. Elindeki bardağı sehpaye bırakan Hikmet "Kendi yetmiyormuş gibi bir de tavşanı getirdi başımıza!" der.



Resim 36. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 37. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Ali'ye bakar, sert bir ifadeyle "Ali... Şşş... Kime diyorum? Ali sana dedim, cevap versene!" dedikten sonra sehpadan bardağı alır, ayağa kalkar ve duvara fırlatır. O gürültünün sesiyle derin bir nefes alan Ali korkmaktadır. Anne "Hikmet" diye seslenerek içeriye doğru koşar, Ali'nin yanına gelir. Ali'nin üzerine doğru yürüyen Hikmet "Lan senin yüzünden ben insan içine çıkamaz oldum. Bak bana bir kere, baba de yeter" der. Anne yüzündeki korku dolu ifadeyle Hikmet'in ellerini oğlunun üzerinden çekmeye çalışmaktadır. Hikmet "Şşşş... Bir kere baba de" diye yineler. Ali'nin ağabeyi ders çalıştığı yerden kalkarak babasının yanına gelir. Hikmet "Diyeceksin! Eşek gibi diyeceksin!" sözleriyle Ali'yi hırpalamaktadır. Anne "Bırak çocuğu! Hasta o, diyemiyor!" der ve korumak için Ali'ye sarılır. Hikmet "Başlatma lan hastalığından! El alemin çocuğu neler yapıyor, bu iki lafı bir araya getiremiyor!" derken, anne Ali'nin kolunu şefkatle okşamaktadır. Hikmet "Allah'ım... Allah'ım ben sana karşı ne günah işledim de sen bana sakat bir evlat verdin?" diyerek isyan eder. Ali'nin ağabeyi ayağa kalkar "Sakat değil o! Anladın mı değil!" diyerek babasına bağırılmaktadır. Ali Vefa annesinin kolları arasındadır ve annesi Ali'yi sakinleştirmek için sevmektedir. Hikmet "Lan senin gelmişini de geçmişini de" der ve Ali'nin ağabeyine tokat atar. Çocuk tokadın şiddetiyle yere düşer. Anne eşini durdurmaya çalışır. Çok korkan Ali tavşanının kafesine sıkı sıkıya sarılır. Anne büyük oğlunu yerden kaldırır. Öfkeyle Ali'ye yönelen baba "Seni de... Tavşanını da..." diyerek Ali'yi iter. Anne ve ağabeyi babayı durdurmaya çalışır. Hikmet tavşanı yerden alarak duvara doğru fırlatır. Duvara çarpan tavşan yere düşer ve hareket etmez. Hikmet, kendisine tepki gösteren anneye tokat atar ve yere düşürür. Hikmet'in "Lan benim başıma bela mısınız ha?" diyerek Ali'ye vurması ile Ali'nin ağabeyi eline geçirdiği süpürge ile babaya saldırır. Hikmet büyük oğluna bir tokat daha atar. Ali tüm bunlar olurken yeredir ve sabit bir noktaya bakmaktadır. Hikmet hala bağırılmakta ve ailesine şiddet uygulamaktadır. Ali ise yattığı yerden inleyerek parçalanmış kafese bakmaktadır.

Ali'nin oturduğu yerde sabit tavşanına bakması Hikmet'i (babasını) rahatsız etmektedir. Ali'nin sürekli kafesteki tavşanını izlemesi ve etrafındakilerle iletişim kurmaması kendisinin de kapalı bir kafeste olduğu göndermesi olarak kabul edilebilir. Çünkü kendisi de kısıtlı bir alanda yaşamaktadır. Ali küçük bir çocuktur ve babasının zorbalığına ve zulmüne uğramaktadır. Annesi ve ağabeyi, Ali'ye yardım etmek için çabalasa da babalarının saldırganlığına karşı bir şey yapamamaktadırlar. Ali'nin babasının ona, ağabeyine ve annesine zarar verdiği durumlarda sessiz kalması, onun kendisini olayların içinde değil de dışında tutmayı tercih etmesinden kaynaklanmaktadır. Kendisini

koruma mekanizması olarak, olaylardan uzaklaşarak içine kapanır ve etrafındaki insanlarla iletişim kurmaktan kaçınır. Bu anı, Ali'nin çocukluk döneminde yaşadığı zorlukları ve ailesinin içinde bulunduğu travmatik durumu vurgulamaktadır. Ali'nin sessizliği, içe kapanması ve tavşanına olan bağlılığı, olayların etkisiyle şekillenen savunma mekanizmalarıdır. Ancak bu durum, onun içinde bulunduğu zorlu koşullardan kaçmasını sağlasa da aynı zamanda duygusal ve sosyal gelişimini de engellemektedir. Karakterin bu davranışı otizmle uyumludur.



Resim 38. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot



Resim 39. Mucize Doktor, 1. Bölüm Screenshot

Sahne boyunca, pan, tilt ve hareketli kamera kullanılmaktadır. Plan içinde odak değiştirilerek, farklı karakterler ön plana çıkartılmaktadır. Genel plan kullanılarak yaşanan ev tanıtılmaktadır. Kamera karakterlerin hareketlerini takip etmektedir. Yavaşlatma efekti ile olayın acı verici doğası desteklenmektedir.

Sahne 6:

Sahne, dizinin 2. bölümünün 01:42:49- 01:46:42 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Nazlı ve Ali Vefa'dır.

Zaman

Ali'nin İstanbul'a yeni geldiği ve hastanede çalışmaya başladığı dönem anlatılmaktadır. Sahne gece geçmektedir.

Mekân

Mekân, Ali'nin kiralayacağı evdir.

Olay Örgüsü

Sahne, Nazlı ve Ali'nin kiralık ev gezişlerini anlatmaktadır. Nazlı'nın oturduğu binada bulunan ev, Ali tarafından kiralanacaktır. Ali titizlikle evi gezer ve Nazlı da onun farklı davranış ve takıntılarına şahit olur. İkili arasında bir dostluk oluşmaya başlar.

Sahne Çözümlemesi



Resim 40. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot



Resim 41. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot

Sahne, Nazlı ve Ali Vefa'nın, Nazlı'nın oturduğu binada bulunan kiralık eve gelmeleri ile başlar. Nazlı, evin kirasının 2000 lira olduğunu ama pazarlık yapabileceklerini söyler. Ali evi gezmeye biraz geç gelmiştir. Hastanede önemli bir iş çıktığını söyleyerek özür diler. Nazlı heyecanlıdır. Ali'ye evi beğenip beğenmediğini sorar. Ali kendi etrafında döner ve koşar adımlarla masaya doğru gider. Çantasını masanın üzerine bırakır ve çantanın içinden metreyi alır. Metreyi bir kere açıp kapatır. Daha sonra salonun ölçüsünü almaya başlar. Nazlı şaşkınlık içerisinde Ali'yi izlemektedir. Önce kolunu ölçer. Sonra zemin ile kiriş arasındaki yüksekliği, pencere genişliğini, duvarların genişliğini ölçtükten sonra adımlarıyla zemini ölçer. Ali yatak odasını görüp göremeyeceğini sorar. Nazlı "Tabii" der ve yatak odasına geçerler. Ali dolabın kapakları açıp kapatarak kontrol eder. Nazlı şaşkınlıkla izlemeye devam etmektedir. Ali pencereyi birkaç defa açıp kapatarak kontrollerine devam etmektedir. Beğendiğini belli edercesine başını sallar. Nazlı da ona aynı şekilde cevap verir. Ali banyoya girer ve Nazlı arkasından gelir. Musluğu inceler fakat musluk su damlatmaktadır. Ali, Nazlı ile göz göze gelir ve banyodan çıkarlar. Ali evi incelemeye mutfakta devam eder. Çekmeceleri açar ve ufak bir dokunuşla geri doğru iter, tebessüm eder. Tekrar metre ile salonun zemini ölçer. Ali Nazlı'ya dönerek "Bu evde yaşayabilirim" der. Nazlı "Hayırlı olsun o zaman. Ee biz komşu mu olduk yani şimdi" deyince Ali şaşırır. "Henüz taşınmadım ki nasıl komşu olabiliriz?" der. Nazlı tebessüm

ile “Taşınınca diyorum. Tutacaksın değil mi? Yani burası senin evin olacak” deyince, Ali etrafa bakıp, koşarak masada duran çantasının yanına gider.



Resim 42. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot



Resim 43. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot

Çantasını açar ve fotoğraf çerçevesini alır. Ortada duran sehpayı alarak sarı boyalı duvarın önüne yerleştirir ve çerçeveyi de sehpanın üzerine koyar. Daha sonra ağabeyi ve kendisinin birlikte çektiği fotoğrafı çerçevenin bir kenarına yerleştirir. Alkışlayarak hafif bir tebessüm ile “Şimdi bunu sevdim, olabilir” der. Nazlı gülümseyerek fotoğraf çerçevesine doğru eğilir “Bu sen misin?” diye sorar. Ali onaylar. Nazlı tebessüm ile “Çok tatlı. Bu kim?” diye sorar. Ali ağabeyi olduğunu söyler. İkisi de bir süre fotoğrafa bakarlar. Ali “Bu gece burada kalabilir miyim?” diye sorar. Nazlı onun boş evde kalmak istemesine şaşırır. “Sen bilirsin” diyerek, anahtarı Ali’ye verir. Nazlı evden çıkacakken, Ali’ye akşam yemeği yemek isteyip istemediğini sorar. Ali yemek saatinin geçtiğini söyler. Bunun üzerine Nazlı kek getireceğini söyleyerek kapıya yönelir. Ali’ye “Yeni evine hoş geldin” der. Ali ise “Hoş buldum” diyerek yanıt verir.



Resim 44. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot



Resim 45. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot

Bu bölümde Ali Vefa'nın toplumsal yaşama uyum sağlaması konusunda Nazlı'dan destek gördüğü anlatılmaktadır. Evi Nazlı bulmuş ve ev sahibi ile o görüşmüştür. Ali'nin geç kaldığı için özür dilemesi ve evin hastaneye ne kadar uzak olduğunu sorması, onun dakik olmaya ne kadar önem verdiğini göstermektedir. Evin her detayını incelemesi ise rutinlerine bağlı ve takıntılı bir kişilik olduğunu vurgular. Nazlı, tüm bu davranışları farklı bulsa da bunu bir sorun olarak algılamaz. Evi gezmeleri

sırasında sürekli gülümseyerek Ali'yi rahatlatır. Ali'nin çantasından çıkardığı fotoğraf ve onu özenle yerleştirmesi, ağabeyinin anısını yaşadığı her yere taşıdığını, ondan manevi destek aldığını göstermektedir.



Resim 46. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot



Resim 47. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot

Bu sahnede çoğunlukla omuz ve bel plan ölçekleri kullanılmıştır. Kamera pan ve tilt hareketleri ile karakterleri takip etmektedir. Kesmelerle anlatım hızlandırılmıştır. Kamera ara ara yer hizasına konumlandırılmıştır. Ayrıca Ali Vefa'nın her yeri metre ile ölçmesi, suyun damlamasını saatine bakarak kontrol etmesi detay çekimlerle gösterilmektedir. Açık ve ölçek seçimleri ile karakterin takıntılı davranışları belirginleştirilmektedir.

Sahne 7:

Sahne, dizinin 2. bölümünün 13:55 - 16:10 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Dr. Ferman, Dr. Nazlı, Dr. Demir ve Ali Vefa'dır.

Zaman

Ali'nin hastanedeki işine alışmaya çalıştığı dönem anlatılmaktadır. Sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Mekân olarak hastanedeki bir hasta odası kullanılmıştır.

Olay Örgüsü

Asistan doktorlar, Dr. Ferman liderliğinde hastaları kontrol etmektedir. Ferman hastanın durumu ile ilgili asistanlara sorular sorar. Ali Vefa odaya geç gelir ve fikirlerini açıkça söyler. Hasta paniğe kapılır. Dr. Ferman bu duruma sinirlenir ve Ali Vefa'yı dışarı çıkarır ve azarlar.

Sahne Çözümlemesi



Resim 48. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot



Resim 49. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot

Sahne 7:

Sahne, dizinin 2. bölümünün 13:55 - 16:10 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Dr. Ferman, Dr. Nazlı, Dr. Demir ve Ali Vefa'dır.

Zaman

Ali'nin hastanedeki işine alışmaya çalıştığı dönem anlatılmaktadır. Sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Mekân olarak hastanedeki bir hasta odası kullanılmıştır.

Olay Örgüsü

Asistan doktorlar, Dr. Ferman liderliğinde hastaları kontrol etmektedir. Ferman hastanın durumu ile ilgili asistanlara sorular sorar. Ali Vefa odaya geç gelir ve fikirlerini açıkça söyler. Hasta paniğe kapılır. Dr. Ferman bu duruma sinirlenir ve Ali Vefa'yı dışarı çıkarır ve azarlar.



Resim 50. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot



Resim 51. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot

Bu çekim ile seyirci Ali Vefa'nın zihnine konuk edilmektedir. Onun gördüğü bir şeyi asla unutmadığı vurgulanmaktadır.

Nazlı ve Demir hastanın durumu ile ilgili görüşlerini bildirirler. Ali tekrar söze karışır ve “Kötü huylu tümörü var!” der. Bunu duyan hasta paniğe kapılır. “Ölecek miyim ben?” diye sorar. Ali “Muhtemelen” deyince, Nazlı devreye girer ve “Sadece ihtimal dahilinde” diyerek ortamı sakinleştirmeye çalışır. Ali ise olaylara düz mantıkla yaklaşmakta, yalan söyleyememekte, politik davranmayı başaramamaktadır. “Hayır kesinlikle ölümcül!” diyerek iddiasını sürdürür. Ferman bu durumdan rahatsız olmuştur. Hastayı sakinleştirir ve Ali'den dışarı çıkmasını ister. Ferman öfkelidir. Ali'ye hastalarla bu şekilde konuşamayacağını söyler. Ali bunun nedenini kavrayamamaktadır. Ona göre gerçeği bilmek hastanın hakkıdır. Ferman, böyle sert konuların alıştırarak anlatılabileceğini açıklar. Ancak sosyal iletişimi bu kadar zayıf ve sorunlu bir asistanla uğraşması gerekeceği için rahatsızdır. “Ben sana her şeyi tek tek anlatmak zorunda mıyım Ali? Ne büyük mutluluk!” der. Ali cümledeki kinayeyi anlamaz ve “Teşekkür ederim, mutlu olmanıza çok sevindim” diyerek cevap verir. Burada Ali'nin hem yalan söyleyemeyişi hem de kinayeleri, şakaları, sembolik konuşmaları anlayamadığı gösterilmektedir. Ferman mücadeleden yılar ve Ali'yi asistanlar odasına gönderir.



Resim 52. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot



Resim 53. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot

Sahne içeriği otizm ile uyumludur. Ali ve Ferman arasındaki fark belirgin olarak çizilmiş; her ikisi de mesleğinden yetkin olan bu iki insanın ilişkilerdeki tutum farklılığı ortaya konmuştur.



Resim 54. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot



Resim 55. Mucize Doktor, 2. Bölüm Screenshot

Bu sahnede baş ve omuz planlar sıkça kullanılmaktadır. Omuz plan çekiminde karakterin olay içerisindeki mimikleri, jestleri ve duygusal hali anlatılmaktadır. Kamera, karakterin yüzünü ve üst vücut hareketlerini yakından takip ederek, duygusal aktarımın kesintiye uğramamasını sağlar. Genel planlar ise öncelikle mekanın tanıtılması aşamasında, daha sonra ise birden fazla görüşün aynı anda açıklandığı toplu çekimlerde tercih edilmiştir. İzleyiciye daha yoğun bir duygusal bağlantı sağlamaktadır. Kamera burada da karakterlerle eş zamanlı hareket etmektedir.

Sahne 8:

Sahne, dizinin kırk yedinci bölümünün 23:36 - 25:45 dakikaları arasında yer almaktadır. Sahnede yer alan karakterler ise Dr. Ferman, Dr. Doruk ve Dr. Ali Vefa'dır.

Zaman

Bu sahne, Dr. Ali Vefa'nın nöbetini terk ettiği için ceza aldığı ve ameliyatlara girmekten men edildiği dönemi anlatmaktadır. Bu sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Sahnede kullanılan mekan ameliyathanedir.

Olay Örgüsü

Sahnede, Dr. Ferman'ın yaptığı bir beyin ameliyatı anlatılmaktadır. Ferma asistan olarak Dr. Doruk'u tercih etmiştir. Ali'nin ceza almış olmasına üzülmüştür ama bunun ona bir ders olacağı fikrindedir. Ali ameliyatı gözlem odasından izler ve zaman zaman fikirlerini söyleyerek müdahale eder. Ali'nin yönlendirmesi ile hastanın hayatına mal olabilecek bir hatadan dönülür.

Sahne Çözümlemesi



Resim 56. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot



Resim 57. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot

Sahne, Ferman ve asistanı Doruk'un ameliyat yapışı ile başlar. Ferman attığı her adımı izah etmektedir. Ali, olan biteni gözlem odasından izlemekte, arada mikrofon sistemini açarak olaya dahil olmaktadır. Ferman sorunun giderildiğini düşünerek hastanın kapatılmasını ister. Bu sırada Ali, fotoğrafik hafızası ile hastanın durumunu tekrar gözden geçirmektedir.



Resim 58. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot



Resim 59. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot

Doruk, hastayı evde baygın bulan yakınlarının ne kadar üzgün olabileceğinden bahseder. Ferman ise Ali'ye bakarak "Maalesef kimseyi üzmeden yaşayamıyoruz hayatta." der. Bu diyalog ile Ferman'ın aslında Ali'nin yeteneklerinin farkında olduğu ama kendisini geliştirmesi için bazen sert olaylar yaşaması, belki ceza alması gerektiğini savunduğu anlatılmaktadır. Ali de ceza alışından dolayı üzgündür ama yine de ameliyata katkıda bulunmaya heveslidir.



Resim 60. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot

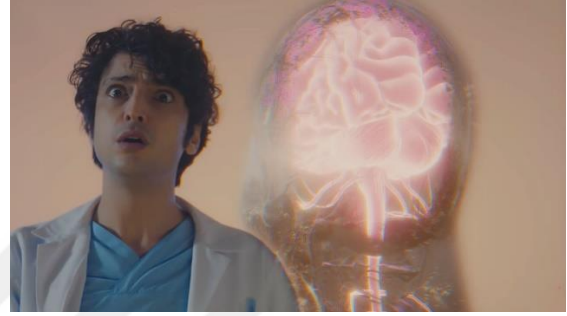


Resim 61. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot

Dr. Vefa'nın görsel hafıza ve üstün zekâsı, ekranın bir tarafına yansıtılan röntgen görüntüleri ile vurgulanmaktadır. Görsel hafıza, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde genellikle gelişmiş bir yetenek olarak kabul edilir. Ali Vefa'nın detaylara odaklanma ve görsel bilgiyi hafızada koruma konusunda inanılmaz bir beceriye sahip olması, onun tıbbi teşhislerini yapma ve görsel verileri hızlı bir şekilde işleme yeteneğiyle ilişkilendirilebilir. Bu özellikleri, onun tıbbi alanda üstün bir performans sergilemesine yardımcı olmaktadır.



Resim 62. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot



Resim 63. Mucize Doktor, 47. Bölüm Screenshot

Bu sahnede baş ve omuz plan çoğunlukla kullanılmaktadır. Omuz plan çekiminde karakterin olay içerisindeki mimikleri, jestleri ve duygusal hali anlatılmaktadır. Kamera, karakterin yüzünü ve üst vücut hareketlerini yakından takip ederek izleyiciye daha yoğun bir duygusal bağlantı sağlamaktadır. Kamera burada da karakterlerle eş zamanlı hareket etmektedir. Ara ara genel plan kullanılmıştır. Genel çekimde izleyiciye olgunun içinde geçtiği çerçeveyi anlatmaya çalışmaktadır. Ayrıca olayın daha geniş bir perspektifini sunarak izleyiciye konunun içine daha fazla sokmaya yardımcı olmaktadır.

Sahne 9:

Sahne, dizinin 18. bölümünün 01:27:23 - 01:29:26 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Ali Vefa, Gülin, Güneş hemşire ve Betüş adındaki çocuk hastadır.

Zaman

Bu sahne, Ali Vefa'nın hastanedeki görevine alıştığı ve acil serviste görevlendirildiği dönemi anlatmaktadır. Bu sahne gece geçmektedir.

Mekân

Sahnede mekan olarak acil servis salonu kullanılmaktadır.

Olay Örgüsü

Ali Vefa acil serviste karnının çok acıdığını söyleyen 12 – 13 yaşlarındaki bir kız hastanın yanına gelir. Nesi olduğunu öğrenmeye çalışır. Hasta ise bir anda sedyeden doğrulur ve neşeyle şaka yaptığını söyler! Ali bu duruma şaşırır. Hastanedeki herkes Betüş adındaki bu kızı tanımaktadır. Kız hastaneye sık sık gelmekte, hasta olduğunu söyleyerek dikkat çekmeye çalışmaktadır.

Sahne Çözümlemesi



Resim 64. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot



Resim 65. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot

Sahne, Ali'nin dalgın bir şekilde, acil servis koridorunda yürümesi ile başlamaktadır. Acil servisin kapısı açılır, sedyenin üzerinde yatan hastanın çığlıkları duyulur. Ali hemen hastanın yanına gelir. Küçük bir çocuk olduğunu görünce ilgisi daha da artar. “Ölüyorum” diyerek bağırarak hastayı sakinleştirmeye çalışan Ali, çocuğun aniden “Şaka yaptım!” diyerek doğrulmasına şaşırır. Çevresine bakan Ali, herkesin kızın durumunu bildiğini fark eder. Ambulans görevlisi alaylı bir şekilde “Bugünün kurbanı sensin!” der. Ali olan biteni anlamaya çalışırken Güneş kızı tanır ve sıcak davranır. Kız okulda düşüp bayıldığını söyler. Ardından gelen Gülin hemşire de kız ile sohbet eder. Ali hala şaşkındır. Arkadaşları Betüş adındaki bu kızın sık sık hastaneye geldiğini, bunu küçük yaşlarından beri yaptığını anlatırlar. Ali'ye “keklenmiş” olduğunu söylerler. Ali bu tabiri ilk defa duymuştur; anlamını sorar. Betüş ise ikisinin çok eğleneceklerini söyleyerek güler. Ali'nin şaşkın bakışları ilgisini çekmiştir. Ali'ye “Sen yeni misin?” diye sorar. Ali buradaki tabiri de anlamaz, “İnsanlara yeni eski denmez. İnsanların yaşları olur. Ben Ali Vefa. Cerrahide asistanım” der.



Resim 66. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot



Resim 67. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot

Olayların anlatıldığı bu bölümünde, Dr. Vefa, Betüş'ün karnındaki şiddetli ağrı nedeniyle acil servise gelmesi üzerine muayene etmek için elini karnına uzatır. Ancak Betüş, elini karnından çekerek şaka der ve gülümser. Bu durum karşısında Dr. Vefa şaşkınlık içinde etrafındakilere bakar ve "Nasıl yani?" diye sorar. Güneş hemşire ve Gülin Betüş'ü tanırlar. Çünkü Betüş, sürekli olarak aynı şikayetle hastaneye gelmektedir. Gülin ve Güneş hemşire birbirlerine bakarak gülerler. Gülin, "Bugünün kurbanı sen miydin?" der ve bu söz üzerine Güneş hemşire de Dr. Ali'ye dönerek, "Bugünün kurbanı da sensin demek. Seni kekleddi!" cümlesini kullanır. Dr. Ali ise şaşkınlıkla "Keklemek ne demek?" diye sorar. Betüş ise "Yeni biraz seni şakaladım" cümlesini kullanarak durumu açıklar. Dr. Vefa ise bu espiriyi ya da şakayı anlamamaktadır. Bu olay, Dr. Vefa'nın otizm özelliğiyle uyumlu bir davranış olarak değerlendirilebilir. Otizm spektrum bozukluğuna sahip bireylerin en belirgin özelliklerinden biri, soyut kavramları, espirileri veya şakaları anlamamaları ve gerçek olduğuna inanmalarıdır. Bu nedenle, Dr. Vefa'nın şakayı anlamamış olması ve Betüş'ün gerçek olduğuna inanması, otizm spektrum bozukluğuyla uyumlu bir durumu yansıtmaktadır.



Resim 68. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot



Resim 69. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot

Sahne, genel olarak Ali'nin şakaları ve alaycı tabirleri anlayamaması üzerine kurulmuştur. Herkesin komik bulduğu bazı durumlar, Ali için dehşet verici olabilmektedir. Hasta olduğunu söyleyerek, hastane görevlilerini meşgul eden bu çocuk, garip bir şekilde herkes tarafından sevilme ve hoş görülme. Oysaki Ali için

durumu anlamak güçtür. Hastane ciddi bir yerdir ve hasta olmanın gülünecek hiçbir tarafı yoktur. Bu sahnede baş ve omuz plan ölçekleri sıklıkla kullanılmakta, karakterlerin değişken duygu durumlarına vurgu yapılmaktadır.

Sahne 10:

Sahne, dizinin ikinci bölümünün 39:00 - 41:00 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler, Dr. Ferman, Dr. Demir, Dr. Nazlı, Hemşire Güneş, Dr. Ali Vefa ve hastane sahibi Beliz Hanım'dır.

Zaman

Bu sahne Ali Vefa'nın hastanede çalışmaya yeni başladığı, Dr. Ferman ile sürekli çatıştığı ve uyum sağlamakta zorlandığı dönemi anlatmaktadır. Bu sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Hastanenin koridorları mekan olarak kullanılmıştır.

Olay Örgüsü

Ali Vefa'nın bir hastayı acil ameliyata aldığını öğrenen Ferman çok sinirlenmiştir. Ali henüz asistandır ve böyle bir yetkisi bulunmamaktadır. Ali ise hastaya acilen müdahale edilmesi gerektiğini söyleyerek kendisini savunur. Ferman çok öfkelenir ve Ali'ye bu hastanede çalışmaya uygun olmadığını söyler. Nazlı ortamı yumuşatmak istese de başaramaz. Hastane sahibi Beliz olaya şahit olur ve herkesin görebileceği bir yerde bu türlü tartışmalar yaşanmasını hoş karşılamaz.

Sahne Çözümlemesi



Resim 70. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot



Resim 71. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot

Sahne Dr. Ferman'ın öfkeli bir şekilde koridordaki Ali Vefa'nın yanına gelmesi ile başlamaktadır. Ferman Ali'nin üzerine yürür ve daha ilk günden nasıl ameliyat yapmaya cüret ettiğini sorar. Hastaların yaşamının söz konusu olduğunu söyler. Ali kendisini savunmaya çalışsa da başarılı olamaz. Nazlı ve diğer çalışanlar araya girmeye çalışırlar. Ali korkmuştur; susar. Ferman Ali'den dediklerini tekrar etmesini ister; “Ben cerrah değilim. Bir daha hiçbir hastaya karışmayacağım. Çünkü ben bu hastaneye ait değilim!” Ali bu sözleri zorlanarak tekrarlar.

Bu kısımda Ali'nin hastane kurallarına uymakta güçlükler yaşadığı, belki kendisine ve yeterliliklerine fazla güvendiği anlatılmaktadır. Her ne kadar Ferman'ın sert davranışları tepki çekse de Ali bu durumu sükunetle karşılar. Kendisine sert ithamlarda bulunan yetişkin bir erkeğin karşısında, kadınlar ve yaşıtı diğer erkekler tarafından kollanmaya çalışan Ali'nin sükuneti, çocukluk travmalarını anımsaması olarak da anlamlandırılabilir. Nihayetinde ortam sakinleşir sakinleşmez, ortamdaki koşarak ayrılır. Sahne, Ali'nin geçmişte yaşadıklarını bilen seyircide “Acaba mesleğinden ve ideallerinden vaz geçecek mi?” sorusunu doğurur.



Resim 72. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot



Resim 73. Mucize Doktor, 18. Bölüm Screenshot

Sahne boyunca amors çekimler sıkça kullanılmaktadır. Ali'nin korkmuş yüzü veya yumruklarını sıkıştı sırasında Ferman'ın bedeninin bir parçasının kadraja girmesi, seyircinin neden – sonuç ilişkisi kurmasına yardımcı olur. Ali'nin bu kadar korkmasına, sinmesine sebep olan şey, Ferman'ın aşırı tepkisidir. Kamera genelde omuzda kullanılmış, görüntüdeki sallantı Ali'nin karmaşık ruh durumunu desteklemiştir. Sahne boyunca verilen detaylar otizm tablosu ile uyumludur.

Sahne 11:

Sahne, dizinin 15. bölümünün 02:02:22 - 02:00:50 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Dr. Ferman, Dr. Tanju, Dr. Demir, Dr. Nazlı,

Dr. Ela, Açelya Hemşire, Güneş Hemşire, Gülin, Beliz, Kıvılcım, Dr Ali Vefa ve salondaki misafirlerdir.

Zaman

Sahnede, Ali'nin bir doktor olarak kendini ispatladığı ve çevresinden de dostluk ve destek gördüğü dönem anlatılmaktadır. Bu sahne gece geçmektedir.

Mekân

Sahnenin mekanı şık ve büyük bir balo salonudur.

Olay rgs

Berhayat Hastanesi tarafından bir davet düzenlenmiştir ve hastanede çalışan tüm doktor ve hemşireler bu davete katılmıştır. Onlardan başka, yatırımcılardan, paydaşlardan ve misafirlerden oluşan kalabalık bir topluluk bulunmaktadır. Ali Vefa, bu gecede sahneye çıkacak ve kk bir konuşma yapacaktır. Bu onun sosyal korkularını yenmesi için önemli bir basamaktır.

Sahne Czmlemesi



Resim 74. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot



Resim 75. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

Sahne, İstanbul Berhayat Hastanesinin verdiği davette hastane müdür yardımcısı Kıvılcım ve Ali Vefa'nın salonun kapısında görülmesiyle başlamaktadır. Kıvılcım nde, Ali Vefa arkada salona girerler. Ali Vefa ellerini birbirine kenetlemiş, düşünceli ve tedirgindir. Salon çok kalabalıktır. Kıvılcım birkaç defa Ali Vefa'ya dönerek bakar, çünkü kendisi de tedirgindir. Ali kimseyle temas kurmadan sağa sola dönerek etrafa bakmaktadır. Kıvılcım; Ali Vefa'ya eğilerek, tüm yönetimin şu an kendisini izlediğini, kendisini toparlamasını söyler. Kıvılcım sahneye çıkarak Ali Vefa'yı takdim eder. Ali Vefa'nın tedirginliği, sürekli yere bakması, zaman zaman gözlerini kapatması ve ellerini

ovuşturması ile anlatılmaktadır. Salondan bir alkış kopar ve Ali tekrar irkilir. Nefes almakta zorlanan Ali papyonunu gevşetir. Tüm arkadaşları onu izlemekte ve başarmasını ummaktadır. Ali sahne ışıklarının değişimi ile bir kez daha alt üst olur.



Resim 76. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot



Resim 77. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

Ali Vefa sahnenin önünde gözleri kapalı bir şekilde beklerken Dr. Ferman gelir ve Ali'ye seslenir. "Ali... Ali, sana bir şey getirdim bak!" dedikten sonra oyuncak neşteri uzatır. Ali rahatlamış bir şekilde hafif tebessüm ederek oyuncak neştere bakar. Ferman ona salondaki herkesi unutmasını ve sadece neşterine odaklanmasını söyler. "Koca salonda sadece ben varmışım gibi konuşabilir misin?" der. Ali başını sallayarak Ferman'ı onaylar.

Salonda devam eden alkışların arasında sahnenin önünde duran Ali, önce etrafına dikkatlice bakar ve ardından sahneye çıkar. Dr. Ferman gözünün ucuyla oturmakta olan Beliz'e bakmaktadır. Sahneye ıkan Ali mikrofonun önüne gelir ve oyuncak neşteri elinde, gözleri kapalı olarak bir süre bekler. Salonda herkes sessizce beklemektedir. Ali Vefa gözlerini açar, Ferman ile göz göze gelir ve konuşmaya başlar.

"İnsanlar değişebilir. Kimse sevmediği biri gibi olmak zorunda değil. Eğer denerse, olmak istediği gibi biri olabilir. Değişebilir... Ama yalnız olmuyor. Bir doktorun dediği gibi yalnızlık insana mahsus bir şey değil. Yardım gerek, onlara bir şans verin. Kendinize bir şans verin. Daha iyi bir insan olabilirsiniz. Çünkü hayatta yapılamayacak hiçbir şey yok. Çok iyi biliyorum, ne kadar iyi bildiğimi tahmin bile edemezsiniz. Çok zor ama değiyor!"

Salondaki davetliler Ali'yi alkışlamaktadır. Ali, şakın bir ifadeyle salonu izlerken Nazlı gülümsemektedir. Dr. Ferman, Dr. Tanju, Beliz, Dr. Ela, cerrahi asistanları, Açelya hemşire, Güneş hemşire ve diğerleri Ali'nin konuşmasından büyük mutluluk duymakta ve alkışlamaktadır. Ali alkışların arasında şaşkın bir ifadeyle sahnede beklemektedir.



Resim 78. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

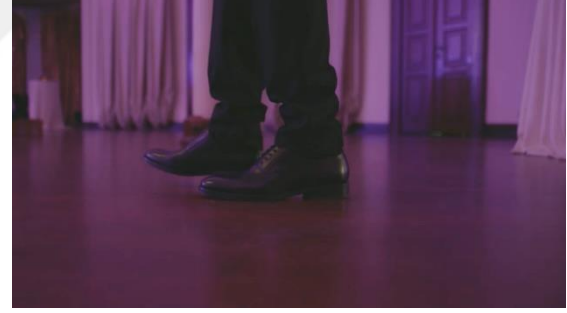


Resim 79. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

Sahne, içerik olarak havaalanındaki kaosu anlatan sahne ile eş görülebilir. Ancak burada Ali'nin eskiye oranla daha kontrollü ve kendine güvenli olduğu açıktır. Kalabalık, gürültü, ani sesler, ışık değişimleri, meraklı gözler onu hala huzursuz etmektedir. Ama Ali, İstanbul'a geldiği ilk günlerden bu yana çok yol kat etmiştir. Oyuncak neşterine hala ihtiyaç duymaktadır; bazı şeyler belki de hiç değişmeyecektir ama genel anlamda Ali'nin uyum becerilerinde ciddi bir artışın olduğu gözlenmektedir. Başlangıçta gergin bir ilişkileri olmasına rağmen, Ferman'ın Ali için yeni bir ağabey konumuna yükseldiği, onun en önemli destekçisi olduğu vurgulanmıştır. Karakterin sunumu, otizm tablosu ile uyumludur.



Resim 80. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot



Resim 81. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

Sahnenin ilk planlarında mekanın tanıtılması ve kalabalığın vurgulanması amacıyla genel planlar tercih edilirken, Ali Vefa'nın ruhsal durumunun karmaşıklaşmasına paralel olarak detay planlar yoğunlaşmıştır. Sahne ışıklarının değişimi de bu karmaşayı destekleyici bir öğe olarak kullanılmaktadır.

Sahne 12:

Sahne, dizinin 10. bölümünün 52:49:00 - 1:00:53 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler, Dr. Tanju, Dr. Demir, Hemşire Açelya, Dr. Ali Vefa, otizimli hasta ve hasta yakınlarıdır.

Zaman

Sahne Ali Vefa'nın yine ceza olarak laboratuvarında görevlendirildiği dönemi anlatmaktadır. Bu sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Sahnenin mekanı hastanedeki bir hasta odasıdır.

Olay Örgüsü

Demir ve Açelya 16 – 17 yaşlarındaki otizmlili bir hastaya damar yolu açmaya çalışmaktadır ama hasta çok korkmuştur; hiçbir müdahaleye izin vermez. Annesinin telkinleri ile de sakinleşmemektedir. Dr. Tanju odaya girer ancak onun çabası da bir işe yaramaz. Hasta sürekli çırpınmakta ve çeşitli sayı kombinasyonlarını tekrarlamaktadır. Tanju son çare olarak Ali'nin laboratuvardan çağrılmasını ister. Ali gelir ve hasta ile empati kurarak, onun sakinleşmesini sağlar. Ayrıca hastalığının ne olduğunu da çözer.

Sahne Çözümlemesi



Resim 82. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot



Resim 83. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot

Sahne, otizmlili hasta Selim'in bağırma sesleriyle, hasta odasında başlamaktadır. Herkes hastaya anlayışla yaklaşmakta, sakinleştirmeye çabalamaktadır ama hiçbir şey işe yaramaz. Çocuk sürekli "24 – 37 – 18 - 6" demekte ve çırpınmakta, eliyle başına vurmaktadır. Nihayet Ali Vefa odaya çağrılır.



Resim 84. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot



Resim 85. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot

Selim “24-37-18-6...” rakamlarını parmaklarını sayarak tekrar etmekteyken Ali Vefa odaya gelir. Tedirgin bir yüz ifadesiyle hastaya bakar. Dr. Tanju Ali’nin yanına gelerek ona hastanın bilgilerini aktarır. Hastanın yatıştırıcı ilaçlara alerjisi olduğunu açıklar. Ali, hastaya yavaşça yaklaşır. “Selim merhaba ben Ali” der. Selim ise karşılık vermeyerek rakamlarını tekrarlamaktadır. Çocuğun söylediği rakamlar, Ali’nin beynindeki bir ekranda görselleşir. Ali kendi kendine fısıldar; “Ambulanstan acile 24 adım var, acilden asansöre 37 adım, asansörden bu odaya 18 adım var, kapıdan yatağa 6 adım.” Ali rakamların anlamlarını açıkladıkça Selim daha da sakinleşmektedir.



Resim 86. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot



Resim 87. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot

Odadaki herkes şaşkınlıkla birbirine bakar. Ali yavaş adımlarla yatağa yaklaşır “Sen kayıp mı oldun Selim?” der. Selim ise kısık bir sesle parmaklarını saymakta ve “Kapıdan yatağa 6 adım” demektir. Ali “O yüzden mi nerede olduğunu sayıyorsun? Sen kaybolmaktan mı korkuyorsun?” Selim “Kayboldum... Kayboldum... Otobüs yanlış... Otobüs yanlış” sözlerini sürekli tekrarlamakta ve eliyle bacağına vurmaktadır. Ali “Yanlış durakta indir. Nerede olduğunu bilemedin, panikledin” der. Selim “Yapamadım... Yapamadım... Çok karışık, çok karışık, çok karışık...” sözlerini yineler. Anne ağlayarak eşinin yüze bakar. Baba ise oğluna bakmaktadır. Ali “Hata yapmışsın. Dinle beni, ben de çok hata yaptım. Hasta yakınlarıyla kötü konuştum. Kötü konuştuğumu bilmedim, anlamadım. Benim yüzümden biri vuruldu, yaralandı, şikâyet geldi. O yüzden şimdi başka bir bölümde çalışıyorum.” Ali konuşurken, Selim sakince

dinlemektedir. Dr. Tanju dikkatli bir şekilde dinlemekte ve Ali'ye bakmaktadır. Ali "Korkuyorsun değil mi?" der. "Ben de değişiklikten korkuyorum. Yeniliklerden korkuyorum. Şimdi başka bir bölümdeyim. Oraya alışabilir miyim emin değilim. Ama bir şey fark ettim, hata yapmak kötü bir şey değil galiba. Daha çok hata yapmalısın. Sen de benim gibisin. Bizim gibiler hata yapmadan öğrenemiyor. Ben bu hikâyeden nasıl bir ders çıkaracaksın emin değilim ama sen doğru yoldasın." Selim bakışlarını kaçırarak Ali'yi dinlemektedir. Ali Selim'e bakarak "Nerede olduğunu biliyorum. Ben seni bulurum. Nerde olursan ol bulurum" der. Dr. Tanju ve diğerleri Ali'yi hayranlıkla izlemektedir. Ali, hastaya yaklaşarak "Biz birbirimizi buluruz" der.

Çocuğun sakinleşmesi ile diğer doktorlar tetkiklere başlamak isterler. Ali, buna gerek olmadığını, Selim'in ateşinin yüksek, eklemelerinin şiş olduğunu ve cilt dökülmesi yaşadığını açıklar. Ali hastanın neyi olduğunu tam olarak bilmemektedir ama ciddi bir sorun olmadığını emindir.

Ali'nin sözleri, otizmlili bireylerin öğrenme sürecinde hata yapmalarının normal olduğunu ve hatalardan ders çıkarmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Otizm, bireylerin sosyal etkileşim, iletişim ve davranışlarında farklılık gösteren bir nöro gelişimsel bozukluktur. Bu durum, bireylerin çevreleriyle etkileşimlerinde bazı zorluklar yaşamalarına ve rutin değişikliklerden kaynaklanan endişe veya korku gibi belirtiler göstermelerine neden olabilir. Ali'nin kendisi de başka bir bölüme geçmiş ve bu değişikliğe uyum sağlamak konusunda belirsizlik yaşamaktadır. Ancak fark ettiği şey, hata yapmanın öğrenme sürecinin bir parçası olduğudur. Bu sözleriyle, otizmlili bireylerin deneyimler yoluyla öğrenme süreçlerini geliştirebileceklerini ve hatalarının birer öğrenme fırsatı olduğunu ifade etmektedir.

Sahne, Ali Vefa'nın görsel hafızasını ve verileri anlamlandırma becerisini bir kez daha vurgulamaktadır. Sahne genel anlamıyla, otizm tablosunun detaylarını tanımlamakta başarılıdır.



Resim 88. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot



Resim 89. Mucize Doktor, 10. Bölüm Screenshot

Sahnede hareketli kamera kullanılmış, olayın kaotik yapısı desteklenmiştir. Özellikle Ali Vefa ve Selim'in iletişimi sırasında yakın planlar tercih edilmiştir. Bu planlarda kamera yüksekliği göz hizasına ayarlanmış ve iki kişinin birbirini anladığı, aynı seviyede olduğu vurgulanmıştır.

Sahne 13:

Sahne, dizinin 38. bölümünün 27:28 - 29:00 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Ali Vefa ve Nazlı'dır

Zaman

Sahne Ali Vefa ve Nazlı arasında duygusal yaklaşmanın başladığı dönemi anlatmaktadır. Bu sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Sahnenin mekanı hastane koridorudur.

Olay Örgüsü

Nazlı ve Ali birbirlerine karşı yakınlık hissetmektedir ancak Ali özellikle Nazlı'nın elini tutmak konusunda isteksizdir. Nazlı onca şeyi başardığına dikkat çekerek, Ali'nin bu duvarı da aşabileceğini söyler.

Sahne Çözümlemesi



Resim 90. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot



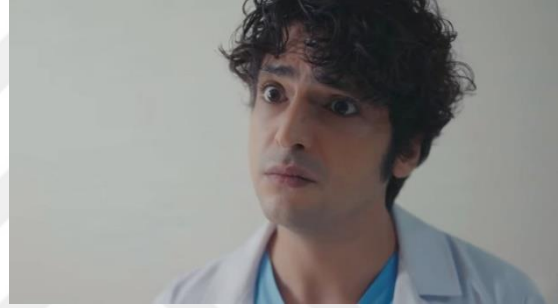
Resim 91. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot

Nazlı hastane koridorunda yürürken görülür. Ali koşarak arkasından yetişir. Öncesinde bir tartışma veya fikir ayrılığı yaşamış oldukları bellidir. Ali ellerini birbirine kenetleyerek sorar “Gerçekten böyle mi düşünüyorsun? İnsan başına gelen her şeyi seçebiliyor mu bu hayatta?”. Nazlı “Evet” diye cevaplar. Ali Vefa şaşkın bir yüz haliyle

“Otizmli olmayı ben mi seçtim?” der. Nazlı “Hayır Ali, otizmli olmayı sen seçmedin. Ama otizmli olmana rağmen elimi tutmayı sen seçebilirsin. Sen benim gözlerime bakamıyordun. Neleri aştın. Şimdi neden elimi tutamıyorsun?” der. Ali bu ikisinin farklı durumlar olduğunu, her eylemin bir rengi, bir hissi olduğundan bahseder. “Mesela elini tutmak kırmızı ise yürümek mavi. İkisi bir arada olunca zihnim karışıyor” diye diyerek düşüncelerini açıklar. Bu cevap Nazlı için tatmin edici değildir. “Ben seni bugün tanımıyorum Ali. Kafanın nasıl çalıştığını biliyorum. Ama çabaladığında neleri başardığını da biliyorum... Üzgün olan sevgilinin hem elini tutup hem de yürüebilirsiniz. Belki biraz daha çabalaman gerekiyor” der. Ali duraksar. Nazlı ortamdan uzaklaşır. Ali’nin üzgün olduğu görülür.



Resim 92. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot



Resim 93. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot

Ali Vefa'nın karmaşık duygular içinde olduğu bu sahnede, kendisini ifade etmekte zorlandığı görülmektedir. El ele tutuşarak yürümek, Ali'nin kat ettiği aşamalar düşünüldüğünde zor bir eylem değildir. Ancak otizm tablosu içinde kolay görünen bazı eylemler çok güç algılanabilmektedir. Sahnede Nazlı'nın davranışı ise Ali'ye güvendiğini, onu takdir ettiğini göstermekte, belki de onu biraz zorlayarak bir adım daha atmasını istediğini ortaya koymaktadır. Ali'nin duygularını renkler ile anlatmaya çalışması, hem otizmli bireylerin duygularını ifade etmek için farklı ve benzersiz yollar kullanabileceğini göstermekte, hem de bu spektrum içinde görülebilen bir duyu bozukluğu olan sinestezide gönderme yapmaktadır. Sinestezide duyu organları ile beyne iletilen veriler farklı kodlanabilmekte; kişi renkleri tat, dokunuşları ses olarak vb. algılayabilmektedir (<https://evrimagaci.org/gercek-kafa-karisikligi-sinestezi-ve-evrim-361> E.T: 07.05.2023). Ali Vefa'nın duygu ve davranışları otizm tablosu içinde uyumludur.



Resim 94. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot



Resim 95. Mucize Doktor, 38. Bölüm Screenshot

Sahne önce geniş planla başlamakta, Ali Vefa ve Nazlı'nın koridorda yalnız oldukları gösterilmekte, konunun duygusal yoğunluğu arttıkça yakın planlara geçiş yapılmaktadır.

Sahne 14:

Sahne, dizinin 15. bölümünün 2:09:13 - 2:12.12 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Ali Vefa ve Nazlı'dır

Zaman

Sahne, Ali'nin Nazlı ile yakınlaşmaya başladığı dönemi anlatmaktadır. Bu sahne gece geçmektedir.

Mekân

Sahnede mekan olarak şık bir balo salonu kullanılmıştır.

Olay Örgüsü

Hastane yönetimi bir yardım balosu düzenlemiştir. Nazlı bu baloda Ali ile dans etmek ister ama Ali'nin insanlara dokunmak ile ilgili sorunları vardır. Nazlı Ali'yi birbirlerine dokunmadan dans etmeye ikna eder.

Sahne Çözümlemesi



Resim 96. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot



Resim 97. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

Sahne Ali'nin konuşma yaptığı gecenin devamında gerçekleşmektedir. Ali konuşmasını bitirmiştir. Nazlı kırmızı kıyafeti ile sahneye yürür. Ali sahnede hareketsiz durmaktadır. Nazlı ona seslenir ve yanına çağırır. Ali sahneden iner.



Resim 98. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot



Resim 99. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

Alkışlar arasında Nazlı “Ali, dans edelim mi? Burada, herkesin ortasında?” diye sorar. Ali şaşkın ve endişelidir. Tereddüt eder. Nazlı “Dokunmak yok” der ve gülümser. Ali, Nazlı’ya hala endişeli bir şekilde baktığı sırada Nazlı yeniden “Dokunmadan dans edelim mi?” sorusunu yöneltir. Ali tebessüm ederek “Dokunmadan dans edelim” der. Nazlı Ali’yi yönlendirir. “Şimdi beni dinle. Aç elini böyle, tutar gibi... Merak etme, dokunmak yok. Elini dola belime, dokunmak yok.” Ali elini Nazlı’nın beline doğru uzatır. Nazlı “Kapat gözünü” der ve elini Ali’nin gözlerinin önünden aşağıya doğru indirir. Nazlı, gözlerini kapatan Ali’ye, “Hazır mısın?” der. Fakat Ali “Hayır” anlamında başını sağa sola sallar. Alkışlar arasında Nazlı Ali’yi yönlendirerek “Geriye, yana, diğer yana, yana” der ve dokunmadan dans etmeye başlarlar. Ali gözlerini açar ve etrafında gülümseyerek dönen Nazlı’ya hayran bir şekilde bakar.



Resim 100. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot



Resim 101. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

Ali'nin göz teması kuramama, dokunmaya izin vermeme ve tokalaşmama gibi özellikleri otizmin temel belirtilerindendir. Nazlı'nın Ali'ye dans etme teklifi, Ali'nin otizm özelliklerini anlayan ve buna uyum sağlayan bir yaklaşımı temsil eder. Nazlı, Ali'nin göz teması kuramadığını ve dokunamadığını bilir ve ona dokunmadan da dans edebileceklerini belirtir. Bu, Ali'ye fiziksel temas gerektirmeden sosyal etkileşimde bulunma imkânı sağlar. Ali'nin bu durum karşısında şaşkın ve endişeli olması da otizmle uyumlu bir tepkidir. Otizmliler genellikle değişikliklere, beklenmedik durumlara veya sosyal etkileşimlerdeki farklılıklara karşı endişe ve kaygı yaşayabilirler. Nazlı ve Ali'nin dans etmeyi başarması, Ali'nin başarılı bir şekilde sosyal çevresine uyum sağladığını gösterir. Bu tür uyumlu yaklaşımlar, otizmliler için sosyal etkileşimlerini daha rahat ve konforlu bir şekilde deneyimlemelerine yardımcı olabilir. Karakterin bu davranışı otizmle uyumludur.



Resim 102. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot



Resim 103. Mucize Doktor, 15. Bölüm Screenshot

Sahne boyunca hareketli kamera kullanılmaktadır. Amors çekimlere sıklıkla yer verilmiştir. Sarı ışık ile iki karakter arasında yaşanan yakınlaşma ve sevgi vurgulanmaktadır. Dans ettikleri sırada ayaklarını gösteren detay çekimler, Ali ve Nazlı'nın uyumunu belirtmektedir.

Sahne 15:

Sahne, dizinin 19. bölümünün 02:15:53 - 02:24:23 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Gülin, Nazlı ve Ali Vefa'dır.

Zaman

Sahne Ali Vefa'nın Nazlı'ya olan aşkını açıklamaya karar verdiği döneme aittir. Bu sahne gece geçmektedir.

Mekân

Mekan olarak hastane tuvaleti ve kapı önü kullanılmıştır.

Olay Örgüsü

Ali Vefa elinde bir adet gül ile lavaboda, ayna karşısında prova yapmaktadır. Niyeti gülü Nazlı'ya vermek ve onu sevdiğini söylemektir. Provada bile çok heyecanlanır. Dışarı çıktığında Nazlı ile çarpışırlar. Ali gülü yere düşürür. Acemice Nazlı'ya onu sevmek istediğini söyler. Nazlı şaşırır.

Sahne Çözümlemesi

Ali Vefa elinde gül ile lavaboya girer. Gülü kokladıktan sonra lavabonun üzerine bırakır ve aynada kendisine bakar. Montunun fermuarını açar ve çantasını da lavabonun üzerine bırakır. Montunu üzerinden çıkardıktan çantanın üzerine yerleştirir. Büyük bir heyecan içerisinde aynada kendisine bakar. Elleri birbirine kenetlenmiş haldedir. İleri geri sallanmaktadır. “Şey Nazlı... Ben hep yalnızdım Nazlı. Hep yalnızdım ama, ama sevilmedim diyemem. Adil hocam sevdi beni. Ağabeyim sevdi beni... Ama sen...” der ve derin bir iç çeker. Kendi kendine konuşmaya devam eder. “Nasıl diyeceğim ben bunu ya? Bunu nasıl diyeceğim? Diyemem!” Kelimeler ağzında dolaşırken karmaşıklığa uğrar ve yüzünü aynaya doğru döner. Aynaya bakamamaktadır. Derin bir nefes alır, aldığı nefesi tekrar verir, gözlerini kapatır. Elleri birbirine kenetlenmiş haldedir.



Resim 104. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot



Resim 105. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot

Gözleri kapalı bir şekilde bir süre bekler ve tekrar gözlerini açarak aynada kendisine bakar. Konuşmaya devam eder. “Nazlı sen benim daha önce hiç sevilmemiş yerlerimi sevdin. Varlığını bile hissedemediğim yerlerimi... Ben de aynısını yapabilir miyim Nazlı? Ben seni çok sevebilir miyim Nazlı?” Aynaya baktığı esnada gözleri ışıldar ve gülümser. “Oldu. Evet yaptım! Yaptım!” Kendi kendine konuşmakta ve ileri geri sallanmaktadır. Bir an tekrar tereddüt eder. “Ya orada yapamazsam? Ya panik olursam?” Korkuyla “Yapamam” kelimesini tekrarlar ve elini boynuna götürerek nabzına bakar. Nabzı hızlı atmaktadır. Ateşi vardır ve göz bebekleri büyümüştür. Nefes alışverişleri düzensizdir. Panik içerisinde “Hayır, hayır, yapamam, yapamam, yap, yapabilirsin!” der. Eşyalarını toplar. Güllü eline alıp aynaya doğru uzatır.



Resim 106. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot



Resim 107. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot

“Evet yapabilirim, yapabilirim” diyerek koridora çıkar. Nazlı o sırada koridordadır ve ikisi çarpışırlar. Çarpışma esnasında Ali'nin elindeki gül yere düşer. Nazlı, “Ali, sen gitmedin mi?” der. Ali Nazlı'dan gözlerini kaçırmaktadır. Nazlı yere düşen güllü fark eder ve çocuk hasta Betüş'e aldığını zanneder. Ali cevap veremez. Eğilip yerdeki güllü alır ve “Nazlı ben...” diye geveler. Nazlı Ali'nin iyi olup olmadığını sorar. Ali zorlukla konuşmaya başlar “Ben... Ben sevildim tamam mı?” Nazlı anlamaz gözlerle bakmaktadır. “Peki...” der. Ali “Ama sen benim, ama sen benim bir yerlerimi” der ve cümlelerin sonunu getiremez. Nazlı şaşkındır. “Ali, sen neler söylüyorsun? Ateşin mi var senin? Kızardın da.” der. Ali kendisini geri çekerek Nazlı'dan uzaklaşır. Konuşamaz ama

gülü Nazlı'ya uzatır. Hala kelimeleri ağızında gevelemektedir. Nazlı Ali'nin ne yapmaya çalıştığını hissetmiştir. Ali'yi durdurur. "Tamam Ali, dur, bir şey söyleme. Ben hiç hazır değilim" der. Bunun üzerine Ali bir cesaretle "Nazlı ben seni sevmek istiyorum. Sevebilir miyim?" der. Gül hala elindedir. Nazlı ise bu durum karşısında sessiz kalmaktadır. Ali bir süre güle baktıktan sonra "Olmaz değil mi? Olmaz" der ve gülü yere düşürür. Kendi kendine konuşmaktadır. "Olmaz. Tamam. Yok bir şey. Yok bir şey. Deme bir şey. Olmadı işte, olmadı. Yapamadım işte..." diyerek uzaklaşır. Nazlı şaşkın bir ifade ile Ali'nin arkasından bakar.



Resim 108. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot

Resim 109. Mucize Doktor, 19. Bölüm Screenshot

Sahnede Ali, Nazlı'ya duygularını açmaya çalışmaktadır. Duygularını ifade etmekte zorlanır. Otizmli bireylerde sözel ifade güçlüğü sık rastlanılan bir sorundur. Ali'nin reddedilmekten, sevilmemekten korkması, geçmişte pek çok insan tarafından dışlanması sebebiyledir. Kendisini sevilmiş olduğuna ikna etmeye çalışır. Sahne boyunca yakın ve amorslu çekimler tercih edilmiş, ikili arasındaki duygusal yoğunluk vurgulanmıştır.

Sahne 16:

Sahne, dizinin 49. Bölümün 1:50:00 - 02:15:09 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler ise Adil, Ferman, Tanju, Nazlı, Doruk ve Ali Vefa'dır.

Zaman

Sahne Adil hocanın ölümünü anlatmakta, dönem olarak Ali Vefa'nın hastanede kabul gördüğü, dostluklar kurduğu ve sorunlarını büyük ölçüde aştığı bir zaman diliminde geçmektedir. Sahne gece çekilmiştir.

Mekân

Mekan olarak ameliyathane kullanılmaktadır.

Olay Örgüsü

Bir önceki sahnede bir hasta yakını Adil hocayı vurmuştur. Başta Ali olmak üzere herkes şoktadır ve Adil'i acilen ameliyata almışlardır. Ameliyat Ferman ve Ali Vefa tarafından yönetilmektedir. Ancak tüm müdahalelere rağmen başarılı olunamaz; Adil Hoca yaşamını yitirir. Bu noktada Ali kendini kaybeder. Ameliyathanede Adil Hoca ile yalnız kalmak ister. Ardından gaz vanasını açarak kendisini öldürmeye çalışır. Hayalinde Adil Hoca ile vedalaşma şansı bulan Ali, arkadaşları tarafından kurtarılır.

Sahne Çözümlemesi

Adil'in vurulması ile şok yaşayan ekip, acilen ameliyata girmiştir. Hızla duruma müdahale etmeye çalışırlar. Açelya hemşire ağlamaktadır. Dr. Tanju onu sakinleştirir ve ağlanacak zaman olmadığını, ameliyata odaklanmasını söyler. Ali Vefa da olanların şoku içindedir. Ancak kendini toparlar ve elinden geleni yapar. Adil hocanın iç organları ciddi zarar görmüştür. Önce dalağı, sonra bağırsakları alınır ama işe yaramaz. Ali Vefa, sakat kalma riskine rağmen hasarlı organları feda etmek yanlısıdır. Mideyi ve karaciğeri de çıkartmayı önerir. Ferman durumdan rahatsızdır. Ali'ye durmasını söyler. Ama Ali her yolu denemeye kararlıdır. Bir noktada tansiyon normale dönünce umutlanırlar. 15 ünite kan verilmiştir ve vücutta neredeyse hastanın kendi kanı hiç kalmamıştır. Aniden Adil'in kalbi durur. Ali açık kalp masajı yapmayı dener. Çaresizce bildiği her yolu denemektedir. Ferman durmasını istese de vazgeçmez. Ferman gözyaşları içinde ölüm saatini 22.45 olarak bildirir. Herkes perişan haldedir. Adil ile vedalaşarak ameliyathaneden çıkarlar. Ali sona kalır. Çıkacakmış gibi kapıya yürür ve içeriden kilitler. Ferman, Nazlı ve diğerleri kapıyı yumruklamaya, Ali'ye seslenmeye başlarlar. Ali içeride "Benim hocam. Benim babam... Gitme" diyerek Adil hocanın yüzünü okşamaktadır. Adil'in elini alarak omuzlarına, başına sürer. Onun sevgisini tekrar hissetmeye çalışır. Ferman ise gözlem odasından olanları izlemektedir. Ali hala bir mucize beklemektedir. Ancak mucize gerçekleşmez. Ali yere oturur ve gaz maskesini yüzüne takarak solumaya başlar. Bunu gören Ferman Ali'nin niyetini anlar. Aşağıya iner ve kapıyı açmaya çalışır. Bu sırada Ali gazdan etkilenmiştir. Adil hocanın "Çocuk" diye seslendiğini duyar. Şaşırان Ali, Adil'i sapaşğlam karşısında görür. Koşarak ona sarılır. Adil gülümseyerek "Beni böyle mi yolcu edeceksin çocuk?" diye sorar. Ali "Etmesem, yolcu etmesem, gitmesen! Etmeyeceğim yolcu. Yolcu falan etmeyeceğim. Gitmeyin hocam, beni bırakmayın" der. Adil "Şimdi anladın mı beni çocuk? Haksız mıymışım?" deyince, Ali aceleyle cevaplar "Tamam. Evet, evet haklısınız. Ben yanlışım, siz doğrusunuz. Siz benim iyiliğim için

yaptınız ne yaptınızsa. Sizin sevginiz beni kurtardı tamam mı? Ama gitme hocam gitme!” der. Adil, “Senden son bir şey isteyeceğim” der, “Beni sevgiyle uğurla. Öyle bir hatırla ki beni... Atlattığımız her zorlukta, kırdığımız her ön yargıda, girdiğimiz her kalpte, değiştirdiğimiz her insanda an beni... Gülümseyişlerimizi de hatırla. Seni sevdiğim, uzaktan sana sarıldığım her anı hatırla.” Ali yapamam dercesine başını sallar. Adil Hoca “O zaman şunu hatırla çocuk; yaşama sevincini yitirdiğin her an, benim yasımı tuttuğun her an, boşa yaşamış sayarım kendimi. Dünyaya boşa geldim sayarım. Ah be çocuk! Bak, bu dünyada biz birbirimiz bulduk. Beni senden kimse alamaz. Bir de iyi tarafından bak. Ben artık öldüm. Birbirimize sarılabılırız” der. Kollarını açarak Ali’yi bekler. Ali de kollarını açarak koşar adımlarla gelir ve Adil Hocaya sarılır, hıçkırığa hıçkırığa ağlar. O esnada sedyede yatmakta olan Adil hocanın cenazesi ve sehpadaki gözlüğü görülür. Ali hayali olan Adil hocaya sarılmaya devam ettiği esnada Dr. Ferman ve diğerleri kapıyı açarak içeri girerler. Ferman gördükleri karşısında şaşkındır, çünkü Ali Vefa hayalinde Adil hocaya sarılmaya devam etmektedir.



Resim 110. Mucize Doktor, 49. Bölüm Screenshot



Resim 111. Mucize Doktor, 49. Bölüm Screenshot

Otizm, sosyal etkileşimde zorluklar, iletişim güçlükleri ve tekrarlayıcı davranışlar gibi özelliklerle karakterize edilen bir nörogelişimsel bozukluktur. Ali Vefa'nın Adil Hocanın ölümünü kabullenememesi ve onunla bağlantı kurmaya çalışması, tekrarlayıcı davranış olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, otizmlili bireyler bazen sosyal etkileşimde zorluk yaşayabilir ve duygusal tepkilerini ifade etmede farklılık gösterebilirler. Otizm spektrum bozukluğu, bireyden bireye değişebilir ve her durum farklı olabilir. Ali Vefa'nın duygusal tepkilerinde kontrol kaybı, tekrarlayıcı davranışlar ve sosyal etkileşim zorlukları gibi özellikler sergilemesi mümkündür. Onu destekleyen birinin ölümü karşısında kendisini çaresiz hissetmesi ve intihara kalkışması da bu bağlamda değerlendirilebilir. Karakterin davranışları otizm tablosu içinde tutarlıdır. Sahne ayrıca Ali ve Adil arasındaki güçlü sevgi bağının ne kadar büyük zorlukların aşılmasını sağladığını da yinelemektedir.



Resim 112. Mucize Doktor, 49. Bölüm Screenshot



Resim 113. Mucize Doktor, 49. Bölüm Screenshot

Bu sahnede baş ve omuz plan sıklıkla kullanılmış, nabız ekranı, gözlük gibi detaylara yer verilmiştir. Omuz plan çekimlerde karakterlerin duygu dünyalarına dahil olunmuş, olay içerisindeki mimiklerine dikkat çekilmiştir. Ali Vefa'nın Adil hocaya sarıldığı planda, Adil hocanın ameliyat masasında yatan bedeni amors olarak kullanılmış, böylelikle yaşanan olayın bir hayal olduğu vurgulanmıştır.

Sahne 17:

Sahne, dizinin 29. bölümünün 01:19:20 - 01:23:10 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Ali Vefa ve Nazlı'dır.

Zaman

Sahne Ali Vefa ve Nazlı'nın duygusal olarak bağ kurdukları dönemde yaşanmaktadır. Bu sahne gece geçmektedir.

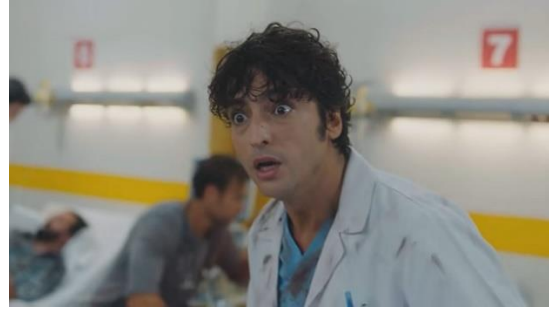
Mekân

Mekan olarak hastanenin acil servis salonu kullanılmıştır.

Olay Örgüsü

Kalorifer dairesinde çıkmış olan yangında pek çok kişi yaralanmıştır. Acil serviste kaos yaşanmaktadır. Ali Vefa Nazlı'yı arar ama bulamaz. Onun da yangında zarar görmüş olabileceğini düşünür. Bir süre sonra Nazlı acil servise getirilir. Ali onu sağ salim gördüğü için rahatlar. İki ilk defa yaklaşır ve öpüşürler.

Sahne Çözümlemesi



Resim 114. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot Resim 115. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot

Hastanenin acil servisinde herkes sağa sola koşturmaktadır. Ali Vefa'nın önlüğü, elleri kan içindedir. Tedirgin olduğu ellerini sıkı sıkı birleştirmesinden anlaşılır. Ali herkese Nazlı'yı sormaktadır ama kimse görmemiştir. Ali Nazlı'yı sayıklayarak, etrafa bakmayı sürdürür. (Paralel sahnede Nazlı'nın itfaiye erleri tarafından kurtarıldığı gösterilir) Acil servisteki yataklar arasında koşturan Ali, sedyede arkası dönük olarak uzanan bir kadını Nazlı'ya benzetir ve ona doğru ilerler. Yüzüne baktığında bu kişinin Nazlı olmadığını anlayan Ali, daha fazla paniğe kapılır; “Yok, yok” diyerek parmaklarıyla oynamaya başlar. “Neredesin gel, Nazlı neredesin gel” diye sayıklayan Ali, cebinden plastik neşteri çıkarır, sımsıkı tutar. (Paralel sahnede Nazlı'nın sedyede yattığı, aniden oksijen maskesini çıkartıp öksürmeye başladığı ve sağlık görevlisinin ona gayet iyi olduğunu söylediği görülür.)



Resim 116. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot Resim 117. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot

“Neredesin Nazlı, Neredesin?” diyerek acilde dolaşan Ali, bir anda Nazlı'nın sesini duyar ve heyecanlanır. Nazlı acil servise gelmiştir. Oyuncak neşterini cebine koyan Ali ona doğru koşar. Nazlı'nın başını iki eli arasına alan Ali Vefa, gözleri kapalı bir şekilde Nazlı'yı dudaklarından öper. Nazlı ise şok olmuştur. Ne yapacağını şaşırır. Elleri iki yana açık bir şekilde durur. Ardından o da Ali'nin başını aynı şekilde tutar ve çift öpüşmeye devam eder. Çevrelerinde insanlar koşuşmakta, bazıları ise şaşkınlıkla onlara

bakmaktadır. Çift öpüşmeyi yavaşça bırakır. Ali “Yaşıyorsun”, der. Nazlı ise gözleri dolmuş bir şekilde fısıldayarak “Hiç yaşamadığım kadar” der. İkili birbirine sarılır.

Ali Vefa'nın acil serviste yaşadığı panik ve tedirginlik, Nazlı'yı araması, onu kaybetme endişesi içinde sağa sola koşturması, Nazlı'ya duyduğu sevginin ne kadar vazgeçilmez olduğunu göstermektedir. Nazlı'yı bulamama fikri, onun için büyük bir endişe kaynağıdır. Bu durum karşısında oyuncak neşteri ile kendisini sakinleştirmeye çalışması, sağa sola sallanması, ellerini sımsıkı birleştirmesi, parmaklarıyla oynaması ve kendi kendine konuşması stresi azaltmaya yönelik tipik davranışlardır ve otizm tablosu içinde uyumludur.



Resim 118. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot

Resim 119. Mucize Doktor, 29. Bölüm Screenshot

Sahne süresince Ali'nin başka birini Nazlı zannetmesi gibi, seyircinin heyecanını artıracak yöntemlere başvurulmuş, öte taraftan Ali ile özdeşleşmiş olan seyircinin aşırı kaygıya kapılmaması için paralel kurgu yöntemi ile Nazlı'nın iyi olduğu bilgisi verilmiştir. Ali'nin endişesinin hat safhada olduğu anlarda karakter kadrajın tam ortasına yerleştirilmiş; dikkat tamamen onun zorlantı davranışlarına yönlendirilmiştir. Kameranın öpüşen çiftin etrafında dönmesi ise hem karakterleri buldukları ortamdan soyutlamakta hem de yaşadıkları duygusal yoğunluğu “baş dönmesi” hissi ile desteklemektedir.

Sahne 18:

Sahne, dizinin 64. bölümünün 01:07:32 - 01:12:32 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Nazlı, Ali Vefa, Açelya ve Gülin'dir.

Zaman

Sahne Nazlı ve Ali'nin bir bebek sahibi olacaklarını yeni öğrendikleri ve bu konudaki endişelerini paylaştıkları dönemi anlatmaktadır. Ayrıca tanıştıkları güne dair anıları da geri dönüş olarak sahneye eklemlenmiştir. Sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Mekan olarak hastanenin çatı katında bulunan teras kullanılmaktadır.

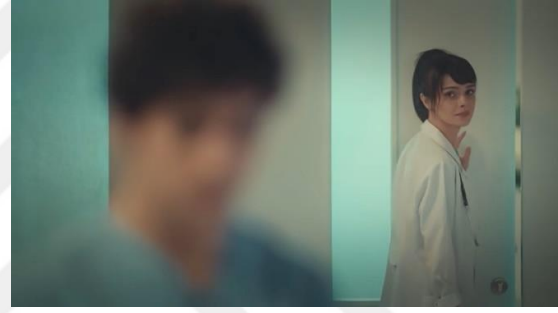
Olay Örgüsü

Nazlı terasta tek başına ağlamaktadır. Ali bebekleri olması konusunda endişelidir ve bu durumu kabul edememektedir. Ali terasa gelir ve Nazlı ile konuşmaya başlar. Ona tanıştıkları günü hatırlatır. İkilinin tanışması geri dönüş ile verilir. Daha sonra Ali, bebekle ilgili endişelerini dile getirir. Çocuklarının da otizmlili olma ihtimalinden korkmaktadır. Çift bu konu hakkında konuşur ve her ne olursa olsun iyi ebeveynler olacaklarına birbirlerini ikna ederler. Bu sırada Gülin ve Açelya gizlice onları izlemektedir.

Sahne Çözümlemesi



Resim 120. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot



Resim 121. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot

Sahne, Nazlı'nın tek başına hastanenin terasında ağladığı görüntü ile başlamaktadır. Ali, bebekleri olması konusunda endişelidir ve durumu kabul etmekte zorlanmaktadır. Ali terasa gelir, Nazlı ile konuşmaya başlar. Ona tanıştıkları günü hatırlatır. O gün birbirlerini anlamakta çok zorlanmış ama bunu bir şekilde başarmışlardır. Ali, “Bir merhaba dedik, konu nerelere geldi?” der. Nazlı buruk bir tebessümle “Hiç tahmin edemezdim” der.



Resim 122. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot



Resim 123. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot

Ali gözlerini Nazlı'dan kaçırarak konuşmayı sürdürür, endişelerini dile getirir “Ya hiç arkadaşı olmazsa? Şey... Kötü davranırlarsa? Ya onu sıkıştırırlarsa ve ben ona yardım edemezsem?” Nazlı Ali'yi sakinleştirmeye çalışır “Ali bir şeyi görmüyorsun. Sen eski sen değilsin; onu kaçıyorsun.” Ali “Emin misin? Anlıyorum biraz ama yine de emin olamıyorum” der. Bu esnada Gülin ve Açelya onları izlemekte ama ne konuştuklarını duymamaktadır. İzlemeye devam ederler. Nazlı, Ali'nin elini tutarak konuşmayı sürdürür “Ben sana göstereyim o zaman. Bak ellerim ellerinde. O ilk tanıştığımız günü düşününce bu bir mucize! Senin her şeyin mucize Ali! Yürüdüğün yola bakıyorum, o kadar çok yol kat ettin ki, bu adamın yapamayacağı hiçbir şey yok diyorum. O yüzden biliyorum sen çok iyi bir baba olacaksın.” Ali hala tedirgindir. “Emin misin Nazlı?” diye sorar. Nazlı başını sallayarak onaylar. Ali gülümser ve “Sen de çok iyi bir anne olacaksın” der. Nazlı şaşırır “Nasıl? Yapıyor muyuz? Yani bebeğimiz mi olacak?” diye sorar. Ali “Evet” der “Bizim bir bebeğimiz olacak Nazlı” Parmağıyla Nazlı'nın karnına dokunarak tekrarlar “Seninle benim bir bebeğimiz olacak.” Çift birbirine gülümsemektedir. Gülin ve Açelya hareketlerinden bebek hakkında konuştuklarını anlar ve sevinirler. Ali, Nazlı'nın gözlerinin içine bakar, alnını Nazlı'nın alnına dayar. Daha sonra kendini geri çekerek “Bir fikrim var... Evlenelim mi?” der. Nazlı bu teklife şaşırır. Ali hemen evlenmek istemektedir. Ne zaman, nerede olduğunun bir önemi yoktur. Nazlı kabul eder. İkisi de çok mutludur. Ali tekrar Nazlı'nın karnına dokunur. Gülin ve Açelya da mutlulukla birbirlerine bakarlar.

Sahne, otizmlili bir bireyin çocuk sahibi olma konusundaki endişelerini yansıtması adına başarılıdır. Ali çocuğunun aynı ayrımcılığa uğramasından, zorbalarla karşılaşmasından, anlaşılmasından, ayrıca tüm bunlar olurken ona yardım edememekten korkmaktadır. Sahne, geçmiş ile bugünü karşılaştırması açısından da önemlidir. Hastaneye geldiği ilk günde, göz teması kurmak, dokunmak, esprileri anlamak gibi konularda zorlanan Ali'nin bu sorunlarını aşmış olması umut verici bir durum olarak sunulmaktadır. Nazlı'nın yıllar içinde ona verdiği destek ise engel grubundaki bireylerin desteklendikleri takdirde ne kadar hızlı yok kat edebileceklerini anlatır.



Resim 124. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot



Resim 125. Mucize Doktor, 64. Bölüm Screenshot

İkili konuşmanın olduğu bu sahnede amors ve detay çekimler kullanılmaktadır. Kamera daha sonra genel plana geçer ve odağına arka planda izleyici konumda olan karakterleri alır. Plan değiştirmeyerek, tüm karakterleri aynı çerçevede göstererek, hepsinin aynı mutluluğu paylaşmakta olduğu vurgusu yapılmaktadır.

Sahne 19:

Sahne, dizinin 27. bölümünün 02:13:32 - 02:20:05 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Ali Vefa, Adil, Ali'nin annesi ve babasıdır.

Zaman

Sahne, Ali Vefa'nın hastanedeki işine iyice alıştığı ve mesleki yeterliliğini ispat ettiği dönemde gerçekleşmektedir. Bu sahne gündüz çekilmiştir.

Mekân

Sahnede mekan olarak hastanede bulunan bir hasta odası kullanılmaktadır.

Olay Örgüsü

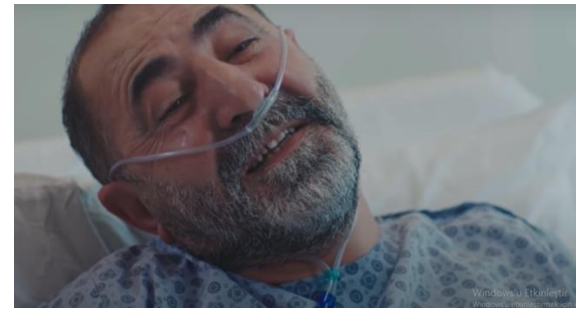
Ali'nin babası tedavi için hastaneye getirilmiştir ve arkadaşları bu durumun Ali için bir yüzleşme ve rahatlama fırsatı olduğunu düşünür. Ali bu konuda çok istekli değildir. Sahne Ali'nin babası ile yüzleşmesini ve sonrasında yaşanan hayal kırıklığını anlatmaktadır.

Sahne Çözümlemesi



Resim 126. Mucize Doktor, 27. Bölüm Screenshot Resim 127. Mucize Doktor, 27. Bölüm Screenshot

Ali'nin babası hasta yatağında yatmakta, annesi ise başında beklemektedir. Kapı açılır, Ali tedirgin ve biraz da korku dolu bir ifade ile içeri girer. Anne ve babası onu görünce sevinir. Ali babasının yatağının başında durur ve ona içinden geçenleri söylemeye başlar. “Ben seni cezalandırmak istemiyorum” der. Baba söze girer ve “Sen benim oğlumsun. Ben sana iyi baba olamadım. Ama sanma ki senden nefret ettim. Aksine sevmek istedim” der. Annesi “Yeminle sevmek istedi seni oğlum” diyerek eşini onaylar. Ali şaşkındır. Hikmet “Ben senin saçını okşamak istedim, okşatmadın. Seni balığa götürmek istedim, gelmedin” diyerek konuşmayı sürdürür. Annesi Ali'yi savunmak istercesine “Yapmadığından değil ki Hikmet, yapamadığından” der. Baba sözünün kesilmesinden rahatsız olur “Gülşah bir dur! Zaten zor konuşuyorum. Ali, ben seni sevemediysem, sen de kendini bana sevdirmedin. Hadi bir şey söyle. Susma, söyle.” der. Ali hala şaşkınlığını üzerinden atamamıştır. “Ben seni affetmek istiyorum” der. Bu cümle Hikmet'i öfkelenendirir. “Beni affedeceksin?” diyerek yerinden doğrulur.



Resim 128. Mucize Doktor, 27. Bölüm Screenshot Resim 129. Mucize Doktor, 27. Bölüm Screenshot

“Sen duymadın mı dediklerimi? Sen bana kendini sevdirmedin ki be oğlum! Sen af dilemeyecek misin?” Ali şaşkındır. Geçmişte yaşadığı travmalar için suçlanmaktadır! Babası konuşmayı sürdürür. “He sen, sen Ali! Sen bizim gibi değildin ki. Çok akıllıydın, çok iyiydin. Koca doktor oldun. Sen, nasıl derler özel bir çocuktun”. Babanın yüz ifadesi

birden değişir. Öfkeyle konuşmaya devam eder “Ama sen çok zayıftın. Mızımızdın. Şımarık, mızımız veledin tekiydin!” Ali dona kalmıştır. Yavaşça geriye doğru çekilir. Annesi eşini susturmaya çalışır. Bir yandan da Ali’nin gitmesine engel olmak istemektedir. “Hikmet neler diyorsun? Oğlum, kendinde değil. Kendinde değil, morfin yüzünden. Akli başında değil ki! Biz buraya barışmaya geldik Hikmet!” der. Baba öfkelerini kontrolsüzce dışı vurmaktadır “Beni affedecekmiş! Sen kimsin lan? Sen benim ömrümü yedin! Bir de beni affedecekmiş! Nankör!” diye bağırır. Anne her ne kadar araya girmek istese de başaramaz. Ali birkaç adım geriye çekilir. Eliyle göğsüne hafifçe vurmakta, anlamaz gözlerle babasına bakmaktadır. Onun sessiz kalışı babayı daha da öfkelenendirir. “Oğlumu öldürdün sen! Ahmet’imi öldürdün. Senin yüzünden gitti oraya. Her şeyi senin için yaptı. Seni toplasın diye! Ama sen ne yaptın? Sen onu öldürdün! Ahmet’imi benim elimden aldın. Sen... Sen... Sen bir katilsin! Sen bir katilsin!” diyerek Ali’ye bağırmaya devam eder. Ali donakalmıştır. Odanın kapısı aniden açılır ve Adil içeri girerek “Ne oluyor burada?” diyerek Hikmet’e doğru yürür. Anne ağlayarak söze girer “Adil hocam, Adil hocam yardım edin!” der. Hikmet hala “Sen bir katilsin!” diyerek Ali’ye bağırmaya devam etmektedir. Adil öfkelenir “Yeter be adam! Bir sus artık! Kapa çeneni!” der ve donup kalmış olan Ali’ye dönerek “Ali, Ali, tamam oğlum, tamam, sakın ol... Sen dışarı çık, ben babanı sakinleştireceğim, tamam mı oğlum?” der. Ali koşarak odadan çıkar. Hikmet Ali’nin arkasından “Seni bana bela mı diye verdiler?” diyerek bağırmaktadır. O sırada Adil Hikmet’e sakinleştirici bir iğne yapar, Hikmet susar.

Sahne, öncelikle otizimli birey ile ailesi arasındaki yıkıcı ilişkinin betimlenmesi açısından fonksiyoneldir. Babanın çocuğunu başka bir birey olarak kabul etmek yerine, kendisini mutlu etmek (babanın hayal ettiği gibi davranmak) için dünyaya geldiğine inanması, hayalleri gerçektelemediğinde çocuğunu suçlaması, zannedilenden çok daha sık yaşanan bir durumdur. Otizm ve benzeri engellilik durumlarında ailelerin yaşadıkları hayal kırıklıkları, kendilerini suçlamalarına veya Tanrı tarafından cezalandırıldıklarını düşünmelerine neden olabilmektedir. Bazı vakalarda bu suçlamanın çocuğa yönelmesi; çocuğun aile mutluluğunu bozduğuna, ayak bağı olduğuna veya aile kaynaklarını boşa tükettiğine inanılması da söz konusudur. Çoğu zaman merhamet duyguları ağır basmakta ve aile bu suçlamaları direkt olarak dile getirmemektedir ancak Hikmet gibi buyurgan ve bencil bir karakterin düşüncelerini kontrolsüzce açıklaması şaşırtıcı değildir. Annenin arabulucu tavrı da sahnede gerçekçi bir şekilde yansıtılmaktadır. Oğlunu yıllardır görmemiş olan annenin bu yüzleşmeyi Ali’den çok eşi için istediği, aralarını düzelterek kocasının öfkelerini yatıştırmayı hedeflediği, bu sayede kendi huzurunu geri kazanmayı

umduğu düşünülebilir. Tartışma sırasında Ali'ye doğru davranan tek kişi Adil'dir. Onun ruhsal çöküntüsünü anlar ve ortamdan uzaklaştırmak için çabalar. Bu sayede Ali gibi bir bireye babalık etmenin Hikmet'e değil Adil'e yakıştığı gösterilerek, otizimli bir çocuk yetiştirmekte olan aileler için bir rota çizilmeye çalışılmıştır.

Sahnede Ali'nin ruh hali de oldukça gerçekçi biçimde resmedilmektedir. Babası ile görüşmekten korkan ama zaman içinde bunun gerekliliğine ikna olan Ali, en büyük travması ile tekrar yüz yüze gelmiştir. Onu bildi bileli iten, hor gören, şiddet uygulayan bu adamı affetme noktasına gelmesi büyük bir başarıdır. Bu karar belki de Ali'nin dizi boyunca attığı en önemli adımdır ve yüksek bir farkındalık gerektirmektedir. Babasının tepkisi karşısında ne yapacağını bilemeyen Ali, özellikle ağabeyinin ölümü ile suçlandığında donakalır. Çocukluğunun bütün travmaları tekrar tetiklenir. Bu sahnede donma davranışı göstermesi mantıklıdır, zira hayatının en korkunç figürü olan babası karşısındadır ve donma ona karşı vermeye en alışkın olduğu tepkidir.

Bu sahnede baş, omuz, bel plan ve yakın detay çekimleri sıklıkla kullanılmaktadır. Baş ve omuz plan çekimleri ile karakterlerin iç dünyalarına yakınlalışılmakta, detaylar ile özellikle Ali'nin ruh haline dikkat çekilmektedir. Karakterin ruhen alt üst olma durumu çerçevenin dikey ekseninin kaydırılması ile de güçlendirilmektedir.

Sahne 20:

Sahne, dizinin 60. bölümünün 01:57:43 - 02:03:40 dakikaları arasında geçmektedir. Sahnede yer alan karakterler Kurul Üyeleri, Ferman, Nazlı, Ali Vefa, Vuslat ve Beliz'dir.

Zaman

Sahne Ali Vefa'nın tıpta uzmanlık sürecini tamamladığı anı betimlemektedir. Bu sahne gündüz geçmektedir.

Mekân

Mekan olarak Berhayat Hastanesinin toplantı salonu kullanılmıştır.

Olay Örgüsü

Ali Vefa, salon kapısında heyecanlı ve gergin beklemektedir. Salona çağrılır ve kurul üyeleri ile görüşür. Diğerleri kapı aralığından konuşulanları duymaya

çalışmaktadır. Nihayet karar verilir. Ali'nin uzmanlığını aldığı öğrenen arkadaşları salona gelerek, sevinç içinde onu kutlarlar.

Sahne Çözümlemesi



Resim 130. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot



Resim 131. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot

Ali Vefa yürüyerek masada oturan kurul üyelerinin karşısına gelir ve durur. Tedirgindir. Kurulun vereceği karar onun için çok önemlidir. Masanın sol tarafında ikinci sırada oturan kurul üyesi konuşmaya başlar “Dr. Ali Vefa, sizi uzun süredir takip ediyoruz. Mesleğe başladığınızdan beri birçok hayat kurtardınız.” Ali Vefa dikkatle dinlemektedir. “Genç yaşınıza rağmen literatüre katkıda buldunuz. Ama birçok eksikliğinizi olduğu da aşikâr.” Ali Vefa gerilmiştir. Kapının hemen dışında beklemekte olan Nazlı, Ferman, Beliz ve Vuslat da aynı gerginlikle konuşulanları dinlemektedir.



Resim 132. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot



Resim 133. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot

Diğer kurul üyesi söz alır “En başta iletişim, sonra artık kronik hale gelmiş bir disiplin sorunuz var. Hakkınızda davalar açılmış. İşe duygularınızı çok fazla karıştırıyorsunuz. Bunlar büyük eksiklikler” der. Ali Vefa bu sözler karşısında adeta yıkılmıştır ve üzgündür. Bir diğer kurul üyesi söze devam eder “Bizim onları en kısa sürede gidereceğinize inancımız tam!” Ali'nin yüzünü bir anda aydınlanır. Kurul üyesi devam eder “Dr. Ali Vefa, başvurunuzu onaylıyoruz. Artık uzman bir cerrahsınız.” Ali'nin gözleri fal taşı gibi açılmıştır. Şaşkınlığını gizleyememektedir. Başını sağa sola

çevirir ve güler. Çocuksu bir tepki ile “Cerrah mı oldum ben yani? Uzman mıyım ben artık? Cerra... Cerrah mı?” der ve yüzünü kapıya doğru döner. Ferman ve diğerleri alkışlayarak içeri girerler. Ali Vefa şaşkındır; olan bitene hala inanmamaktadır. Nazlı tebessüm ederek Ali’ye bakar. Kurul üyeleri de büyük bir gururla Dr. Vefa’yı alkışlamaktadır. (Ali geri dönüş sahnesi ile hastaneye ilk geldiği gün içeri alınmadığını hatırlar.)



Resim 134. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot

Resim 135. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot

Ali Vefa gözlerini açıp kapatır ve yüzündeki üzgün ifade ile kurul üyelerine dönerek konuşmaya başlar “Kapısından sokmadılar beni bu hastanenin. Olmaz dediler. Herkes karşı çıktı” der ve Ferman’a dönerek “Sonra biri bana inandı. Teşekkür ederim hocam, sizin sayenizde” diye ekler. Ferman, Ali’nin söylediklerini başı ile onaylar. Kurul üyelerinden biri masanın üzerinde duran paketi alarak Ali’nin yanına gelir. Ferman bir ritüeli yerine getirerek Ali’ye beyaz kuşağı bağlar ve bunu Adil hocanın adına yaptığını söyler. Çünkü Ali’ye ilk inanan ve ona büyük emek veren kişi odur. Salondaki herkes çok duygulanmıştır. Ali başını yukarı kaldırarak Adil Hoca ile konuşur “Adil Hocam, sizin hakkınızı ödeyemem” diyerek, kollarını göğsünde çapraz birleştirir. Ferman “Gururla giy” dedikten sonra aynı sembolik sarılma hareketini yapar ve “Aramıza hoş geldin kardeşim” der.



Resim 136. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot

Resim 137. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot

Salonda tekrar alkışlar yükselir. Ali Nazlı’ya dönerek “Sen olmazsan hiçbir şey yapamazdım” der ve birbirine sarılırlar. (Geri dönüş ile ağabeyinin Ali’ye oyuncak doktor

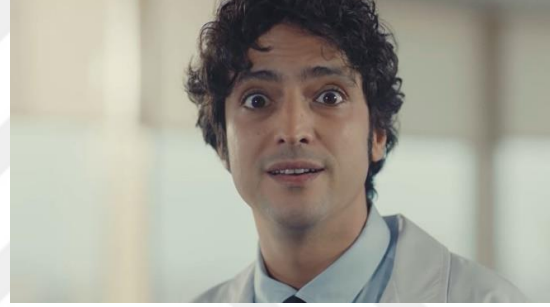
seti aldığı ve ona güvendiğini söylediği sahne gösterilir) Ali, ağabeyine selam verircesine gülümser ve “Oldu!” der.

Sahne, zorlu bir mücadelenin kazanılmasını geri dönüşlerle de destekleyerek anlatmaktadır. Elde edilen başarı hem dezavantajlı bireyler için umut teşkil etmekte, hem de bu bireyler ile birlikte çalışmakta olan kişiler için rol model oluşturmaktadır. Çocukluğundan beri hor görülen ve potansiyeli anlaşılamayan otizmlili bir bireyin, ona inanan birkaç kişi sayesinde ne noktaya gelebileceği gösterilmektedir. Sahnede tozpembe bir tablo da çizilmemekte, Ali'nin hala bazı sorunlarını aşamamış olduğu belirtilmekte ancak kat edilen yol düşünüldüğünde, bu sorunların da giderilebileceği vurgulanmaktadır.

Ali Vefa'nın sahne boyunca şaşkınlık, üzüntü ve sevinç gibi duygularını gizleyememesi, çocuksu bir coşkuya kapılması, ölmüş yakınlarını düşünürken yukarı bakması gibi davranış ve tepkileri otizm tablosu ile uyumludur.



Resim 138. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot



Resim 139. Mucize Doktor, 60. Bölüm Screenshot

Sahne, Ali Vefa'nın kurul karşısında tek başına olduğu bir plan ile başlamaktadır. Bu planda üst açı ve genel plan görüntü tercih edilmiş, Ali'nin kendisini yalnız ve güvensiz hissettiği vurgulanmıştır. Ali'nin sevinç, şaşkınlık veya üzüntü duyduğu anlarda göğüs, omuz veya baş planlar kullanılarak duygu yoğunluğu artırılmış, geri dönüş bölümlerinde detay çekimlere yer verilmiştir.

SONUÇ

“Türk Televizyon Dizilerinde Dezavantajlı Grupların Temsili: Otizm ve Mucize Doktor” konu başlıklı tez çalışması, Türk Televizyon dizilerinde dezavantajlı grupların temsili üzerine odaklanmaktadır. Bu tez çalışması bir engel grubu olan otizmlili bireylerin medyada temsili, “Mucize Doktor” dizisi örneği üzerinden incelemektedir.

Dezavantajlı gruplar ve engellilik, toplumun önemli bir parçasını oluşturan, özel ihtiyaçları ve zorlukları olan bireyleri kapsayan karmaşık ve önemli bir konudur. Bu çalışmada, dezavantajlı grupların maruz kaldığı sosyal dışlanma, ekonomik eşitsizlik, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimdeki engeller gibi çeşitli konular incelenmiştir. Yapılan literatür taraması sonucunda, bu grupların günlük yaşamlarında karşılaştığı zorlukların, sadece bireysel düzeyde değil, aynı zamanda toplumsal ve yapısal seviyelerde de kök saldığını göstermektedir. Dezavantajlı grupların sosyal dışlanma ile mücadele ettiği ve toplumsal katılımlarını sağlamakta zorlandığı belirlenmiştir. Engelli bireylerin eğitim olanaklarına erişimindeki zorluklar ve istihdam süreçlerindeki ayrımcılık, dezavantajlı grupların ekonomik eşitsizliklerini artırmaktadır. Ayrıca, sağlık hizmetlerine erişimdeki sorunlar, dezavantajlı grupların sağlık koşullarını olumsuz etkilemekte ve sağlık eşitsizliklerine neden olmaktadır.

Dezavantajlı grupların yaşadığı zorlukların altında yatan temel nedenlerden biri, toplumda mevcut olan önyargılar ve ayrımcılıktır. Engellilik gibi durumlarda, bireylerin engeli nedeniyle sosyal olarak dışlanması, farklılıkların kabul edilmemesi ve toplumsal normlara uymayanlarla ilgili olumsuz tutumların varlığı, dezavantajlı grupların günlük yaşamlarını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, toplumsal bilinçlenme çalışmalarının yaygınlaştırılması ve eğitiminin artırılması önemlidir. Medya ve iletişim araçları, toplumsal farkındalığı artırmak ve engellilik gibi konularda olumlu temsiller sağlamak için güçlü bir araç olarak kullanılmalıdır.

Engellilik ve dezavantajlı gruplarla ilgili politika ve düzenlemelerin, bireylerin eşit fırsatlara sahip olmalarını sağlayacak şekilde iyileştirilmesi gerekmektedir. Eğitim kurumları ve iş yerleri, engellilere uygun hale getirilmeli ve engelli bireylerin sosyal katılımını kolaylaştıracak ortamlar oluşturulmalıdır. Sağlık hizmetleri, dezavantajlı grupların ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde erişilebilir ve nitelikli olmalıdır. Ayrıca, dezavantajlı gruplara yönelik istihdam teşvikleri ve ekonomik destekler sağlanmalıdır. Bu tür önlemler, toplumda adalet ve eşitlik duygusunu güçlendirecek ve her bireyin potansiyelini gerçekleştirmesine yardımcı olacaktır.

Engellilik, insanların bedensel, zihinsel, duygusal veya sosyal işlevlerinde kısıtlılıklar yaşadığı durumları kapsayan bir konudur ve bu bireyler, toplumda çeşitli ayrımcılık ve eşitsizliklerle karşı karşıya kalabilmektedirler.

Yapılan literatür taraması sonucunda, engellilerin toplumda karşılaştığı sosyal dışlanma, istihdamda ve eğitimdeki eşitsizlikler, ulaşılabilirlik sorunları ve sağlık hizmetlerine erişimdeki engeller gibi önemli zorlukları ortaya koymuştur. Engellilik, sadece bireylerin fiziksel ya da zihinsel durumuyla ilgili bir mesele değildir; aynı zamanda toplumsal ve yapısal düzeyde de etkileyen bir olgudur. Engellilerin sosyal dışlanma ile mücadele ettiği ve toplumsal katılımlarını sağlamakta zorlandığı belirlenmiştir. İstihdam süreçlerindeki ayrımcılık ve eğitim olanaklarına erişimdeki zorluklar, engellilerin ekonomik eşitsizliklerini artırmaktadır. Ayrıca, fiziksel çevrelerdeki ulaşılabilirlik sorunları ve sağlık hizmetlerine erişimdeki sorunlar, engellilerin sağlık koşullarını olumsuz etkilemekte ve sağlık eşitsizliklerine neden olmaktadır.

Engellilere yönelik yasal düzenlemelerin önemi vurgulanmalıdır. Bu yasal düzenlemeler, engellilere eşit fırsatlar sunmayı ve ayrımcılığın önüne geçmeyi amaçlar. Çeşitli ülkelerde engellilere yönelik yasalar ve düzenlemeler bulunmaktadır. Bu yasalar, engellilere eğitim ve istihdam olanakları sağlamayı, ulaşılabilirlik ve engelli hakları konusunda standartları belirlemeyi hedefler. Örneğin, Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi, engellilere yönelik temel hak ve özgürlükleri korumak ve desteklemek için uluslararası düzeyde önemli bir adımdır. Ayrıca, engellilere yönelik sosyal yardımlar ve teşvikler de bu yasal düzenlemeler arasında yer alır ve engellilerin ekonomik güvencelerini artırmayı hedefler.

Ancak, bazı dezavantajlı gruplar gibi, engellilerin de yasaların ve düzenlemelerin pratikte uygulanmasında karşılaştığı zorluklar vardır. Engelli hakları konusunda farkındalığı artırmak ve yasaların etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamak, toplumun geniş kesimlerinin katılımını gerektirir. Toplumsal bilinçlenme ve eğitim çalışmalarının önemi bu noktada ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, engelli bireylerin katılımını ve görüşlerini içeren politika yapma süreçlerinin güçlendirilmesi ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliğinin artırılması, engellilere yönelik politikaların etkinliğini artırabilir.

Sonuç olarak, engelliler dezavantajlı bir grup olarak toplumumuzda önemli bir yer tutmaktadır ve yaşadıkları zorlukların üstesinden gelmek için çeşitli önlemler alınması

gerekmektedir. Engellilere yönelik yasal düzenlemelerin ve politikaların, bireylerin eşit fırsatlara sahip olmalarını sağlamak için sürekli olarak gözden geçirilmesi ve geliştirilmesi önemlidir. Ayrıca, toplumsal bilinçlenme ve eğitim çalışmalarının yaygınlaştırılması, engellilerle ilgili olumsuz algıların azaltılmasına ve toplumsal farkındalığın artırılmasına katkı sağlayacaktır. Dezavantajlı bir grup olarak engellilerin toplumda kabul gördüğü, katılımın teşvik edildiği ve eşit fırsatlara sahip olduğu bir geleceğe doğru ilerlemek, hepimizin sorumluluğudur ve bu hedefe ulaşmak için çabalarımızın sürekli olması gerekmektedir.

Bu çalışma 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde dezavantajlı gruplar, dezavantajlı grupların tarihçesi, dezavantajlı bir grup olarak engelliler, otizm, otizmlili bireylerin özellikleri, otizm ve toplum, otizm türleri, otizmle ilgili yasal düzenlemelerinin detaylı tanımları yapılmıştır. Dezavantajlı gruplar ana başlığı altında; dezavantajlı grupların maruz kaldığı sosyal dışlanma, ekonomik eşitsizlik, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimindeki engeller gibi çeşitli konular incelenmiştir. 2. Bölümde temsil, medyada temsil, temsillerin dramatik yapısı ve televizyon dizilerindeki yeri hakkında belirleyici özellikler tanımlanmıştır. 3. Bölüm ise çalışmanın veri toplama yöntemi olarak seçilen dizinin analizinden ve elde edilen bulgulardan oluşmaktadır.

Otizm, genellikle çocukluk döneminde başlayan ve ömür boyu süren bir nörogelişimsel bozukluktur. Otizm, sosyal etkileşim, iletişim, dil becerileri ve tekrarlayıcı davranışlar gibi alanlarda belirgin zorluklarla karakterizedir. Otizm, bir spektrum bozukluğu olarak kabul edilir, yani semptomları ve şiddeti bireyler arasında büyük farklılıklar gösterebilir. Otizm spektrumunda yer alan bireyler, genellikle farklı düzeylerde destek ve farklı türlerde terapi ihtiyaçları olabilir.

Otizm spektrum bozukluğunun ana özellikleri şunlardır:

Sosyal etkileşimde zorluklar: Otizmlili bireyler, göz teması kurma, duygusal ifadeleri anlama ve başkalarıyla doğal bir şekilde ilişki kurma konusunda zorluk yaşayabilirler. Sosyal ipuçlarına karşı duyarsızlık veya sosyal ilişkileri anlamada güçlükler sık görülür.

İletişim sorunları: Otizmlili bireyler, dil ve konuşma becerilerinde gecikmeler yaşayabilir veya dil kullanımında tekrarlayıcı ve sıra dışı örüntüler gösterebilirler. Bazıları hiç konuşma becerisine sahip olmazken, bazıları da son derece gelişmiş konuşma diline sahip olabilir.

Sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlar: Otizm spektrumunda yer alan bireyler, sıkı bir rutini takip etme veya belirli nesnelere veya konular üzerine aşırı düzeyde odaklanma gibi tekrarlayıcı davranışlar sergileyebilirler. Bu tip davranışlar, değişikliklerle başa çıkmada güçlük yaşamalarına neden olabilir.

Otizm, genetik ve çevresel faktörlerin karmaşık bir etkileşimi sonucu oluşur. Tek bir nedeni belirlemek zor olabilir, ancak genetik yatkınlığın ve beyindeki sinir hücrelerinin doğru bağlanmasında meydana gelen bazı bozuklukların rol oynadığı düşünülmektedir. Hamilelik dönemindeki bazı faktörlerin de otizm riskini artırabileceği bilinmektedir, ancak net bir sebep-sonuç ilişkisi henüz saptanmamıştır.

Erken tanı ve erken müdahale, otizmliler bireylerin sosyal iletişim ve davranış becerilerinin geliştirilmesine ve yaşam kalitelerinin artırılmasına yardımcı olabilir. Eğitim, dil ve davranış terapileri, ilaç tedavileri ve aile desteği, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin yaşamını kolaylaştırmada önemli rol oynar.

Otizm hakkındaki farkındalık ve anlayışın artması, toplumda otizmliler bireylerin kabul edilmesi ve desteklenmesi açısından son derece önemlidir. Bu sayede otizmliler bireylerin sosyal katılımı ve topluma uyumu daha iyi sağlanabilir. Unutmamak gerekir ki her birey benzersizdir ve otizm spektrumuna ait olanlar da kendi yetenekleri ve potansiyelleri ile topluma değer katan bireylerdir.

Otizm spektrum bozukluğu hakkındaki çalışmalar, ilk olarak 20. yüzyılın başlarında fark edilen ve anlaşılmasına çalışılan bir durum olmuştur. İlk kez 1943 yılında çocuk psikiyatristi Leo Kanner, "Infantile Autism" (İnfantil Otizm) başlıklı bir makale yayımlamış ve otizmi ayrı bir bozukluk olarak tanımlamıştır. Aynı dönemde Hans Asperger de kendi çalışmalarını yayımlamış ve otizmi tanımlamıştır. Bu nedenle, bazen otizm için "Kanner sendromu" veya "Asperger sendromu" terimleri de kullanılmaktaydı. 1960'lı ve 1970'li yıllarda, otizmin nedenleri ve tedavisi üzerine araştırmalar hız kazanmış ve otizmle ilgili temel özellikler daha iyi anlaşılmuştur. Bu dönemde yapılan çalışmalar, otizmin genetik temelleri ve beyin gelişimiyle ilişkisi üzerinde yoğunlaşmıştır.

1980'li yıllarda Amerikan Psikiyatri Birliği, otizm, Asperger sendromu ve diğer benzer bozuklukları "Otizm Spektrum Bozuklukları" (OSB) adı altında birleştiren tanı kriterlerini oluşturmuştur. Bu yaklaşım, farklı otizm seviyelerinin aynı spektrum içinde ele alınmasını ve daha etkili tedavilerin geliştirilmesini sağlamıştır.

Türkiye'de otizm üzerine yapılan çalışmalar, son yıllarda önemli bir artış göstermiştir. Türk psikiyatrist ve psikologların yanı sıra, üniversiteler, devlet kurumları ve sivil toplum örgütleri otizmle ilgili araştırmalara önemli katkılarda bulunmuştur. Türkiye'de otizmin tanınması ve farkındalığın artması için 1990'lardan itibaren önemli adımlar atılmıştır. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların eğitimi ve rehabilitasyonu için özel eğitim kurumları ve merkezlerin sayısı artırılmıştır. Aynı zamanda, otizmlili bireylerin hakları ve ailelerinin desteklenmesi konusunda da çalışmalar yürütülmüştür.

Türkiye'de yapılan çalışmalar, otizm spektrumunun genetik yatkınlık, çevresel etmenler ve beyin gelişimiyle ilişkisi gibi konuları ele almıştır. Ayrıca, otizmlili bireylerde dil ve iletişim becerileri, sosyal etkileşim ve davranış terapileri gibi konularda da araştırmalar yapılmıştır.

Otizm spektrum bozukluğu hakkında kamuoyunda farkındalığın artması ve eğitim konusundaki gelişmeler, Türkiye'de otizmlili bireylerin toplumla bütünleşmesi ve yaşam kalitesinin artırılması açısından önemli bir adımdır. Ancak, hala daha yapılması gereken çalışmalar ve farkındalık düzeyinin artırılması gereken alanlar bulunmaktadır. Bu nedenle, otizmle ilgili araştırmalar ve çalışmaların devam etmesi önemlidir. Toplumun her kesiminde otizme yönelik destek ve anlayışın artması, otizmlili bireylerin daha iyi bir yaşam sürmesine katkı sağlayacaktır.

Otizmlili bireylere yönelik eğitim hizmetleri, multidisipliner bir yaklaşımla gerçekleştirilmelidir. Eğitim sürecinde, çocukların bireysel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak özel eğitim programları oluşturulmalıdır. Bu programlar, bireylerin dil ve iletişim becerileri, sosyal etkileşim, duyuşal uyaranlara tepki verme, öz bakım becerileri ve bağımsızlık gibi alanlarda desteklenmesini amaçlamalıdır.

Eğitim hizmetleri, erken yaşlardan itibaren başlamalı ve hayat boyu süren bir süreç olarak düşünölmelidir. Erken müdahale, otizmlili bireylerin sosyal ve iletişim becerilerini geliştirmede önemli bir rol oynamaktadır. Aynı zamanda, eğitim programlarında ailelerin katılımı ve desteği de büyük önem taşımaktadır. Ailelerin eğitim sürecine aktif olarak dahil edilmesi, otizmlili bireylerin gelişimine olumlu katkı sağlayacaktır.

Öğretmenlerin, eğitim ve rehabilitasyon uzmanlarının ve diğeri sağıık profesyonellerinin otizm konusunda eğitimi ve bilinçlendirilmesi, eğitim hizmetlerinin

etkin bir şekilde sunulması için kritik öneme sahiptir. Bu şekilde, otizmlilere yönelik eğitim hizmetleri daha etkili ve kaliteli bir şekilde sağlanabilir.

Otizmlilere yönelik eğitim hizmetlerinin düzenlenmesi ve sunulması için yasal çerçeve oldukça önemlidir. Bu yasal düzenlemeler, otizmlilerin haklarının korunmasını, eğitim olanaklarına erişimini ve toplumla bütünleşmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Türkiye'de, otizmle ilgili yasal düzenlemelerin önemli bir adımı, 2005 yılında "Engelliler Hakkında Kanun"un kabul edilmesiyle atılmıştır. Bu kanun, engelli bireylerin hakları ve eğitim hizmetleriyle ilgili temel düzenlemeleri içermektedir. Aynı zamanda, 2010 yılında "Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği" yayımlanmış ve otizmlilere yönelik eğitim hizmetlerinin düzenlenmesi için önemli bir yol haritası oluşturmuştur.

Son yıllarda, Türkiye'de otizmlilere yönelik eğitim hizmetleri ve yasal düzenlemeler konusunda önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Özel eğitim kurumlarının sayısında artış görülmüş, öğretmenlerin ve sağlık profesyonellerinin otizm konusundaki eğitimi ve bilinçlendirilmesi için çeşitli programlar düzenlenmiştir.

Ancak, hala daha yapılması gereken çalışmalar ve geliştirilmesi gereken yasal düzenlemeler bulunmaktadır. Otizmlilere yönelik eğitim hizmetlerinin daha kapsayıcı, erişilebilir ve etkin bir şekilde sunulabilmesi için çaba gösterilmelidir. Aynı zamanda, otizmlilerin hakları ve toplumla bütünleşmeleri konusunda farkındalığı artırmak da önemli bir hedef olmalıdır. Bu sayede, otizmlilerin daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olmaları ve potansiyellerini en üst düzeyde kullanmaları desteklenecektir.

Otizm, nörolojik bir gelişim bozukluğu olarak tanımlanan karmaşık bir durumdur. Bu rahatsızlık, bireylerin sosyal etkileşim, iletişim becerileri ve tekrarlayıcı davranışları üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Bu tez, otizmin farklı türlerini anlamak ve bunların topluma olan etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Otizm spektrum bozukluğu (OSB) altında farklı türlerin bulunması, otizmin nedenleri ve tedavisi hakkındaki araştırmalarda önemli bir konudur. Otizm türleri olarak;

Klasik Otizm: OSB'nin en yaygın ve bilinen türüdür. Bireyler genellikle sosyal etkileşimde zorluk çeker, iletişim becerileri gelişmemiştir ve tekrarlayıcı davranışlar sergilerler. Bu tür, erken çocukluk döneminde belirgin hale gelir ve genellikle çocukların dil ve iletişim becerilerinde önemli gecikmelere neden olur.

Asperger Sendromu: Daha hafif belirtilere sahip olan bir otizm türüdür. Sosyal etkileşimde daha fazla başarı gösteren bireyler, iletişimde sıkıntı yaşamazlar; ancak sosyal ipuçlarını anlama ve yorumlama konusunda zorluklar yaşayabilirler. Bu tür, genellikle normal veya üstün zekâ düzeyine sahip kişilerde gözlemlenir.

Atipik Otizm: Atipik otizm, belirli otistik özelliklerin mevcut olduğu ancak klasik otizm veya Asperger Sendromu'na tam olarak uymayan bir türdür. Bu türde, semptomlar çocukluk döneminde belirebilir ve zamanla değişebilir.

Otizm, bireylerin eğitim ve istihdam süreçlerinde karşılaştığı zorluklar nedeniyle topluma olan entegrasyonlarını etkileyebilir. Eğitim sistemi, otizmliler için özel gereksinimlerini karşılamak için uygun programlar ve kaynaklar sağlamalıdır. Aynı şekilde, işverenler de otizmliler için uygun çalışma ortamları sunarak istihdam fırsatları yaratmalıdır.

Otizm hakkında toplumsal farkındalığın artması, otizmliler için topluma entegrasyonunu kolaylaştırabilir. Toplumdaki insanların otizm hakkında daha fazla bilgi edinmeleri, farklılıkları anlamalarına ve kabul etmelerine yardımcı olabilir. Bu, otizmliler için sosyal etkileşimde daha rahat ve destekleyici bir çevrede yaşamalarına katkı sağlayabilir.

Toplumsal destek, otizmliler için önemli bir faktördür. Otizm spektrumundaki bireyler, aileleri ve bakıcıları, uzmanlar ve toplumun diğer üyeleri arasında güçlü bir destek ağı kurulmalıdır. Bu, otizmliler için yaşam kalitesini artırabilir ve potansiyellerini tam anlamıyla ortaya çıkarmalarına yardımcı olabilir. Sonuç olarak; Otizm, çeşitli türleri olan karmaşık bir nörolojik gelişim bozukluğudur. Klasik otizm, Asperger Sendromu ve atipik otizm, OSB altında sınıflandırılır, belirtiler ve şiddetleri açısından farklılık gösterirler. Otizmin topluma olan etkilerini anlamak ve bu konuda toplumsal farkındalığı artırmak, otizmliler için yaşam kalitesini artırmak ve toplumsal entegrasyonlarını güçlendirmek için önemlidir. Bu çalışma, otizm ve türleri hakkında geniş bir bilgi sunarak, toplumun bu konudaki farkındalığını artırmayı ve otizmliler için daha iyi bir yaşam sunmayı hedeflemektedir.

Otizmliler için aileleri, tanı konulduğunda önemli değişikliklerle karşı karşıya kalır. Çocuğunuzun otizm spektrumunda olduğunu öğrenmek, aile içinde duygusal bir süreci başlatır ve ebeveynler için endişe, şaşkınlık ve belirsizlik duygularıyla beraber gelir. Ancak, bu süreçte ailenin, çocuğun ihtiyaçlarına uygun şekilde destek sağlamak için

güçlü bir dayanışma içinde olması önemlidir. Aileler, otizmlı çocuklarına uygun eğitim ve tedavi imkanlarına erişim sağlamalı ve onların gelişimine yönelik destekleyici bir ortam oluşturmalıdır.

Ailelerin, otizmlı bireylerle daha iyi iletişim kurabilme ve onların ihtiyaçlarını anlayabilme becerilerini geliştirmesi kritik öneme sahiptir. Ebeveynlerin, otizmlı çocuklarının bireysel özelliklerini ve güçlü yönlerini tanımaları, onları daha iyi anlamalarına ve desteklemelerine yardımcı olabilir. Aynı şekilde, aile içi iletişimde açıklık ve anlayış, aile üyeleri arasında güçlü bağlar oluşturabilir ve çocuğun gelişimi için olumlu bir etki yaratabilir.

Otizmlı çocuğa sahip ailelerin karşılaştığı zorluklar, sadece çocuğun günlük yaşamına uygun düzenlemeler yapmakla sınırlı kalmaz. Aynı zamanda, sosyal etkileşimde çocuğa yönelik toplumda oluşabilecek önyargılar, ailenin yaşam kalitesini ve sosyal desteği etkileyebilir. Bu nedenle, toplumsal farkındalığın artırılması ve toplumda otizmlı bireylerin kabul gördüğü, desteklendiği bir ortamın oluşturulması önemlidir. Sonuç olarak, otizmlı çocuğa sahip aileler, uzun ve zorlu bir yolculukta olabilirler. Ancak, uygun kaynaklara erişim ve destekleyici bir çevre ile aileler, çocuklarının potansiyellerini keşfetmelerine ve yaşamlarını dolu dolu yaşamalarına yardımcı olabilirler. Bu tezin amacı, otizmlı bireylerin aileleri için farkındalığı artırmak ve onların yaşamlarını kolaylaştırmak adına önemli konulara vurgu yapmaktır. Umuyoruz ki, bu çalışma, otizmlı çocuğa sahip ailelerin günlük yaşamlarına katkı sağlamak için bir adım olabilir.

Otizmlı bireylerde görülen psikolojik sorunlar, genellikle yaş ve zekâ düzeyine bağlı olarak farklılık gösterir. Özellikle otizmin eşlik ettiği diğer durumlar, zorluklarını artırabilir ve psikolojik sorunların ortaya çıkma olasılığını artırabilir. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), anksiyete, depresyon ve öfke sorunları, otizmlı bireylerde daha sık gözlemlenen psikolojik sorunlar arasındadır. Bu tezde, psikolojik sorunların otizmlı bireylerin yaşam kalitesini ve işlevselliğini nasıl etkilediği ve aynı zamanda ailelerin bu durumla başa çıkma süreçlerine odaklanılmıştır. Otizmlı bireylerin psikolojik ihtiyaçlarına uygun ve erken müdahalelerin, sorunların etkilerini azaltmada ve çözüm yollarının belirlenmesinde önemli olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda, ailelerin de psikolojik desteğe erişiminin sağlanması, otizmlı bireyin yaşamına katkı sağlamak açısından kritik öneme sahiptir.

Psikolojik sorunların otizmlilerde erken teşhis ve müdahale ile yönetilmesi, yaşam kalitesinin artırılmasına ve topluma adaptasyonun kolaylaşmasına yardımcı olabilir. Eğitim ve terapi programlarının bireyselleştirilmesi, otizmlilerde güçlü yönlerini vurgulayarak psikolojik sorunların üstesinden gelmelerine destek olabilir. Sonuç olarak, otizmlilerde görülen psikolojik sorunlar, bireyin yaş ve zeka düzeyine bağlı olarak farklılık gösterebilir ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu tezde yapılan inceleme, otizm ve psikolojik sorunlar arasındaki bağlantıya dikkat çekmiş ve otizmlilerde psikolojik sağlığına yönelik daha fazla farkındalık yaratmayı hedeflemiştir. Umarız ki, bu çalışma, otizmlilerde yaşamına katkı sağlamak ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak adına önemli bir adım olabilir.

Çevre ile ilgili sorunlar, otizmlilerde duyusal hassasiyetlerinden kaynaklanabilir. Gürültü, ışık, koku gibi duyusal uyaranlar, otizmlilerde tepki verdiği ve uyum sağlamakta zorluk çektiği faktörler arasındadır. Bu durum, otizmlilerde yoğun ve karmaşık çevrelerde rahatsızlık hissetmelerine ve strese girmelerine yol açabilir.

Aynı zamanda, sosyal etkileşimdeki güçlükler, otizmlilerde çevresiyle uyum sağlamasını zorlaştırabilir. Sosyal ipuçlarını anlama, duygusal ifadeleri yorumlama ve sosyal becerileri uygulama konusundaki güçlükler, otizmlilerde çevresiyle etkileşimini sınırlandırabilir ve sosyal izolasyona yol açabilir.

Çevre ile ilgili sorunlar aynı zamanda otizmlilerde eğitim ve istihdam süreçlerini de etkileyebilir. Eğitim ortamlarında otizmlilerde ihtiyaçlarına uygun düzenlemelerin yapılmaması, öğrenme süreçlerini olumsuz yönde etkileyebilir. Aynı şekilde, istihdam ortamlarında da otizmlilerde güçlü yönlerine uygun iş fırsatlarının sunulmaması, istihdam olanaklarını kısıtlayabilir. Sonuç olarak, otizmlilerde çevre ile ilgili sorunları, yaşam kalitesini ve sosyal uyumu etkileyebilir. Bu tezde yapılan inceleme, otizm ve çevre arasındaki ilişkiye dikkat çekmiş ve otizmlilerde çevresiyle daha uyumlu bir şekilde yaşamaları için farkındalık yaratmayı hedeflemiştir. Uygun düzenlemelerin ve destekleyici çevrelerin oluşturulması, otizmlilerde günlük yaşamlarını kolaylaştırabilir ve topluma daha fazla katılımını sağlayabilir. Umarız ki, bu çalışma, otizmlilerde çevre ile ilgili sorunlarına yönelik çözüm yollarına ışık tutacak ve daha iyi bir yaşam sunma adına önemli bir katkı sağlayacaktır.

Ekonomik sorunlar, otizmli bireylerin eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlayabilir. Eğitim ve terapi programları, otizmli bireylerin ihtiyaçlarına uygun olarak düzenlenmelidir ancak bu tür özel eğitim ve terapi hizmetleri maliyetli olabilir. Bu durum, ailelerin maddi zorluklar yaşamasına ve otizmli çocuklarının gereksinimlerini karşılamakta güçlük çekmelerine yol açabilir. Aynı zamanda, otizmli bireylerin aileleri, ekonomik yükümlülükler nedeniyle istihdamda sorunlar yaşayabilir. Özellikle, otizmli çocuğun bakımı ve terapisi, aile bireylerinin çalışma hayatını etkileyebilir ve gelir kaybına yol açabilir. Bu durum, ailelerin mali açıdan güvencesizlik yaşamalarına ve gelecekteki planlarını ertelemelerine neden olabilir.

Ekonomik sorunlar, aynı zamanda otizmli bireylerin bağımsız yaşama geçiş sürecini de etkileyebilir. İş ve meslek edinme konusundaki zorluklar, otizmli bireylerin ekonomik bağımsızlık kazanmalarını engelleyebilir ve onların topluma katılımlarını sınırlandırabilir. Sonuç olarak, otizmli bireylerin ve ailelerinin ekonomik sorunları, yaşam kalitesini ve sosyal adaptasyonu olumsuz yönde etkileyebilir. Bu tezde yapılan inceleme, otizm ve ekonomik sorunlar arasındaki bağlantıya dikkat çekmiş ve otizmli bireylerin ve ailelerinin ekonomik güvenliklerini sağlamak için farkındalık yaratmayı hedeflemiştir. Eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak, ailelere ekonomik destek sağlamak ve otizmli bireylerin istihdam olanaklarını artırmak, ekonomik sorunların azaltılmasına yardımcı olabilir. Umarız ki, bu çalışma, otizmli bireylerin ve ailelerinin ekonomik açıdan daha iyi bir gelecek kurmalarına katkı sağlayacak ve sosyal refahlarını artıracaktır.

Otizmli bireylerin eğitim süreçleri, aileler ve eğitimciler arasında sıkı bir işbirliğini gerektirir. Aileler, otizmli çocuklarının bireysel ihtiyaçlarını ve güçlü yönlerini en iyi bilen kişilerdir. Eğitimciler ise, uzmanlık ve deneyimleriyle otizmli çocukların eğitimine rehberlik ederler. Bu nedenle, aileler ve eğitimciler arasında açık ve olumlu bir iletişim, otizmli çocukların eğitim ve gelişim süreçlerine önemli katkılar sağlayabilir. Eğitimcilerin, otizmli bireylerin eğitimine uygun ve bireyselleştirilmiş programlar sunmaları kritik öneme sahiptir. Ailelerin katılımı ve desteği, eğitimcilerin bu programları tasarlarken çocuğun günlük yaşamında karşılaştığı zorlukları anlamalarına yardımcı olabilir. Aynı zamanda, eğitimcilerin ailelerle işbirliği içinde çalışmalarını, çocuğun eğitimine yönelik daha tutarlı ve bütüncül bir yaklaşımın oluşturulmasına katkı sağlayabilir.

Ailelerin ve eğitimcilerin arasındaki olumlu ilişki, otizmliler bireylerin eğitim ve gelişim süreçlerini desteklemekle kalmaz, aynı zamanda ailelerin çocuklarına daha iyi bir destek sağlamalarına ve günlük yaşamda karşılaşılan zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Aynı şekilde, eğitimcilerin ailelerle yakın iletişim halinde olmaları, çocuğun eğitime yönelik daha etkili stratejiler geliştirmelerine ve uygulamalarına yardımcı olabilir. Sonuç olarak, otizmliler bireylerin aileleri ve eğitimciler arasındaki ilişki, otizmliler çocukların eğitim ve gelişim süreçlerinde kritik öneme sahiptir. Aileler ve eğitimciler arasındaki işbirliği, otizmliler bireylerin ihtiyaçlarına uygun ve destekleyici bir eğitim ortamının oluşturulmasına katkı sağlayabilir. Bu tezde yapılan inceleme, otizmliler bireylerin aileleri ve eğitimciler arasındaki ilişkinin önemini vurgulamayı ve bu ilişkiyi güçlendirmeyi hedeflemiştir. Umarız ki, bu çalışma, otizmliler bireylerin eğitim ve gelişim süreçlerine katkı sağlamak ve onların en iyi potansiyellerini ortaya çıkarmak adına önemli bir adım olabilir.

Otizmliler bireylerin sosyal çevreleri, aile, okul, arkadaşlar ve toplumun diğer üyelerini içerir. Aileler, otizmliler çocukların ilk ve temel sosyal çevresidir ve onların sosyal gelişimine önemli bir katkı sağlar. Okullar, otizmliler bireylerin sosyal becerilerini geliştirmek ve topluma entegrasyonunu kolaylaştırmak için uygun eğitim ve destekleyici ortamlar sunmalıdır. Arkadaşlar ve toplumun diğer üyeleri ise, otizmliler bireylerin sosyal etkileşim becerilerini güçlendirmelerine ve sosyal kabul görmelerine yardımcı olabilir.

Otizmliler bireylerin sosyal çevreleriyle ilişkisi, bazı zorluklarla karşılaşabilir. Sosyal etkileşimdeki güçlükler, otizmliler bireylerin arkadaşlık ve sosyal etkileşim becerilerini geliştirmelerini zorlaştırabilir. Aynı zamanda, toplumda otizm hakkında yanlış anlamalar ve önyargılar olabilir, bu da otizmliler bireylerin sosyal uyumunu ve kabul görmesini olumsuz yönde etkileyebilir. Ancak, otizmliler bireylerin sosyal çevresi, uygun destek ve farkındalıkla güçlendirilebilir. Aileler, otizmliler çocuklarının sosyal becerilerini desteklemek ve günlük yaşamda sosyal etkileşimleri için fırsatlar yaratmak açısından önemli bir rol oynar. Okullar, eğitimciler ve toplumda yer alan diğer kişiler, otizm hakkında daha fazla bilgi edinerek toplumsal farkındalığı artırabilir ve otizmliler bireylerin topluma entegrasyonuna katkı sağlayabilir.

Sonuç olarak, otizmliler bireylerin sosyal çevresi, sosyal uyum ve yaşam kalitesi açısından önemlidir. Bu tezde yapılan inceleme, otizm ve sosyal çevre arasındaki ilişkiyi vurgulamayı ve otizmliler bireylerin sosyal entegrasyonu ve kabul görmesi için farkındalığı

artırmayı hedeflemiştir. Uygun destek, eğitim ve farkındalıkla, otizmliler bireylerin sosyal çevreleriyle daha iyi uyum sağlamaları ve topluma aktif katılımlarının desteklenmesi mümkün olabilir. Umarız ki, bu çalışma, otizmliler bireylerin sosyal çevreleriyle olan ilişkilerini güçlendirmek ve toplumda daha kabul görmelerine katkı sağlamak adına önemli bir adım olabilir.

Otizmliler bireylerin karakteristik özellikleri, belirgin ve çeşitlilik gösteren bir yelpazede yer almaktadır. Bu özelliklerin şiddeti ve türü, bireyden bireye değişebilir. Klasik otizm, Asperger Sendromu ve atipik otizm gibi farklı otizm türlerinin varlığı, otizmliler bireylerin özelliklerinin çeşitliliğini ortaya koymaktadır.

Sosyal etkileşimdeki güçlükler, otizmliler bireylerin en yaygın ve belirgin özelliklerindedir. Göz teması kurma, jest ve mimikleri anlama gibi becerilerde güçlük yaşayabilirler. Aynı zamanda, dil ve iletişim becerilerinde de gecikmeler ve zorluklar gözlemlenebilir. Tekrarlayıcı davranışlar, otizmliler bireylerin rutinleri ve düzenli davranışları takip etme eğilimlerini yansıtabilir.

Otizimle ilgili yasal düzenlemeler, birçok ülkede farklı isimler ve içeriklerle bulunabilir. Otizmliler bireylerin haklarına yönelik düzenlemeler, erken tanı ve müdahale, eğitim ve terapi imkanları, istihdam ve sosyal güvenlik gibi çeşitli alanları kapsar. Bu düzenlemeler, otizmliler bireylerin ve ailelerinin yaşamlarını kolaylaştırmayı ve haklarını korumayı hedefler. Yasal düzenlemelerin başarısı, etkin uygulama ve toplumsal farkındalığa bağlıdır. Erken tanı ve müdahale için sağlanan imkanlar, otizmliler bireylerin erken dönemde eğitim ve terapi desteği almasına yardımcı olabilir ve gelişimlerini olumlu yönde etkileyebilir. Eğitim ve terapi imkanlarının çeşitlendirilmesi, otizmliler bireylerin bireysel ihtiyaçlarına daha iyi uygun hizmetler almasını sağlayabilir.

İstihdam ve sosyal güvenlik düzenlemeleri, otizmliler bireylerin topluma entegrasyonunu ve ekonomik bağımsızlığını desteklemek adına kritik öneme sahiptir. Eğitim ve beceri programlarının bireyselleştirilmesi, otizmliler bireylerin güçlü yönlerini vurgulayarak istihdam olanaklarını artırabilir ve onların iş hayatında başarılı olmalarını sağlayabilir. Ancak, otizimle ilgili yasal düzenlemelerin uygulamada bazı zorluklarla karşılaşabileceği de unutulmamalıdır. Bazı ülkelerde yasal düzenlemelerin yetersiz olması, otizmliler bireylerin haklarına ulaşmada ve eşit fırsatlar elde etmede engel teşkil edebilir. Aynı zamanda, toplumda otizm hakkında hala yanlış anlamalar ve önyargılar olabilir, bu da yasal düzenlemelerin etkinliğini sınırlandırabilir.

Sonuç olarak, otizmle ilgili yasal düzenlemeler ve politikalar, otizmlili bireylerin ve ailelerinin yaşamlarını kolaylaştırmada ve haklarını korumada önemli bir rol oynamaktadır. Bu tezde yapılan inceleme, otizmle ilgili yasal düzenlemelerin ve politikaların otizmlili bireylerin yaşam kalitesi ve toplumsal uyumu üzerindeki etkisini vurgulamayı ve bu alandaki farkındalığı artırmayı hedeflemiştir. Uygun yasal düzenlemelerin ve politikaların oluşturulması ve etkin bir şekilde uygulanması, otizmlili bireylerin toplumsal adaptasyonunu kolaylaştırabilir ve onların toplumda daha iyi entegre olmalarına katkı sağlayabilir. Umarız ki, bu çalışma, otizmle ilgili yasal düzenlemelerin ve politikaların geliştirilmesine ve uygulanmasına katkı sağlayacak ve otizmlili bireylerin haklarının korunması ve toplumsal kabulünün artırılması adına önemli bir adım olabilir.

Bu çalışmada, temsil kavramı üzerine bir inceleme yapılmış ve temsilin farklı bağlamlarda nasıl kullanıldığı ve anlam kazandığı ele alınmıştır. Temsil, bir şeyin ya da bir kavramın başka bir şey ya da kavramla ilişkilendirilerek ifade edilmesi sürecidir ve iletişimde önemli bir rol oynamaktadır. Bu tez, temsil kavramının dil, sanat, politika, medya ve diğer alanlardaki kullanımlarını incelemeyi amaçlamıştır. Temsil, dilin temel bir unsuru olarak iletişimde merkezi bir rol oynamaktadır. Dil, düşünceleri ve duyguları başkalarına aktarmak için kullanılırken, bu aktarma süreci temsil etme işlemine dayanır. Kelimeler, semboller ve imajlar, temsil araçları olarak kullanılır ve insanlar arasında anlamın paylaşılmasına katkı sağlar.

Sanat alanında temsil, sanatçıların iç dünyalarını ve gözlemlerini ifade etmek için kullandığı bir araçtır. Sanat eserleri, duyguları, düşünceleri ve deneyimleri başkalarına aktarma ve izleyiciye anlam yaratma sürecinde temsil edici bir rol oynar. Sanatın farklı formları, estetik ve duygusal deneyimler sunarak temsilin zenginliğini vurgular.

Politikada temsil, halkın çıkarlarını ve taleplerini belirli gruplar veya liderler aracılığıyla ifade etme sürecini tanımlar. Demokratik sistemlerde, seçilmiş temsilciler, halkın sesi olarak hareket ederler ve vatandaşların haklarını ve çıkarlarını koruma görevini üstlenirler.

Medya, günümüzde temsilin önemli bir kaynağıdır. Haberler, filmler, diziler, reklamlar ve diğer medya içerikleri, toplumsal değerleri, inançları ve ideolojileri temsil eder ve yaygın olarak toplumun düşünce ve davranışlarını etkiler. Sonuç olarak, temsil kavramı, insan iletişiminde ve toplumsal etkileşimde hayati bir rol oynamaktadır. Bu tezde yapılan inceleme, temsilin dil, sanat, politika, medya ve diğer alanlardaki

kullanımlarını anlama ve bu alanlardaki farkındalığı artırma çabasını hedeflemiştir. Temsilin farklı formları, insanların dünyayı anlamlandırma ve kendilerini ifade etme sürecinde kritik öneme sahiptir. Umarız ki, bu çalışma, temsil kavramına yönelik daha fazla ilgi ve araştırma teşvik eder ve temsilin toplumsal etkileşimdeki önemini daha iyi anlamamıza yardımcı olur.

Medyada temsilin çeşitli alanları bulunmaktadır. Haberler, filmler, diziler, reklamlar ve diğer medya içerikleri, farklı grupları, kültürleri, cinsiyetleri, etnik kökenleri ve diğer toplumsal kimlikleri temsil eder. Medyanın temsil etme biçimleri, içeriklerin üreticilerinin, yönetmenlerin, yazarların ve diğer medya aktörlerinin dünya görüşlerini ve ideolojilerini yansıtabilir.

Medyada temsil, toplumda güçlü bir etkiye sahiptir. Medya içerikleri, toplumsal normları ve değerleri şekillendirebilir, toplumdaki düşünce ve davranış kalıplarını etkileyebilir. Medya, görsel ve sözel temsillerin kullanımıyla bireylerin algılarını ve anlayışlarını yönlendirebilir. Ancak, medyada temsilin etik ve adil bir şekilde yapılması gereklidir. Yanlış temsiller, yanlış anlamalara ve önyargılara yol açabilir ve toplumdaki eşitsizlikleri pekiştirebilir. Özellikle, medyanın farklı kültürler ve toplumsal gruplar arasında doğru ve dengeli bir temsil sağlaması, toplumsal hoşgörüyü ve çeşitliliği teşvik edebilir.

Sonuç olarak, medyada temsil kavramı, iletişim ve toplumsal etkileşim açısından önemli bir alanı işaret eder. Bu tezde yapılan inceleme, medyada temsilin nasıl şekillendiğini ve toplum ve bireyler üzerindeki etkisini anlamayı ve farkındalığı artırmayı hedeflemiştir. Etiğe uygun ve adil bir temsilin sağlanması, medyanın toplumda olumlu bir etki yaratmasına ve toplumsal çeşitliliğin teşvik edilmesine katkı sağlayabilir. Umarız ki, bu çalışma, medyada temsil hakkındaki ilgi ve araştırmaların artmasına ve medya içeriklerinin daha duyarlı ve eşitlikçi bir şekilde oluşturulmasına katkı sağlar.

Bu çalışmada, temsillerin dramatik yapısı ve televizyon dizilerindeki yeri üzerine bir inceleme yapılmış ve televizyon dizilerinde kullanılan temsillerin nasıl şekillendiği ve izleyicilere nasıl aktarıldığı ele alınmıştır. Temsiller, bir şeyin veya bir kavramın semboller, dil ve görsel araçlarla anlatılması sürecini ifade eder. Televizyon dizileri ise, toplumun önemli bir kültürel ve eğlence aracı olup, temsillerin dramatik bir şekilde kullanıldığı önemli bir platformdur.

Televizyon dizilerindeki temsillerin dramatik yapısı, hikaye anlatımı, karakter gelişimi ve duygusal etki üzerinde yoğunlaşır. Diziler, izleyicilerin duygusal bağ kurmasını ve karakterlerin hayatlarını takip etmelerini sağlayarak uzun süreli bir etki yaratabilir. Aynı zamanda, televizyon dizileri toplumsal sorunları, kültürel değerleri ve bireysel deneyimleri temsil ederek izleyicilere güçlü bir anlam yaratır.

Televizyon dizilerinde kullanılan temsiller, izleyicilere belirli değerleri ve dünya görüşlerini aktarma gücüne sahiptir. Bu nedenle, medya etiği ve çeşitlilik konuları önem kazanır. Televizyon dizilerinin farklı toplumsal grupları, kültürleri ve yaşam tarzlarını doğru ve adil bir şekilde temsil etmesi, toplumsal hoşgörüyü ve eşitliği teşvik edebilir.

Televizyon dizilerinin temsilleri, toplumda güçlü bir etkiye sahiptir ve izleyicilerin düşünce ve davranışlarını etkileyebilir. Bu nedenle, medya yapımcılarının ve yayıncıların sorumlulukları büyüktür. Etik ve adil bir temsil, izleyicilerin yanlış anlamalara ve önyargılara kapılmasını önleyebilir ve toplumsal hoşgörüyü teşvik edebilir. Sonuç olarak, tezde yapılan inceleme, temsillerin dramatik yapısının ve televizyon dizilerindeki önemli rolünün anlaşılmasını ve medyanın güçlü etkisine dikkat çekmeyi hedeflemiştir. Etiğe uygun ve adil bir temsilin sağlanması, televizyon dizilerinin toplumsal farkındalık yaratmasına ve izleyicilerin dünya görüşlerini olumlu yönde şekillendirmesine katkı sağlayabilir. Umarız ki, bu çalışma, televizyon dizilerindeki temsillerin daha duyarlı ve eşitlikçi bir şekilde oluşturulması için farkındalığı artıracak ve medya içeriklerinin toplumsal uyumu teşvik edecek şekilde kullanılmasına katkı sağlar.

4. Bölüm çalışmanın veri toplama yöntemi olarak seçilen dizinin analizinden ve elde edilen bulgulardan oluşmaktadır. Bu çalışma, Türkiye'de yayınlanan "Mucize Doktor" dizisinin otizm spektrum bozukluğu hakkında bilinç düzeyini artırmada önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Dizi, 12 Eylül 2019- 28 Mayıs 2021 tarihleri arasında ulusal ölçekte yayınlanan ve geniş kitleler tarafından izlenen bir yapım olması nedeniyle seçilmiştir. Orijinal senaryonun Güney Kore'de "Good Doctor" adıyla 20 bölümlük bir dizi olarak başladığı ve Amerika uyarlaması olan "The Good Doctor" ile devam ettiği belirtilmiştir.

Sahne 1: Otizm, sosyal etkileşim ve iletişim becerilerinde zorluklar, tekrarlayıcı davranışlar, sınırlı ilgi alanları gibi belirgin özelliklerle kendini gösteren bir nörogelişimsel bozukluktur. Ali Vefa'nın günlük yaşantısında tekrarlayıcı davranışlarının olması ve özel ilgi alanlarının bulunması, bu özelliklerle otizm arasında bir bağlantı

olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle oyuncak neşterini katlayıp yanında taşıması ve ağabeyi ile olan fotoğrafı gömleğinin cebine yerleştirmesi, sınırlı ilgi alanlarına ve özel nesnelere önemine işaret etmektedir. Ayrıca, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde duygusal ve sosyal etkileşim becerilerinde zorluklar görülebilir. Ancak Ali Vefa'nın çiçekleri sulamaktan hoşlanması ve kediyi sevmesi, duygusal yönünün ve yaşama değer veren tarafının da olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak, Ali Vefa'nın günlük rutinlere bağlı ve takıntılı davranışları, zamana önem vermesi, dakik olması, belirli nesnelere yanında taşıması gibi özellikler, otizm spektrum bozukluğuyla ilişkilendirilebilecek davranışlardır.

Sahne 2: Geri dönüşteki çocukluk anısında, Ali Vefa'nın zorbalığa uğraması ve farklı davranışlar sergilemesinin diğer çocuklar tarafından tuhaf karşılanması, sosyal ve iletişim becerilerinde zorluklar yaşadığını düşündürülebilir. Diğer çocuklardan farklı davranışları ve tepkileri, otizm özelliklerini yansıtmaları açısından önemlidir. Ayrıca, Ali Vefa'nın elinde kafeste bir hayvan taşıması ve bunun kendi yaşantısındaki kısıtlılığı simgelemesi, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sıklıkla sınırlı ilgi alanlarına sahip olduğu ve belirli rutinleri tercih ettiği düşünüldüğünde, bu davranışların otizm ile uyumlu olduğunu göstermektedir. Tüm bu veriler, Ali Vefa'nın otizm özelliklerine sahip olduğuna dair güçlü bir olasılık sunmaktadır.

Sonuç olarak, yetişkin Ali Vefa'nın tik benzeri hareketleri geri dönüşte çocukluk anısına bağlanarak, otizm spektrum bozukluğuna işaret etmektedir.

Sahne 3: Sosyal bir ortamda kalabalıktan ve gürültüden rahatsız olması, duyu hassasiyetleri (örneğin, gıcırımları yüksek sesle duyması), ani ve beklenmedik seslerin onu rahatsız etmesi, seri hareketler ve göz kaçırma gibi davranışları, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin gösterdiği belirtilerdir. Oyuncak neşterle temas kurarak rahatlaması, bu oyuncak aracılığıyla ağabeyine olan bağlılığını ve güvenini hatırlaması, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin belirli nesnelere veya rutinlere bağlılık göstermeleri ile uyumludur. Tüm bu davranış kalıpları, Ali Vefa'nın sosyal ortamlarda uyum sağlamak zorlandığını ve duyu uyaranlara karşı hassas olduğunu göstermektedir. Ayrıca, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin tekrarlayıcı davranışları ve belirli nesnelere olan ilgileri ile bağlantılı olarak, oyuncak neşteri ile rahatlaması da bu yönde bir göstergedir.

Sahne 4: Sürpriz Sevmeme ve Rutin Bağlılık: Ali'nin sürprizleri sevmediğini ve değişiklikten hoşlanmadığını ifade etmesi, otizm spektrum bozukluğunda sık görülen davranışlardandır. Ali'nin odaya girdiğinde eşyalarının yer değiştirmesi, onun rutinlerine bağlılığının ve alışkanlıklarının önemini vurgulamaktadır.

Duyusal Hassasiyet: Ali'nin çevresindeki gürültü, ani sesler ve yüksek sesli gıcırtilar gibi duyuşal uyarılardan rahatsızlık duyması, otizimli bireylerde sık görülen duyuşal hassasiyetin bir örneğidir.

Minyatür Tavşan ve Takıntılar: Ali'nin odasında tavşanın minyatürünü bulundurması, geçmişte sevdiği bir nesneye olan bağlılığını ve takıntıları yansıtabilir. Otizimli bireylerde belirli nesnelere veya konulara olan takıntılar yaygın bir özelliktir.

Yemek Takıntısı: Ali'nin her zaman aynı yemeği yemek istemesi, yemek konusundaki takıntılarını gösterir. Belirli yemeklerle sınırlı kalma veya değişiklikten rahatsızlık duyma, otizimli bireylerde sık görülen davranışlardan biridir.

Sosyal İlişki ve Fiziksel Temas: Ali'nin sosyal ortamlarda zorlanması, fiziksel teması reddetmesi ve insanlarla duyuşal bir bağ kurmakta zorlanması, otizm spektrum bozukluğunda gözlenen sosyal etkileşim zorluklarına işaret eder.

Sonuç olarak, verilen hikayede Ali Vefa'nın otizm özellikleri ile uyumlu davranışlarının vurgulanması, Ali'nin otizm spektrum bozukluğuna sahip olduğu hipotezini desteklemektedir.

Sahne 5: Özellikle Ali'nin sürekli kafesindeki tavşanına bakarak etrafındakilerle iletişim kurmaması ve içine kapanması, otizm spektrum bozukluğu ile uyumlu davranışlardır. Kendisini kısıtlı bir alanda yaşayan bir çocuk gibi hissetmesi, babasının zorbalığına ve saldırganlığına sessiz kalması ve olayların içinde değil dışında kalmayı tercih etmesi, otizimli bireylerin sosyal etkileşim zorlukları ve duyuşal kaçış mekanizmaları ile uyumlu davranışlardır. Tavşanına olan bağlılığı ve onunla etkileşimde olması, otizimli bireylerin belirli nesnelere olan takıntıları ve güvenlik sağlayıcı objelere olan bağımlılıkları ile ilişkilendirilebilir. Aynı zamanda, Ali'nin içine kapanması ve sosyal ilişkilerden uzaklaşması, otizimli bireylerin duyuşal ve sosyal gelişimlerinde zorluk yaşadığına işaret etmektedir.

Sahne 6: Ali'nin evi inceleme ve ölçme şeklindeki detaycı davranışları, takıntıları ve belirli ritüellere olan bağlılığı otizm spektrum bozukluğu ile uyumlu davranışlardır. Ali'nin evi incelemek için çantasından metreyi çıkarması, detaylara verdiği önemi ve

ölçme eylemlerine odaklanması, otizmli bireylerin tekrarlayıcı ve sınırlı ilgi alanlarına sahip olmalarına işaret eder. Fotoğraf çerçevesini düzenleyerek ve ağabeyiyle olan fotoğrafını yerleştirerek ortama aşinalık ve güvende hissetme ihtiyacı, otizmli bireylerin sıkça sergilediği davranışlardır. Ayrıca, Ali'nin yeni bir evde kalma teklifine önceden düşünülmemiş bir tepki vererek şaşırması ve yemek yeme teklifini geri çevirmesi, sosyal etkileşim zorluklarına işaret eden otizm özelliklerindedir. Sonuç olarak, hikayede Ali Vefa'nın otizm özellikleri ile uyumlu davranışları gözlemek mümkündür. Detaylara olan takıntı, tekrarlayıcı davranışlar, belirli ritüellere bağlılık ve sosyal etkileşim zorlukları, onun otizm spektrum bozukluğu özellikleriyle uyumlu olduğunu desteklemektedir.

Sahne 7: Ali'nin düz mantıkla yaklaşımını, yalan söyleyememe ve sosyal iletişimdeki zorluklarını açıkça ortaya koymaktadır. Ali'nin hastanın durumu hakkındaki gerçeği direkt ve çekinmeden ifade etmesi, onun otizm spektrum bozukluğuna özgü davranışlarından biridir. Bu durum, sosyal etkileşimde zorlandığı ve empati kurma güçlüğü yaşadığına işaret eder. Ferman ile olan etkileşiminde, Ali'nin kinayeleri ve şakaları anlamaması, sembolik konuşmaları algılayamaması, onun sosyal iletişim becerilerindeki zorlukları daha da vurgulanmaktadır. Ferman'ın, Ali'ye konuyu alıştırarak anlatması gerektiğini belirtmesi, otizmli bireylerin anlama ve iletişim açısından farklı bir yaklaşımı olduğunu gösterir. Sonuç olarak, verilen sahne, Ali Vefa'nın otizm özelliklerinin gözlemlendiği ve onun sosyal etkileşimdeki güçlüklerinin vurgulandığı önemli bir bölümdür. Ali'nin dünyasına ve onunla olan etkileşimlere içeriden bir bakış açısı sunmaktadır.

Sahne 8: Sahnedeki görsel hafızası ve üstün zekası, otizmli bireylerin genellikle belirgin bir özelliği olan detaylara olan takıntılı dikkatlerini ve görsel verileri hızlı bir şekilde işleme yeteneklerini vurgulamaktadır. Ayrıca, Ferman ve Ali arasındaki diyaloglar, Ferman'ın aslında Ali'nin yeteneklerinin farkında olduğunu, ancak onun gelişmesi için zaman zaman sert olaylar yaşaması ve ceza alması gerektiğini savunduğunu göstermektedir. Bu durum, Ali'nin otizmli bir birey olarak sosyal etkileşim ve iletişimde zorluklar yaşadığı ve özel eğitim ve destek ihtiyacı olduğu gerçeğini yansıtmaktadır. Buna ek olarak, Ali'nin ameliyata katkıda bulunma hevesi, otizmli bireylerin sahip olduğu belirli ilgi alanları ve yeteneklerin varlığını göstermektedir. Bu

durum, otizmlilerin özel alanlarda büyük bir potansiyele sahip olabileceğini ve doğru şekilde yönlendirildiklerinde başarıya ulaşabileceklerini gösterir.

Sahne 9: Dr. Vefa'nın, Betüş'ün yaptığı şakayı anlayamaması ve gerçek olarak algılaması, otizm spektrum bozukluğuna özgü soyut kavramları ve esprileri anlama güçlüğüne yansımaktadır. Otizmliler genellikle sosyal iletişimde ve espriler, şakalar gibi soyut kavramlarla ilişkili dil becerilerinde zorluk yaşarlar. Dr. Vefa'nın şakanın amacını anlamaması ve bu durum karşısında şaşkınlık içinde olması, otizmlilerin sosyal etkileşimdeki güçlüklerini ve diğer insanların duygusal ifadelerini anlama becerilerini vurgulamaktadır. Ayrıca, sahnedeki diğer karakterlerin Dr. Vefa'nın otizm özelliğini bilmesi ve onunla esprili bir dille iletişim kurmaları, onun otizm özellikleri ile uyumlu bir şekilde nasıl anlaşılması gerektiğini göstermektedir. Bu durum, otizmlilerle iletişimde anlayış ve uyum sağlamanın önemini vurgulamaktadır. Sonuç olarak, verilen sahne ve gözlemler, Dr. Vefa'nın otizm özelliklerinin tezdeki bağlantısını güçlendiren ve onun sosyal iletişimde güçlükleri ile ilgili önemli bilgiler sunmaktadır.

Sahne 10: Oyuncak neşter ve Ferman'ın yardımı: Ali, oyuncak neşteri ile kendini rahatlatmaya çalışırken, Ferman ona bu konuda destek olur ve sadece neşterine odaklanmasını sağlar. Bu, Ali'nin stresle başa çıkmak için güvendiği bir düzenleyici davranışı ve Ferman'ın ona rehberlik etmesi ile gösterilir.

Konuşma yapma cesareti: Ali, kalabalık bir ortamda, gözlerini kapatarak ve oyuncak neşteri elinde tutarak özgüvenle sahneye çıkar ve bir konuşma yapar. Bu, Ali'nin sosyal etkileşimdeki zorluklarını aşma çabasının bir göstergesidir.

Duygusal dönüşüm: Ali'nin konuşması, kendi iç dünyasında gerçekleşen olumlu değişimi yansıtır. İnsanların değişebileceğine ve kendini geliştirebileceğine dair umutlu bir mesaj verirken, duygusal olarak da büyüdüğü ve daha pozitif bir bakış açısına sahip olduğu anlaşılır.

Destekleyici çevre: Davetlilerin Ali'nin konuşmasını alkışlaması ve çevresindeki kişilerin onun ilerlemesini desteklemesi, onun sosyal uyum becerilerini geliştirme sürecinde etkili bir rol oynadığını gösterir.

Ferman'ın rolü: Ferman, Ali için bir mentör ve destekçi rolündedir. Onun için güvendiği ve rehberlik ettiği bir figürdür. Ferman'ın onun üzerindeki etkisi, Ali'nin duygusal dönüşümünü teşvik eder.

Sonuç olarak, bu sahne, Ali Vefa'nın otizm özellikleri ile uyumlu bir şekilde sosyal uyum becerilerini geliştirmesini ve duygusal olarak olumlu bir dönüşüm geçirmesini vurgulamaktadır. Karakterin gelişim süreci ve destekleyici çevre ile olan etkileşimi, otizm spektrum bozukluğu ile uyumludur.

Sahne 11: Ali Vefa'nın otizm özelliklerinin yanı sıra onun kişisel gelişimi ve duygusal dönüşümüne de odaklanmaktadır. Sahnedeki olaylar, Ali'nin içinde bulunduğu zorlu durumların üstesinden gelme sürecini ve kendi iç dünyasında gerçekleşen değişimi anlatmaktadır. Ali'nin tedirginliği, sürekli etrafa bakması, gözlerini kapaması ve ellerini ovuşturması, sosyal etkileşim ve toplumsal ortamlarda yaşadığı güçlükleri yansıtmaktadır. Bu özellikler, otizm spektrum bozukluğuna sahip bireylerin sosyal ve duygusal etkileşimdeki zorluklarını yansıtan tipik davranışlardır. Ferman'ın Ali'ye oyuncak neşteri uzatarak onu rahatlatması ve sadece ona odaklanmasını söylemesi, Ali'nin güvendiği ve anlayışlı bir yetişkin figürüyle karşılaşmasını ve duygusal olarak desteklenmesini göstermektedir. Bu tür destek ve anlayışlı tutumlar, otizmliler için duygusal dünyalarını daha iyi anlamalarına ve gelişmelerine yardımcı olabilir. Ali'nin sahnedeki konuşması, onun duygusal dönüşümünü ve kişisel gelişimini ifade etmektedir. Artık kendisini daha iyi ifade edebilme ve çevresiyle iletişim kurma çabası, otizm özelliklerini aşmasında önemli bir adım olarak görülmektedir. Salondaki herkesin Ali'nin konuşmasını alkışlaması, onun çabalarının ve kişisel gelişiminin takdir edildiğini göstermektedir. Bu, Ali'nin sosyal çevresiyle daha olumlu ve başarılı etkileşimler kurduğu ve kabul gördüğü anlamına gelmektedir. Sonuç olarak, bu sahne, Ali Vefa'nın otizm özellikleriyle ilgili bağlantının yanı sıra kendi iç dünyasında yaşadığı duygusal dönüşümü ve kişisel gelişimi anlatmaktadır. Ali'nin sosyal etkileşimdeki güçlükleriyle başa çıkma süreci ve çevresiyle daha olumlu ilişkiler kurma çabası, bulunmaktadır.

Sahne 12: Ali Vefa'nın otizm özelliklerini vurgulayan ve onun otizmliler için bir hastayla etkileşimini anlatan önemli bir kesittir. Ali'nin hastayla iletişimindeki yaklaşımı ve onun otizmliler için dünyasına olan hassasiyeti, otizm spektrum bozukluğu ile uyumlu davranışlarını yansıtmaktadır. Sahnedeki anahtar noktaları şu şekilde özetleyebiliriz:

Görsel hafıza ve verileri işleme becerisi: Ali'nin hastanın söylediği rakamları görselleştirebilmesi ve bunları hızlıca anlamlandırması, onun görsel hafıza ve verileri işleme yeteneğinin üstün olduğunu göstermektedir. Bu, otizmliler için genellikle sahip oldukları bir özelliktir.

Duygusal empati ve anlayış: Ali'nin hastayla iletişimde, onun duygusal dünyasına girmeye çalıştığı ve onun duygusal deneyimlerini anlamaya çalıştığı görülmektedir. Hastanın korkularını ve endişelerini anlamaya çalışarak onunla bağ kurmaya çalışır.

Hata yapma ve öğrenme süreci: Ali'nin kendi hatalarını açıkça ifade etmesi ve bunları bir öğrenme fırsatı olarak görmesi, otizmli bireylerin öğrenme sürecinde hatalar yapabileceğini ve bunlardan ders çıkarabileceğini vurgulamaktadır.

Sosyal uyum becerileri: Sahnedeki diğer doktorların Ali'ye hayranlıkla bakması ve onun hastayla iletişimde gösterdiği sakin ve anlayışlı tutum, Ali'nin sosyal uyum becerilerindeki ilerlemesini yansıtmaktadır.

Otizmli hastalarla çalışma yeteneği: Ali'nin otizmli hastayla etkileşimi, onun otizm spektrum bozukluğuna sahip bireylerle çalışma konusundaki yeteneğini ve duyarlılığını göstermektedir.

Sonuç olarak, bu sahne, Ali Vefa'nın otizm özellikleri ile uyumlu davranışlarını ve sosyal uyum becerilerindeki gelişimini vurgulamaktadır. Ali'nin hastayla olan etkileşimi, otizm spektrum bozukluğu ile ilişkili belirgin özellikleri gösterirken, aynı zamanda duygusal empati ve anlayış yeteneğini ve öğrenme sürecindeki esnekliğini de ortaya koymaktadır.

Sahne 13: Ali Vefa'nın otizm özelliklerine ve duygusal karmaşıklığına vurgu yapılmaktadır. Sahne, Ali'nin duygusal dünyasındaki karışıklığı ve otizmli bireylerin duygularını ifade etmek için farklı yollar kullanabileceğini ortaya koymaktadır. Nazlı'nın ona olan güveni ve takdiri, Ali'nin çabalama ve ilerleme potansiyeline dikkat çekmektedir. Özellikle Ali'nin renklerle duygularını ifade etme yaklaşımı, onun düşünce yapısının otizm spektrum bozukluğu ile uyumlu olduğunu yansıtmaktadır. Renklerle duygusal deneyimleri birleştirmesi, otizmli bireylerin bazı durumlarda duygusal ifadeleri ve iç dünyalarını farklı bir şekilde algılayabileceğini göstermektedir. Ayrıca sahnedeki iletişim de önemlidir. Nazlı'nın Ali'ye olan yaklaşımı, ona olan güvenini ve potansiyelini göstermekte, aynı zamanda onun bir adım daha atması için onu cesaretlendirmektedir. Ali'nin duygusal zorluklar yaşadığı görülmekle birlikte, sahnede duygusal gelişimine ve ilerlemeye açık olduğu mesajı verilmektedir.

Sahne 14: Ali Vefa'nın otizm özellikleri ile ilgili bağlantıları vurgulamak açısından oldukça önemlidir. Nazlı'nın Ali'ye dans etme teklifi, Ali'nin sosyal etkileşimde

yaşadığı zorlukları ve dokunma gibi hassasiyetlerini anlamaya yönelik bir çabadır. Nazlı, Ali'nin duygusal dünyasını anlayışla karşılarken, onun rahat ve güvende hissetmesini sağlayacak bir yaklaşım sergilemektedir. Ali'nin sahnedeki endişesi ve tereddütleri, otizmlili bireylerin değişikliklere ve beklenmedik durumlara tepkilerini yansıtmaktadır. Ancak Nazlı'nın anlayışlı tavrı ve "dokunmadan dans edelim" teklifi, Ali'nin duygusal sınırlarını koruyarak sosyal etkileşime katılmasını sağlamaktadır. Bu şekilde, Ali'nin dans etme deneyimi ona rahatlık ve başarı duygusu yaşatırken, aynı zamanda otizm özellikleri ile uyumlu bir sosyal etkileşim örneği sunulmaktadır. Ali'nin göz teması kuramama ve dokunmama gibi otizm belirtilerine rağmen, Nazlı'nın yönlendirmeleri sayesinde dans etmeyi başarması, otizmlili bireylerin doğru yaklaşımlarla sosyal etkileşimlerini geliştirebileceğini vurgulamaktadır. Bu sahne, otizmlili bireylerin farklılıklarını anlayış ve kabul ile karşılayarak uygun destek sağlandığında, sosyal etkileşimlerdeki başarılarının artabileceğini göstermektedir. Sonuç olarak, bu sahne, Ali Vefa'nın otizm özellikleri ile ilgili bağlantıları açıkça gösteren bir anlatımdır. Nazlı'nın anlayışlı ve destekleyici yaklaşımı, Ali'nin sosyal etkileşimde güven ve rahatlık hissetmesine yardımcı olurken, onun otizm özelliklerini anlayışla karşılamak önemli bir tema olarak öne çıkmaktadır. Bu sahne, otizmlili bireylerin sosyal çevrelerindeki deneyimlerini anlamak ve desteklemek için önemli bir örnek sunmaktadır.

Sahne 15: Ali Vefa'nın duygusal zorluklarının ve otizmlili bireylerin duygusal ifade güçlüklerinin etkileyici bir tasviri olarak dikkat çekmektedir. Ali'nin duygusal açıdan karmaşık ve çelişkili hisleri, otizm tablosu ile uyumlu bir şekilde betimlenmektedir. Sözel ifade güçlüğü, Ali'nin duygularını Nazlı'ya açarken yaşadığı zorluğu vurgulamaktadır. Sahnedeki elindeki gül, sembolik bir anlam taşımaktadır. Ali, gülü görsel bir ifade olarak kullanarak duygularını ifade etmeye çalışır. Ancak sözcüklerinin takılıp kalması, duygularını açıklamada yaşadığı zorluğu ve Nazlı'ya olan sevgisini ifade etmek için mücadelesini yansıtmaktadır. Aynı zamanda sahne, otizmlili bireylerin duygusal yoğunluğunu ve iç dünyalarındaki karmaşıklığı vurgulayarak otizm spektrumunun çeşitliliğini de göstermektedir. Ali'nin kendini ifade etmekte zorlanması ve duygusal iniş çıkışları, otizm spektrumunda farklı düzeylerde duygusal farkındalığın ve ifadenin olduğunu göstermektedir. Ali'nin sevilme korkusu ve geçmişte yaşadığı dışlanmışlık duygusu, otizmlili bireylerin sosyal etkileşimlerde yaşadığı güçlüklerin bir yansımasıdır. Bu durum, otizmlili bireylerin sosyal etkileşimlerde kendilerini ifade etmekte ve kabul

görmekte zorluk yaşayabileceğini vurgulamaktadır. Sahne, duygusal ve sosyal zorluklarının yanı sıra, Ali'nin cesaretini ve duygusal açıdan kendini ifade etme çabasını da öne çıkarmaktadır. Ali'nin Nazlı'ya olan duygularını açmaya çalışması, onun kişisel gelişimi ve sosyal etkileşim becerilerindeki ilerlemesini yansıtmaktadır. Sonuç olarak, bu sahne, otizmlili bireylerin duygusal ifade güçlüklerini ve sosyal etkileşimlerdeki zorluklarını etkileyici bir şekilde yansıtmakta ve Ali Vefa'nın otizm özellikleri ile ilgili tezdeki bağlantıları desteklemektedir. Otizm spektrumunda yer alan bireylerin farklı duygusal deneyimleri ve kendini ifade etme yollarının olduğu bu sahne, onların çeşitliliğini ve özgünlüğünü vurgulamaktadır.

Sahne 16: Ali Vefa'nın otizm özellikleriyle ilgili tezdeki bağlantıları güçlendirmekte ve karakterin otizm spektrumunda yer alan bireylerin duygusal tepkilerini, sosyal etkileşim zorluklarını ve tekrarlayıcı davranışlarını yansıtmaktadır. Ali Vefa'nın Adil Hoca'nın ölümünü kabullenememesi, onunla bağlantı kurmaya çalışması ve hayalinde Adil Hoca ile sarılırken hıçkırarak hıçkırarak ağlaması, otizmlili bireylerin duygusal tepkilerinde farklılıklar ve kontrol kaybı yaşayabileceğini göstermektedir. Ayrıca, sosyal etkileşimde zorlanması ve başkalarıyla duygusal bağlantı kurmakta güçlük çekmesi, otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin tipik özelliklerinden biridir. Bu sahnede Ali'nin Adil Hoca'ya olan bağlılığı ve duygusal bağını sürdürme çabası, otizmlili bireylerin duygusal deneyimlerini yansıtmaktadır. Tekrarlayıcı davranışlar da otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde sıkça görülür. Sahnedeki Ali'nin Adil Hoca'nın hayaliyle sarılıp durması ve onunla bağlantı kurmaya çalışması, tekrarlayıcı davranışlarına bir örnektir. Bu davranışlar, otizmlili bireylerin dünyayı anlama, kontrol ve güvenlik duygularını sağlama çabalarını yansıtabilir. Aynı zamanda, Ali Vefa'nın Adil Hoca ile olan güçlü sevgi bağı, otizmlili bireylerin sosyal ilişkilerde olumlu bağlar kurma yeteneklerini de vurgulamaktadır. Ali'nin Adil Hoca'nın sevgisini ve desteğini hatırlayarak onunla bağlantı kurmaya çalışması, otizmlili bireylerin sosyal ilişkilerdeki güçlükleri aşma potansiyelini yansıtmaktadır. Sonuç olarak, bu sahne, otizm spektrumunda yer alan bireylerin duygusal tepkilerini, sosyal etkileşim zorluklarını ve tekrarlayıcı davranışlarını etkileyici bir şekilde yansıtmaktadır. Ali Vefa'nın otizm özellikleri ile ilgili tezdeki bağlantıları güçlendirerek, otizmlili bireylerin farklı düşünme ve hissetme tarzlarına saygı gösterilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, sosyal

etkileşimde zorlanan bireylerin güçlü bağlar kurma ve duygusal bağlarını sürdürme yeteneklerine sahip olduğu önemli bir mesajı da içermektedir.

Sahne 17: Ali Vefa'nın otizm özelliklerini ve duygusal deneyimlerini oldukça etkileyici ve dramatik bir şekilde yansıtmaktadır. Otizmlili bireylerin duygusal tepkilerini ifade etme şekilleri genellikle farklı olabilir ve bu sahnede Ali'nin endişeli ve panik halini, stresi azaltma çabalarını ve duygusal bağlarına olan bağımlılığını görmekteyiz. Ali'nin Nazlı'yı arama, onu zannetme ve oyuncak neşteri ile kendini sakinleştirme gibi davranışları, otizm spektrumunda yer alan bireylerin sıklıkla sergilediği davranışlardır. Ayrıca, sosyal etkileşimde zorluk yaşayan otizmlili bireylerin, duygusal bağlantıları ve ilişkileri genellikle yoğun olabilir ve bu sahnede Ali'nin Nazlı'ya olan sevgisi ve endişesi de bunu yansıtmaktadır. Sahnenin paralel kurgusu, seyircinin heyecanını artırırken, Ali'nin kaygı ve stresini dikkat çekici bir şekilde vurgulamaktadır. Aynı zamanda, Nazlı'nın iyi olduğu bilgisinin verilmesi, seyircinin Ali'nin endişeli hali nedeniyle aşırı kaygılanmasını önlemek için akıllıca bir yöntemdir. Kameranın öpüşen çiftin etrafında dönmesi, duygusal yoğunluğu ve baş dönmesi hissini seyirciye yansıtarak sahnenin etkileyciliğini artırmaktadır. Sonuç olarak, bu sahne Ali Vefa'nın otizm özellikleri ve duygusal deneyimlerini etkileyici bir şekilde yansıtmaktadır. Ali'nin karakterinin derinliği ve duygusal bağları, onun otizm spektrumundaki benzersiz deneyimini ve duygusal dünyasını gösterirken, sahne aynı zamanda seyirciyi de Ali'nin heyecan ve kaygı dolu dünyasına sokmaktadır.

Sahne 18: Ali Vefa'nın çocuk sahibi olma konusundaki endişelerini ve duygusal değişimini oldukça etkileyici bir şekilde yansıtmaktadır. Ali'nin otizm spektrumunda yer alması nedeniyle, çocuk sahibi olma düşüncesinde bazı kaygılar ve zorlanmalar yaşaması oldukça anlaşılır bir durumdur. Otizmlili bireylerin sosyal etkileşimde güçlük yaşama ve empati becerilerinde sınırlılıklar gösterme eğilimi, çocuk sahibi olma sürecinde bazı ekstra endişeler ve zorluklar yaratabilir. Ali'nin geçmişteki zorluklarının günümüzdeki değişime dönüşmesi, onun gelişimini ve duygusal bağlarını gösteren olumlu bir mesaj vermektedir. Nazlı'nın ona olan desteği ve anlayışı, Ali'nin otizm özelliklerini aşmasına yardımcı olmuştur ve onun çocuk sahibi olma düşüncesine daha pozitif yaklaşmasını sağlamıştır. Bu da otizmlili bireylerin eğitim, destek ve anlayışla daha iyi bir şekilde gelişebileceğini gösteren olumlu bir örnek olarak sunulmaktadır. Sahne ayrıca, Ali'nin çocuk sahibi olma düşüncesine yönelik endişelerinin gerçekçi ve anlamlı olduğunu

göstermektedir. Otizmlilerin hayatlarında, çocuk sahibi olma sürecinde bazı ekstra zorluklarla karşılaşma olasılığı yüksektir ve bu sahne bu endişeleri anlamamızı sağlar. Sonuç olarak, sahne Ali Vefa'nın çocuk sahibi olma düşüncesinde yaşadığı duygusal değişimi ve endişelerini etkileyici bir şekilde yansıtmaktadır. Ayrıca, Nazlı'nın desteği ve anlayışı, Ali'nin otizm özelliklerini aşmasına ve duygusal olarak gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Bu sahne, otizm spektrumunda yer alan bireylerin çocuk sahibi olma sürecindeki deneyimlerini ve zorluklarını anlamamıza ve onlara daha fazla destek olma gerekliliğini hatırlatmaktadır.

Sahne 19: Otizmliler bir bireyin ailesiyle yaşadığı zorlu ilişkileri ve çocuğun duygusal zorlanmalarını başarılı bir şekilde yansıtmaktadır. Babanın çocuğunu anlamak yerine suçlaması ve hayal kırıklığı yaşaması, otizmliler aile içinde nasıl dışlanabileceğini ve anlaşılabilirliğin nasıl duygusal travmalara neden olabileceğini vurgulamaktadır. Anne ise çocuğunu savunmaya çalışırken, aynı zamanda kendi huzurunu sağlama çabası içindedir. Bu, aile içindeki çatışma ve çocuğun zorlu durumlarına ebeveynlerin farklı tepkiler vermesini gerçekçi bir şekilde göstermektedir. Ali'nin ruh hali ve tepkileri de gerçekçi bir şekilde aktarılmaktadır. Babasıyla yüzleşme korkusu, geçmiş travmaların tekrar tetiklenmesi ve donma davranışı gibi otizmliler bireylerin tepkileri sahnede yer almaktadır. Ayrıca, Adil'in Ali'ye karşı anlayışlı ve destekleyici davranması, otizmliler bir çocuğun hayatında doğru bir rol model ve destek sağlamanın önemini vurgulamaktadır. Sahne, otizmliler bireylerin ve ailelerinin karşılaştığı zorlukları, çatışmaları ve travmaları gerçekçi bir şekilde aktararak izleyicilere empati kurma fırsatı sunmaktadır. Otizm spektrumunda yer alan bireylerin yaşadıkları zorluklar ve duygusal iniş çıkışlar, ailelerin de dahil olduğu bir süreçtir ve bu sahne bu gerçeği başarılı bir şekilde yansıtmaktadır. Sonuç olarak, bu sahne otizmliler bir bireyin ailesiyle olan zorlu ilişkilerini ve duygusal zorlanmalarını etkileyici bir şekilde resmetmektedir. Aile içindeki çatışmalar, travmalar ve duygusal tepkiler, otizmliler bir çocuğun hayatında nasıl bir etki yaratabileceğini göstermektedir. Aynı zamanda, doğru bir rol model ve desteklemeyle otizmliler bireylerin duygusal olarak olumlu yönde gelişebileceği ve kendilerini ifade etmeleri için fırsatlar yaratılabileceği vurgulanmaktadır. Bu sahne, otizm spektrumunda yer alan bireylerin ve ailelerinin yaşadığı deneyimlere ve zorluklara dikkat çekerek izleyicilere farkındalık kazandırmaktadır.

Sahne 20: Otizimli bir bireyin yaşadığı zorluklar, çevresindeki insanların desteği ve onun kendi iç gücüyle başarıya ulaşması üzerine güçlü bir anlatı sunmaktadır. Ali'nin duygusal tepkileri, iletişim zorlukları ve çocuksu coşkusu, otizm spektrumundaki bireylerin tipik davranışlarına uyumlu bir şekilde betimlenmiştir. Sahne, dezavantajlı bireylerin toplumda kabul görebileceği ve başarılı olabileceği mesajını vurgulayarak, izleyicilere ilham vermektedir. Ayrıca, toplumun içinde yer alan destekleyici ve anlayışlı kişilerin, otizimli bireylerin hayatında nasıl bir dönüşüm yaratabileceğini de göstermektedir. Ali'nin başarıları, onun potansiyelinin ne kadar büyük olduğunu ortaya koyarak, otizimli bireylerin de yetenekli ve değerli olduğu gerçeğine dikkat çekmektedir. Aynı zamanda, ailesi ve çevresindeki insanların desteğiyle otizimli bireylerin de kendi yolculuklarında ilerleyebileceği mesajı da sahnede önemli bir yer tutmaktadır. Sonuç olarak, bu sahne otizimli bir bireyin yaşadığı zorlukları, destekleyici çevrenin önemini ve bireyin iç gücüyle başarıya ulaşabilmesini etkileyici bir şekilde aktarmaktadır. Otizm spektrumundaki bireylerin yetenekleri ve potansiyelleri üzerine farkındalık yaratırken, aynı zamanda toplumdaki anlayış ve destekleyici kişilerin önemine de vurgu yapmaktadır. Bu sahne, otizmle ilgili farkındalığı artırmak ve toplumsal olarak daha anlayışlı bir ortam yaratmak adına güçlü bir anlatıya sahiptir.

"Mucize Doktor" dizisi, otizm spektrum bozukluğu hakkında farkındalık yaratma ve toplumu bilinçlendirme açısından önemli bir özgün değer ve katkı sunmaktadır. Dizi, televizyon yapımı olarak otizimli bir bireyin hayatını merkeze alarak izleyicilere bu konuda derinlemesine bir anlayış kazandırma amacı gütmüştür.

Birinci özgün değer olarak, dizide otizimli karakterin merkeze alınması ve başrolde yer alması önemlidir. Ali Vefa karakteri, otizm spektrum bozukluğuna sahip olması nedeniyle geniş bir kitleye bu durumu tanıtmış ve onun günlük yaşamındaki zorluklarına tanık olmuşlardır. Dizide Ali'nin yaşadığı güçlükler, iletişim sorunları ve sosyal etkileşim zorlukları gerçekçi bir şekilde anlatılarak, otizimli bireylerin hayatlarının nasıl olduğu hakkında izleyicilere bilgi verilmiştir.

İkinci olarak, dizi, toplumdaki ön yargıları ve ayrımcılığı ele alarak otizimli bireylerin karşılaştığı günlük zorluklara ışık tutmuştur. Ali Vefa'nın yaşadığı iş ve sosyal çevrelerdeki zorluklar, aile ve arkadaş ilişkilerindeki çatışmalar, dizide işlenen temel konulardan biridir. Bu sayede izleyicilere otizimli bireylerin yaşamlarındaki güçlükleri ve toplumsal engelleri anlama fırsatı sunmuştur.

Üçüncü olarak, dizi, otizm spektrum bozukluğu hakkında bilgi eksikliği olan izleyicileri bilinçlendirmiştir. Ali Vefa'nın sahip olduğu özel yetenekler ve potansiyeli, izleyicilere otizmliler bireylerin sadece zorluklarını değil, aynı zamanda güçlü yanlarını da olduğunu göstermiştir. Böylece otizmliler bireylerin topluma nasıl katkı sağlayabileceği ve özel yeteneklerle dolu olabileceği vurgulanmıştır.

Dizinin ulusal ve uluslararası başarı elde etmesi, otizm spektrum bozukluğuna dair toplumsal bilinci artırma konusunda ne kadar etkili olduğunu göstermektedir. Türkiye'de geniş kitleler tarafından izlenen ve tartışılan bir yapımlı olması, toplumdaki otizm spektrum bozukluğuna dair bilgi eksikliğini azaltmada ve farkındalığı artırmada önemli bir araç olduğunu ortaya koymuştur.

Sonuç olarak, "Mucize Doktor" dizisi, otizm spektrum bozukluğuna dair farkındalığı artıran, toplumdaki ön yargıları sorgulatan ve otizmliler bireylerin yaşamlarını görünür kılan önemli bir televizyon yapımlıdır. Orijinal senaryosunun Güney Kore ve Amerika'da uyarlanması ile küresel düzeyde etkisini artırmış ve otizm konusunda uluslararası bir ilgi çekmiştir. "Mucize Doktor" dizisi, otizmliler bireylerin yaşamlarına dair birçok önemli mesajı izleyicilere aktarmış ve bu alanda farkındalık yaratmada önemli bir katkı sağlamıştır.

Yaptığımız bütün bu araştırmaların, analizlerin sonucunda Türkiye'de bir dizi filmde otizmliler bir bireyin doğru bir şekilde temsil edildiği kanısına vardık ve örtüştüğünü gördük. Otizm tablosuyla kişinin davranışlarının, sorunlarının ve doğru bir temsiline bu konudaki toplumsal sorunlara da olumlu bir katkısı olacağını düşünüyoruz.

KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2016a). Otizm Spektrum Bozukluğu. Ankara: Grafik-Ofset Matbaacılık.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. *Kurumsal, Misyon ve Vizyonumuz*. (<https://www.aile.gov.tr/athgm/kurumsal/misyon-ve-vizyonumuz/>) E.T: 04.04.2023
- Akay, H. (2017). Anlamın Çağrısı. Kuramlar ve Okuma Biçimleri Üzerine. Şule Yayınları.
- Akıner, N. ve Birol, M. (2016). Türk Eğlence Endüstrisinde Toplumsal Kimlik Temsilleri: “Yalan Dünya” Dizisi. TRT Akademi Cilt 01 Sayı 01 Ocak 2016 Eğlence Endüstrisi Sayısı. 114-135.
- Akkaya, Y. A. ve Karataş, K. (2014). Engelli Hakları Bağlamında Belediyeler: Ankara İl Merkezi Üzerine Bir Değerlendirme, 112k149 No’lu TÜBİTAK Projesi, s. 18.
- Akkök, F., Aşkar, P., Karancı, N. (1992). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne- Babalardaki Stresin Yordanması, Özel Eğitim Dergisi, 1(2):8-12.
- Aksaç, T.G ve Akdağ, Ş. A. (2015). Ayrımcılık ve Engelli Hakları, Engelli Kadınların Hak Temelli Mücadele Adımları Projesi, Ankara, Engelli Kadın Derneği.
- Alpaytaç, S. Otizm Üzerine Türkiye’den bir Örnek Vaka İncelenmesi, (Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2007.
- Alp, Kafiye, Ö. (2013). Sanatın Temsili ve Postmodern Sanatta Temsil, Süleyman Demirel Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Hakemli Dergisi, Sayı:12 ISSN: 1308-2698.
- Al Horany, A. K., Hassan, S. A. & Bataineh, M. Z. (2013). A review on factors affected Marital Adjustment among parents of autistic children and gender effects. Life Science Journal, 10(1).
- Altan, Ö. Z. (2007). Sosyal Politika, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, No: 1744.
- Althusser, L. (2002). İdeoloji ve Devletin İdeolojik Aygıtları. İstanbul: İletişim.Tekinalp ve Uzun, 2013: 181.
- Altuntaş, B. ve Topcuoğlu, A.R. (2014). Engelli Bakımı, Sosyal Bakım ve Kadın Emeği, Ankara, Nika yayınevi.
- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic criteria from DSM-IV. The Association, Washington, DC, xi, 358 p.
- APA (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM 5). Washington, DC, American Psychiatric Association.
- Aslan, S. (2017). Sosyal Dışlanma ve Genç Suçluluğu, T.C. Gençlik ve spor Bakanlığı, Gençlik Araştırmaları Dergisi, Cilt 5(1), s. 5-28.

- Ataman, A. (2003). Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. Gündüz Eğitim ve Yayıncılık. Ankara
- Aydın, A. (2005). Otizmde İlk Adım. İstanbul: Epsilon Yayıncılık Hizmetleri Tic. San. Ltd. Şti., 25-40.
- Aziz, A. (2008). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri ve Teknikleri. Ankara: Nobel Yayınları.
- Batu, S., Kırcaali-İftar, G. (2005). Kaynaştırma, Kök Yayıncılık, Ankara.
- Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği (OHCHR). (2010). Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin İzlenmesi-İnsan Hakları Gözlemcileri İçin Kılavuz- Mesleki Eğitim Serisi, No. 17, New York ve Cenevre, s.7.
- Başaran, S. (2007). Özürlülerin Toplumsal Bütünleşmesinde Yerel Yönetimlerin Önemi, Sosyal Politikalar Dergisi, Kış, Sayı 2, s. 46-52.
- Bodur, Ş., Soysal, Ş., (2004). Otizmin Erken Tanısı ve Önemi, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 13(10):394-398.
- Burcu, E. (2006). Özürlülük Kimliği ve Etiketlemenin Kişisel ve Sosyal Söylemleri, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, Cilt 23 (2), s. 61-83, s.78.
- Burton, G. (1995). Görünenden Fazlası, (Çev: Nefin Dinç) İstanbul: Alan Yayıncılık
- Ceco, U. ve Memik, N. (2017). Bakım verenin yükü penceresinden otizme bakış. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2), 19-21.
- Cederlund, M., Bibbi, H., Billstedt, E., Gillberg, C. (2008). Asperger Syndrome and Autism: A Comparative Longitudinal Follow-Up Study More Than 5 Years After Original Diagnosis. Journal of Autism and Developmental Disorders 38 (1), 72–85
- Cincioğlu, Ş. (2016). “Özel Gereksinimi Olmayan Öğrencilerin Oyuna Katılma Sürecinde Kaynaştırma Öğrencilerine Yönelik Algıları”. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trakya Üniversitesi.
- Cirhinlioğlu, F. G., Aktaş, V. ve Öner-Özkan, B. (2006). Sosyal temsil kuramına genel bir bakış. C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 30(2), 103.
- Çelenk, S. (2005). Televizyon, Temsil, Kültür: 90lı Yıllarda Sosyokültürel _klim ve Televizyon İçerikleri. Ankara: Ütopya.
- Çoban, B. (2009). Medya Kamuoyu İdeoloji. N.T. Akbulut ve C. Bilgili (Ed.), Kitle İletişimi ve Toplumsalın Üretimi içinde. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Çolak, Ü. ve Hergüner, B. (2016). Zihinsel Engellilerin İstihdamı ve Korumalı İşyeri Projesinin İşverenler Açısından Uygulanabilirliği: Trabzon Örneği, İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, Cilt 5(8), s. 2436-2455.
- Çopuroğlu, Y. C. ve Mengi, A. (2014). Toplumsal Dışlanma ve Otizm. International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, 9(5), s. 607-626.

- Darıca, N., Abidoğlu Ü. ve Gümüşçü S. (1992). Otizm ve Otistik Çocuklar, Özgür Yayınları, İstanbul.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü., Gümüşçü, Ş., (2017). Otizm ve Otistik Çocuklar, 6. Basım, İstanbul, Özgür Yayınları
- DeMeyer, 1979; Fisman ve Ark, 1989; Harris, 1984; Koegel 1992; akt. Bitsika ve Sharpley, 2004:151
- Devran, Y., Göksun, Y. ve İhtiyar, B. (2018). İhracatta Yeni Bir alan: Değer İhracı. Y. Göksun (Ed.). Televizyon Dizilerinin Keşfi: İçerik, Anlam, İşlev içinde. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2018, 39-66.
- Dunlap, G., Iovannone, R., & Kincaid, D. (2008). Essential components for effective autism educational programs. İçinde J. K. Luiselli, D. C. Russo, W. P. Christian, & S. M. Wilczynski (Eds.), Effective practices for children with autism: Educational and behavioral support interventions that work (s. 111-135). New York, NY: Oxford University Press.
- Engelli Hakları İzleme. (2023). <http://www.engellihaklariizleme.org/tr/> (Erişim Tarihi: 04.04.2023).
- Engelliler Hakkında Kanun. (2005). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5378.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023
- Erdoğan, S. (2010). Erken çocukluk döneminde kurum çeşitleri. H. Diken (Ed.) içinde, Erken çocukluk eğitimi (s. 361-372). Ankara: Pegem Akademi.
- Erten, Ş. ve Aktel, M. (2016). Ulusal Program ve Düzenli İlerleme Raporları Çerçevesinde Türkiye'nin Engelli Politikaları. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Cilt 21 (4), s.1275-1297, s.1277.
- Esen, E.Ç. (2003). Tıbbı-Eğitsel Yaklaşımla Zihinsel Engel, Okyanusun Kıyısı, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Foucault, M. (2016). Özne ve İktidar, (Çevirmenler: Osman Akınhay, Işık Ergüden), İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Foucault, M. (2000). Entelektüelin Siyasi İşlevi. (Çev. I. Ergüden, O. Akınhay ve F. Keskin). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Folstein, S., Santangelo, S. (2000). Does Asperger Syndrome Aggregate İn Families? In: Klin A, Volkmar Fred R, Sparrow Sara S, Eds. Asperger Syndrome. New York: The Guilford Press,161-168
- Geçer, E. (2013). Medya ve Popüler Kültür:Diziler, Televizyon ve Toplum. İstanbul: Metamorfoz Yayıncılık. Kaya, 199:23
- Genç, Y. ve Çat, G. (2013). Engellilerin İstihdamı ve Sosyal İlerme İlişkisi, Akademik İncelemeler Dergisi, Cilt 8 (1), s. 363-393.
- Geschwind, N. ve Galaburda, AM. (1987). Cerebral Lateralization: Biological Mechanisms, Associations and Pathology. Cambridge, MA, MIT Press.

- Good B.J., *Medicine, Rationality and Experience, An Anthropological Perspective*, Cambridge University Press, Cambridge, 1994.
- Gutkovich, Z. A., Carlson, G. A., Carlson, H. E. (2007) *Asperger's Disorder and Co-Morbid Bipolar Disorder: Diagnostic and Treatment Challenges*. *J Child Adolesc Psychopharmacol*, 17, 247.
- Güven, G., & Efe-Azkeskin, K. (2010). Erken çocukluk eğitimi ve okul öncesi eğitim. İçinde İ. H. Diken (Ed.), *Erken çocukluk eğitimi* (s. 2-50). Ankara: Pegem Akademi.
- Hall, S. (1997). "The Work of Representation", *Representation: Cultural Representation and Signifying Practices*. (Der. S. Hall), London: Sage.
- Hall, S. (2017). *Temsil: Kültürel Temsiller ve Anlamlandırma Uygulamaları*, Çeviri: Dünder, İ., İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Haring, K., Adams&Pitts-Convay, 1987; 1987; Charlop & Milstein, 1989; Taylor et al, 1999; Wert & Neisvorth, 2003; D'Ateno, Mangiapanello, & Taylor, 2003; Hagiwara& Myles, 1999; Charlop-Christy et al, 2000; Sherer et al. 2001; Buggey, 2005
- Harris JC. The origin and natural history of autism spectrum disorders. *Nature Neuroscience*. 2016 Nov; 19:1390–1
- Hedley, D., Young, R. (2006). *Social Comparison Processes and Depressive Symptoms In Children and Adolescents With Asperger Syndrome*. *Autism*, 10, 139.
- Heflin LJ, Alaimo DF. *Students with autism spectrum disorders: Effective instructional Practices*. Upper SaddleRiver, NJ: Pearson; 2007, Asperger H. Die "autistischen Psychopathen" im Kindesalter. In: *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. 1994. p. 117,76-136
- Howlin, P., Goode, S., Hutton, J., and Rutter, M. (2004). *Adult outcome for children with autism*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 212-229.
- Hughes, B.ve Paterson, K. (2011). *The Social Model of Disability and Disappearing Body*. Dikmen Bekmez, Sibel Yardımcı, Yıldırım Şentürk (der.). Koç Üniversitesi Yayınları, *Sakatlık Çalışmaları Sosyal Bilimlerden Bakmak*.
- International Journal of Social Science* <http://dx.doi.org/10.9761/JASSS3582> Number: 48, Summer II, Yayınlanma Tarihi: 15.08.2016, S. 249-260.
- İnal, A. (2001). "Televizyon, Tür ve Temsil", in D. B. Kejanlıoğlu (ed.) *Yıllık 1999 Sinema ve Televizyon Özel Sayısı (Mahmut Tali Öngören'e Armağan)*, Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi, Ankara, pp. 255-286.
- İrtenk, T. (2011). *Otistik Çocuk Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinin Mimari Tasarım Açısından İncelenmesi*. Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.

- Kaba D, Soykan Aysev A. Evaluation of Autism Spectrum Disorder in Early Childhood According to the DSM-5 Diagnostic Criteria. Turkish Journal of Psychiatry. 2019 Oct 10
- Kahraman, F. (2017). Kahraman, B.A., “Dezavantajlılığın Çocuk Halleri: Dünyada ve Türkiye’de Dezavantajlı Gruplarda Yer Alan Çocukların Durumu”, Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü e-Dergisi, Cilt 8, Sayı 20, s. 256.
- Kanbaş, E. (2015). <https://www.zicev.org.tr/rett-sendromumakale-1>
- Kanner L, (1943) Autistic disturbances of affective contact. Nervous Child, 2:217-250.
- Kara, B. (2016). Türkiye’de Engelli Bireylerin Yasal Hakları ve Uygulamadaki Yeri, International Journal of Social Science <http://dx.doi.org/10.9761/JASSS3582> Number: 48, Summer II, Yayınlanma Tarihi: 15.08.2016, S. 249-260. Karaduman, S. (2007). Medyatik Gerçeklikte Kimlik Temsilleri: Televizyon Haberlerinin Aktörleri Üzerine Düşünceler, Selçuk İletişim, 4, 4, 2007, 45-56.
- Karasar, N. (2005). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Kaya, R. (1999). Medya Gücü ve Demokratik Kurumlar. K. Alemdar (Ed.), Medya Toplum Siyaset içinde. İstanbul: Afa Yayıncılık. (Kerimoğlu, 1993:4).
- Kayaalp, İ.V. (2000) Sos! Otizm ve İletişim Problemi Olan Çocukların Eğitimi, Evrim Yayınevi, İstanbul.
- Keskin, S. (01.01.2015). *Atipik Otizm Belirtileri ve Tedavisi*. Makale Kütüphanesi. https://www.tavsiyeediyorum.com/makale_14008.htm
- Kerimoğlu, E. (1993). Otizm, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara.
- Kesgin, B. (2014). Engellilere Yönelik Yerel Sosyal Politikalar, Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi, Cilt 23 (4), s.1-15.
- Kırcaali-İftar G. (2015). Otizm Spektrum Bozukluğu. 2.Baskı. İstanbul
- Kleinman, A. (1995). Writing at the Margin, Discourse Between Anthropology and Medicine, University of California Press, California.
- Koca, C. (2010). Dünya Engelliler Vakfı, Engelsiz Şehir Planlaması Bilgilendirme Raporu, İstanbul, s.4.
- Korkmaz, B., Bir sendrom, bir belirti, bir hastalık: Otizm. Nörobiyolojik temelleri ve nörofonksiyonel mekanizmalar. Sendrom Dergisi, 2000, 12: 43-58.
- Kourkoutas, E., Langher, V., Caldin, R. & Fountoulaki, E. (2012). Experiences of parents of children with autism: Parenting, schooling, and social inclusion of autistic children. Expanding Horizons. Current research on Interpersonal Acceptance, s.5.
- Kudaıbergenova, A. (2018). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ailelerinin Karşılaştıkları Sorunlar: Edirne Örneği. Yüksek lisans tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.

- Kutlu, Y. (2011). "Farklı Gelişim Gösteren ve Normal Gelişim Gösteren Çocuk Sahibi Annelerin Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi.
- Laughey, D. (2010). Medya Çalışmaları: Teoriler ve Yaklaşımlar. İstanbul: Kalkedon.
- Le Couter, A., Bailey, A., Rutter, M. & Gottesman, I. (1989, August 3-5). Epidemiologically based twin study of autism. Paper presented at the First World Congress on Psychiatric Genetics, Cambridge, England.
- Lythgoe M, Pollak T, Kalmas M, de Hann M, Chong WK. Obsessive, prolific artistic output following subarachnoid hemorrhage. *Neurology* 2005; 64:397–398.
- Mengi, A. (2019). *Sosyolojik Boyutlarıyla Otizm*. (1. Baskı). Anı Yayınevi.
- Milletlerarası Sözleşme. (2009). T.C. Resmî Gazete. 15137. 03.12.2008. <https://humanrightscenter.bilgi.edu.tr/media/uploads/2015/08/03/EngellilerinHaklarinaIliskinSozlesme.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2004). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/30471.pdf> Erişim Tarihi: 15.03.2022
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2006). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/27807.pdf> Erişim Tarihi: 15.03.2022 Erişim Tarihi: 15.03.2022
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2007). Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Karanname. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/4.5.573.pdf> Erişim Tarihi: 15.03.2022
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2011). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/01/20110106-3.htm> Erişim Tarihi: 15.03.2022
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2012). 12 Yıllık Zorunlu Eğitime Yönelik Uygulamalar Genelge. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/1567.pdf> Erişim Tarihi: 15.03.2022
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2014a). Okul Öncesi Eğitim ve İlköğretim Kurumları Yönetmeliği. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/29072.pdf> Erişim Tarihi: 15.03.2022.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2014b). Okul Öncesi Eğitim ve İlköğretim Kurumları Yönetmeliği gereğince hazırlanan Çocuk Kulüpleri Yönergesi. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/1706.pdf> Erişim Tarihi: 15.03.2022.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2018). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm> Erişim Tarihi: 15.03.2022
- Moscovici, S. (1988), "Notes Towards a Description of Social Representations", *European Journal of Social Psychology*, 18, 211-250.
- Nazlı, A. (2007). Hastalığın Sosyal İnşası ve Hastalık Anlatıları: Meme Kanseri Örneği, *Sosyoloji Dergisi*, Sayı:18, s150-221.

- Nissenkorn, A., Gak E., Vecsler M, Reznik H, Menascu S, Ben Zeev B. Epilepsy in Rett Syndrome-the experience of a National Rett Center. *Epilepsia* 2010;51(7):1252–8
- Nydén, A., Billstedt, E., Hjelmquist, E., & Gillberg, C. (2001). Neurocognitive stability in Asperger syndrome, ADHD, and reading and writing disorder: A pilot study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 43(3), 165–171.
- Oran, B. ve Karataş, K. (2007). Engelliler: Siyasetin Periferinde Kalanlar, *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, Cilt 7 (2), s.4-19.
- Ozonoff, S. (1995). Executive Functions İn Autism. In Schopler E, Mesibov Gb, Editors. *Learning and Cognition in Autism.*; New York: Plenum Press, 199–219.
- Ozonoff, S., Rogers SJ. (203). From Kanner to the millennium: Scientific advances that have shaped clinical practice. In: *Autism spectrum disorders: A research review for practitioners.*
- Ömer Z.A. (2004), *Sosyal Politika Dersleri*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, s. 247.
- Örs, B. (2006). Siyasal Temsil, I.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi Cilt: 0, Sayı:35, ss.1-22.
- Özbey, Ç. (2005). *Otizm ve Otistik Çocukların Eğitimi*, İnkılap Yayınları.
- Özbulut, M. ve Sayar, Ö. (2009) *Bir Sosyal Dışlanma Fotoğrafı, Engelli Bireylerin Toplumla Bütünleştirilmesine Yönelik Tespit, Bilgilendirme ve Veri Tabanı Oluşturma Çalışması (ÖZVERİ-Malatya) Projesi Araştırma Sonuçları, Aile ve Toplum Dergisi*, Cilt. 5 (17), s.60.
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye’de Engelli Gerçeği*, MÜSİAD Cep Kitapları: 30, İstanbul.
- Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat. (2010). Ankara: T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları (4. Baskı), Yayın No: 43.
- Peek, F. (1996). *The Real Rain Man*. Salt Lake City, Utah, Harkness Publishers.
- Peker, F. (2007). “Serebral Palsi’li Çocuğa Sahip Ailelerde Algılanan Sosyal Desteğin Anne Babaların Depresyon Düzeyi ile İlişkisi”. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi.
- Phillips, A. Talented imbeciles. *Psychol Clin* 1930; 18:246-255.
- Pirhasan, Y. (Asena Bülbüloğlu). (2019-2021). *Mucize Doktor [Tv Dizisi]*. MF Yapım; Türkiye
- Pitkin, H. F. (2014). *Temsil Kavramı*, 1. Baskı, çev. Seda Erkoç, Sakarya: Sakarya Üniversitesi Kültür Yayınları.
- Postman, N. (2014). *Televizyon: Öldüren Eğlence*. O Akınbay (çev.), 5. Baskı, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Ryan, M. ve Kellner, D. (2010). *Politik Kamera*. Elif Özsayar (çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

- Sapancalı, F. (2005). AB’nde Sosyal Dışlanma Sorunu ve Mücadele Yöntemleri, Çalışma ve Toplum Dergisi, Sayı 3, s.51-106.
- Sarihan, C. Ö. (2007). “Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları ile Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”. Yüksek Lisans Tezi. Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.
- Schreibman L. (2005). The scienceand fiction of autism.Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Seyyar, A. (2006). Özürlülere Adanmış Sosyal Politika Yazıları, Adapazarı Büyükşehir Belediyesi Yayınları, Adapazarı.
- Sim, Ş. ve Göncü, S. (2018). Türk Sinemasında Öğretmen Temsilinin İncelenmesi: Vurun Kahpeye ve Sürgün Filmlerinin Karşılaştırmalı Analizi. Y. Göksun (Ed.). Televizyon
- Söğüt, D.A. (2018). “Çocuğu Kaynaştırma Öğrencisi Olan ve Normal Gelişim Gösteren Annelerin Aile Yaşam Kalitelerinin Farklı Demografik Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi”. Yüksek Lisans Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Stewart, M. E., Barnard, L., Pearson, J., Hasan R, O'Brien G. (2006). Presentation of Depression in Autism and Asperger Syndrome: A Review. Autism, 10, 103.
- Sucuoğlu, B. (Ed). (2009). Zihinsel Engelliler ve Eğitimleri. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Szatmari, P., Bremner, R., Nagy, J. (1989). Asperger’s Syndrome: A Review of Clinical Features. Can J Psychiatry; 34(6), 554–560.
- Şişman, Y. (2014). Engelliler Açısından Eşitlik, AyrımcılıkVe Eğitim Hakkı. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, Sayı 32, s.57-85, <http://dx.doi.org/10.21560/spcd.37719>
- Tager-Flusberg, H., Paul, R., & Lord, C. (2005). Language and communication in autism. F. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Ed.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders içinde (335-364). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Tekin-İftar E. (Ed). (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Eğitimleri. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Tekinalp, S. ve R. Uzun. (2013). _letisim Araştırmaları ve Kuramları. İstanbul: Beta.
- T.C. Dışişleri Bakanlığı. (1992). Maastricht Antlaşması. <https://www.ab.gov.tr/> Erişim Tarihi: 04.04.2023.
- Thomas, C. (2011). DisabilityTheory: KeyIdeas, IssuesandThinkers, Sakatlık çalışmaları, Sosyal Bilimlerden Bakmak, Dikmen Bekmez, Sibel Yardımcı, Yıldırım Şentürk(der.), Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Tohum Otizm Vakfı, (2017). Türkiye’de Otizm Spektrum Bozukluğu ve Özel Eğitim.
- Tohum Otizm Vakfı, (2019). Türkiye’de Otizm Spektrum Bozukluğu ve Özel Eğitim.
- Tohum Otizm Vakfı, (2021). Türkiye’de Otizm Spektrum Bozukluğu ve Özel Eğitim

- Tok, M., Tüfek, G., & Sarı, S. (2016). Otizm Bilinci ve Otizmlı Çocuğu Olan Ailelerin Yaşadığı Problemler (Anadolu Otizm Vakfında Eğitim Gören Öğrenci Aileleri Örneği).
- Treffert DA. The savant syndrome: an extraordinary condition. A synopsis: past, present, future. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci* 2009; 364(1522):1351-1357.
- Turan, B., Esin, İ.S., Abanoz, E. ve Dursun, O. B. (2020). Şüpheden Tedaviye Otizm Spektrum Bozukluğunda Ailelerin Gözünden Yaşanan Sorunlar. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 15, 35-49.
- Wing, L. (1996). Otizm El Rehberi, Çeviren: Semra Kunt. Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı.
- WING, L. (2005). Otizm El Rehberi (The Autistic Spectrum), Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı, İstanbul.
- Wing, L. (2012). Otizm El Kitabı, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- World Health Organization, Physical Activity Promotion in Socially Disadvantaged Groups: Principles for Action Plan, WHO Regional Office for Europe Denmark, 2013, p. 3.
- Varol, S. F. “Medyada Yer Alan Temsillerin Kimlik Edinme Sürecindeki Rolü”.
- Yaylagül, L. (2006). Kitle İletişim Kuramları. Ankara: Dipnot Yayınları.
- Yazıcı, D. N. ve Akman, B. (2018). Okul öncesi öğretmenlerinin otizmlı çocukların kaynaştırılması hakkındaki düşüncelerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(1), 105-128.
- Yıkımış, A. ve Özbey, F. Y. (2009). Otistik Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Devam Ettiği Rehabilitasyon Merkezlerinden Beklentilerinin ve Önerilerinin Belirlenmesi. *International Online Journal of Educational Sciences*, 1 (1), 127-147.
- Yılmaz, V. (2014). Tarihsel Gelişimi ve Güncel İkileleriyle Türkiye’de Engellilik ve Sosyal Politikalar, Betül Altıntaş (der.), Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Politika, Ankara, Nobel Yayıncılık.
- Yoshida, Y., Uchiyama, T. (2004). The Clinical Necessity For Assessing Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (AD/HD) Symptoms İn Children With High-Functioning Pervasive Developmental Disorder (PDD). *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 13(5), 307-314.
- Zager, D. (2005). Autism Spectrum Disorders, Identification, Education, and Treatment. 3rd Edition, Pace University, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 8-15
- 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu. (1961). T.C. Resmî Gazete, 10700, 31.12.1960. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.4.193.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023
- 657 Devlet Memurları Kanunu. (1965). T.C. Resmî Gazete, 12056, 23 Temmuz 1965. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023

- 3065 Sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu. (1984). T.C. Resmî Gazete, 18563, 25.10.1984.<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=1.5.3065&sourceXmlSearch=&MevzuatIliski=0> Erişim Tarihi: 04.04.2023
- 4587 Sayılı İş Kanunu. (2003). T. C. Resmî Gazete, 25134, 22 Mayıs 2003. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4857.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023
- 4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanunu. (2002) T.C. Resmî Gazete, 24783, 06.06.2002. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4760.pdf> Erişim Tarihi: 04.04.2023
- 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu. (2006). T.C. Resmi Gazete, 26200, 16 Haziran 2006. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/06/20060616-1.htm> Erişim Tarihi: 04.04.2023



ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Emel TURGUT
Uyruğu : Türk

EĞİTİM

Derece	Adı	Bitirme Yılı
Üniversite	: Hasan Kalyoncu Üniversitesi	2019
Yüksek Lisans	: Hasan Kalyoncu Üniversitesi	2023

İŞ DENEYİMLERİ

Yıl	Kurum	Görevi
1996-2007	Sani Konukoğlu Hastanesi	Memur
2011-Devam	Özel Karizma Sürücü Kursu, Gaziantep İlkyardım Eğitmeni	Eğitmen
2019-Devam	HKÜ İletişim Fakültesi	Bölümler Sekreteri

UZMANLIK ALANI

Görsel İletişim Tasarımı

YABANCI DİLLER

A1 Düzeyinde İngilizce

SERTİFİKALAR

- RTÜK Gelecekle İletişim Çalıştay1
- Uluslararası Mardin “Bir Dünya Kadın Sempozyumu”
- TRT İletişim Akademisi
- “The Apprentice Film Director a Cinematic Guideline to Developing Your Short Film”

