

Sakatlık Sosyal Modelinde Sosyolojik Perspektifler *Sociological Perspectives on The Social Model Of Disability*

Reşat AÇIKGÖZ^a , Hüseyin ÖZİL^b 

DOI: [10.33709/ictimaiyat.1144506](https://doi.org/10.33709/ictimaiyat.1144506)

ÖZ	ABSTRACT
<p>Bu çalışmada sakatlık sosyal modeli ve bu modelle ilişkili sosyolojik perspektifler ele alınmaktadır. Sakatlık çalışmalarında başat konumda yer alan sosyal model önemli sosyolojik içerimlere sahiptir. Sakatlık literatürüne teorik bir katkı sunmayı amaçlayan bu çalışma, sosyal modele dayalı yeni perspektiflerin hangi açılardan ele alınması gerektiğini tartışmaktadır. Çalışmada ilk olarak, sakatlığa dair ilk açıklamalara yer verilmekte ve sağlık sosyolojisi bağlamında sakatlığa nasıl yaklaşıldığı üzerinde durulmaktadır. İkinci olarak, sakat hareketinin nasıl ortaya çıktığı ve bunun sosyal model ile olan bağlantısı ele alınmaktadır. Burada kısaca sakat hareketinin gelişiminden bahsedilmekte ve bu hareketin bir sonucu olarak görülebilecek sosyal modelin İngiltere ve Amerika'daki farklı gelişim çizgilerinden söz edilmektedir. Üçüncü olarak, sosyal modelin sunduğu yaklaşımlardan hareketle sakatlığı ele alan sosyolojik perspektiflerden ve sosyal model içerisinde değerlendirilebilecek hibrit modellerden bahsedilmektedir. Son olarak, sakatlık sosyal modeline yöneltilen bazı eleştiriler üzerinde durulmakta ve bu eleştirilere beden teorilerinin sağladığı imkândan söz edilmektedir. Sonuçta sakatlık sosyal modelinin sakatlık çalışmalarında zengin bir teorik zemin oluşturduğu ve yeni bakış açılarına kaynaklık ettiği için hala kullanışlı bir model olduğu vurgulanmaktadır.</p>	<p>The study discusses the social model of disability and the associated sociological perspectives. The model has dominant sociological implications in disability studies. This study, which aims to make a theoretical contribution to the disability literature, also discusses the aspects of new perspectives based on the social model. Firstly, the study explains the disability and approaches of the sociology of health is emphasized. Secondly, the emergence of social movements about disability and its link with the social model is addressed. Here, briefly, the development of the cripple movement is mentioned and the different lines of development of the social model that can be seen as a result of this movement in England and America are mentioned. Thirdly, based on the approaches offered by the social model and sociological perspectives that addresses disability, hybrid model as one of the social models is under discussion. As a result, it is emphasized that the social model of disability is still a useful model because it creates a rich theoretical basis in disability studies and provides a source for new perspectives</p>
<p>Anahtar Kelimeler</p> <p>Sakatlık, sosyal model, sakatlık sosyolojisi, sakat hareketi, sosyolojik perspektifler.</p>	<p>Keywords</p> <p>Disability, social model, sociology of disability, disability movement, sociological perspectives.</p>

^a Prof. Dr., Selçuk Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü. Email: resat.acikgoz@selcuk.edu.tr.

^b Arş. Gör. Dr., Selçuk Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü. Email:

huseyinozil@selcuk.edu.tr.

(Sorumlu Yazar/Corresponding Author)



1. Giriş

Sakatlık³ konusu 1960'lardan itibaren sosyal bilimlerde yer edinmeye başlamıştır. Bunda özellikle, sakat insanların toplumsal alanlarda daha fazla görünür olmaları ve buna bağlı olarak "sakat hareketi"nin ortaya çıkışı etkili olmuştur. Sakatlık konusunda da gündeme gelen damgalanma, sapma, ayrımcılık, eşitsizlik ve dışlanma gibi temel tartışma konuları, sosyoloji literatüründe geniş yer aldığı için sosyologlar da sakatlık konusuna ilgi duymaya başlamışlardır. Sakatlık, klasik sosyoloji kuramlarında temel bir tartışma konusu olarak yer almasa da sakatlık deneyiminden gelen sosyal bilimciler çeşitli bakış açıları ve modeller geliştirmişlerdir. Bu modellerden biri sakatlık sosyal modelidir.

Sakatlık sosyal modeli, sakatlığa yönelik özgürleştirici tutum ve politik açıklamalarıyla alanda merkezi bir konumda yer almaktadır. Sakatlık durumunu temsil etmek ve bu durumun getirdiği toplumsal baskıların ortadan kaldırılmasına rehberlik etmek için tasarlanmış olan sosyal model, sakat hareketinin "büyük fikri" olarak öne çıkmıştır. Bu düşünce, sakatlığın "bedensel eksiklikten" kaynaklanmadığını güçlü bir şekilde vurgulamaktadır. Bu vurgu sakatlığın toplumsal örgütlenme biçiminden kaynaklandığını ön plana çıkarır. Sosyal modelin bu vurgusu, farklı disiplinler içerisinde oldukça zengin sayılabilecek yeni bakış açılarının ortaya çıkmasını sağlamıştır. Fakat bu zenginlik, sosyal modelin anlaşılmasını da zorlaştırmaktadır.

Bu çalışmanın amacı bu zorluğu anlaşılır kılmaktır. Bu çerçevede çalışmada ilk olarak sağlık sosyolojisinin sakatlığa verdiği cevaplar üzerinde durulmaktadır. İkinci olarak sosyal modelin ağırlıklı olarak şekillendiği iki merkezin (İngiltere ve Amerika) karakteristik özelliklerinin neler olduğu üzerinde durulmaktadır. Üçüncü olarak sosyal modelin sosyoloji disiplini içerisindeki sosyolojik perspektifler tarafından nasıl ele alındığından bahsedilmektedir. Son olarak sosyal modeli geliştirmeye yönelik çabaların neler olduğuna ve beden teorilerinin sağladığı imkâna değinilmektedir. Sonuçta makale, sakatlık sosyolojisi literatürüne teorik düzeyde bir katkı sunmayı amaçlamaktadır.

2. Sakatlığa Yönelik İlk Açıklamalar

Sakatlıkla ilgili araştırma yapan yazarların çoğu, sosyolojiyi sakatlıkla ilgili yüksek düzeyde teorik ve metodolojik kaynaklar sunan bir sosyal bilim olarak görmektedir. Ancak, İngiltere'de gelişen sosyal modelin büyük bir beşerî bilimler profiline sahip olduğunu söylemek pek mümkün değildir. Bu durum, muhtemelen buradaki sakatlık çalışmalarını ilk gerçekleştiren kişilerin sakat bireylerden oluşması ve hareketin politik kazanımlara öncelik vermesinden kaynaklanmaktadır. Amerika'da ise durum daha farklıdır. Burada sağlık sosyolojisinin sağladığı perspektif meseleye zengin teorik ve metodolojik bir zemin sunmuştur. Dolayısıyla Amerika'da sakatlığa yönelik ilk sosyolojik açıklamaların sağlık sosyolojisinin geliştirdiği teorik zeminden doğduğu söylenebilir. Bu yüzden, öncelikle sağlık sosyolojisinin sunmuş olduğu teorik zemine bakmak gerekir.

Amerikalı sosyolog T. Parsons'ın "hasta rolü" (*sick role*) kavramı üzerinden sağlık ve hastalığa dair ileri sürdüğü görüşler, sağlık sosyolojisi alanında güçlü bir paradigma konumundadır.

³ Bu çalışmada sakatlık terimi İngilizce *disability* teriminin karşılığı olarak ve 'engellilik' terimiyle eşanlamlı şekilde kullanılmaktadır. Hem sakatlık terimi hem de sakat, yeti yitimi ve özürülü gibi sakatlık literatüründe geçen diğer sözcüklerin kullanımında "Sakatlık Çalışmaları- Sosyal Bilimlerden Bakmak" kitabındaki terimler sözlüğü esas alınmıştır.

1940'ların sonlarında yazan Parsons, Batılı gelişmiş toplumlarda 'normal' olma durumunun 'sağlıklı' olma durumuna karşılık geldiğini, buna karşılık hastalığın ve dolaylı olarak sakatlığın ise 'normallikten' sapma olarak görüldüğünü belirtmiştir (Parsons, 1951). Sonraki dönemde sosyologlar, özellikle tıbbi sosyologlar, 'hastalık' deneyimine ve ondan kaynaklanan sosyal sonuçlara, özellikle de damgalama yönetimine (Goffman, 2014) odaklandılar. Bu iki görüşün şekillendirdiği çalışmalar sakatlığın bir sosyal sapma olarak görülmesine neden olmuştur. Çünkü sağlık sosyolojisi özünde bir sosyal sapma paradigmasıdır. Sağlık sosyolojisindeki farklı teorik bakış açılarıyla hareket eden sosyologların hemen hepsinin sosyal sapma paradigmasını kullandığını söylemek mümkündür (Thomas, 2012).

The Social System adlı çalışmasında Parsons, sağlığı bireyin sosyal olarak işlevsel olma yeteneği bağlamında tanımlar. Yeteneğin ölçüsünü ise bireyin kendinden beklenen işlevleri eksiksiz bir şekilde yerine getirmesi belirlemektedir (Kasapoğlu, 2001: s. 32). Dolayısıyla hastalık/anormallik, kişinin sahip olduğu rolleri sekteye uğratan bir sapma durumu olarak görülmektedir (Parsons, 1991). Çünkü hastalığın neden olduğu kısıtlayıcılık hali bir toplumsal geri çekilmeye neden olmaktadır. Bu geri çekilme hastanın toplumdaki rollerini yerine getirememesine neden olduğu için geçici bir sapma hali olarak görülür. Bu sapma hali geçicidir, çünkü Parsons'a göre toplum gizil bir sözleşmeye dayanır. Bu sözleşme, aktörlerin ortak değerlere göre hareket etmelerini öngörür. Hareketin yönünü belirleyen husus ise sahip olunan roller ve statülerdir. Hastalık, rollerden ve statülerden bir geri çekilmeye neden olduğu için arzulanmayan bir durum olarak görülmektedir.

Hasta rolünün geçici olarak kurgulanması, kalıtsal ve süreğen hastalıklar ile sakatlık hallerini açıklamada soru işaretlerinin oluşmasına neden olmaktadır. Bu yüzden, hastalık rolünü kronik hastalıklara ve kalıcı sakatlıklara uyarlamak mümkün görünmemektedir. Ayrıca şunu da belirtmek gerekir ki sakatlık, çoğu zaman içerisinde bir hastalığı barındırmaz. Dolayısıyla sakat kişide hastalıktan kaynaklı bir kapasite düşmesi söz konusu değildir. Shakespeare'in de (2018) belirttiği gibi bir taraftan sakatlık halinin getirdiği (görmeme, duymama, yürüyememe gibi) süreğen durumlar, diğer taraftan sakat bireylerin bu süreğen durumlar nedeniyle yaşadıkları dışlanmalar vardır. Bu noktada Parsons'ın ileri sürdüğü görüşler eleştirilmektedir. Eleştiriler anormalliğin etkilerinin sadece patolojik olarak ele alınamayacağı üzerine yoğunlaşmaktadır.

1960'larda Erving Goffman'ın (2014) öncülüğünde yapılan 'damga' çalışmalarında normal ve anormal/sapma kavramların tanımlarının insanın içinde bulunduğu toplumsal çevre ile ilgili olduğu vurgulanmış ve bu kavramların toplumsal bağlamdan bağımsız olarak incelenemeyeceği savunulmuştur (Barnes, Mercer ve Shakespeare, 2008: ss. 84-86; Meşe, 2014: s. 82). Burada sakatlık, bedensel yeti yitimlerinden ziyade bedensel farklılıkların toplumsal ve kültürel algılanışıyla açıklanmaktadır. Dolayısıyla sakatlığı analiz etmeye çalışan sosyologlar, yeti yitimini deneyimleyen bireylere sosyal ve kültürel açıdan nasıl anlamlar yüklediği ile ilgili açıklamalar getirmeye odaklanmışlardır (Burcu, 2020: s. 54; Samav ve Sallan Gül, 2021: ss. 38-39). Bundan dolayı bu yaklaşım etiketleme/damgalama üzerinde dikkatle durmaktadır.

Etiketleme teorisinin sakat insanlara uygulanması konusunda Goffman'ın *Damga* (2014) eseri oldukça işlevseldir. Burada damga, bir kişiyi sosyal kategoride diğerlerinden farklı kılan ve kişiyi lekeli bir duruma indirgeyen bir özellik olarak ele alınır (Goffman, 2014: s. 133).

Bedensel şekil bozuklukları ve zihinsel sorunların bir damgalama tipi olarak ele alındığı eserde toplumun damgalı/sakat kişiden beklemedikleri şu şekilde ifade edilmiştir:

Damgalı kişiden, yükünün ağır olduğunu ve bu yükü taşımanın onu bizden farklı kıldığını ima edecek hiçbir davranışta bulunmaması talep edilir... Diğer bir ifadeyle damgalı kişiye hem kendi kendini hem de bizi gerçekten kabul ettiğini gösteren bir işaret vermesi tavsiye edilir; oysa biz bu kabulü kendisinden ta başından beri esirgemiştir (Goffman, 2014: s. 172).

Goffman'ın çalışmasında tüm insan farklılıklarının potansiyel olarak damgalanabilir olduğu görülmektedir. Farklılığın istendiği bir sosyal bağlamdan farklılığın istenmediği başka bir bağlama geçildiğinde, damgalanmanın etkileri hissedilmeye başlanır (Brown, 2013: s. 147). Burada durumları ister fiziksel ister zihinsel olarak belirlenmiş olsun, kronik hastalığı olan kişiler ile sakat kişiler damgalayıcı anlamlar taşıyan etiketlerin talihsiz ve acı çeken kurbanları olarak görülürler. Bu olumsuz anlamlar da çoğunlukla kültürel klişelere ve imajlara dayanmaktadır (Carol, 2007: s. 21). Toplum damgalı kişiye içinde yaşadığı büyük grubun bir üyesi olduğunu söyler; bu da onun aslında normal bir insan olarak görüldüğü anlamına gelir. Fakat toplum aynı zamanda damgalı bireye onun bazı açılardan 'farklı' olduğunu ve bu farklılığını reddetmesinin boşuna olacağını da söyler. Bu farklılık şüphesiz yine aynı toplumdan kaynaklanır; çünkü normal koşullarda bir fark, eğer daha öncesinde müşterek surette kavramsallaştırılmamışsa bir mesele haline gelmez. Damgalı kişiye, bir yandan herkes gibi biri olduğu söylenirken diğer yandan onun farklı olduğu hissettirilir (Goffman, 2014: ss. 174-175). Bu güçlük toplum içindeki her etkileşimde kendisini gösterir.

Goffman'ın çalışmalarında sakat bireylerin birer sapkın olarak algılandığı görülmektedir. Çünkü bu kişiler toplumun standartlarına uymamaktadırlar. Standartlara uymayıp ise sakat bireylerin kendi farklılıklarından kaynaklanmaktadır. Kısacası burada kişinin yaşadığı sorunların kaynağının bizatihi onun kendi eksiklikleri/kusurları olduğu fikri ön plandadır. Parsons ve Goffman'ın analizleri temelde normal ve anormal arasında gerçekleştirilen bir ayrıma dayanmaktadır. Bu ayrımda sakatlar anormal tarafta yer alırlar. Anormallığe sahip olmak ise toplumsal ilişkilerde belirli dezavantajlara sahip olmak anlamına gelmektedir.

Sakatlık anormallik olarak değerlendirildiğinde yeti yitimine sahip olan birey edilgen, çocuksu, bağımlı ve güçsüz olarak görülür. Sakatlar engelsiz dünyaya utanç ve rahatsızlık vermemek için, normallik hedeflerini kabul etmeye zorlanırlar. Sakatlıkla özdeşleşen sosyal, ekonomik ve politik dezavantajlar doğal kabul edilir. Tüm bunlar toplumun sakatlığı toplumsal bir baskı biçimi olarak dışlamasına yol açar (Barnes, 1999: ss. 44-45; Begum, 1992: ss. 71-72). Diğer taraftan, bu baskı 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra kuvvetli bir şekilde sorgulanmıştır. T. Scheff (1966), D. L. Rosenhan (1975) ve T. Szasz'ın (1961) çalışmaları bu sorgulamanın ürünleri olarak gösterilebilir. Ayrıca, M. Foucault'nun da çalışmalarından bahsetmek gerekir. Zira Foucault'nun çalışmaları 1990'larda sakatlık çalışmalarında oldukça etkili olmuştur. Fakat 1980'lerden önce, bir iki istisna dışında, sakatlığa yönelik akademik ilgi genellikle tıbbi açıklamalarla sınırlı kalmıştır (Barnes, Oliver ve Barton, 2008: ss. 1-5; Barnes, 2008: ss. 28-29). Diğer taraftan, tıbbi bakış açısının sınırları içerisinde yapılan bu çalışmalara sosyal model oldukça farklı bir bakış açısı geliştirmiştir.

Sosyal model, normal ve anormal üzerinden kurulan düzene karşıt olarak ABD ve İngiltere'deki sakat hareketi aktivistleri tarafından geliştirilmiştir. Sakatlığın bireyci tanımlarının aksine toplumsal olarak yaratıldığını savunur; sakatlığın bedensel bir patoloji sonucu

oluşturduğunu reddeder ve sakatlığın toplumsal olarak inşa edildiğini kabul eder. Mevcut toplumun 'sakatlayıcı' olduğu (*disabling society*) fikrine dayanan bu modele göre sakatlık, bedensel farkları dikkate almayan toplumsal örgütlenmeden kaynaklanmaktadır. Bu modele göre, her alanda ve anlamda erişilebilirliğin sağlanmasıyla sakatlıkla ilişkilendirilen olumsuzluklar ortadan kalkabilecektir. Bu anlamda sakatlık tıbbi değil, siyasi bir meseledir (Yardımcı, 2015: s. 11; Shakespeare, 2011: s. 53).

Sosyal modelin geliştiği coğrafya olan Amerika ve İngiltere'de var olan sakat hareketlerinin farklı kökenleri vardır. Bu nedenle iki ülkedeki sakatlığı görme biçimi arasında da farklılık vardır. Sakatlık İngiltere'de toplumsal dışlanma ve dezavantajlılık gibi olumsuz kavramlarla ele alınırken Amerika'da ise farklılıkların olumlu karşılandığı sivil haklar çerçevesinde ele alınmıştır. Amerika'da sakatlık, siyahiler ve kadınlara yönelik hakların uygulanmasını talep eden "sivil haklar" hareketinden ilham alınarak yürütülmüştür. Bu nedenle sakatlık, üstesinden gelinmesi gereken olumsuz bir şey olmaktan ziyade yüceltilmesi gereken bir durum olarak görülmüştür. İki ülkedeki sakatlık çalışmalarıyla sakat aktivizmi arasındaki bağ da önemlidir. İngiltere'de sakat aktivizmi politik analizlerle örtüşmüştür. ABD'de ise sakat aktivizmi sakatlık çalışmalarından önce meydana gelmiştir (Davis, 2018: s. 9). İki ülke arasındaki söz konusu farklılıklar sosyal modele daha yakından bakılmasını gerektirmektedir. Bu çerçevede sakat hareketi ile sosyal model arasındaki bağlantı ve sosyal modelin gelişim seyri üzerinde durmak gerekir.

3. Sakat Hareketi ve Sosyal Model

Sakatlık tarih boyunca var olmuştur. Ancak sakat bireylerin toplumdan beklentilerini sesli bir şekilde dile getirmişlerini 1930'lu yıllara kadar görmek pek mümkün değildir. Özellikle İkinci Dünya Savaşı ve Vietnam Savaşı'ndan çeşitli yeti yitimleriyle dönen askerlerin toplumdan beklentileri sakat kişilerin seslerinin yükselmesini sağlamıştır (Barnes, 2012: ss. 13-14). 1930'larda başlayan ilk tepkilere ek olarak 1960'lı yıllarda refah devletinin sorgulanmaya başlanması sakat kişilerin seslerini daha gür çıkarmalarına imkân tanımıştır (Shakespeare, 2018: ss. 11-12). Bu çerçevede 1960'lı yıllarda sakat hareketlerinin örgütlenmesinin ilk nüveleri İngiltere'de görülmeye başlanır.

İngiltere'de *Disablement Income Group* (DIG- Sakatlık Gelir Grubu), *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS- Ayrımcılığa Karşı Fiziksel Yeti Yitimi Olanların Birliği), *Sisters Against Disablement* (Sakatlığa Karşı Kız Kardeşler), *Liberation Network of People with Disabilities* (Sakat Kişilerin Özgürleşmesi Ağı), *The British Council of Organization of Disabled People* (BCODP -İngiliz Sakat Örgütleri Konseyi) gibi kuruluşlar bu yıllarda kurulmuştur (akt. Shakespeare ve Watson, 2011: s. 392).

1960'ların sonlarında Britanya'daki Sakatlık Gelir Grubu (DIG), sakat bireylerin dünyadaki en büyük kitle örgütlerinden biri haline gelmiştir. DIG, öncelikle ulusal engelli geliri için kampanya yürütmüştür. İki kadın (Megan Duboisson ve Berit Moore) tarafından başlatılan kampanyanın liderleri, başlangıçta engellilerin sosyal hakları konusunda birtakım endişelere sahip olsalar da hareket zamanla parlamenter lobi grubuna dönüşmüştür (Finkelstein, 2001: s. 3). Böylece sakat dernekleri sakat kişilerin dezavantajlarına vurgu yaparak ılımlı değişikliklerle durumu değiştirmeye çalışan bir politikaya doğru kaymışlardır. Bu durum Marksist bir bakış açısının yön verdiği UPIAS'ın ön plana çıkmasına neden olmuştur.

UPIAS'ın oluşumu 1966 yılına kadar götürülebilir. Bu tarihte P. Hunt tamamı sakat olan altı erkek ve altın kadın yazarın makalelerinden oluşan *Stigma: The Experience of Disability* adlı kitabı derlemiştir. Kitap sakatlığın tıbbi bir hüviyetinin olduğu ve bu nedenle kişisel trajedi olarak algılanması gerektiği yönündeki algıları kırmaktadır (Twardowski, 2019: s. 8). Ayrıca P. Hunt'ın 1972 yılının Eylül ayında The Guardian'a yazdığı ve sakatların belirli yerlere kapatılmasına tepkisini dile getirdiği mektubu sürece yeni bir ivme kazandırmıştır (Hunt, 1972).

Lee Court Cheshire'daki evinde Hunt'ın sakatların toplumdaki yaşamları için başlattığı mücadeleyle UPIAS'ın oluşumu başlamıştır (Finkelstein, 2004: s. 13-14). Hunt'ın oluşturmuş olduğu gruba daha sonra V. Finkelstein de katılmıştır. Finkelstein *Apartheid* karşıtı faaliyetleri nedeniyle Güney Afrika'dan sınır dışı edilen bir psikologdur. Finkelstein Apartheid rejimine karşı takip ettiği Marksist çizgiyi UPIAS'ta da sürdürmüştür. Yeni katılımlarla UPIAS sakatlık üzerine düşünen ve Marksist düşüncelerin yer aldığı bir harekete dönüşmüştür (Shakespeare, 2018: ss. 11-12). UPIAS sakatlığa dair düşüncelerini 1976 yılında yayımladığı bir bildiri ile ilan etmiştir. Bu bildiri ile sosyal model olarak adlandırılan süreç de başlamıştır (Oliver, 2004: s. 7).

Bildiride sakatlık, gereksiz yere tecrit edilmiş ve topluma tam katılımdan dışlanmış olması nedeniyle kişinin yeti yitimleri üzerine dayatılan bir durum olarak tanımlanmıştır. Bu nedenle sakatlar toplumda ezilen bir grup olarak görülmüştür (Fundamental Principles of Disability-FPD, 1976: s. 3-4). FPD'de yapılan tanım üzerine engelli sosyolog M. Oliver, 1980'lerde bu konu hakkında akademik makaleler yayımlamış ve UPIAS'ın yön verdiği düşünceleri ifade etmek için "sakatlığın sosyal model"i adlandırmasını yapmıştır (Shakespeare, 2011: s. 52; 2018: ss. 11-12). Bu adlandırma alanda çalışan birçok yazar tarafından genel kabul görmüştür.

Sosyal model sakatlık sorununun toplumsal olarak nasıl üretildiği üzerinde durur. Bu bakışta yeti yitimi ve sakatlık üzerinde ısrarla durulan iki temel kavramdır. Bu iki kavram sosyal modeli anlamak için de önemlidir. V. Finkelstein sosyal modelin kavramlara bakışını ve sakatlığı şu sözlerle anlatır:

Yeti yitimine (impairment) sahip olmakla sakat (disabled) olmak arasında bir bağlantı olduğu açıktır. Yeti yitimine sahip olmak sakat olmanın ön koşuludur, ancak yeti yitimine sahip olunması sakat olunmasına neden olamaz. Bir kolunu bir gözünü kaybetmek bile kişiyi sakat yapmaz. Kültür, kişiyi sakat olarak tanımlamadan önce bu tür yeti yitimlerine belirli özellikler atfetmek zorunda kalır. Bu nitelikler kültüre yerleştiğinde ve sakatlığın tanımlayıcı özellikleri olarak kabul edildiğinde, kol ve göz eksikliği gibi yeti yitimleri sadece şeklen sakatlık olmakla kalmayacak, aynı zamanda bireyin baskın özellikleri olarak görülecektir (yani kişi 'sakat' olarak etiketlenir). Böyle bir toplumda, kültürel olarak tanımlanabilen yeti yitimlerine sahip olmak, bireyi aynı zamanda sakat bir kişiye dönüştürür. Hem yeti yitimi hem de sakatlık bireyin kişisel nitelikleri haline gelir. Bundan sonra, iki koşulu çözmek çok zor olabilir (2001: ss. 7-8).

UPIAS'ın yön verdiği sosyal modelin merkezi düşüncesi, kişinin sakat olmasının nedeninin toplum olduğudur. Bu düşünce sosyal modelin etkili olduğu tüm ülkelerde hâkimdir. Sosyal model düşüncesine göre sakat kişiler ile sakat olmayan kişiler aynı değildir. Sakat kişiler ezilen bir gruptur. Ezilen grubu ezenin toplum olduğunu göstermek için Finkelstein, tekerlekli sandalye kullanan insanlara göre inşa edilmiş bir köy hakkında ünlü bir makale yayınlamıştır. Bu köyde her yer düzdür, yüzeyler doğru yükseklikte, banyolar ferahdır. Sakat bireyler için

engellerin olmadığı bir yaşam alanı inşa edilmiştir. Ancak daha sonra köye sakat olmayan (yürüyebilen) insanlar gelmiştir. Bir süre sonra yürüyen kişiler günlük hayatta başlarını sağa sola vurmaktan ve alt kattaki tezgâhlara doğru sürekli eğildikleri için sırtlarının ağrmasından şikâyet eder olmuşlardır. Bundan dolayı “yürüyen insanlar” köyün yeni sakatlarına dönüşmüşlerdir (Shakespeare, 2018: ss. 13-14). Benzer şekilde yaşama yardım eden teknolojiler de kişinin sakat olarak tanımlanıp tanımlanmamasında belirleyici olabilmektedir. Örneğin, nasıl ki uçak, uçamayanlar için bir hareket yardımcısı ise, tekerlekli sandalye de yürüyemeyenler için öyle bir hareket yardımcısıdır (Oliver, 1996: s. 108). Sakatlığın toplumsal organizasyon içerisinde oluştuğunu belirten sosyal modelin bir diğer savı, mevcut sosyal organizasyonun ezilen kesimi (sakatları) belirli alanlara kapattığı yönündedir. Dahası sakat bireylerin toplumda sakat olmayan kuruluşların denetimine ve inisiyatifine bırakıldığı ileri sürülür.

Sosyal model, modern tıbbın görüşüne göre şekillenen kurumların egemenliğine de karşı çıkar. Sakatlık sorununun çözümü hayır işlerinden ya da sakatlığı deneyimlemeyen kişilerin kurduğu kurumların çözümlerinden geçmez. Bu nedenle sakat kişiler tarafından kontrol edilen ve yönetilen örgütlere ve hizmetlere ağırlık verilmelidir (Shakespeare, 2011: s. 54). Sakatlara yönelik uygulamalara sakatlık deneyimini bizzat yaşayan kişilerin karar vermesi sağlanmalıdır ki sakat kişiler yaşamları üzerinde söz sahibi olabilsinler. Bu bakış açısı özellikle kıta Amerika’ında gelişen sosyal model savunucuları tarafından güçlü şekilde dile getirilmiştir.

Sosyal modelin sakatlık tanımında iki farklı yön vardır. Birincisi sakatlığın toplumsal olarak ‘inşa’ edildiği vurgusu üzerinde dururken ikincisi sakat insanları damgalanmaya ve dışlanmaya maruz kalan bir azınlık olarak görür. İkinci görüşe göre, engellilerin zorlukla karşılaşmalarının temel nedeni, ırksal veya etnik azınlıklarla aynı çizgide ayrımcılığa maruz kalmalarıdır. Burada vurgulanan ayrımcılık, genellikle toplumun çeşitli farklılıklara sahip insanları barındırmadaki başarısızlığıdır. Bazı açılardan sakatlar ırksal azınlıklara benzetilebilir. Bu bakışın en tanınmış ifadesi, engellileri "ayrık ve tecrit edilmiş bir azınlık" olarak tanımlayan Amerikan Engelliler Yasası'nın (ADA) önsözünde bulunur (Wasserman vd., 2016). Amerika merkezli sosyal model anlayışında sakatlığın öncelikle anayasal hak düzleminde ele alındığı görülür. Bu çerçevede Amerikan anayasasında var olan bireysel haklara güçlü vurgu, sakatlık anlayışının şekillenmesinde önemli bir yere sahiptir. Ayrıca Amerikan toplumundaki serbest pazarın ve rekabetçi değerlerin gelişimi, bireyciliğin ön planda olması ve örgütlü işçi hareketlerinin varlığı, sakatlığı açıklamada ele alınabilecek önemli faktörlerdir (Shakespeare, 1993: s. 250).

1960’larda ortaya çıkan “Bağımsız Yaşam Hareketi” Amerika’da sakatlığa bakışı belirleyen temel faktörlerden birisidir. Amerika’da gelişen Bağımsız Yaşam Hareketi büyük ölçüde sosyolog Wolfensberger’in (1972) ‘normalization’ (normalleşme) olarak adlandırdığı ilke çerçevesinde şekillenmiştir. Wolfensberger, gelişimleri açısından engelli kişilerin bir kurum yerine mümkün olan en ‘normal’ ortamda yaşamaları gerektiğine inanıyordu. Burada sakat bireylerin engelli olmayan kişilerle aynı medeni haklara, seçeneklere ve kendi yaşamlarındaki seçimler üzerinde kontrole sahip olmaları gerektiği dile getirilmektedir (Hayman, 2019). Bu çerçevede ABD’deki sakat aktivistler, sakatların damgalanmasını, kimliklerinin bedensel yetersizliklerine göre değerlendirilmesini, çaresiz ve bağımlı bireyler gibi gösterilmesini protesto etmeye başlamışlardır (Meşe, 2014: s. 89).

ABD’deki sakat hareketi, diğer sivil hak hareketlerinin (siyahi hareket ve kadın hareketi gibi) izlediği stratejilere benzer yollar benimsemiştir. Bu nedenle Amerika’daki engelli eylemlerinde

şarkılar ve gösteriler önemli bir yer tutmuştur. Özellikle Martin Luther King'in önderliğinde gerçekleştirilen siyahi gösteriler ilham kaynağı olmuştur. Siyahların "siyah güzeldir" (*black is beautiful*) ve "siyah güç" (*black power*) gibi söylemlerinden hareketle ABD'deki sakat aktivistleri de kendi kimliklerinin olumlu yanlarını (*crippled is beautiful* gibi) vurgulamayı tercih ettiler. Burada sakatlık, üstesinden gelinmesi gereken olumsuz bir şeyden ziyade, yüceltilmesi gereken bir durum olarak ele alınmıştır. Farklılığın oluşturduğu dezavantajlar ortadan kaldırılması gereken bir kimlik kategorisi olarak görülmüştür (Davis, 2018: s. 9; Shakespeare, 2005: ss. 1-2).

G. DeJong'un çalışmasında (*The Movement for Independent Living: Origins, Ideology and Implications for Disability Research*) Bağımsız Yaşam Hareketi'nin beş toplumsal ilke tarafından şekillendiği belirtilir. Bunlar; Amerikan azınlık hareketlerinin talep ettiği istihdam, barınma, ulaşım, eğitim vb. temel hizmetlere ve fırsatlara erişimde eşitliğin talep edilmesi (1). Engelli bireylerin kendilerini eğitmek ve hangi hizmetleri satın almak istediklerine kendilerinin karar verme hakkına sahip olması (2). Aynı veya benzer engelleri olan diğer kişilere nasıl hizmet edileceğini en iyi yalnızca engelli kişilerin bildiği ve dolayısıyla aynı dertten mustarip kişiler arasında yardım gruplarının kurulması (3). Engelliler 'hasta' değildir, bu nedenle kişisel yardım önemlidir. Kişisel yardım, engelli kişinin kendi kişisel yardımcılarını işe aldığı, eğittiği ve yönettiği tüketiciye yönelik bir hizmettir (4). Sakat bireylerin kendi seçtikleri topluluklarda yaşamaları için ihtiyaç duydukları destek hizmetlerinin sağlanması (5) (Shreve, 2011: ss. 9-10). Dejong'un çalışmasından anlaşılacağı gibi Amerikan merkezli sakatlık sosyal modelinde kapitalizmin belirlediği tüketim, ekonomik güç ve bağımsız yaşam eksenleri önemli bir yer tutmaktadır. İngiliz sosyal modelinde ise durum Marksist bir çerçevede bir dezavantajlılık olarak değerlendirilir.

Kapitalizmle birlikte sakatlar, sanayi işletmelerinin (sağlam beden normlarına uygun üretim çarklarına sahip büyük ölçekli tesislerin) dışında tutuldular. Dahası sistem içerisinde üretime katılmayan herkes (yaşlılar, çocuklar ve sakatlar) bakıma muhtaç kişiler olarak görülmüştür. Modern tıbbın gelişmesiyle birlikte hastane temelli büyük rehabilitasyon merkezleri ve tımarhaneler gibi kurumların oluşturulması da bu süreci desteklemiştir. Dahası sakatları kişisel trajedilerden mustarip, kendilerine bakamayacak durumda olan, bakıma ve korumaya muhtaç kişiler olarak görmek karakteristik bir tavır olarak kapitalist toplumlara gittikçe yerleşmiştir (Finkelstein, 1980: ss. 6-8). Finkelstein *In Attitudes and Disabled People* (1980) adlı çalışmasında sakatlığın, Batı sanayi toplumunun gelişiminin doğrudan bir sonucu olduğunu ileri sürmektedir. Düşüncesinde geleneksel materyalist bir çerçeve kullanan Finkelstein, insanlık tarihini üç farklı ardışık aşamaya bölmektedir. Birinci aşama, genel olarak Avrupa sanayileşmesinden önceki feodal döneme tekabül eder. Burada ekonomik faaliyet esas olarak tarıma ve hane halkına dayandığından üretim tarzının engelli insanları katılımdan alıkoymadığını belirtir. Ancak ikinci aşamada, yani sanayileşmenin hâkim olduğu dönemde, sakat insanların (fabrika temelli çalışma sistemine ayak uyduramadıkları için) istihdamdan dışlandıklarını düşünür. Bu dışlama sakatların belirli alanlara kapatılmasının da nedeni olmuştur. Finkelstein'in henüz yeni başladığını iddia ettiği son aşama ise teknolojinin geliştirilmesi ve kullanılması yoluyla sakatların bu tür baskılardan kurtulacağı bir döneme tekabül etmektedir. Üçüncü aşamada, sakatlık yalnızca sosyal kısıtlama olarak kabul edileceğinden, paradoksun sonuna tanık olunacaktır. Bu materyalist çizgi daha sonra P. Abberley ve M. Oliver tarafından devam ettirilmiştir (Barnes, 2015: ss. 73-75).

Sosyolog Abberley (1987), sakatların durumlarının en iyi toplumsal dezavantaj üzerinden anlaşılabilirliğini öne sürer. Bunun için de bu dezavantajın ekonomik, sosyal ve psikolojik özelliklerinin ve maddi temellerinin ortaya konulması gerektiğini belirtir. Benzer şekilde M. Oliver da (1990) bu düşünceyi çalışmasının merkezine yerleştirir. Oliver, bireysel ve tıbbi bir sorun olarak sakatlığa ilişkin baskın görüşün kapitalizmin üretici güçleri, maddi koşulları ve toplumsal ilişkileri tarafından oluşturulduğunu öne sürer. Dolayısıyla bu güçleri, koşulları ve ilişkileri aşma şansı, özünde kapitalizmin kendisinin aşılmasının olanaklarına bağlıdır (s. 132). Diğer bir deyişle kapitalist sistemde sakatlık, iş merkezli ve ihtiyaç temelli dağıtım sistemleri arasında yapısal bir sınır kategorisi haline gelmiştir. Bu yapısal sınır da genellikle sakatlara karşı baskıcı ve damgalayıcı bir araç olarak kullanılmıştır (Stone, 1985: ss. 180-186; Özgökçeler ve Alper, 2010: s. 36). Kapitalizm üretim üzerine kurulu bir sistemdir. Bu sistem içerisinde üretime katılmayanlar, topluma katkı vermeden tüketen kesimler olarak görülür. Bu nedenle sakatlar kapitalist sistemde bir yük olarak algılanır.

Materyalist bakış açısı, Amerika merkezli düşüncelerin aksine, sakat insanların ezilmesinin temelde kapitalist gelişmeyle (maddi ve ideolojik değişkenlerle) bağlantılı olduğunu öne sürmektedir. Ancak bütüncül bir bakışla bakıldığında sosyal modele göre, sakat kişilere yönelik kısıtlamaları meydana getiren esas faktör toplumdur. Bu nedenle toplum sakat kişilerin deneyimlerinin merkezinde yer alır. Benzer bir şekilde Burcu da bu inşa sürecine dikkat çeker. Kişiyi engelli kılan inşa süreci, yeti yitimi olan bireyin “neyi deneyimleyip neyi deneyimlemeyeceğini” belirlemesi bakımından önemlidir. Sosyal model sakat kişilerin toplumda ‘neyi’ deneyimlemekte olduklarıyla yakından ilgilidir. Bu nedenle sosyal model içinde sakatlık, objektif olmaktan ziyade sosyal bir tanımlama olarak ele alınır (2004: s. 23). Bu çerçevede sosyal model sakat hareketinin “büyük fikri” olarak adlandırılmıştır. Bu büyük fikir küresel çapta etkili olmuştur. Böylelikle sakatlığa dair geleneksel “dezavantaj yaklaşımı”nın yerini “sosyal baskı” yaklaşımı almıştır (Shakespeare, 2018: s. 14-15). Sosyal modelin sahada meydana getirmiş olduğu bu etki, sakatlığın giderek sosyal sapma paradigması çerçevesinden çıkmasını sağlamıştır.

C. Thomas’ın da belirttiği gibi eleştirel ırk çalışmaları, toplumsal cinsiyet çalışmaları ve queer çalışmaları ile ilgilenen çağdaş sosyologların bu grupları sosyal açıdan sapkın olarak görmeleri ve sakatlığı normal/sapkın ikiliği çerçevesinde incelemeleri uygun değildir. Güç ilişkileri ve madunların toplumsal inşasını inceleyen feministler ve diğerleri gibi, sakatlık araştırmalarındaki yazarlar da toplumsal sapma paradigmasını reddederek toplumsal baskı paradigmasına yönelmişlerdir (2012: s. 215). Ancak en ateşli sosyal modelciler bile bunun kapsamlı bir sakatlık sosyal teorisi olmadığı konusunda hemfikirdirler (Corker ve Shakespeare, 2002: s. 13). Bu durum sakatlık çalışmalarını tekrar sağlık sosyolojisindeki teorik perspektiflere yönlendirmiştir. Böylece sakatlık mevcut teorik zemin üzerinden toplumsal baskı çerçevesinde ele alınmaya başlanmıştır.

Sosyal model çerçevesinde zaman zaman pür sosyolojik zaman zaman da disiplinlerarası bir yaklaşımla yapısal-işlevselci, çatışmacı, sembolik etkileşimci ve inşacı paradigmlar şemsiyesi altında birtakım adlandırmalarla sakatlığı açıklamaya çalışan çeşitli kuramlar geliştirilmiştir (Burcu, 2020: s. 35). Bu kuramların sosyal modelin görüşlerini merkeze alarak kendi bakış açılarını şekillendirdiklerini söylemek mümkündür. Ayrıca sosyal modelin bakış açısına sahip hibrit modellerin olduğu da söylenebilir.

4. Hibrit Modeller ve Sosyal Teori

Burcu (2020) *Engellilik Sosyolojisi* kitabında sakatlık modellerini gelenekçi bireysel tıbbi model, sosyal model ve alternatif modeller olmak üzere üç başlık altında ele almıştır. Burcu, aynı zamanda alternatif modellerin aslında sosyal modelle aynı zemini paylaştığını da belirtir. Iriarte ise sakatlık modellerini üç başlık altında toplar: bireysel model, sosyal model ve hibrit modeller. Iriarte, çalışmasında sosyal modelin merkezini İngiltere olarak almıştır. Amerika’da gelişen sakatlık anlayışını ise diğer coğrafyalarda gelişen sosyal modellere benzer çizgide değerlendirmiştir. Iriarte ayrıca, bu iki ülke dışında İskandinav coğrafyasında gelişen benzer bir sosyal model anlayışından da söz etmiştir (2016: s. 31). Sakatlığa dair bakış açıları en genel hatlarıyla bu üç başlık altında toplansa da sosyal modelle aynı zamanda gelişen modellerin ve alternatif bakış açılarının sınırlarını net bir şekilde belirlemek güçtür.

1960'lardan itibaren, İskandinav ülkelerinde sakatlığı refah seviyesiyle birlikte değerlendiren görüşler vardır. Bu görüşler sakatlık konusunda odak noktasını kurumlardan ve bireysel değerlendirmelerden topluma ve çevreye kaydırdılar (akt. Iriarte, 2016: s. 18). Ancak bu eleştiriler tek bir noktaya odaklanmaktan ziyade bir fikir kümesi gibi durmaktadır. Dolayısıyla İskandinav anlayışı tek bir modelden ziyade bir fikir ailesi olarak görülmelidir. Burada sakatlık, kişi-çevre etkileşimi bağlamında tanımlanmaktadır. Diğer bir deyişle *sakatlık, bireysel işlevsellik ile toplumsal/çevresel talepler arasındaki boşluk olarak tanımlanmıştır. Dolayısıyla sakatlık bir ilişkidir ve çevreye göredir; aynı zamanda kişinin her zaman var olan özünden ziyade durumsaldır* (Tøssebro, 2004: s. 3-4). Sakatlığın tanımlanmasında etkileşimin üzerinde durması nedeniyle İskandinav modele aynı zamanda ilişki model de (*The relational model*) denilmektedir (Goodley, 2011: s. 15).

Sosyal modelin geliştirilmesi çabası olarak değerlendirilebilecek bir diğer model “*Affirmative model*”dir. Bu model, hem kişisel trajedi varsayımlarına hem de sakat olmayan kişilerin sakat kimliğin belirlenmesine yönelik değer yüklü varsayımlara doğrudan meydan okur. Model, bağımlılık ve anormallik kavramlarının reddedilmesinin yanı sıra, sakat insanlar ve yaşamları hakkındaki baskın sosyal inançların reddini de ifade eder. Sakatların kimliklerinin veya yaşamlarının olduğu, olabileceği veya olması gerektiği gibi düşüncelere yönelmez. Temel eleştiri, sözde trajedinin eleştirisi ile ilgilidir (Swain ve French, 2008: ss. 74-75). Bu modele yönelik üç eleştiri vardır. Birincisi, kimliğin olumlanması sakatların statüko içinde yaşadıkları baskıya rağmen statükonun kabulü olarak anlaşılabilir. İkincisi, bazı sakatlar onaylamayı zor bulabilir ve bu nedenle tüm sakatlar olumlu bir kimliğe sahip olmayabilir. Üçüncüsü ise sakat kimliğinin sınırlı olmasıdır (Iriarte, 2016: s. 19).

Hibrit modeller ise biyo-psiko-sosyal model, kültürel model ve kavramsal sakatlık modeli olarak adlandırılabilir. *International Classification of Functioning* – ICF raporu ile karakteristik bir hal alan biyopsikososyal modelde sakatlık; işlevsellik, yeti yitimi ve sağlık koşulları ile bireysel ve çevresel faktörler arasında dinamik bir etkileşim olarak anlaşılmaktadır (WHO-ICF, 2002: ss. 8-9). Kültürel modelde (*The cultural model*) ise sakatlığın varlığı, anlamın kendisinde, bilgide ve iletişimde konumlanmıştır. Kültürel model, sakatlığın bir var olma durumu olarak potansiyelini vurgular. Ayrıca sakatlığın damgalayıcı, sınırlayıcı ve kısıtlayıcı olarak değişen tanımlarından yararlanır (Devlieger, 2005: ss. 8-9).

Hibrit modeller içerisinde son olarak “*The Colombian Conceptual*”dan da söz edilebilir. Model, engelliliğin doğrudan dış etkenlerden etkilenen bir olgu olduğu ve bu nedenle özgün

bir sakatlık tanımıyla kavramsallaştırılamayacağı fikrinden doğmuştur. Bu modele göre sakatlık, iki türün etkileşiminden kaynaklanan karmaşık bir olgu ve gerçekliktir: (1) fiziksel sınırlamaları olan veya olmayan bir birey ile çevre arasındaki ilişki veya etkileşim; (2) farklılık ikilemi (akt, Iriarte, 2016: ss. 22-23). Söz konusu sosyal modeller sakatlığın oluşumunda toplumsal etkinin farklı görünümünü sunmaktadır. Burada temel perspektif toplumsal organizasyonun bireye getirdiği sınırlamalardır. Sonuç olarak şunu da belirtmek gerekir ki sakatlık çalışmalarında sosyolojik perspektifin dışında sosyal modeli esas alan farklı bakış açıları da (sosyal hizmet, tıp vb.) bulunmaktadır. Fakat bu çalışmada bu bakış açılarına değinilmemiştir.

Hibrit modellerden farklı olarak sosyal modelin bakışıyla şekillenen sosyal teorilerden de söz etmek mümkündür. Bu çerçevede sağlık sosyolojisi içerisinde sakatlığı bir sapma olarak değerlendiren *işlevselci bakış*, sakatlığı kişinin eylem sınırlılıkları ile gündelik hayatta gidilen mekânlardaki katılım sınırlılıkları arasındaki etkileşimde görmektedir. Burada sakatlık bireyin yetenek ve becerilerinin (biyolojik faktör) yanında toplumun kültürel kimlik tanımlarının, rol beklentilerinin ve çevresinin (sosyal faktör) keşişiminde belirlenmektedir (Burcu, 2020: ss. 48-49). Burada sakatlığın tanımı her ne kadar kişi-toplum arasındaki ilişkide görülse de E. Topliss'e göre,

Güçlü kuvvetli çoğunluk ile bir bütün olarak toplumun faaliyetlerinde çıkarlarına daha az önem verilen sakat bir azınlık arasında her zaman biraz belirsiz ama yine de gerçek bir çizgi olması kaçınılmazdır. (...) Özellikle mesleki alanda, güçlü bağımsızlık ve rekabetçi başarıya yapılan vurgu, talihsiz yan ürünle birlikte, sakatlara yönelik damgalayıcı ve olumsuz bir bakış açısını teşvik eder. Bu da bireyleri hayatın bu değerli yönlerinde engellemektedir (Abberley, 2005: ss. 81-82).

Sembolik etkileşimci perspektiften sakatlığa yaklaşıldığında ise sakatlığın toplumun bakış açısından, yani bireysel anormallikler üzerinden tanımlandığı görülmektedir. Ancak bu sefer kişinin sakatlığı, farklılıktan ziyade toplumda var olan değerler sistemiyle tanımlanır. Bogdan ve Knoll'un ifadesiyle "*engellilik toplumun neyi onurlandırdığının ve küçük düşürdüğüünün belirlenmesi bağlamında bakılması gereken sembolik bir anlama sahiptir. Geleneksel olarak birçok toplumda engellilik, bu durumdaki insanlara utanç getirmek üzere yapılandırılmıştır. Engelliliğin problemleri daha çok toplumun köklerinde derin bir biçimde yerleşmiş ve toplumsaldır*" (akt. Burcu, 2020: ss. 54-55). Toplumsal algıların sakatlığı belirlemedeki rolünü vurgulayan bir diğer görüş ise inşacı bakış açılarıdır.

Sosyal inşacı açıklamalar, bozulmanın 'gerçekliğini' sorgulayıp sakatlığın bazı insanlar tarafından diğerlerine uygulanan olumsuz bir etiket olarak anlaşılması gerektiğini öne sürmüşlerdir (Riddell, 1999: s. 86). Burada zayıf ve güçlü sosyal inşacı bakış açıları karşımıza çıkmaktadır. Zayıf anlamda sosyal inşacılık, insanların kendilerine benzemeyen bireyleri nasıl mağdur ettikleri hakkında düşünmeye yönelik sağduyulu bir yaklaşım geliştirmeye çalışır. Burada birilerinin diğerlerinden farklı olduğu algısı üzerinde durulur. Ancak bu algının baskıya dönüştüğü çoğu zaman fark edilmez. Güçlü inşacı bakış ise toplumsal cinsiyet, ırk ve yetenek önyargılarını açıklamada insan cehaletine veya yanlış anlamaya değil, temsilin kendisini birincil ideolojik bir güç olarak tanımlayan dilsel bir modele dayanır. Güçlü inşacılık, beden kendi temsilini hiçbir şekilde belirlemediğini, çünkü göstergenin anlam hiyerarşisinde bedenden önce geldiğini öne sürer (Siebers, 2001: ss. 738-741). Zira Cinselliğin Tarihi'nde Foucault (2007: ss. 103-104), bio-iktidarın kapitalizmle birlikte bedenlerden daha fazlasını

talep ettiğini belirtir. Çünkü kapitalizm, bedenlerin denetimli bir biçimde üretim aygıtının içine dâhil edilmesine ve nüfus olaylarının ekonomik süreçlere göre ayarlanmasına muhtaçtır.

Foucault'nun bakış açısı ve sosyal teoride postmodernitenin yükselişi, nihai gerçeğin akıl ve rasyonalite yoluyla keşfedilebilecek oluşuna meydan okur. Bu meydan okuma sakatlık araştırmalarında da karşılık bulmuştur. Foucault gibi postmodernistler, 'normal' insanların sakat insanlar üzerinde uyguladığı gücü incelerken bu bakış açısını yeniden öne sürdüler. Onlara göre modernite, yabancılar üretme konusunda yaygın bir kapasiteye sahiptir. Hoşgörü ve uyumluluğun sınırları, tuhaflığın yönlerini inşa etmenin temelini oluştururken modernite, ürettiği farklılıkları her zaman homojenleştirmeye ve yok etmeye destek verir (Dawn, 2021: s. 4). Modernlikte yeti yitimine [impairment] yanıt özünde antropeemiktir: Sakat kişiler öteki rolüne büründürülmüş, toplumdaki dışlanmışlardır; Foucault'nun "büyük kapatılma" adını verdiği yolla hapsedilmiş, iktidar ve ayrıcalığın birçok kilit alanından dışlanmış, sakatların oralara erişimi engellenmiştir (Hughes ve Paterson, 2011: s. 63). Modernizm sakat insanları kendi oluşturduğu kurallar çerçevesinde toplumdaki dışlarken *postmodernist bakış* açısı değerlerin üstünlüğünün belirlenemeyeceği, dolayısıyla normal-anormal ayrımının yapılamayacağı üzerinden sakatlığa yaklaşır. Burada modernizmin oluşturduğu üst anlatıların sakat bireyler üzerinde tahakküm kurması eleştirilmektedir.

Normallik üzerinden normal olmayanlara kurulan tahakkümü eleştiren bir diğer görüş ise *feminist yaklaşımdır*. Feminist sakatlık teorisinin bilgilendirici önermesi, tıpkı kadınlık gibi sakatlığın da doğal bir fiziksel aşağılık, yetersizlik, aşırılık veya talihsizlik hali olmadığıdır. Aksine sakatlık, ırk ve cinsiyet kurgusu gibi, bedenlerin kültürel olarak üretilmiş bir anlatıdır. Sakatlık/yetenek sistemi, bedenleri farklılaştırarak ve işaretleyerek özneler üretir. Bedenlerin bu karşılaştırması biyolojik olmaktan çok ideolojik olsa da, yine de önyargılı bir sosyal/mimari ortamda kaynakların, statünün ve gücün eşit olmayan bir dağılımını meşrulaştırarak kültürün oluşumuna nüfuz eder (Garland-Thomson, 2017: s. 363). Feminizmin temel meselelerinden biri de erkeklerin kadınların bedenlerini -özellikle şiddet ve baskı, hukuk, ekonomik ilişkiler, din, gelenek ve kurumsallaşmış tıp yoluyla kadınların cinselliğini ve üreme süreçlerini- kontrol etmesidir. Feminist beden tartışmasının bir başka yönü, özellikle erkeklerin ve kadınların bedenlerinden yabancılaşmalarının kadınların baskı altına alınmasına nasıl katkıda bulunduğu ve kadınların erkek egemen toplum tarafından bedenlerinden nasıl yabancılaştıklarıyla ilgilidir (Wendell, 1996: s. 166). Feministlerin ana ilgisi kadınlara özgü bedensel deneyimlerin kadınlar tarafından yeniden tanımlanması olmuştur.

Sosyal model birçok yeni modelin ortaya çıkmasına teorik zemin sağlamasına rağmen bazı açılardan eleştirilere de maruz kalmıştır. Bu çerçevede Liz Crow sosyal modelin yenilenmesi gerektiğini savunmaktadır (Slorach, 2016: s. 26). Shakespeare ise sosyal modelin sakatlığın toplumsal yönlerine odaklanmasının onun sakatlığın diğer yönlerini görmesine engel olduğunu dile getirmiştir. Bu nedenle sakatlığın toplumsal sınırlamalarının yanında bedensel sınırlamaları içerdiğini de dile getirmiştir. Ek olarak tüm toplumsal sınırlamaların kaldırıldığı erişilebilir dünyada bile sakatların bazı engelleri yaşamak durumunda kalacağını savunmuştur (2006: s. 31-53). Shakespeare ayrıca sosyal modelin dört zayıf yanının olduğunu belirtir. Bu zayıf yanılardan birincisi yeti yitiminin göz ardı edilmesidir. İkincisi sakatların uğradığı baskının bir ön kabul olarak alınmasıdır. Üçüncüsü yeti yitimi ile sakatlık arasındaki ayrımın günlük yaşamda birbirinden ayrılamayacak düzeyde iç içe geçmiş olmasıdır. Dördüncüsü engellerin olmadığı bir dünyanın mümkün olmamasıdır (2011: s. 55-57).

Sosyal model, ağırlıklı olarak sakatlığı sosyal faktörlerin bir sonucu olarak gördüğü için eleştirilmiştir. Çünkü yeti yitimi ile sakatlığın ayrılmasının beden ve kültür arasında bir ayrışma ve ikilik yarattığı ileri sürülmüştür. Halbuki beden ve sakatlık kavramları, tıpkı acı kavramında olduğu gibi, ancak biyoloji ile kültürün kesişme noktasında açıklanabilecek kavramlardır. Fakat sosyal model sakatlığı feminist, post-yapısalcı ve fenomenolojik teoriler ile beden sosyolojisi içinde tartışarak bedenin sadece verili biyolojik bir yapı olarak değerlendirilemeyeceğini, aksine onun söylem ve dil aracılığıyla sosyal olarak üretildiğini söylemek zorundadır (Meşe, 2014: s. 90). Sosyal modele yöneltilen bu eleştiriler, yeti yitiminin (impairment) sakatlık çalışmalarında daha fazla ele alınmasını sağlamıştır (Açıkgöz, 2021: s. 145). Sosyolojideki beden teorileri de bu eleştirilere yönelik önemli imkânlar sunmaktadır. Bu teoriler yeti yitiminin sakatlık çalışmalarında daha fazla tartışılmasını sağlayabilir.

5. Yeti Yitiminin Sosyolojik İmkânı

Çağdaş sosyoloji literatüründeki beden teorilerine bakıldığında sakatlığın üç teorik bakış etrafında ele alınabileceği görülür. Shilling söz konusu üç bakışı sosyal inşacı analizler, fenomenolojik yaklaşım ve yapılaşma teorisi olarak belirtmektedir (Shilling, 2005: s. 202) Bu yaklaşımlar bedene dair sundukları bakış açılarıyla bedende yaşanan yeti yitimlerinin sakatlık çalışmalarına dâhil edilmesinin önünü açmaktadırlar

Sosyal inşacı beden görüşü, içerisinde farklı yaklaşımları barındırıyor olsa da genel olarak bedenin tarihsel, sosyal, kültürel, politik ve ekonomik söylemler, güçler ve sistemler tarafından yapılandırılan, biçimlendirilen, uygun hâle getirilen ve anlamlandırılan bir durum olarak ele alır. Bu nedenle doğal beden diye bir şeyin olmadığını, her şeyin söylem tarafından şekillendiğini ileri sürer. Sosyal inşacı beden görüşünde söylem ve iktidar oldukça önemlidir (Kaderli, 2020: s. 51).

Sosyal inşacı analizler bedenin biyolojik özelliklerinin güç ilişkilerinin merkezinde olduğunu belirtirler. Dahası burada bedenin biyolojik özellikleri otorite sahipleri tarafından düzenlenen bir zemin olarak görülür. Bu nedenle bu bakış bedenin topluma karşı alıcılığına ve toplum tarafından kısıtlanma kapasitesine odaklanır. Dolayısıyla bu yaklaşım içerisinde beden, vücudun sosyal anlamlarının üreticisinden ziyade alıcısı ve taşıyıcısıdır. Bu bağlamda sosyal inşacılık, bedenin bir şekilde toplum tarafından şekillendirildiğini, kısıtlandığını ve hatta icat edildiğini öne süren görüşleri ifade etmek için bir şemsiye terim olarak kullanılmıştır (Shilling, 2005: s. 48). Bu nedenle sosyal inşacı beden teorileri içerisinde yapılacak sakatlık araştırmaları aslında toplumsal güç ilişkilerini araştırmış olacaktır.

Sosyal inşacı beden analizlerin, bedenin toplumsal güç ilişkileri içerisinde nasıl belirlendiğine odaklanması nedeniyle sosyal modele yöneltilen eleştirilere maruz kalması muhtemeldir. Çünkü burada bireyin yaşadığı yeti yitimi deneyiminin etkilerinden ziyade sakatlığın toplumsal ilişkilere olan etkilerine odaklanılacaktır. Thomas da benzer şekilde inşacı analizlerin eleştirilere konu olduğunu belirtir. Çünkü burada beden araştırılırken gerçek (fiziki) bedenin kaybedildiği söylenmektedir (2011: s. 38). Diğer bir deyişle sosyal inşacı yaklaşımda beden araştırma öznesi olarak vardır. Ancak gerçekte bir araştırma nesnesi olarak kaybolmaktadır. Dolayısıyla bedenin yeti yitimi deneyimini sosyal inşacı analizlerde görmek zordur. Fiziki bedenin yeti yitimi deneyimleri bu yüzden fenomenolojik yaklaşımı öne çıkarmaktadır.

Fenomenoloji, dikkati bedenin benliğinin ve toplumun kaynağı olmasını sağlayan bazı kapasitelerine çeker. Bedenin nasıl topluma açık hale geldiğini ve toplum tarafından

kısıtlanabildiğini açıklamaya çalışır; ayrıca bedeninin faillik kapasiteleri ile toplumsal yapılar arasındaki etkileşimin sonuçlarını analiz eder (Shilling, 2005: s. 55, 60). Bu çerçevede fenomenolojide bir birey her şeyi beden içerisinde deneyimler. Birey, diğer nesne ve bedenleri kendinden ayrı ve farklı olarak algılasa da kendi yaşayan bedeni, mekânda, sürekli olarak onların etrafında ve onlarla ilişki içinde konumlanmış durumdadır (Dolezal, 2015: s. 22). Dolayısıyla fenomenoloji içerisinde yeti yitimi, bireyin dünya deneyimini belirleyen başat bir öge olarak var olur. Çünkü yeti yitiminin kişiye yaşattığı ağrı, acı vb. durumlar kişinin dünyayla olan ilişkisini belirlemektedir. Ayrıca bedensel sınırlılıklar kişinin fiziki çevre ve nesnelere olan ilişkisini de etkilediği için burada yeti yitiminin kişisel etkileri üzerinde durulur. Bu nedenle fenomenoloji, yeti yitiminin kişisel deneyimlerine odaklanmada oldukça işlevseldir.

Fenomenolojik bakış sakatlığa birincil tekil şahsın bakışından yaklaştığı için önemlidir. “Sosyal modelin aksine, fenomenolojik bir sakatlık modeli, sosyal anlayışın kuralcı yönlerine odaklanmayı amaçlamaz. Fenomenolojik bir model, sakat kişinin birinci şahıs bakış açısıyla sakat olmanın ne anlama geldiğine odaklanarak sakatlığı anlamaya çalışır” (Martiny, 2015: s. 141). Bu tür bir argüman, sosyal modelin ötesine geçmeye çalışır, çünkü sakat insanların ezilmesini yapısal kökenlere ve nesnel engellere değil, yaşanmış deneyimin somut dünyasına ve dünyevi toplumsal ilişkilerin gündelik dünyasına yerleştirir (Hughes, 2004: s. 67). Ancak fenomenolojik bir sakatlık modeli, yeti yitiminin kişisel deneyimlerine odaklandıkça sakatlığın sosyal şekillenişinden uzaklaşma tehlikesi taşır. Bu tehlike sakatlık deneyiminde yapı-fail ikiliğinde faile verilen önemden kaynaklanmaktadır. Bu durumda beden teorilerinde yapı-failin birbirine olan etkilerini göz önünde bulunduran yapılaşma kuramının beden kavramları öne çıkmaktadır.

Yapılaşma teorisi, dış yapılar ile yaşayan özne arasında katı bir ayırım yapan teorilerin, aşılmaz bir ikilik ortaya koydukları için yararsız ve geçersiz olduklarını ileri sürer. Zira bu düalizm, eylemin ve yapının bedensel temellerinin birbiri içinde somutlaştığını görmeyi engeller (Shilling, 2005: s. 60). Yapılaşma teorisi içerisinde Bourdieu’nun görüşleri önemlidir. Bu bakış açısında beden habitus kavramı içinde yer alır. Burada beden, toplumsal sınıfların kendine has özelliklerinin kazanıldığı, yeniden üretildiği ve geleceğe aktarıldığı bir zemin olarak görülür. Bu zemin modern toplumların bedeni metalaştırdığı çeşitli yolları gösterir. Metalaştırmanın getirdiği beğeniler ve davranış kalıpları gibi özellikler bedenin sosyal yönüne vurgu yapsa da burada biyolojik bedenin varlığı gözden kaçırılmamalıdır. Çünkü toplumsal etkinliklerin bir ürünü olarak beden sınıf pratiklerinin işlendiği zemindir. Bu nedenle beden sınıfsal eğilimlerin taşıyıcısıdır (Turner, 2002: s. 88). Burada sakatlığın değerlendirilmesinde çeşitli sorunlar ortaya çıkmaktadır. Her şeyden önce bu görüşe göre sakatlık, sosyal etkileşimin değiştirdiği biyolojik bir yansıma değil, biyolojik farklılığın yön verdiği sosyal süreçleri içermektedir. Ayrıca bu biyolojik farklılık sosyal süreçlerin getirdiği bedensel formların yansıması olarak da üretilmemektedir. Sakatlık sosyal bir sürecin üretimi değil biyolojik bir durumun toplumsal algılanışıdır. Ayrıca Bourdieu’ya göre kişinin habitusunun dışında bedenselleşmesi güç bir durumdur. Kişinin yapının belirleyiciliği altında farklılaşması oldukça sınırlı ve yavaş bir şekilde gerçekleşmektedir. Bu yaklaşım sakatlık gibi ani durumların ele alınmasında çeşitli zorlukları içerisinde barındırmaktadır.

Genel olarak bakıldığında beden teorileri, yeti yitiminin sakatlık deneyimine dâhil edilebileceği bir zemin sunması nedeniyle önemlidir. Bu zeminde sosyal inşacı yaklaşımlar yeti yitiminin kişisel etkilerini görmede kullanışlı bir zemin sunmadığı için eleştirilere maruz kalabilir. Ancak

fenomenoloji ve yapılaşma kuramları yeti yitiminin kişisel etkilerini sakatlık deneyimine dâhil edebilecek bir potansiyele sahiptir. Ayrıca söz edilen üç yaklaşımın burada genel hatlarının sunulduğu unutulmamalıdır. Bu yaklaşımlara daha derinlikli bir bakış yeti yitimi ve sakatlık deneyimine dair farklı imkânlar sunabilir. Bu nedenle sakatlık çalışmalarında beden teorilerinin imkânının daha derin bir analize ihtiyaç duyduğu düşünülmektedir.

6. Sonuç

Tüm bu tartışmalar, sosyal modelin literatürdeki hâkimiyetini göstermektedir. Sosyal modelin sakatlığı toplumsal bir bağlama yerleştirmesi ve sakatlara yönelik toplumsal engellere vurguyu ön plana çıkarması, modelin geniş bir çevrede kabul görmesini sağlamıştır. Bu kabul sayesinde sosyal model, hem sakatlığın anlaşılmasında hem de sakatlığın önündeki toplumsal engellerle mücadele noktasında araştırmacılar ve aktivistler tarafından daha kullanışlı bulunmuştur. Diğer taraftan sosyal modeli temel alan yeni bakış açıları vardır. Bu bakış açıları özellikle yeti yitiminin sakatlık deneyimindeki önemini vurgulamaktadırlar. Bu bağlamda, ortaya çıkan bu yeni bakış açılarını da sosyal modelin bir başarısı olarak görmek mümkündür.

Sosyoloji içerisinde sakatlıkla ilişkilendirilebilecek çalışmalar büyük ölçüde sağlık sosyolojisinin sosyal sapma paradigmasını temel almışlardır. Bu paradigma ise normal/anormal ve hastalık/sağlık ikilemi üzerinden hareket etmekteydi. Bu yüzden, hem sakatlığın bedensel deneyim boyutu hem de sakatlığı etkileyen çevresel koşullar büyük ölçüde ihmal edilmişti. Sosyal model, çevresel ve toplumsal faktörlere vurgu yaparak bu ikilemi aşmak istemişti. Fakat sosyal model de bedeni ihmal etmişti. Tam da bu noktada yeti yitimlerini esas alan çalışmalar ortaya çıkmaktadır.

Yeti yitimini öne çıkaran çalışmaların temelde bireysel tıbbi model ile sosyal model arasında mevcut olan ikili karşıtlıkları aşmak istediği görülmektedir. Bu çalışmalar, sakat bedenlerin sakat insanlar tarafından nasıl deneyimlendiği vurgusunu ön plana çıkararak sosyal model paradigmasından önemli oranda ayrılmaktadırlar. Bu çerçevede sosyal teorideki beden yaklaşımlarının sakatlık deneyimine önemli perspektifler sundukları görülmektedir. Ancak beden teorilerinin sundukları imkânlara dikkat edilmelidir; çünkü bu teoriler sakatlık konusunda önemli sınırlandırmalar barındırmaktadır. Toplumsal inşacı bakıştan hareket edilirse sosyal modelin yeti yitimi ile sakatlık arasında kurduğu ayrıma düşme tehlikesi vardır. Fenomenolojik beden yaklaşımından hareket edilirse kişisel deneyimlere verilen önem nedeniyle sakatlığın toplumsal boyutunu görmeme tehlikesi ortaya çıkar. Yapılaşma kuramından sakatlığa bakıldığında ise toplum ve bireysel deneyim arasında sakat bireyin nerede konumlandığı belirsiz hale gelmektedir.

Sakatlık beden üzerinde ve beden aracılığıyla deneyimlenir, fakat bu beden salt biyolojik bir beden olmadığı, toplumsal bir beden olduğu da gözden kaçırılmamalıdır. Bu yüzden yeti yitimi sosyolojisi paradigmasında yapılacak çalışmaların biyolojik-toplumsal, yeti yitimi-sakatlık, beden-toplum ve tıp-siyaset gibi karşıtlıkları aşmaya çalışması, deneyime dair daha bütüncül bir anlayış sağlayacaktır.

Sonuç olarak, sakatlık sosyal modelinin sosyolojide ve sakatlık çalışmalarında yeni bakış açılarının ortaya çıkmasında önemli katkıları olduğu görülmektedir. Bu yeni bakış açıları sosyal modelde temellendikleri için sosyal modelin etkisi muhtemelen belli bir süre daha devam edecektir. Fakat sakatlık sosyolojisi, sakatlığa dair bireysel ve toplumsal deneyimleri bir bütün olarak sunan bir perspektife ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyaç sakatlık çalışmalarında beden

teorilerinden daha fazla faydalanılmasını gerektirebilir. Buradan hareketle yeti yitimi ve sakatlığın birlikteliğine daha fazla yer veren çalışmaların yapılması oldukça önemli görülmektedir.

Kaynakça

- Abberley, P. (1987). The concept of oppression and the development of a social theory of disability. *Disability, Handicap and Society*. V. 2 N.1. 5-19.
- Abberley, P. (2005). The Spectre at the Feast: Disabled People and Social Theory. T. Shakespeare (Ed.). *The disability reader social science perspectives* in (pp. 79-93). London and New York: Continuum.
- Açıkğöz, R. (2020). *Hastalık, sağlık ve toplum- Bir sağlık sosyolojisi incelemesi*. İstanbul: DYB Yayınları.
- Barnes, C. (1999). Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in western society. L. Barton (Ed.), *Disability and society: Emerging issues and insights* (3th. ed.) in (pp. 43-60). London and New York: Routledge.
- Barnes, C. (2008). Disability and disability studies and Academy. C. Barnes, M. Oliver and Len Barton (Eds.). *Disability studies today* in (pp. 28-33). USA: Polity Press.
- Barnes, C. (2012). Understanding the social model of disability past, present and future. N. Watson, A. Roulstone and C. Thomas (Eds.). *Routledge handbook of disability studies* in (pp. 12-29). London and New York: Routledge.
- Barnes, C. (2015). The social model of disability: A sociological phenomenon ignored by sociologists? T. Shakespeare (Ed.). *The disability reader social science perspectives* in (pp. 65-78). London and New York: Continuum.
- Barnes, C., Mercer, G. and Shakespeare, T. (2008). *Exploring disability a sociological introduction*. USA: Polity Press.
- Barnes, C., Oliver, M. and Barton, L. (2008). Introduction. C. Barnes, M. Oliver and L. Barton (Eds.). *Disability studies today* in (pp. 1-17). USA: Polity Press.
- Begum, N. (1992). Disabled women and the feminist agenda. *Feminist Review* V. 40 N. 1. 70-84. doi:[10.1057/fr.1992.6](https://doi.org/10.1057/fr.1992.6)
- Brown, L. C. (2013). Stigma: An enigma demystified, L. J. Davis (Ed.). *The disability studies reader* (4th ed.) in (pp. 147-160). New York and London: Routledge.
- Burcu, E. (2004). Görme özürlü öğrencilerin eğitimlerine ilişkin düşünceleri ve sorunları: Ankara örneği, *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, C. 4 N. 2. 23-47.
- Burcu, E. (2020). *Engellilik sosyolojisi*. (2. bs.) Ankara: Anı Yayıncılık.
- Carol, T. (2007). *Sociologies of disability and illness*. New York: Palgrave Macmillan.
- Corker M. and Shakespeare T. (2002). Mapping the Terrain. M. Corker and T. Shakespeare (Eds.). *Disability/postmodernity: embodying disability* in (pp. 1-17). London and New York: Continuum.
- Davis, L. J. (2018). Introduction. L. J. Davis (Ed.), *Beginning with disability* in (pp. 3-15). New York and London: Routledge.
- Dawn, R. (2021). *The social model of disability in India*, London and New York: Routledge.
- Devlieger, P. J. (2005). Generating a cultural model of disability, presented at the 19th congress of the european federation of associations of teachers of the deaf (FEAPDA), Erişim Adresi:https://is.muni.cz/el/1441/jaro2015/sp_0002/um/50945627/51056873/culturalmodelofdisability.pdf
- Dolezal, L. (2015). *The body and shame*. Lanham: Lexington Books.
- Finkelstein, V. (1980). *Attitudes and disabled people*, New York: World Rehabilitation Fund.
- Finkelstein, V. (2001). A personal journey into disability Politics. Erişim Adresi: <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/finkelstein-presentn.pdf>
- Finkelstein, V. (2004), Representing disability. J. Swain, S. French, C. Barnes, C. Thomas (Eds.). *Disabling barriers-enabling environments* in (pp. 13-20). London: Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications Ltd.
- Foucault, M. (2007). *Cinselliğin tarihi*. (H. U. Tanrıöver, Çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Fundamental Principles of Disability- FPD, (1976). <https://disabledpeoplesarchive.com/wp-content/uploads/sites/39/2021/01/001-FundamentalPrinciplesOfDisability-UPIAS-DA-22Nov1975.pdf>
- Garland-Thomson, R. (2017). Integrating disability, transforming feminist theory. L. J. Davis (Ed.), *The disability studies reader* (5th ed.) in (360-380). New York and London: Routledge.

- Goffman, E. (2014). *Damga: Örselenmiş kimliğin idare edilişi üzerine notlar*. (Kolektif, Çev.). Ankara: Heretik Yayıncılık.
- Goodley, D. (2011). *Disability studies: An interdisciplinary introduction*. London: Sage.
- Hayman, B. (2019) *Independent living history*, Erişim Adresi: <https://www.accessliving.org/newsroom/blog/independent-living-history/>
- Hughes, B. (2004), *Disability and the body*. J. Swain, S. French, C. Barnes, C. Thomas (Eds.). Disabling barriers-enabling environments in (pp. 63-68). London: Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications Ltd.
- Hughes, B. ve Paterson K. (2011). Sakatlık sosyal modeli ve kaybolan beden: Bir yeti yitimi sosyolojisine doğru. S. Yardımcı, Y. Şentürk ve D. Bezmez (Ed.). *Sakatlık çalışmaları sosyal bilimlerden bakmak*. (F. B. Aydar, Çev.) içinde (ss. 63-80). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Hunt, P. (1972). *Letter to the Guardian*. Erişim Adresi: <https://disability-studies.leeds.ac.uk/library/author/hunt.paul/>
- Iriarte, E. G. (2016). Models of disability. E. G. Iriarte, R. McConkey and R. H. Gilligan (Eds.). *Disability and human rights: Global perspectives* in. (pp. 10-32). New York: Palgrave Macmillan.
- Kaderli, Z. (2020). *Kültürel ve bilimsel söylemlerin inşa mekanizmaları bağlamında beden*, Ankara: Nobel Yayınevi
- Kasapoğlu, M. A. (2001). Güncel sosyal sorunlar. *Toplum Bilim Dergisi* 13, 23-37.
- Lennard, J. D. (2018). Introduction. Lennard J. Davis (Ed.). *Beginning with disability* in (pp. 3-15). New York and London: Routledge.
- Martiny, K. M. (2015). How to develop a phenomenological model of disability, *Med Health Care and Philos* 18 553-565 Doi: [10.1007/s11019-015-9625-x](https://doi.org/10.1007/s11019-015-9625-x)
- Meşe, İ. (2014). Engelliliği açıklayan sosyal model nedir?. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, C. 14 N. 33. 79-92. Doi: <http://dx.doi.org/10.21560/spcd.17773>
- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*, New York: Palgrave Macmillan.
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability: From theory to practice*, New York: Saint Martin's Press.
- Oliver, M. (2004). The social model in action: If i had a hammer. C. Barnes and G. Mercer (Ed.). *Implementing the social model of disability: Theory and research*. in (pp. 18-31). Leeds: The Disability Press.
- Özgökçeler, S. ve Alper, Y. (2010). Özürlüler kanunu'nun sosyal model açısından değerlendirilmesi, *İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, C. 1 N. 1. 33-54.
- Parsons, T. (1951). *The social system*. London and New York: The Free Press of Glencoe.
- Parsons, T. (1991). *The social system* Bryan S.Turner (Ed.). England: Taylor & Francis Group and Routledge
- Riddel, S. (1999). Theorising special educational needs in a changing political climate. L. Barton (Ed.), *Disability and society: Emerging issues and insights* (3th ed) in (pp. 83-108). London and New York: Routledge.
- Samav, F. D. ve Sallan Gül, S. (2021). *Sakatlığın değişen yüzü ve engellilik sosyolojisi*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Shakespeare, T. (1993). Disabled people's self-organisation: A new social movement? *Disability & Society* 8(3) 249-264. Doi: [10.1080/02674649366780261](https://doi.org/10.1080/02674649366780261)
- Shakespeare, T. (2005). Introduction. T. Shakespeare (Ed.). *The disability reader: social science perspectives* in (pp. 1-6). London: Continuum
- Shakespeare, T. (2006). *Disability rights and wrongs*, New York and London: Routledge and Taylor & Francis Group
- Shakespeare, T. (2011). Farkı Yaratmak: Sakatlık, Siyaset ve Tanıma. S. Yardımcı, Y. Şentürk ve D. Bezmez (Ed.). *Sakatlık çalışmaları sosyal bilimlerden bakmak*. (F. B. Aydar, Çev.) içinde (ss. 387-414). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Shakespeare, T. (2018). *Disability the basics*, New York and London: Routledge and Taylor & Francis Group
- Shakespeare, T. ve Watson N. (2011). Sakatlık sosyal modeli. S. Yardımcı, Y. Şentürk ve D. Bezmez (Ed.). *Sakatlık çalışmaları sosyal bilimlerden bakmak*. (F. B. Aydar, Çev.) içinde (ss. 51-62). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Shilling, Chris (2005). *The body in culture, technology & society*. London: Sage Publication.
- Shreve M. (2011) The Independent Living Movement: History and Philosophy to Implementation and Practice. Erişim Adresi: https://www.ilru.org/sites/default/files/resources/il_history/IL_Movement.pdf

- Siebers, T. (1999). Disability in theory: From social constructionism to the new realism of the body, *American Literary History* V. 13 N. 4. 737-754.
- Stone, D. (1985). *The disabled state*, London: Macmillan.
- Swain, J. and French, S. (2008). Affirming identity. J. Swain and S. French (Eds.). *Disability on equal terms* in (pp. 65-78). California: SAGE Publications Ltd. London: Thousand Oaks.
- Thomas C. (2007). *Sociologies of disability and illness contested ideas in disability studies and medical sociology*. New York: Palgrave Macmillan.
- Thomas C. (2012). Theorising disability and chronic illness: Where next for perspectives in medical sociology? *Social Theory & Health* 10, 209–228.
- Thomas, C. (2011). *Sakatlık kuramı: Kilit fikirler, meseleler ve düşünürler*. S. Yardımcı, Y. Şentürk ve D. Bezmez (Ed.). *Sakatlık çalışmaları sosyal bilimlerden bakmak*. (F. B. Aydar, Çev.) içinde (ss. 31-50). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Tøssebro, J. (2004). Introduction to the special issue: Understanding disability. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 6(1) 3–7. Doi: [10.1080/15017410409512635](https://doi.org/10.1080/15017410409512635)
- Turner, Bryan S. (2002). *Regulating bodies essay in the medical sociology*. London: Routledge.
- Twardowski, A. (2019). Controversies around the social model of disability, *Culture– Society–Education*, 2(16) 7-21.
- Wasserman, D., Asch, A., Blustein, J. and Putnam, D. (2016). Disability: Definitions, Models, Experience. E. N. Zalta (Ed.). *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* URL <https://plato.stanford.edu/archives/sum2016/entries/disability/>
- Wendell, S. (1996). *The rejected body: Feminist philosophical reflections on disability*. New York and London: Routledge.
- WHO-ICF (2002). International classification of functioning, disability and health (ICF) <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>
- Wolfensberger, W. P., Nirje B., Olshansky, S., Perske, R. and Roos, P. (1972). *The principle of normalization in human services*. Books: Wolfensberger Collection 1. Erişim Adresi https://digitalcommons.unmc.edu/wolf_books/1
- Yardımcı S. (2015). Sakatlığın tarihsel inşası. K. Çayır, M. Soran, M. Ergün (Der.), *Engellilik ve ayrımcılık: Eğitimciler için temel metinler ve örnek dersler* içinde (ss. 7-18). İstanbul: Karekök Yayınları.
- Yardımcı, S., Şentürk Y. ve Bezmez D. (Ed.), (2011). *Sakatlık çalışmaları sosyal bilimlerden bakmak*. (F. B. Aydar, Çev.). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

EXTENDED ABSTRACT

This study deals with the social model of disability and sociological perspectives related to this model. The social model, which is dominant in disability studies, has important sociological implications. However, there are still ongoing discussions about the social model. This study discusses the aspects of new perspectives based on the social model. The first examples of sociological explanations of disability can be found in the sociology of health. It is shown that the first sociological explanations of disability in the USA emerged from the theoretical ground developed by the sociology of health. Parsons' views on health and illness through the concept of the 'sick role' have become a powerful paradigm in the field of health sociology. In this paradigm, health represents normality and illness represents abnormality. In this deviance paradigm, both illness and disability were seen as deviations. Parsons stated that this role is a temporary deviation because it constructs the sick role in the context of status and roles. It was therefore argued that the sick role does not fit disability. Because the condition of disability is permanent. In Goffman's work, disability is also seen as an aberration. According to this view, disabled people do not conform to the norms of society; the reason for this is the physical differences that disabled people have. On the other hand, the social model, developed by disability activists in the USA and England, argues that disability does not result from individual differences, but is socially created. The social model argues that disability does not result from physical pathology but is socially constructed. According to this model, which is based on the idea that contemporary society is 'disabled', disability arises as a result of social organization that does not take account of physical differences. The disability movement played an important role in the development of the social model. The disability movement began in England. Following a Marxist line, the British disability movement drew attention to the oppression and social exclusion of disabled people. The leading British disability organization is UPIAS (Union of the physiologically Impaired against Segregation). This organization has guided disability studies in Britain and contributed greatly to the emergence of the disability social model. The American disability movement was influenced by the black and women's movements in America. The 'Independent Living Movement', which emerged in the 1960s, was one of the most important factors in shaping the view of disability in America. The American disability movement argued that disabled people should have the same civil rights, opportunities, and control over the choices they make in their own lives as non-disabled people. Consumption, economic power, and capitalist-determined independent lifestyles have an important place in the American-centered social

model of disability. On the other hand, the materialist perspective argues that the oppression of disabled people is fundamentally linked to capitalist development (material and ideological variables), contrary to the American-centered ideas. However, from a holistic point of view, according to the social model, the main factor that creates restrictions for disabled people is society. Society is therefore at the center of the experience of disabled people. The construction process that makes the person disabled is important in determining what the disabled person 'experiences and does not experience'. The social model is closely related to 'what' disabled people experience in society. There are two different aspects to defining disability using the social model. The first emphasizes that disability is socially 'constructed', the second sees disabled people as a minority subject to stigmatization and exclusion. According to the second view, the main reason why disabled people face difficulties is that they face the same kind of discrimination as racial or ethnic minorities. The discrimination highlighted here is often the failure of society to accommodate people with different differences. It is therefore possible to compare disabled people with racial minorities in some respects. It is also possible to talk about some hybrid models that move away from the approach offered by the social model and can be evaluated within the social model. Some authors refer to these models as 'alternative models'. Among these models are Scandinavian approach, affirmative model and Colombian model. In contrast to hybrid models, it is possible to speak of some social theories that are shaped by the perspective of the social model. One of these is the functionalist view, which sees disability as an aberration in the sociology of health and sees disability in the interaction between the limitations of the person's actions and the limitations of participation in the places visited in daily life. Another approach, the symbolic interactionist perspective, looks at disability from a societal perspective, i.e., through individual abnormalities. Here, however, the person's disability is defined by the value system of the society rather than by the difference. A third approach, the social constructivist perspective, has questioned the 'reality' of impairment and argued that disability should be understood as a negative label applied by some people to others. Another approach, the postmodernist view, approaches disability from the view that the superiority of values cannot be determined and therefore the normal/abnormal distinction cannot be made. This approach criticizes the domination of disabled people by the meta-narratives created by modernity. Another view that criticizes the domination of the non-normal on the basis of normality is the feminist approach. The feminist approach defends the view that disability, like femininity, is not a natural state of physical inferiority, inadequacy, excess, or misfortune. According to this approach, disability is a culturally produced narrative of the body, like constructs of race and gender. Although it has generated a wealth of theoretical discussion about disability, the social model of disability has also been subject to severe criticism. The social model has generally been criticized for seeing disability as the result of social factors. It has been argued that the separation of disability and impairment creates a separation and duality between the body and culture. It has also been argued that there is very little explanation of the body in the social model approach. To overcome this, it is argued that disability in the body should be included in disability studies. Therefore, it is stated that body theories (phenomenology, construction, and social constructivist theories) should be included in explanations of disability. Ultimately, all of these discussions demonstrate the dominance of the social model in the literature. The fact that the social model places disability in a social context and emphasizes the social barriers faced by disabled people has made it widely accepted. Thanks to this acceptance, the social model has been found functional by researchers and activists both in understanding disability and in tackling social barriers to disability. On the other hand, there are new approaches based on the social model. These approaches often emphasize the importance of disability in the experience of disability. In this context, it is possible to see these new perspectives as a success of the social model.