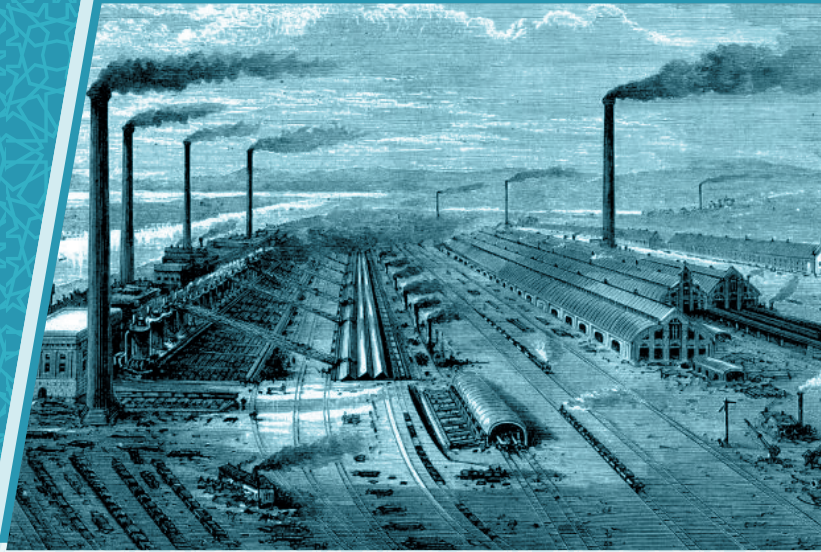


Disiplinlerarası

# SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARI - 2



**Editör**  
Dr. Eyüp Sabri Kala



© 2020 Ekin Yayınevi

Tüm hakları mahfuzdur. Bu kitabın tamamı ya da bir kısmı 5846 Sayılı Yasa'nın hükümlerine göre, kitabı yayınlayan yayınevinin izni olmaksızın elektronik, mekanik, fotokopi ya da herhangi bir kayıt sistemi ile çoğaltılamaz, özetlenemez, yayınlanamaz, depolanamaz.

Sertifika No: 48743

"Kitapta yer alan bölümlerin sorumluluğu yazarlara aittir"

ISBN: 978-625-7210-76-8

Sayfa Düzeni: Emre AK / Kapak Tasarımı: Hasan İYĞİ

Kapak Fotoğrafı: Hereke Halı ve İplikli Dokuma Fabrikası

Baskı ve Cilt:

Sonçağ Yayıncılık

Matbaacılık Reklam

San Tic. Ltd. Şti.

İstanbul Cad. İstanbul Çarşısı

48/48 İskitler - Ankara

Tel.: (0312) 341 36 67

Sertifika No: 47865

Baskı Tarihi: Aralık 2020

EKİN Basım Yayın Dağıtım

Şehreküstü Mah. Cumhuriyet Cad.

Durak Sk. No: 2 Osmangazi / BURSA

Tel .: (0.224) 220 16 72 - 223 04 37

Faks: (0.224) 223 41 12

e-mail: info@ekinyayinevi.com

www.ekinyayinevi.com

# İÇİNDEKİLER

TAKDİM .....	1
YAZARLAR HAKKINDA .....	5
İÇİNDEKİLER .....	11
TÜRKİYE'DE ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ EĞİTİMİ: GELENEK İLE GELECEK ARASINDA .....	13
Prof. Dr. Tuncay Güloğlu, Dr. Eyüp Sabri Kala	
TÜRKİYE'DE SENDİKA SİYASET İLİŞKİSİ (2002-2015) .....	29
Arş. Gör. Enes ATAY, Arş. Gör. Abdurrahman Sefa ULU	
SENDİKALARIN SOSYAL DÖNÜŞÜMÜ: İNGİLTERE, FRANSA VE TÜRKİYE ÖRNEKLERİ .....	61
Kadir Yiğit BÜYÜKBAYRAM	
ENDÜSTRİ 4.0 SÜRECİNİN Z KUŞAğI ve YENİ MESLEKLERE ETKİLERİ .....	73
Prof. Dr. Hacı Yunus, TAŞ Berrak İNCİ	
ENGELLİLİKTE ULUSLARARASI STANDART ARAYIŞI .....	87
Dr. Fatma Kahraman, Güloğlu Doç. Dr. Recep Yıldız	
TÜRKİYE'DE KENTSEL YOKSULLUK: YALOVA ÖRNEğİ .....	115
Prof. Dr. Muharrem Es, Doç. Dr. İrfan Haşlak	
KÂR AMACI GÜTMİYEN KURULUŞLARIN (NGO ve NPO) FARKLI AÇILARDAN TANIMLARI VE ULUSLARARASI TASNİFİ .....	135
Süleyman DİNÇER, Doç. Dr. Kemal AYDIN	
SAğLIK DURUMU, KRONİK HASTALIKLAR VE SAğLIK DURUMU NEDENİ İLE GÜNLÜK FAALİYETLERDE SINIRLAMA .....	157
Doç. Dr. Kemal Aydın	



## V. BÖLÜM

# ENGELLİLİKTE ULUSLARARASI STANDART ARAYIŞI

Dr. Fatma Kahraman Güloğlu<sup>1</sup>

Doç. Dr. Recep Yıldız<sup>2</sup>

### 1. Giriş

Engellilikte uluslararası standart arayışı engellilik çalışmalarının gelişimsel bir yönüdür. Engelliliğin bireysel ve toplumsal boyutu dikkate alındığında böyle bir arayışın zorlu ve sonuçsuz bir çaba olduğu düşünülebilir. Bireysel farklılıkların dışında toplumsal ve kültürel farklılıklar devreye girdiğinde, engellilik çalışmalarında standartlaşma problemi sadece uluslararası alanda değil ulusal çalışmalarda da önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak böyle bir sorunun varlığı; engelliliğin bireysel deneyimlerinin ve izdüşümlerinin birbirinden farklı olması ve engelliliğin toplumsal arka planının onun yapılanmasında farklılıklar oluşturması, engellilikte uluslararası standartlaşmaya gidilmesine mâni olmamalıdır. Özellikle ulusal engellilik politikalarının güncellenmesi, engellilikle ilgili uluslararası sözleşmelerin, diğer politika çalışmalarının ve yaptırımların daha işlevsel olarak uygulanabilmesi, uluslararası alanda karşılaştırmalı engellilik çalışmaları yapılabilmesi ve başka ülkelerin engellilikle ilgili olumlu deneyimlerinden yararlanılması için engellilikte uluslararası bir standardın ya da en azından uluslararası temel ilkelerin ve de alanların olması gereklidir.

Engellilik çalışmalarında uluslararası standart arayışı, engelliliğe dair bir çeşit sınıflandırma sisteminin oluşmasını sağlamıştır. Aslında bu türden ça-

---

1 Yalova Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Engelli Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü, fkahraman@yalova.edu.tr

2 Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, ryildiz@bandirma.edu.tr

lışmalar ilk olarak engelliliğin turlerinin ve derecelerinin belirlenmesindeki ve kavramlaştırılmasındaki sorunların uştesinden gelmek ve de çalışamayan engelli bireyler için sosyal yardım hizmetlerinin standartlarını belirlemek için yapılmıştır. Sınıflamalar ile aynı zamanda engelliliğin hangi yonunun bireysel hangi yonunun toplumsal ozellikler taşıdığı saptanmaya çalışılmıştır. Bu alışmalar engellilik alanındaki onemli yapı taşlarıdır.

Dunya Sağlık Orgutu'nun (DSO) alışmalarıyla engelliliğe dair uluslararası standartlaşmada başlangıçta tıbbi bakış açısı temel rol oynamıştır. Engellilikte sosyal bariyerlere de vurguda bulunulmuş ise de temelde hastalıkların sınıflandırılmasından yola çıkılmıştır. O nedenle engelliliğin sınıflandırılmasında tıbbi modelinin ağırlığı olmuştur.

Engellilik alanında tıbbi olanın, yani bireysel yeti yitiminin yanı sıra, sosyal olan ele alındığında durum farklılaşmaktadır. Orneğin; Howards, Brehm ve Nagi (1980, s. 68, 69) eyaletler ve diğer coğrafi alanlar arasındaki sosyo-ekonomik, demografik ve diğer farklılıkların bir bireyin kendini engelli olarak tanımlamasını etkilediğini ifade etmişlerdir. Aynı ulke içindeki farklılıklar bireylerin engelli olarak tanımlanıp tanımlanamayacağını etkilediği halde, dünya genelinde tek bir engellilik tanımına ulaşmak neredeyse imkansız gozukmektedir. O halde uluslararası alanda ortak bir engellilik tanımı yerine engelliliğe dair ortak standartların belirlenmesi; uluslararası politikaların yapılması ve bu politikaların uygulanması için gerekli programların hazırlanmasında çerçeveyi belirleyecektir ve uygulamadaki netliği temin edecektir.

Engellilikte uluslararası standartların belirlenmesi amacıyla bu çalışmada uluslararası dort ayrı çalışma ele alınmıştır. Sırasıyla;

1. Nagi'nin engellilik şeması,
2. DSO tarafından yayınlanan Uluslararası Yeti Yitimi, Engellilik ve Ozurluluk Sınıflandırması (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, [ICIDH]),
3. DSO tarafından yayınlanan Uluslararası İşlevsellik, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırması (ICF veya ICIDH-2) ve
4. BM Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme (BM EHİS)'dir.

Bunlardan uu engelliliği sınıflandıran çalışmalardır ve engellilik hakkında kavramsal şemalar sunmaktadırlar. Dorduncusu ise engelliliği sınıflandırmaya veya kavramsal şemalar sunmaya çalışmamaktadır. BM EHİS engelliliğin insan hakları modelini temel alan ve bu doğrultuda engelli bireylerin haklarının korunmasını amaçlayan uluslararası bir sözleşmedir. Engelli

bireylerin gerek bireysel gerekse sosyal hayatlarını kuşatan tüm alanlarda taraf devletlere temel sorumluluklar yükleyerek engellilik alanında farklı bir uluslararası yaklaşım ve standart sunmaktadır.

Engellilik hakkında çalışmalar yapan birçok yazar (Rimmerman, 2013, s. 25, 26, 27, 30; Shakespeare, Bickenbach, Pfeiffer ve Watson, 2006, s. 1103, 1104, 1106; Thomas, 2002, çev. 2011, s. 35; Parker-Harris, Heller ve Schindler, 2012, s. 19) Nagi'nin engellilik sınıflandırmasının, ICDH'nin ve özellikle de ICF'nin birer engellilik modeli olduğunu genel olarak belirtmişlerdir. Ancak Verbrugge ve Jette (1994, s. 2) Nagi'nin çalışmasını ve ICIDH'yi engellilikle ilgili kavramsal şemalar olarak değerlendirmişlerdir. Dünya Sağlık Örgütü (2001, çev. 2004, s. 11) de ICF'nin işlevsellik ve yeti yitimi modeli oluşturmadığını, "...farklı yapı ve alanları gösterecek bir araç oluşturarak sürecin tanımlanmasında" kullanılabileceğini belirtmiştir. İşlevsellik ve yeti yitiminin karşılıklı etkileşiminde çok yönlü bir bakış açısı sağladığını, bu anlamda ICF'in bir dil olarak görülebileceğini ifade etmiştir. Nagi'nin ve DSÖ tarafından yayınlanan ICDH'nin ve ICF'nin engellilik şemaları, engelliliğin süreçleri ve kavramsal şekillenışı hakkında uluslararası standartlaşma çabası içermektedirler. Bu nedenle bu çalışma içerisinde her üç şema birer engellilik modeli olarak değerlendirilmemiştir. Bununla birlikte, bu çalışmalardan bazılarının engelliliğin kuramsal arka planını oluşturan modellerden bazılarına örnek teşkil ettiği kabul edilmektedir<sup>3</sup>.

Engellilikte uluslararası standartlaşmaya gidilmesinin nedenlerinden biri engelliliğin bireysel boyutu olan yeti yitimlerinin ölçülmeye çalışılarak engellilik derecesinin belirlenmek istenmesidir. Böylece dezavantajlı gruplardan biri olan engelli bireylere dair insan hakları çerçevesinde yapılacak sosyal yardımlarda bir kriter belirlenmiş ya da daha doğrusu bir eleme site mi oluşturulmuştur. Howards, Brehm ve Nagi (1980, s. 120) engelliliğe ilişkin olarak çoklu nedensel modellerin kullanılması halinde bile, kurumların daha tanımlanabilir göstergeleri ve ölçülebilir kriterleri kullanmayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir. O halde engellilikte yeti yitiminin derecesinin belirlenmesinde "standart ölçülebilir" kriterlere ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak bu durum engelliliğin daha ziyade yeti yitimleri yolu ile ifade edilmesine; başka deyişle engelliliğin bireysel boyutunun öne çıkmasına yol açmaktadır. Çünkü birli ve çoklu yeti yitimini belirli oranlar doğrultusunda ölçmek ve buna göre engelliliğin derecesini belirlemek, diğer sosyo-kültürel ve ekonomik faktörleri belirleyip ölçmeye göre daha kolaydır. Örneğin; yetersiz eğitim, yetersiz mesleki

3 DSÖ tarafından yayınlanan ICIDH engelliliğin tıbbi modeline, ICF ise engelliliğin biyopsi-kosozyal modeline örnek teşkil etmektedir.

eğitim ve tutumsal bariyerlerin engelli bireylerin sosyal hayata katılmalarını ve bir işe girmelerini ne kadar engellediğine dair kriterler belirleyerek bunları ölçmek daha zordur. Bununla birlikte, yeti yitimleriyle ve dolayısıyla doktorların verdiği engelli sağlık kurulu raporları ile engellilik derecesini belirlemek her durumda eksik kalacaktır. Engelliliğin ölçülmesinde ve belirlenmesinde sosyo-kültürel ve ekonomik faktörlerin de değerlendirilmesine ihtiyaç vardır. Aynı yeti yitimleri farklı sosyo-kültürel ve ekonomik koşullarda farklı etkide bulunacaktır. Buradan yola çıkarak şu soruyu sorabiliriz: “Engellilikte uluslararası standartların belirlenmesinde hangi kriterler ya da sosyal göstergeler kullanılmalıdır?” Bu soruya cevap aramak için engellilik hakkında uluslararası bir bakış ve standart sağlayabilecek dört çalışma aşağıda ele alınmıştır. Bu çalışmaların ele alınmasında, sırasıyla zamansal olarak ortaya çıkış tarihleri ve güncellikleri rol oynamıştır.

## 2. Nagi'nin Engellilik Şeması

Engellilik konusunda sıklıkla kullanılmakta olan kavramsal yapılandırmalardan biri Sosyolog Saad Nagi (1969) tarafından ortaya atılmıştır. Bu kavramsallaştırmada engellilik, sosyal olarak yapılması beklenen (örneğin; ücretli çalışma) aktivitelerin gerçekleştirilmesinde bir zorluk olarak kabul edilmiştir. Nagi'nin şemasında çevresel etkenlerle patoloji ya da yeti yitimlerinin karşılıklı etkileşimi engelliliğe neden olmaktadır (Cornell University Disability Statistics, 2013, Definition of Disability, para. 2), 1980'lerin sonlarına doğru Nagi'nin engellilik şemasının yaygınlaşmaya başladığına dikkat çeken Verbrugge ve Jette (1994, s. 2), bu yaygınlaşmada şemanın Tıp Enstitüsü'nün panelinde görüşülerek benimsenmesinin etkili olduğunu belirtmişlerdir. Nagi'ye (1965, s. 101) göre engellilik “sosyal bağlamda fiziksel ve ruhsal sınırlılığın deneyimlenmesidir”. Yine ona göre engellilik “fiziksel ve sosyal çevre tarafından oluşturulan talepler ile bireyin yapabildikleri arasındaki bir boşluktur” (aktaran Masala ve Petretto, 2008, s. 1234).

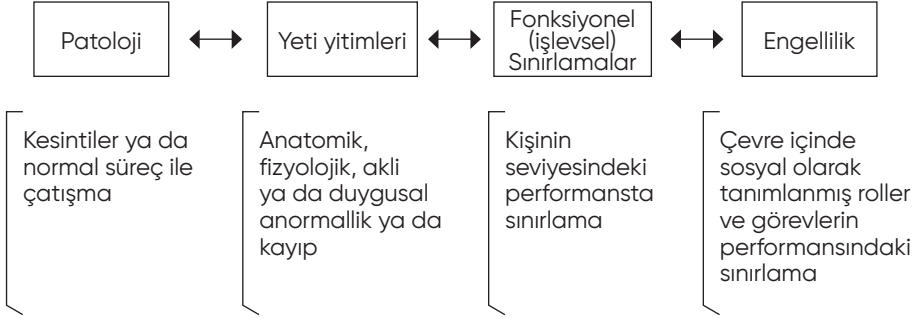
Nagi kendi oluşturduğu engellilik şemasının engellilik alanında bir çeşit modelleme olarak kabul edildiğine dikkat çekmiştir. Bu anlamda “Nagi Engellilik Modeli (The Nagi Model of Disablement) bireysel olarak deneyimlenen engellilik derecesini belirlemede sosyal ve çevresel faktörlerin hayati önemini kabul etmektedir.” diyerek bir kişinin engelliliğinin basitçe onun varlığı tarafından ortaya konulamayacağını vurgulamıştır. Örneğin; tekerlekli sandalye kullanan bir kişi hareketlilik için bariyerler barındıran bir çevrede şiddetli bir engellilik ve fonksiyonel sınırlamalar yaşayacaktır. Ancak aynı kişi erişilebilir ve bunun için dönüştürülmüş bir çevrede (uygun hale getirilmiş arabayla ya

da diğer taşımacılıkla, rampalarla, kapılarla, tekerlekli sandalye ile çalışmaya uyarlanmış iş yerleriyle, ailesinin ve arkadaşlarının desteğiyle) engelliliği daha az deneyimleyecektir (Nagi, n.d., Disability and Rehabilitation, para. 1)

Nagi'nin kendi oluşturduğu engellilik şemasını ilk defa 1965<sup>4</sup> yılında yayınlamıştır. O tarihten 1991 yılına kadar da şemayı birçok kez güncellemiştir. 1991 yılında Pope ve Tarlov ile birlikte yayınladığı "Amerika'da Engelliliği İncelemek İçin Nagi Şeması" konulu çalışmasında kendi şemasına son şeklini vermiştir (Altman, 2016, s. 71). Yazarlar (Verbrugge ve Jette, 1994, s. 2; Cornell University Disability Statistics, 2013, Definition of Disability, para. 3) Nagi'nin 1991 yılında yayınladığı engellilik şemasında engelliliğin dinamik doğallığının dört aşama ya da dört merkezi kavram yoluyla gösterildiğine dikkat çekmişlerdir. Bu aşamalar ve kavramlar; patoloji, yeti yitimi, fonksiyonel sınırlama ve engelliliktir. Birinci aşama, insan vücudunun fiziksel ya da akli sürecine etkide bulunan *patolojidir*. Patoloji, ikinci aşama olan *yeti yitimine* yol açabilir. Yeti yitimi, Nagi tarafından, kişinin işlevselliğini sınırlayan psikolojik, anatomik ya da akli kayıp olarak tanımlanmıştır. Yeti yitimi, üçüncü aşama olan *fonksiyonel sınırlamaya* yol açabilir. Fonksiyonel sınırlama, Nagi tarafından, temel bir aktivitenin yapılmasında veya tamamlanmasında bir kısıtlama olarak tanımlanmıştır. Fonksiyonel sınırlama, sonuncu aşama olan *engelliliğe* yol açabilir. Engellilik, Nagi tarafından, sosyal olarak yapılması beklenen rollerin ve görevlerin yerine getirilmesinde bir sınırlama olarak tanımlanmıştır. Aşamalar arasındaki bağlantılar kaçınılmaz değildir. Ancak bu bağlantılar kişisel özellikler, fiziksel ve sosyal çevreyle ilişkilidir. Bu faktörler mesleki rehabilitasyon, evrensel tasarım, yardımcı teknolojiler ve kişisel yardıma erişim gibi engelli bireylerin toplumsal yaşama katılımını öngören çalışmalarla ifade edilebilir (Cornell University Disability Statistics, 2013, Definition of Disability, para. 3, 4). Tüm bu aşamaları sırası ile kendimiz örneklendirecek olursak, Nagi'nin engellilik çerçevesi daha anlaşılır olacaktır. Örneğin; göz içi kanama bir patolojidir ve görme yeteneğini sınırlayarak görme yeti yitimine yol açabilir. Görme yeti yitimine sahip bir birey bilgisayar kullanımında güçlük yaşayabilir ve bu bir fonksiyonel sınırlamadır. Bilgisayara kullanmada güçlük yaşayan bir birey, iş sınırlaması ile karşı karşıya kalarak istihdam edilmeye sınırlılık yaşayabilir ve bu ise bir engelliliktir. Böyle bir birey kendisine yardımcı bir teknoloji ve uygun işyeri düzenlemesi ile çalışabilir.

4 Nagi'nin 1965 yılında yayınladığı ilk engellilik şemasında hastalığın sosyal ve bireysel olarak ifadelerini içeren İngilizce *sickness* (sosyal bağlamda hastalık), *illness* (bireysel bağlamda hastalık) kavramları da engellilik kavramından hemen önce yer almaktaydı. Bu kavramlar "Patolojik durum algılandığında ortaya çıkan davranış" olarak tanımlanmışlardı (aktaran Altman, 2016, s. 69).

Nagi'nin engellilik şemasını oluşturan bu dört kavram (patoloji, yeti yitimi, fonksiyonel sınırlama ve engellilik) aşağıdaki gibi şekillendirilebilir:



Şekil 1. Nagi'nin Engellilik Şeması<sup>5</sup>. "Nagi Model of Disability", A. Rimmerman, 2013, *Social Inclusion of People with Disabilities, National and International Perspectives*, s. 25 kitabından aynen alınmıştır. Telif hakkı Cambridge University Press'e aittir, 2013.

Nagi'nin (kişisel iletişim, 2006) engellilik hakkında geliştirdiği şema; teorik ve uygulamalı rehabilitasyon sorunlarını açıklamaların ötesinde bir amaç gütmüştür. Onun asıl amacı refah ve ekonomik yardımların dağıtılmasındaki planlara bir referans olmaktır. Nagi bu konuları Washington Tıp Enstitü'nde (Institute of Medicine of Washington) görevliyken Amerika Birleşik Devletleri Sosyal Güvenlik Kanunu uyarınca sunulan iki ekonomik yardımın (Sosyal Güvenlik Engellilik Sigortası [Social Security Disability Insurance] ve Ek Güvenlik Geliri [Supplemental Security Income]) uygunluk kriterlerini saptamaya çalıştığı zamanlarda tartışmıştır (Masala ve Petretto, 2008, s. 1234). 1965 yılında Mesleki Rehabilitasyon İdaresi (Vocational Rehabilitation Administration) ve Amerikan Sosyologlar Derneği (American Sociological Association) sponsorluğunda gerçekleştirilen "Sosyolojik Teori, Araştırma ve Rehabilitasyon" konulu konferansta engelliliğin kavramlaştırılması sürecini açıklayan bir sunum yapan Nagi, o günden sonra engelliliğe dair sosyal ve tıbbi bilimlerin bakış açısını değiştirmiştir (Altman, 2016, s. 59).

Nagi'nin engellilik şemasının Kuzey Amerika'da baskın olan bir engellilik modeli olduğunu belirten Shakespeare ve diğerleri (2006, s. 1103), bu şemada yer alan engellilik tanımının dinamik sosyal bağlam içerdiğine dikkat çekmişlerdir. Bu şemanın Amerikan Engelliler Kanunu'nda ve ABD'deki engellilikle ilgili hemen hemen bütün sosyal politika çalışmalarında, BM'nin

5 Rimmerman'ın eserinde "Nagi'nin Engellilik Modeli" olarak geçmektedir. Ancak bu çalışmada Nagi'nin Engellilik Şeması olarak ele alınmaktadır.

ve AB'nin istatistiklerinde temel olarak kullanıldığını ifade etmişlerdir. Masala ve Petretto (2008, s. 1237) Nagi'nin kendi çalışmasını 1991 yılında revize ettiğine, çevresel faktörlerin engellilik sürecindeki rolünü daha da açıklamayı amaçladığını ifade etmişlerdir. Bu çalışmanın çevrenin rolünü vurgulamasına rağmen engellenme durumunun; yeti yitimlerinin tıbbi durumlarının ve fonksiyonel sınırlılıkların bir karakteristiği olarak algılandığına dikkat çekmişlerdir. Buna rağmen Nagi'nin engellilik şeması ABD'nin engellilik çalışmalarının temelini oluşturmaya devam etmektedir. ABD'de geliştirilen engellilik istatistiklerinde Nagi'nin kavramsal şeması önemli bir teorik alt yapı sağlamaktadır. Bu durum, yani Nagi'nin engellilik şemasının istatistiki bilgi toplamada kullanılması; onu engellilikte uluslararası standart oluşturma çabalarında öne çıkarmıştır. Altman (2016) Nagi'nin bu çalışmalarının güncel engellilik istatistiklerinde hala kullanıldığını belirterek, engellilik ölçümünde ve süreçlerinin açıklanmasında alana geniş ve önemli bir katkıda bulunduğunu ifade etmiştir. Nagi'nin 1960-70-80'li yıllarda yazdığı kitaplara ve makalelere dikkat çekerek, engelliliğin sosyal modeline ve DSÖ'nün hazırladığı engellilik şeması olan ICF'e katkının sadece Avrupa'dan gelmediğine, Nagi'nin bu alana olan katkısına daha fazla vurguda bulunulması gerektiğine dikkat çekmiştir.

### **3. Uluslararası Yeti Yitimi, Engellilik ve Özürülük Sınıflandırması (ICIDH)**

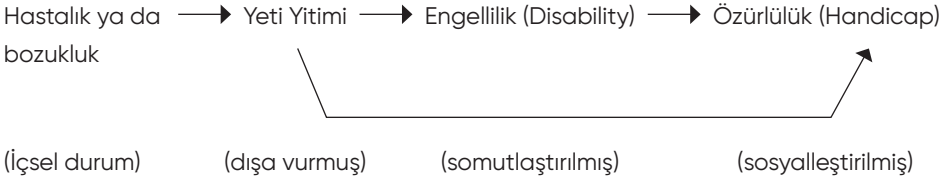
ICIDH 1970'lerde Philip Wood, Elizabeth Badley ve Michael Bury tarafından Dünya Sağlık Örgütü için geliştirilerek 1980'de yayınlanmıştır (Shakespeare ve diğerleri, 2006, s. 1103). ICIDH ile ilk defa uluslararası bir organizasyon tarafından engellilikle ilgili bir süreci de içeren tanımlama listesi yayınlanmış oldu. Tanımlama listesi aslında engelliliğe dair bir sınıflandırma içeriyordu. Sınıflandırmanın temeli ise DSÖ'nün de (World Health Organization [WHO], 1980, s. 9, 10) kabul ettiği gibi Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması'na dayanmaktaydı. ICIDH'nin yayınladığı zaman ile engelliliği tamamıyla sosyal bir bağlama yerleştirmek isteyen sosyal modelin gelişim gösterdiği zaman arasında paralellik bulunmaktadır. Buradan yola çıkarak, ICIDH'de engelliliğin sosyal olarak bir dezavantaj içerdiğinin belirtilmesinin önemli olduğunu söylemeliyiz. Shakespeare ve diğerleri (2006, s. 1104) de bu şemanın tartışmalı yanlarına rağmen, engelli bireylerin sosyal ihtiyaçlarını değerlendirmesi ve yeti yitimli bireyleri daha geniş bir sosyal bağlamda konumlandırması bakımından kullanışlı bir araç olduğunu belirtmişlerdir. Ancak bu şemanın, özellikle Birleşik Krallık'ta engelli hareketleri tarafından itiraza uğradığını ve "tıbbi model", "bireysel model" veya "bireysel trajedi kuramı" olarak etiketlendiğini ifade etmişlerdir. Özellikle de ICIDH'de günlük ilişkilerin bireylerin

yeti yitimleriyle başladığına ve bu yeti yitimlerinin bireylerin engelliliğine ve sosyal olarak dezavantajlılığına yol açtığı belirtildiği için sosyal bariyerlere yapılan vurgunun yetersiz kaldığına ve bunun da “kurbanı suçlama” olarak belirdiğine dikkat çekmişlerdir.

ICIDH'nin temel özelliklerine bakıldığında Rimmerman (2013, s. 26) dört temel olguya işaret etmiştir:

1. Bir bireyin içinde anormal bir şey meydana gelir;
2. Birisi bu meydana gelmenin farkında olur;
3. Bireyin davranışı ya da performansı değişebilir;
4. Kendinin farkındalığı ya da davranışın veya performansın değişimi bu artışı verir ki bu durum diğerleri ile ilgili olarak kişiye dezavantaj yerleştirebilir.

Yukarıda sıralanan dört maddelik engellilik süreci ICIDH'de şu şekilde görselleştirilmektedir:



Şekil 2. Uluslararası Yeti Yitimi, Engellilik ve Özürlülük Şeması (ICIDH). WHO, 1980, International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, s. 30 kitabından aynen alınmıştır. Telif hakkı WHO'ya aittir, 1980.<sup>6</sup>

Verbrugge ve Jette (1994, s. 2), ICIDH'nin Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması için tasarlandığını, yeti yitimi, engellilik ve özürlülük şeklinde üç merkezi kavrama sahip olduğunu, bu kavramların her birinin çok sayıda başlık ve kodu içerdiğini belirtmiştir. ICIDH'de yer alan engellilik hakkındaki üç önemli terim aşağıdaki gibi tanımlanmıştır (Rimmerman, 2013, s. 27):

*Yeti yitimi*: “Psikolojik, fizyolojik ya da anatomik yapının veya fonksiyonun anormalliği ya da herhangi bir kaybıdır”;

6 Bu görselleştirme ile DSÖ yeti yitiminin engellilik olmadan da doğrudan özürlülüğe yol açabileceğine dikkat çekmiştir. Aslında böylece bu orta kavramın kullanımına gerek olmadığı üstü kapalı bir şekilde de olsa göstermiştir.

*Engellilik*: “İnsanoğlu için normal düşünülen alan içindeki ya da onunla ilgili bir aktivitenin yerine getirilmesi için gereken yeteneğin (yeti yitimi sonucunda) azlığı ya da herhangi bir şekilde sınırlanmasıdır”;

*Özürlülük*: “Yeti yitimi ya da engelliliğin sonucunda oluşan, bir birey için normal olan rolün (yaş, toplumsal cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı) icrasını sınırlayan ya da engelleyen bir dezavantajdır”<sup>7</sup>.

DSÖ “birçok örnekte işlevsel sınırlılık ve günlük yaşam aktiviteleri bakımından engellilik (disability) ve özürlülük (handicap) arasında birbiriyle örtüşen bir derece” olduğunu, ayrıca yeti yitimi ve engellilik arasında da (örneğin zihinsel yeti yitimleri; işitsel, gözle ilgili ve dil yeti yitimleri ve iletişim engellilikleri arasındaki ayrım) benzer bir örtüşmenin olduğunu kabul etmektedir. DSÖ özürlülük tanımıyla ilgili bu kavramın kullanımında ve anlaşılmasında kaygıların olduğunu belirtmiştir. Özürlülüğün yeti yitimleri ya da engellilikler ve onların fiziksel ve sosyal çevresi arasındaki karşılıklı etkileşimin bir sonucu olarak bireylerin yüzleştiği koşullar olarak tarif edilebileceğini ifade etmiştir. ICIDH kavramsallaştırmasında özürlülükte bireysel karakteristikler ile fiziksel ve sosyal faktörler arasındaki karşılıklı etkileşimin ve çevrenin öneminin vurgulanması gerektiğine işaret edilmiştir (WHO, 1980, s. 4, 5).

Thomas (2002, çev. 2011, s. 34, 35) hem yeti yitiminin hem de toplumsal kısıtlamaların hareket sınırlamalarına neden olduğu fikirlerinin bir arada olmasının, bireyleri ICIDH’ye yönlendirdiğini belirtmiştir. ICIDH’nin engelli bireylerin yaşadıkları toplumsal dezavantajları görünür kılmasına rağmen, burada engelliliğin daha çok yeti yitiminden kaynaklandığını ifade ettiğini aktarmıştır. Bu nedenle de sosyal model savunucularının iki noktaya karşı çıktıklarını belirtmiştir:

- Yeti yitiminin engelliliğin belirleyici unsuru olarak gösterilmesine yani tıbbi neden-sonuç bağlantısının olmasına,
- “Özürlülük” kelimesinin engellilik sorunlarını toplumsal düzenleme ve uygulamalarda öne çıkaramayacağı için bu şemaya.

Parker-Harris ve diğerleri (2012, s.19) de ICIDH’nin “kronik hastalıklar, bozukluklar ya da yeti yitimleri için sağlık bakım sürecinin etkinliğini daha iyi değerlendirmek” için oluşturulduğunu belirtmişlerdir. Ancak Gray ve Hen-

7 Bu sınıflandırmada “özürlülük” (handicap) kavramı sosyal içerikli olarak tanımlanmıştır. Ancak günümüzde, genel kabul olarak, özürlülük kavramı bireysel bir anlam taşıdığı ve kavramsal ifade olarak hoş karşılanmadığı gerekçesiyle kullanılmamaktadır. Bu kavram yerini İngilizce literatürde “disability” kavramına bırakmıştır. Disability kavramı da Türkçe’ye artık genel olarak “engellilik” kavramı ile çevrilmiştir.

dershot'ın (2000) görüşlerine katılarak bu sınıflandırmanın tıbbi modelden öteye giderek çevresel bariyerleri de göz önünde bulunduran bir yaklaşım sergilediğini de ifade etmişlerdir. İşte, ICIDH'nin adından hala söz ettiriyor oluşu bu özelliğine bağlanabilir. ICIDH sağlık alanında hastalıkların yeti yitimlerine, yeti yitimlerinin engelliliğe yol açtığı ve engelli bireylerin toplumsal koşullardan etkilendiği için özürüllülüğe neden olduğu anlayışı engelli istatistiklerine temel oluşturmuştur. Engellilik istatistiklerinde sosyal bariyerlerden ve engellenmelerden daha çok bireysel kısıtlılıklara yer verildiği görülmektedir.

Tanı ve tedavide bireylerin bakımı, tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi, bireylerin çalışabilecek durumda olup olmadıklarının değerlendirilmesinde ICIDH (ICF'den önce) doğrudan başvuru kaynağı olmuştur. Hemşireler, mesleki terapistler, doktorlar, fizyoterapistler, yaşlı insanlarla, çocuklarla, ergenlerle ve de psikiyatrik hastalarla çalışan geniş bir kesim, Avustralya, Hollanda, Pakistan, İspanya, Venezüella ve Zimbabve gibi birçok ülkede, ICIDH'nin kişisel sağlık bakımında kullanımına dair raporlar hazırlamışlardır. ICIDH ayrıca hastaların rehabilitasyon ve de bakım evlerine olan ihtiyaçlarını değerlendirmede de kullanılmaktadır. Bununla birlikte; DSÖ, ICIDH'nin nüfus ve hane halkı araştırmalarında, anketlerde, Uluslararası Engellilik İstatistikleri Veritabanı'nda (International Disability Statistics Database) temel çerçeveyi geliştirmede kullanıldığını belirtmiştir. Aynı zamanda, gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde Sağlıklı Yaşam Beklentisi'nin (Healthy Life Expectancy) (yeti yitiminin, engelliliğin ve özürüllülüğün olmadığı yaşam beklentisi) demografik göstergelerindeki çeşitli tiplerin belirlenmesinde de kullanıldığını bildirmiştir (WHO, 1980, s. 2, 3).

Rimmerman (2013, s. 27), bu şemanın yeti yitimi, engellilik ve özürüllük arasında doğrusal bir ilişki yerine çoklu bağlantılar öne sürdüğünü ifade etmiştir. Ayrıca tıbbi bileşen ile hastalığın sonuçları arasında bütünleşme sağladığı için hem bireysel değerlendirme hem de anketler ve araştırmaların hepsi için ortak bir uluslararası terminoloji sağladığını belirtmiştir. Burcu (2015, s. 73) da ICIDH'nin çabalarının engellilik hakkında ortak fikirler oluşturulmasına katkıda bulunduğunu ifade etmiştir. ICIDH'nin engellilikle ilgili olarak uluslararası tartışmaları kolaylaştırdığını ve böylece devletlerin benzer bir şekilde istatistik tutmasını teşvik ettiğini belirten Verbrugge ve Jette (1994, s. 2) politik kabule rağmen, bilimsel araştırmalarda ICIDH'nin kullanımının (özellikle tutarlılık, ölçüm, çalışma tasarımı ve problem geliştirme gibi) problemliliğini ileri sürmüşlerdir. Ancak yine de ICIDH'nin engellilikle ilgili uluslararası bir standartlaşma sunduğu ortadadır. Bu standartlaşmanın sorunlu olan ve engellilik hareketleri tarafından en çok eleştirilen yanı; engel-

liliğin bireylerin yeti yitimlerine, daha da temelde hastalıklara, bağlı olduğunu vurgulayarak, engelliliği özünde bireyselleştirmesidir. Rimmerman (2013, s. 27) da ICIDH'ye yönelik ana eleştirinin, onun bireye ya da kişinin bireysel deneyimine odaklanması olduğunu belirtmiş ve bu şemada fiziksel ya da sosyal çevrenin bireysel bir gözle yorumlandığına dikkat çekmiştir. Bu nedenle de bu modelin ABD ve İngiltere'deki engelli hareketleri (Engellilik Çalışmaları için Toplum [the Society for Disability Studies], Engelliler Enternasyonalı [Disabled People's International] gibi) tarafından çevresel ve sosyal engellerin önemli rollerini göz önünde bulundurmadan kişisel eksikliklere ya da yeti yitimlerine odaklandığı gerekçesiyle eleştirildiğini ifade etmiştir.

Shakespeare ve diğerleri (2006, s. 1104) ICIDH şemasının sosyal bir model oluşturmaya çalıştığını, ancak pratikteki üç parçalı kavramsal tanımlarının (yeti yitimi, engellilik ve özürlülük) bireysel bir eğilim taşıdığını ve tıbbi olarak tedaviye odaklandığını belirtmişlerdir. Bu şemanın uygulamada engelliliğin sosyal bağlamına ve anlamına ait soruları ihmal ettiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca engelli insanların akli ya da fiziksel eksiklikleri ile tanımlanmasının özsaygı ve sosyal içerme için temel bariyer olduğuna dikkat çekmişlerdir. Ancak ICIDH'nin şemasının bu türden bir tubbileşmeye meydan okuduğunu ve engelli bireylerin değer kaybına onun yol açmadığını vurgulamışlardır.

Oliver ve Barnes (1998, s. 15, 16) de birçok problemi içinde barındıran bir yaklaşım olarak ICIDH'nin entelektüel ve fiziksel "normallik" in doğallığı ve varlığı üzerine kurulu varsayımlardan oluştuğunu belirtmişlerdir. Yine engelliliğin ve özürlülüğün psikolojik ya da fizyolojik anormallik veya yeti yitimi yüzünden meydana geldiğini kabul ettiğini ve o nedenle ana odağının "yeti yitimi" olduğunu ifade etmişlerdir. Bu sebeplerle ICIDH'nin engelli bireylerin gruplandırılmasında başarılı bir araç olmadığına dikkat çekmişlerdir. Gerçekten de ICIDH engellilikte uluslararası standartlara ulaşmada başarılı bir araç olamamıştır. Shakespeare ve diğerleri (2006, s. 1107) de ICIDH'nin engellilikteki sosyal faktörleri yeterince ifade etmede başarısız olduğunu ileri sürmüşlerdir. Ayrıca ICIDH'nin politik bir bağlılık ya da radikal bir eylem için harekete geçirici bir özelliğe asla sahip olmadığını vurgulamışlardır. Onlara göre ICIDH yeti yitimi temelli bir yaklaşım olduğundan engelli bireylerin karşılaştığı daha geniş yapısal nedenleri ihmal etmiştir. ICIDH iki temel odak üzerine oturtulmuş uluslararası yaklaşım öne süren bir engellilik şemasıdır. Birinci ana odak hastalıkların ya da bozuklukların yol açtığı yeti yitimleridir. İkinci ana odak ise engellilikteki sosyal faktörlerdir (aslında engelliliğin toplumsal boyutudur). İşte, ICIDH bu ikinci odağı ifade etmede başarısız olmuştur.

Chapireau (2005, s. 306) ICIDH'nin üç güçlü ve üç zayıf yönü olduğunu ifade etmiştir. Ona göre güçlü yönleri kronik durumlardaki bireylerin deneyimlerini tanımlamak için açık bir kavramsallaştırma sunması; engellenmeye dair farklı faktörler arasındaki ilişkiyi içeren dinamik bir yaklaşım sunması; kamu sağlığı yaklaşımını sunmasıdır. Zayıf yönleri ise sınıflandırmanın iyi bir şekilde dizayn edilmemiş olması ve zor bir kullanıma sahip olması; DSÖ'nün ICIDH'nin sonuçlarını takip etmemesi, kullanıcılar için bir toplantı düzenlememesi ve bu nedenle farklı kullanıcıların farklı anlayışlara sahip olması; yeterli güncelleme yapmaması ve güncelleme yapmaya kalktığında çoğunluğun ICIDH'ye karşı olması ve revizyonun farklı bir ad (ICF) ile yayınlanmış olmasıdır.

Thomas (2002, çev. 2011, s. 35) ICIDH'nin gözden geçirilerek ICIDH-2'nin (yani ICF'nin) ortaya atıldığına dikkat çekmiştir. Bu yeni düzenlemede "engellilik" kavramı yerine "engellenme" kavramının geçtiğini (disablement instead of disability) işaret ederek, böylece faaliyetlerdeki sınırlamalara odaklanıldığını ifade etmiştir. Şemada "özürlülük" (handicap) kavramının kaldırıldığını; ancak psikolojik, fizyolojik ya da anatomik yapı; işlev kaybı ya da anormallığı anlamında "yeti yitimi" (impairment) kavramının eskisi gibi kaldığına dikkat çekmiştir. Bu çalışmamızda da "yeti yitimi" kavramı, engellilik olgusunun bireysel boyutunu, engelli bireylerin ise biyolojik yönünü vurgulamak için kullanılmaktadır.

DSÖ, ICIDH'nin özü itibarıyla sağlıkla ilgili bir sınıflandırma içerdiğini ve gelecekte bu sınıflandırmaya olan başvurunun daha geniş bir kullanım alanı bulacağını belirtse (WHO, 1980, s. 2) de ICIDH temel olarak hastalıkların sınıflandırılmasına dayanmaktaydı ve bunu da kabul etmekteydi. Bu durum onun gelecekte revize edilmesine ve gerçekten de temel olarak sağlığın uluslararası bir sınıflandırmasına dayanan ICF'in ortaya çıkmasına neden olmuştur.

#### **4. Uluslararası İşlevselliğin Sınıflandırılması (Uluslararası İşlevsellik, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırması [ICF])**

DSÖ tarafından 2001 yılında geliştirilen ICF sağlığın pek çok bileşenine hitap eden uluslararası bir sınıflandırmadır. Çeşitli disiplinler arasında karşılıklı anlaşmayı sağlayan ortak bir dil kullanılmaktadır (DSÖ, 2001, çev. 2004, s. 3). Engellilikte uluslararası standart arayışına farklı ve bütüncül bir yaklaşım geliştirmiş olan ICF, DSÖ'nün engellilik alanında uluslararası standartlaşma çabasını içeren güncel bir çalışmasıdır. DSÖ'nün aynı çabayı içeren bir önceki çalışması olan ICIDH, engellilikte bireyselliği öne çıkardığı ve bir çeşit tıbbi model örneği olarak algılandığı iddiası ile ciddi bir şekilde eleştirilmiştir.

ICF, ICIDH'nin sosyal koşulların engellilikte daha fazla göz önünde bulunduğduğu, güncellenmiş halidir. Bu nedenle kısaca ICF olarak adlandırdığımız Uluslararası İşlevsellik, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırması, ICDH-2 şeklinde de anılmaktadır.

DSÖ (2001, çev. 2004, s. 3), ICF'in genel amacını şöyle tanımlamıştır: "...sağlık ve sağlıkla ilgili durumların tanılanması için ortak, standart bir dil ve çerçeve oluşturmak." Bunun için sadece sağlığın bileşenlerinin değil aynı zamanda sağlıkla ilgili diğer alanların da tanımlanması gerektiğini ifade etmiştir. İşte bu bakış açısı ile ICF sadece bireysel sağlık koşullarını değil, aynı zamanda bireysel sağlığa etki eden ve toplumsal sağlık olarak da adlandırabileceğimiz bileşenleri de tanımlamaya çalışmaktadır. ICIDH şemasının temeli hastalıkların sınıflandırılmasına dayanmaktayken; ICF'nin temeli sağlığa ve sağlığın bireysel ve toplumsal bileşenlerine dayanmaktadır.

ICF gibi uluslararası bir sağlık sınıflandırmasına neden ihtiyaç duyulduğu sorusuna verilebilecek en güzel yanıtlar şu ifadelerde mevcuttur:

"Akuttan kronik hastalıklara doğru giden bir sağlık epidemiyolojisinde değişim; patolojiden patolojinin sonuçlarına doğru giden toplum sağlığı odağında değişim; disiplinlerarası işleyişi ve uluslararası kullanımı tanımlamak için 'ortak dil' ihtiyacı; engellilerin ihtiyaçlarına cevap vermek ve kolaylaştırıcı müdahaleler için engellilik alanı ve parametrelerini tanımlamak." (Engelli Bireylerin İstihdam Edilebilirliğinin Artırılması Projesi, ICF-Temel Eğitim, (t.y.), sy. 10)

ICF'nin amaçları arasında şunlar da yer almaktadır:

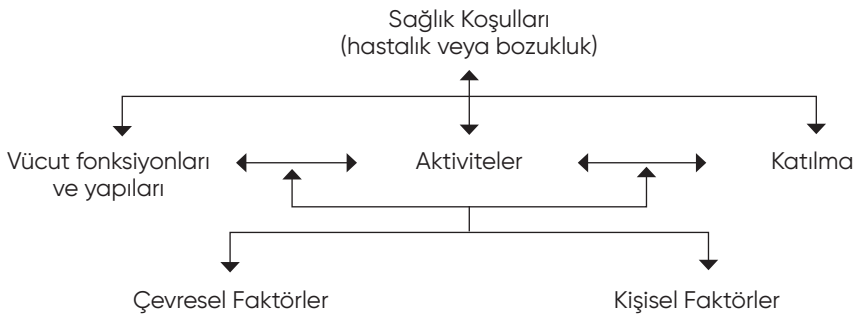
"Ülkeler, sağlıkla ilgili disiplinler, hizmetler ve zaman açısından verilerin karşılaştırılmasına olanak sağlamak; sağlıkla ilgili bilgi sistemleri için sistematik kodlama şemaları sağlamak; sosyal hayatın tüm alanlarına katılım seviyesini etkileyen kolaylaştırıcılar ve engellerle ilgili veri toplamak." (Engelli Bireylerin İstihdam Edilebilirliğinin Artırılması Projesi, ICF-Temel Eğitim, t.y., sy. 18)

Görüldüğü ICF'ye duyulan ihtiyaçlar ve onun amaçları arasında engellilikte uluslararası bir standart oluşturma çabası önce çıkmaktadır. DSÖ, ICF'nin bütün insan işlevselliğini kapsadığı ve engelliliği, engelli bireyleri kategorize etmekten çok, bir süreç olarak ele aldığı için evrensel olduğunu belirtmektedir (WHO, 2011: 5). Yukarıda sıralanan amaçlarda ICF'nin engellilikte uluslararası ölçekte ortak bir standart oluşturmaya çalıştığını ispatlamaktadır.

Shakespeare ve diğerleri (2006, s. 1106) DSÖ'nün bu yeni yaklaşımı ile "engellilik" kavramının tanımında değişiklik yaparak engelliliğin tıbbi modeli

ile sosyal modeli arasındaki çıkmazı çözmeye çalıştığını belirtmişlerdir. ICF’te engellilik kavramının sadece bir yöne işaret etmesinden ziyade tüm sürece atıfta bulunacak şekilde kullanıldığını söylemişlerdir. ICF’in engelliliğin biyopsikososyal modeli olarak tanımlandığına dikkat çeken Shakespeare ve diğerleri (2006, s. 1106) ICF’te “engelliliğin; bireyin özellikleri ile fiziksel, sosyal ve tutumsal dünya arasındaki karşılıklı etkileşimlerin bir sonucu olarak görüldüğünü” ifade etmişlerdir. Üstün, Chatterji, Bickenbach, Kostanjsek ve Schneider (2003, s. 569) ICF’nin sağlık işlevinin ve engelliliğin biyopsikososyal modeli üzerine temellendirilmiş, dünya genelinde nüfusun sağlık bilgisini toplayıp analiz eden klinik çalışmalarda, araştırma ve politika geliştirmede uluslararası ve bilimsel bir araç olduğunu belirtmişlerdir. Hiç şüpheye yer bırakmayacak şekilde dünya genelinde insan işlevselliği ve engellilik hakkında temel bir standart sağlayacağını vurgulamışlardır.

DSÖ (2001, çev. 2004, s. 3, 4) ICF’in 1980 yılında basılmış olan ICIDH’den yani “hastalık sonuçları”nın sınıflandırılmasından farklılaşarak “sağlık bileşenleri”nin sınıflandırılmasına doğru evrildiğini belirtmiştir. ICIDH’nin ICF’nin bir deneme baskısı olduğunu, yayınlandığından bu yana birçok alanda (istatistiksel, araştırma amaçlı, kliniksel değerlendirmede, sosyal politikada, eğitimde) bir araç olarak kullanıldığını ifade etmiştir. O halde ICF, ICIDH’ye oranla engelliliğin sosyal bileşenlerini daha fazla içermektedir. Bu durum ICF’yi uluslararası alanda daha kabul edilebilir yapmaktadır. Birçok ulusal ve uluslararası kuruluş tarafından engellilik koşullarını ve derecelendirmesini belirlemek için kullanılan ICF’nin kavramsal şeması ve engellilikte süreçlerin birbirlerini etkileme şekilleri aşağıdaki gibidir:



Şekil 3. İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF). DSÖ, 2001, çev. 2004, İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması, s.12 kitabından aynen alınmıştır. Telif hakkı DSÖ’ye aittir, 2001, çev. 2004

DSÖ (2001, çev. 2004, s. 12) yukarıda ifade edilen tüm bu oluşumlar arasında dinamik bir etkileşim olduğunu ve bu oluşumların birbirlerini etkilediklerini ve bu nedenle aralarındaki neden-sonuç ilişkisinin araştırılması gerektiğini belirtmiştir.

Uluslararası alanda bir engellilik şeması oluşturmaya çalışan ICF'nin iki temel bölümü ve bu bölümlerin de iki alt bileşeni vardır. ICF'de yer alan işlevler ve etkinlikler arasındaki farklar şöyle açıklanabilir (DSÖ, 2001, çev. 2004, s. 5, 7; Engelli Bireylerin İstihdam Edilebilirliğinin Artırılması Projesi, ICF-Temel Eğitim, t.y., sy. 27, 29, 32):

### 1. İşlevsellik ve Engellilik

- a. Vücut İşlevleri ve Yapıları. Vücut işlevleri, vücut sistemlerinin fizyolojik işlevleridir (görme işlevleri, duyma işlevleri, ses işlevleri gibi).
- b. Etkinlikler ve Katılım (Hem bireysel hem de toplumsal açıdan işlevsellik alanlarını içerir.) Etkinlikler, birey tarafından gerçekleştirilebilecek etkinlik ve görev kapasitesidir (seyretme, dinleme ve konuşma gibi). Katılım ise "kişinin özellikleri ve çevresel etmenler arasındaki etkileşimin sonucudur".<sup>8</sup>

### 2. Bağlamsal Etmenler

c. Çevresel Etmenler (Kişinin hem yakın hem de uzak çevresini içerir, işlevler ve yeti yitiminin üzerinde etkisi vardır.) Çevresel etmenler "insanların yaşadığı ve yaşamlarını kurduğu fiziksel, sosyal ve düşünsel çevreyi oluşturur." İkiye ayrılmaktadır:

- Bireysel etmenler" (ev, işyeri ve okul gibi kişinin yakın çevresi)
  - "Sosyal etmenler" (resmi ve gayri resmi sosyal yapılar, kişinin üzerinde etkisi olabilecek topluluk veya toplum hizmetleri, sistem bağları)
- d. Kişisel Etmenler "bir bireyin sağlık durumunun dışında hayatının kişisel geçmişidir." (Burada geniş çaplı sosyal ve kültürel farklılıklar nedeniyle bu etmenler ICF'de sınıflandırılmamıştır.)

Sağlığa dair tüm iyilik hallerini içeren ICF'nin yapısı şu şekilde tablo haline getirilmiştir:

8 Bununla birlikte Nordenfelt (2003) ICF'deki "etkinlikler ve katılım" arasındaki ayrımın tutarlı olmadığını, bunların iki farklı kategori olarak ele alınmasının doğru olmadığını, farklı tanımlarının olmasının karmaşa oluşturacağını belirtmiştir.

Tablo 1. ICF'nin Yapısı

	<b>Bölüm 1: İşlevsellik ve Yeti yitimi</b>		<b>Bölüm 2: Bağlamsal Etmenler</b>	
<b>Bileşenler</b>	Vücut işlevleri Vücut yapıları	Etkinlikler ve Katılım	Çevresel Etmenler	Kişisel Etmenler
<b>Alanlar (Etmenler)</b>	Vücut işlevleri Vücut yapıları	Görevler, Etkinlikler, Yaşam Alanları	İşlevler ve yeti yitimi üzerinde dışsal etkiler	İşlevler ve yeti yitimi üzerinde içsel etkiler
<b>Yapılar</b>	Vücut işlevlerinde değişiklik (fizyolojik) Vücut yapılarında değişiklik (anatomik)	Kapasite: Standart bir çevrede görevlerin yerine getirilmesi Performans: Mevcut çevrede görevlerin yerine getirilmesi	Fiziksel, sosyal ya da düşünsel dünya özelliklerinin kolaylaştırıcı veya engelleyici etkileri	
<b>Pozitif Terimleme</b>	Vücut işlevleri Vücut yapıları İşlevsellik	Etkinlikler ve Katılım	Kolaylaştırıcılar	
<b>Negatif Terimleme</b>	İşlev veya Yapı Bozukluğu	Etkinlik Sınırlılığı Katılım Kısıtlılığı	Sınırlar / Engeller	

Kaynak: Engelli Bireylerin İstihdam Edilebilirliğinin Artırılması Projesi, ICF-Temel Eğitim, t.y., sy. 21 eğitim dokümanından aynen alınmıştır. Telif hakkı Engelli Bireylerin İstihdam Edilebilirliğinin Artırılması Projesi'ne aittir, t.y.

Rimmerman (2013, s. 29) da ICF'nin insan işlevinin üç seviyesini tanımladığını belirtmiştir. Bunlar: “Vücut ya da vücut kısımlarının seviyesindeki işleyiş, tam bir kişi ve bütün bir çevredeki tam kişi.” Bu seviyelerin “vücut işlevleri ve yapıları, aktiviteler ve katılma” gibi insan işlevinin üç nüfuz alanını kapsadığına dikkat çeken Rimmerman (2013, s. 29, 30), engellilik teriminin her bir seviyedeki azalmayı, yeti yitimini, bir aktivite sınırlamasını ve bir katılım kısıtlamasını gösterdiğini ifade etmiştir.

İçeriğinde engelliğin “evrensel bir insanlık deneyimi” olduğu fikrinin varlığına dikkat çeken Parker-Harris ve diğerleri (2012, s. 19), bu içerikle ICF'nin özellikle birey ve çevre etkileşimine yer verilerek engelliliğin sosyal yönüne vurguda bulunduğunu aktarmışlardır. Ancak Rimmerman (2013, s. 30) ICF'nin ilk ilgi alanının sağlık deneyimi bağlamında tanımlanan vücut işlevleri (vücudun psikolojik fonksiyonlarını da içeren fizyolojik fonksiyonlar) ve vücut yapıları (organlar, kol ve bacak vücuda eklemle bağlı organlar ve onların bileşenleri) olduğuna dikkat çekmiştir. Kısacası ICF de engelliliği ilk olarak bedende tanımlamaktadır.

Seyyar (2015, s. 30) Dünya Sağlık Örgütü'nün ICF ile özürülük boyutlarını sınıflandırmaya ve rehabilitasyon hizmetlerinin etkili olarak yürütmeye çalıştığını belirtmiştir. ICF'nin ICDH'de var olan bazı kavramlar yerine yenilerini kullandığını belirterek, her iki sınıflandırma arasında üç temel farklılık bulunduğuna dikkat çekmiştir:

- Birincisi, ICF'de yeti yitimi ya da bozukluk yerine beden yapısı ve fonksiyonu yani işlevselliği kavramı kullanılmıştır.
- İkincisi, fonksiyonel engellilik yerine aktivite veya hareketlilik kavramı kullanılmıştır.
- Üçüncüsü, sosyal, hukuki ve çevresel engellilik kavramlarının yerine sosyal katılım kavramı tercih edilmiştir.

Shakespeare ve diğerleri (2006, s. 1106) engellilik hakkında var olan yaklaşımlar arasında en kapsamlı olanın ICF olmasına rağmen, ICIDH şemasının güvenilirliği nedeniyle birçok yazarın ICF'e de şüpheyle yaklaştığını belirtmişlerdir. Ancak ICF şemasının ICIDH'de var olan problemlerden kaçındığını belirten aynı yazarlar Engelliler Enternasyonu'nun bu çalışmaya tam destek verdiğine dikkat çekmişlerdir. Gerçekten de ICF hem ulusal hem de uluslararası çalışmalarda destek görmektedir. Bununla birlikte; ICF'in temelde bir ölçme veya değerlendirme aracı olmadığı, sağlık ve sağlıkla ilgili durumları sınıflandırdığı belirtilmekle birlikte, ICF'nin amaçları arasında "Ülkeler, sağlıkla ilgili disiplinler, hizmetler ve zaman açısından verilerin karşılaştırılmasına olanak sağlamak" yer almaktadır (Engelli Bireylerin İstihdam Edilebilirliğinin Artırılması Projesi, ICF-Temel Eğitim, t.y., sy. 9, 18). Bu durum dikkat çekicidir; çünkü birçok ülke ICF'yi engellilikle ilgili çalışmalarında temel değerlendirme biçimi olarak ele almaktadırlar. Böylece ülkeler arasında karşılaştırmalı engellilik çalışmalarının yapılmasına olanak sağlanmaktadır. Örneğin; Türkiye'de engelli bireylerin engellilik derecelerinin ölçümlerini esas alan 20 Şubat 2019 tarihli 18 yaşını doldurmamayanlar için "Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik" ve 18 yaş üstü için de "Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik"lerde "Engelli bireylere ilişkin değerlendirme çalışmalarında, sınıflandırma sistemi olarak İşlevsellik Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF) kullanılır." denilmektedir (Madde 5, Engellilik Değerlendirilmesi). Avusturya'da da engellilik alanında veri toplamak için ICF şeması kullanılmıştır. ICF Avustralya Veri Sözlüklerinin içerisine de adapte edilmiştir (Madden, Choi ve Skyes, 2003). Afrika'da özellikle düşük gelirli ülkelerde engellilik hakkındaki verilerin eksikliğini gidermek için çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmalardan biri olan ve Uganda'da

yılda dört defa gerçekleştirilen ancak engelliliğe dair veri toplamayan Iganga ve Mayuge Nüfus Gözetleme Sistemi 2009 Şubat-Mart Dönemi araştırmasıdır. Araştırmanın içerisinde yapılan değişiklik ile ICF kavramsallaştırması kullanılarak “görme, duyma, hareketlilik, kişisel bakım, gibi fiziksel engellilikler” hakkında farklı bölgelerle karşılaştırılabilir veri toplanmıştır. Bu uyarlamada BM'nin engellilik istatistikleri üzerine çalışan Washington Grup'unun (The Washington Group on Disability Statistics [WG]) soru setlerinden faydalanılmıştır (Bachani ve diğerleri, 2014). WG, engellilik ölçümlerinin uluslararası alanda karşılaştırılabilir ve kaliteli olması için çalışmalarda bulunmaktadır. WG, ICF'nin kavramsal çerçevesini kullanarak sorularını oluşturmaktadır. Yeti yitimlerine ya da vücut fonksiyonlarına odaklanan çalışmaların aksine temel etkinliklerin işlevselliğine odaklanan sorularla nüfus sayımları ve ulusal anketlerde kullanıma uygun engellilik ölçümleri oluşturmaktadır. Böylece dünya genelinde uluslararası karşılaştırmalı engellilik çalışmaları yapılmasına olanak sağlanmaktadır (Washington Group on Disability Statistics, 2020, Conceptual Framework, para 2, 4). WG'nin bu çabası ICF'nin engellilikte uluslararası standart oluşturmak için kullanıldığını ispatlamaktadır. Çalışmalarına 2001 yılında başlayan WG'nin amacı; engellilik tanımının ve ölçümünün oluşturduğu zorlukla baş etmek için kültürel olarak nötr bir yol bulmaktır (Madans, Loeb ve Altman, 2011, s. 1).

Dünya Engellilik Raporu'nda hem kişisel hem de çevresel faktörlerin karşılıklı etkileşimini içeren ICF yaklaşımının kavramsal çerçevesi benimsenmiştir. Aynı raporda engelli bireylere ilişkin verilerin toplanmasına dair diğer araştırmalarda da ICF'in tanımlarının kullanılması tavsiye edilmiştir (World Health Organization, 2011, s. 4, 24).

DSÖ'nün ICF düzenlemesi kavramsal olarak Nagi'nin engellilik çerçevesi ile benzerlik göstermektedir. Her iki yaklaşım da bireyin sağlık durumunun kendisinden sosyal olarak yapılması beklenen aktivitelere etki ettiği ve bu durumun bireyin yaşadığı çevreyle ilişkili olduğunu kabul etmektedir.

Yazarlar (Gamst, Liang ve Der-Karabetian, 2011: 475) ICF şemasında engelliliğin küresel olarak ifade edildiğini ve bu ifadenin rehabilitasyondaki işlevselliği tanımlamada uluslararası bir standart sunduğunu belirtmişlerdir. Bu sınıflandırma şemasında vücut fonksiyonlarının, yapılarının, aktivitelerin ve katılımın sağlıkla ilgili olarak beden üzerinden yapıldığını, engelliliğin “evrensel bir insanlık deneyimi” olarak tanımlandığını ve nedeninden çok etkilerine odaklanıldığını belirtmişlerdir. Ancak, kişisel çevre gibi bağlamsal faktörlerin tıbbi ya da biyolojik bileşenler kadar bireyin engellilik durumuna

katkıda bulunduğu da dikkat çekmişlerdir. O halde ICF engellilikte uluslararası standart arayışında önemli bir çıkış noktası sunmaktadır. Thomas (2002, çev. 2011, s. 35), ICIDH-2 (ICF) yazarlarının İngiltere’de ve dünyada engelli hareketlerini tanıdıklarını ve “engellenme”yi vurgulamak istediklerini belirtmiştir. Bu açıdan da ICF engellilikte uluslararası standart arayışı konusunda kendini iyi bir yerde konumlandırmaktadır. Chapireau’nun (2005, s. 309) da belirttiği gibi ICF dokümanı uygulamada nasıl kullanılacağını anlatmamaktadır. Bu durum ICF’le ilgili kodlamaların yapılmasını güçleştirmektedir. Bu nedenle uygulamada bulunan meslek gruplarına ICF’in kullanıma dair eğitimler yapılmıştır. Ancak eğitimlerin düzenli aralıklarla tekrarlanması faydalı olacaktır.

Shakespeare (2006, çev. 2011, s. 60) ICF’de engelliliğin “karmaşık bir olgu olduğunun, tıbbi olandan toplumsal-siyasi olana kadar farklı analiz ve müdahale düzeyleri gerektirdiğinin kabul edilmesi”ni ve engelliliğin “yalnızca *engelli*<sup>9</sup> olarak tanımlanan insanları etkileyen bir azınlık meselesi olmadığı içgörüsünü”nü sınıflandırmanın güçlü yanları olarak belirtmiştir. Ancak Shakespeare tüm bu güçlü yanlara rağmen, ICF’den daha kapsamlı yaklaşımlara ihtiyaç olduğuna da işaret etmiştir. Irving Zola’nın da (1989) sözlerine katılarak engelliliğin “insanlığın evrensel bir deneyimi” olduğu fikrini vurgulamıştır. O halde böyle bir evrensel deneyime uluslararası standart arayışı gereklidir ve ICF bu türden bir standart arayışında iyi bir çıkış noktasıdır.

## 5. BM Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme (BM EHİS)

BM EHİS engelli bireylerin insan haklarını odağına olan uluslararası ilk sözleşmedir ve engellilik çalışmalarında bir dönüm noktasını temsil etmektedir. Nagi’nin engellilik şemasından ve DSÖ’nün yayınladığı ICIDH ve ICF’den tamamıyla farklı bir yaklaşım sergileyerek engellilikte bir kavramsallaştırma geliştirmemiştir. Bu yönüyle engelli bireylerin engellilik oranlarını ve türlerini tespit edebilecek herhangi bir ulusal/uluslararası istatistikî çalışma için kullanılmamaktadır. Bununla birlikte BM EHİS engellilikte uluslararası standart arayışında; engelli bireylerin topluma tam ve etkin katılımını esas alan temel koşulların (erişilebilirlik, eğitime ve istihdama katılma, mülk edinme, yeterli sağlık bakımı hizmetlerini alma, adalete erişme vb.) sağlanmasını ve bunların izlenmesini zorunlu tutmaktadır.

9 İngilizce “disability” kavramı Türkçe’ye çoğunlukla “engellilik” olarak çevrilmektedir. Ancak bazı çalışmalarda ve Bezmez, Yardımcı ve Şentürk’ün (2011) derleme makalelerinden oluşan çeviri çalışmalarında “engellilik” kavramı yerine “sakatlık” kavramı kullanılmıştır. Bu çalışmada ise kavram karmaşasına yol açmamak için engelliliğin toplumsal boyunu ifade etmede sakatlık kavramı yerine engellilik kavramının kendisi kullanılmıştır.

3 Mayıs 2008 itibarıyla yürürlüğe giren BM EHİS'i 25 Kasım 2020'ye kadar toplam 164 ülke imzalamış, 182 ülke ise onaylamıştır. Sözleşmenin ihtiyari protokolünü ise 94 ülke imzalamış ve 96 ülke onaylamıştır ("United Nations Department of Economic and Social Affairs", n.d.). Türkiye 30 Mart 2007'de sözleşmeyi imzalamış, 28 Eylül 2009'da ise onaylamıştır. İhtiyari protokolünü ise 28 Eylül 2009'da imzalamış, 26 Mart 2015'te de onaylamıştır ("United Nations Treaty Collection", n.d.).

Palmer ve Harley (2011, s. 3) sivil toplum örgütlerinin bir insan hakları enstrümanı olan bu sözleşmenin oluşturulması sürecine aktif olarak katıldıklarına dikkat çekmişlerdir. O halde BM EHİS temel olarak engelliliğin yeni paradigması olarak adlandırılan ve engelliliğe dair her türden oluşumlara ve kararlara bizzat engelli bireylerin ve/veya ailelerinin katılmalarına dayanan bir anlayış çerçevesinde oluşturulmuştur. Böyle bir anlayış engellilikte uluslararası standart arayışı açısından önemli bir rehberdir.

BM EHİS'in "Giriş" bölümünün "c" bendinde "Tüm insan haklarının ve temel özgürlüklerin evrensel, bölünmez, birbiriyle bağlantılı ve karşılıklı bağımlı olma niteliği ile engelli bireylerin bu haklardan herhangi bir ayrımcılığa uğramaksızın yararlanmalarının güvence altına alınması gerekliliği" kabul edilmiştir. Bu türden bir kabule dayalı engellilik alanında uluslararası standart arayışı, engelli bireylerin temel haklarının korunması ya da onlara bu hakların sağlanmasına yönelik çalışmaların yapılması yönünde geliştirilme-lidir. BM EHİS engelli bireylerin yeti yitimlerini ölçmeye, onları az ya da çok engelli diye sınıflandırmaya çalışmamaktadır. Tam tersine engelli bireylerin özel durumlarını tanımlayarak, onların temel sosyal kurumlara erişiminin sağlanması ve topluma aktif bireyler olarak katılmalarının gerçekleşmesi için taraf devletlere çağrıda bulunmaktadır. Ayrıca BM EHİS engelli bireylerin toplumsal yaşama katılımında eşit fırsatlara sahip olup olmadıklarının da izlenmesini talep etmektedir. Taraf devletler, ulusal seviyede, BM EHİS'in uygulanıp uygulanmadığını takip etmek için mekanizmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Türkiye'de BM EHİS'in uygulanmasından Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (EYHGM) sorumludur. Bu nedenle EYHGM, BM Kalkınma Programı (UNDP) (2016) ile ortaklaşa olarak BM EHİS Kapsamında "Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Uygulanma ve İzlenme Kapasitesinin Desteklenmesi Projesi"ni gerçekleştirmektedir. Bu proje ile Türkiye engelli bireylerle ilgili çalışmaların, politikaların ve hizmetlerin uluslararası standartlara uygun olup olmadığı izlenmektedir. Konu hakkında BM EHİS'te yer alan koşulların yerine getirilip getirilmediğine dair ulusal göstergelerin oluşturulması hedeflenmektedir.

BM EHİS'i engellilik alanında en dikkate değer uluslararası gelişme olarak kabul eden Rimmerman (2013, s. 22) sözleşmenin "saygınlık, eşitlik, özerklik, bağımsızlık, erişilebilirlik ve dâhil olmayı anahtarlar olarak" ele aldığını ve bu alanların "engelli insanların dünyada eşit vatandaşlığı tam olarak gerçekleştirebileceğini garanti ettiğini" belirtmiştir. BM EHİS'in engelli bireylerin yüzleştikleri bariyerleri cesur bir biçimde dile getiren, 21. Yüzyılda insan hakları sisteminde hızlı ve en çok onaylanan sözleşmelerden bir olduğunu ifade eden aynı yazara (2013, s. 22) göre "20. yüzyılın başında dışlanmayı, ayrımcılığı ve sterilizasyonu deneyimleyen engelli insanlar, 20. yüzyılın sonunda yenilikçi yurt içi yasalar ve uluslararası deklarasyonlar ile kişisel ve sosyal haklarının toplum tarafından tanınmasını deneyimlediler."

BM EHİS engelli bireylerin "haklarına bütüncül bir koruma sağlayan ve bağlayıcılığı olan uluslararası nitelikte ilk ve tek araçtır." Yine "evrensel insan haklarının özürsüzlük alanında gerçekleştirilmesi ve ayrımcılığın ortadan kaldırılması bakımından şu ana dek uluslararası insan hakları hukukunda atılan en ileri adım niteliğindedir" (Özürlüler İdaresi Başkanlığı [ÖZİDA], 2010, s. 9, 15). BM EHİS engelli bireylerin insan hakları modeli çerçevesinde oluşturulmuş bir sözleşmedir ve engellilik alanında hak temelli uluslararası bir çerçeve sunmaktadır. Böyle bir çerçeve sorunlu olan engellilik kavramlaştırmasının ve sınıflandırmasının çok daha ötesinde, daha kapsayıcı bir anlayış sağlamaktadır.

İnsan hakları temelli bir yaklaşım engellilikte uluslararası standart arayışında hiç şüphe yok ki iyi bir temel sağlamaktadır. BM EHİS'te geçen temalar (ayrımcılık yapılmaması ve eşitlik sağlanması, engelli kadınlar ve çocuklar hakkında özel tedbirlerin alınması, engelliliğe dair bilincin artırılması, erişilebilirliğin sağlanması, risk durumlarında engelli bireyleri korumaya yönelik tedbirlerin alınması, yasa önünde eşitlik, kişi özgürlüğü, adalete erişim, işkenceye, insanlık dışı muameleye, istismara, sömürüye ve şiddete maruz kalma, seyahat özgürlüğü, düşünce ve ifade özgürlüğü, bilgiye erişim, özel ve aile hayatına saygı, eğitime katılma, sağlık imkânlarından faydalanma, istihdama katılma, yeterli yaşam standardına sahip olma ve sosyal korunma, siyasal yaşama, kültürel aktivitelere, spora katılım vb.) engelliliğe dair toplumsal yaşama katılımı ve uluslararası standartların benimsenmesinde iyi birer başlangıç oluşturmaktadır.)

Uluslararası engellilik stratejilerinden biri olan AB 2010-2020 Engellilik Stratejisi'nde BM EHİS'in AB düzeyinde uygulanabilmesi için gerekli olan mekanizmalar belirlenerek, engellerin ortadan kaldırılması için sekiz alan

tespit edilmiştir: Erişilebilirlik, katılım, eşitlik, istihdam, eğitim ve öğretim, sosyal koruma, sağlık ve dış eylem (Avrupa Komisyonu, 2010, s. 4). Bu alanlar engellilikte uluslararası standartların belirlenmesinde etkin çıkış noktaları oluşturabilirler. Bu bağlamda da örneğin; engelli bireylerin okul öncesi eğitimden hayat boyu öğrenmeye devam etmelerine, mesleki eğitim almalarına dair standartların (devam, başarı değerlendirme, cinsiyet farklılığının gözetilmesi, kaynaştırma/kapsayıcı eğitim başarısının ölçülmesi gibi) belirlenip bu standartların uygulanmasında yol gösterici haritalar ve projeler geliştirilmelidir.

BM EHİS'in uygulanmasının ölçülmesine dair uluslararası bir çalışma sunan, Essl Vakfı tarafından gerçekleştirilen ve amacının bariyerin/engellenmenin olmadığı bir dünya kurabilmek olduğunu belirten Zero Projesi 2012 yılından bu yana her yıl engelli bireylerin insan haklarının korunması ve geliştirilmesi için BM EHİS'in dünya genelinde hayata geçirilme düzeyini ölçmektedir. Sosyal göstergeler, iyi uygulamalar ve iyi politika örnekleri olmak üzere üç ayrı başlık altında BM EHİS'in uygulanmasını Avrupa'dan Asya'ya, Afrika'ya kadar ve hatta ABD'nin<sup>10</sup> New York ve California eyaletlerini de içine alacak şekilde geniş bir yelpazede incelemektedir. 2012 yılında gerçekleştirilen Zero Projesi BM EHİS'in sosyal göstergelerinin tamamını genel olarak ele almıştır. Sonraki yıllarda genel değil özel alan göstergelerini incelemektedir. Zero Projesi, 2013 yılında özel olarak istihdama, 2014 yılında erişilebilirliğe, 2015 yılında bağımsız yaşam ve siyasi katılıma, 2016 yılında eğitime, bilgiye ve iletişim teknolojilerine, 2017 yılında yine istihdama, 2018 yılında yine erişilebilirliğe, 2019 yılında yine bağımsız yaşama ve siyasal katılıma, 2020 yılında kapsayıcı eğitime özel olarak odaklanmıştır<sup>11</sup>. Raporlarda Türkiye de dâhil olmak üzere dünya genelinde birçok ülkenin engelliliğe dair deneyimleri, güzel örnekleri paylaşılmakta ve BM EHİS'in sunduğu standartlar çerçevesinde engelli bireylerin yaşam standartları ve kaliteleri yükseltilmeye çalışılmaktadır. 2016 yılından bu yana da her yıl düzenli olarak Zero Project Konferansları düzenlenmektedir. Konferanslarda engellilik alanında yenilikçi uygulama ve politikalara özel bir yer verilmektedir (Zero Project, n.d.). Tüm bu anlatılanlardan da anlaşıldığı üzere Zero Projesi, BM EHİS'te yer alan sosyal göstergelerin engellilik alanında uluslararası sosyal yaşam standartları olarak benimsenebileceğinin bir göstergesidir.

10 ABD 30 Haziran 2009 tarihinde BM EHİS'i imzalamış; ancak onaylamamıştır ("United Nations Treaty Collection", n.d.). Böylece ABD, BM EHİS'in yükümlülükleri yerine getirmek zorunda değildir.

11 Her yıla ait Zero Project raporları için bkz. <https://zeroproject.org/resources/>

Engelli bireylerin ve ailelerinin sorunlarının tanımlanmasında ve ölçülmesinde ortak sosyal kriterlerin olmayışı, engellilikteki uluslararası standart arayışını çoğunlukla yeti yitimlerinin ölçülmesine doğru yönlendirmiştir. Aslında yeti yitimlerinin ölçümü sadece engelli bireylerin kendilerine sunulan sosyal yardımlardan yararlanmaları gerektiğinde istenmelidir. Böyle bir ölçümde uluslararası standartlaşmayı ICF sağlamaktadır. Onun dışında eğitime devam etmede ya da istihdama katılmada yeti yitimlerinin ölçümü zorunlu olmamalıdır. Çünkü bu durum engelli bireylerin ayrımcılığa uğramalarına neden olmaktadır. İşte bu noktada BM EHİS'in bizlere sunduğu engelli bireylerin insan hakları temelinde geliştirilmiş olan temel temalar, birer sosyal gösterge olarak, engellilikte uluslararası standartların belirlenmesinde çıkış noktalarıdır. Ancak şunu belirtmek gerekir ki engelliliğin toplumsal ve kültürel yapısı nedeniyle uluslararası alanda ortak bir engellilik tanımının benimsenmesi oldukça güçtür. Örneğin; Schriener (2011: 272) de engelliğin toplumsal olarak şekillenen yapısına, onun demografik ve kültürel güçler aracılığı ile üretilme tarzındaki farklılıklara dikkat çekmiştir. İlaveten bu yapı ve farklılıkların Barnartt'ın (1992, s. 47, 48) bütün ülkelere uyabilen tek bir engellilik tanımının olmayacağı fikrini desteklediğini aktarmıştır. Bu durumun görüldüğü kadar sorunlu olmadığına da değinen Schriener (2001, çev. 2011, s. 272), Coleridge'nin (1993, s. 103) de fikrini destekleyerek engelli bireylerin medeni haklar davasının aynı olduğunu savunmaktadır. O halde engellilerin insan hakları temelinde oluşturulmuş uluslararası standartların benimsenmesi yoluna gidilmelidir. Bunun için temel hareket noktasını BM EHİS oluşturmaktadır. Ulusal tanımlar farklı olsa da uluslararası ilkeler aynı olabilir. Engelli bireylerin refahını ve gelişimini gözeten BM EHİS'in esas alındığı sosyal gelişimsel bir uluslararası standartlaşma olabilir.

Engellilik bireysel ve sosyal olarak deneyimlenen toplumsal bir olgudur. *Engellilik bireyseldir*; çünkü bireylerdeki yeti yitimleri sonucunda bireyler engelliliğin tezahürlerini bedensel olarak yaşamaktadırlar. Bu durum çoğu zaman tıbbi tedavi ya da rehabilitasyon süreçlerini ve müdahalelerini içerebilir. *Engellilik toplumsaldır*; çünkü çevresel etkenler ve yapılar engelli bireylerin ihtiyaçlarına cevap verir tarzda yapılandırılmamıştır. En önemlisi de toplumsal tutum ve önyargılar engelli bireylerin sosyal haklarından tam olarak faydalanabilmelerinde bariyer oluşturmaktadır. Engelliliğin bu ikili yapısı içerisinde uluslararası alanda engelliliğe dair standart arayışı sorunlu bir hale bürünebilmektedir. Ancak DSÖ ve BM gibi uluslararası kuruluşların dünya genelindeki engellilik çalışmaları önemli bir bütüncül tavır sergilemektedir. Uluslararası alanda engelliliğin herkesçe benimsenen tek bir tanı-

mına ulaşmak zordur; ancak engelli bireylerin sosyal haklarından hareketle (eğitim, istihdam, siyasete katılma gibi) engellilik hakkında ortak uluslararası standartlar benimsenebilir. Bu uluslararası standartlar da engellilik alanında uluslararası karşılaştırmalı çalışmaların yapılmasını, başarılı engellilik çalışmalarının ve deneyimlerinin paylaşımını kolaylaştıracaktır.

### Kaynakça

- Altman, B. M. (2016). Conceptual Issues in Disability: Saad Nagi's Contribution to the Disability Knowledge Base. *Sociology Looking at Disability: What Did we Know and When Did we Know it. Research in Social Science and Disability*, 9. (s. 57-95) içinde. Emerald Group Publishing Limited. doi:10.1108/S1479-35472016000009006
- Avrupa Komisyonu. (2010). *Avrupa Parlamentosu, Konsey, Avrupa Ekonomik ve Sosyal Komitesi ve Bölgeler Komitesine Yönelik Komisyon Tebliği Avrupa Engellilik Stratejisi 2010-2020: Engelsiz Avrupa İçin Yenilenmiş Bir Taahhüt*. Erişim adresi: <https://www.turged.org.tr>
- Bachani, A. M., Galiwango, E., Kadobera, D., Bentley, J. A., Bishai, D., Wegener, S. ve Hyder, A. A. (2014). A new screening instrument for disability in low-income and middle-income settings: application at the Iganga-Mayuge Demographic Surveillance System (IMDSS), Uganda. *BMJ Open*. 4:e005795, 1-8. doi:10.1136/bmjopen-2014-005795
- Burcu, E. (2015). *Engellilik Sosyolojisi*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Chapireau, F. (2005). The Environment in the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 305-311. Erişim adresi: [https://sid.usal.es/idsocs/F8/ART17087/the\\_environment\\_in\\_the\\_international.pdf](https://sid.usal.es/idsocs/F8/ART17087/the_environment_in_the_international.pdf)
- Cornell University Disability Statistics. (2013). Online Resourse for U.S. Disability Statistics - Frequently Asked Questions. Erişim adresi: <http://www.disabilitystatistics.org/faq.cfm#>
- Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik. (2019, 20 Şubat). *Resmî Gazete* (Sayı: 30692). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190220-1.htm>
- Dünya Sağlık Örgütü. (2004). *İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması* (E. Kabakçı ve A. Göğüş, Çev.). İstanbul. Bilge Matbaacılık. (Orijinal baskı tarihi 2001). [Adobe Acrobat Reader Sürümü] Erişim adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429\\_tur.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429_tur.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
- Engelli Bireylerin İstihdam Edilebilirliğinin Artırılması Projesi (ty.). İşlevsellik, Yeti yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması, ICF-Temel Eğitim. Erişim adresi:

- si: <http://hacettepemeslekirehabilitasyon.org.tr/wp-content/uploads/2017/03/ICF-Temel-E%C4%9Fitim-Dok%C3%BCman%C4%B1.pdf>
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve UNDP. (2016). BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme Kapsamında Engelli Hakları Ulusal Göstergeleri. T. Kuz ve diğerleri (Ed.). Erişim adresi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5599/engellilerin-haklarina-iliskin-sozlesme-kapsaminda-engelli-haklari-ulusal-gostergeleri-kitabi-turkce.pdf>
- Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun ve Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (2008, 18 Aralık). Resmî Gazete (Sayı: 27084). Erişim adresi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/kanunlar/engellilerin-haklarina-iliskin-sozlesmenin-onaylanmasinin-uygun-bulunduguna-dair-kanun-ve-engellilerin-haklarina-iliskin-sozlesme/>
- Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik. (2019, 20 Şubat). *Resmî Gazete* (Sayı: 30692). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190220-2.htm>
- Gamst, C., Liang, C. T. H. Ve Der-Karabetian, A. (2011). *Handbook of Multicultural Measures*. Sage Publications. doi:10.4135/9781412996754
- Howards, I., Brehm, H. P. ve Nagi, S. Z. (1980). *Disability from Social Problem to Federal Program*. New York: Praeger Publishes.
- Madans, J. H., Loeb, M. E. ve Altman, B. M. (2011). Measuring disability and monitoring the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the work of the Washington Group on Disability Statistics. *BMC Public Health*, 11. Erişim adresi: [https://www.researchgate.net/publication/51176282\\_Measuring\\_disability\\_and\\_monitoring\\_the\\_UN\\_Convention\\_on\\_the\\_Rights\\_of\\_Persons\\_with\\_Disabilities\\_The\\_work\\_of\\_the\\_Washington\\_Group\\_on\\_Disability\\_Statistics](https://www.researchgate.net/publication/51176282_Measuring_disability_and_monitoring_the_UN_Convention_on_the_Rights_of_Persons_with_Disabilities_The_work_of_the_Washington_Group_on_Disability_Statistics)
- Madden, R., Choi, C. ve Sykes, C. (2003). The ICF as a framework for national data: the introduction of ICF into Australian data dictionaries. *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12), 676-682. doi:10.1080/0963828031000137171
- Masala, C. ve Petretto, D. R. (2008). From disablement to enablement: Conceptual models of disability in the 20th century. *Disability and Rehabilitation*, 30(17), 1233-1244. doi:10.1080/09638280701602418
- Nagi, S. Z. (n.d.). Disability and Rehabilitation. Erişim adresi: <https://sznagi.com/index.php/disability/>
- Nordenfelt, L. (2003). Action theory, disability and ICF. *Disability and Rehabilitation*, 25(18), 1075-1079. Doi: 10.1080/0963828031000137748
- Oliver, M. ve Barnes, C. (1998). *Disabled People and Social Policy: From Exclusion to Inclusion*. J. Campling (Dizi Ed.), Longman Social Policy in Britain Dizisi. London and Newyork: Longman.
- Palmer, M. ve D. Harley. (2011). Models and measurement in disability: an international review. *Health Policy and Planning*, 27(5), 357-364. doi:10.1093/heapol/czr047

- Parker-Harris, S., Heller, T. ve Schindler, A. (2012). Introduction, Background, and History. T. Heller, S. Parker-Harris ve G. L. Albrecht (Ed.). *Disability Through the Life Course* (s.1-38) içinde. The USA: SAGE Publications.
- Rimmerman, A. (2013). *Social Inclusion of People with Disabilities National and International Perspectives*. The USA: Cambridge University Press.
- Schriner, K. (2011). Sakatlık Çalışmaları Perspektifinden Sakat İstihdamı Sorunları ve Politikaları: Bir Uluslararası Yaklaşım (F. B. Aydar, Çev.). D. Bezmez, S. Yardımcı ve Y. Şentürk (Drl.), *Sakatlık Çalışmaları Sosyal Bilimlerden Bakmak* (s. 269-298) içinde. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları. (Handbook of Disability Studies, s. 642-662, G. L. Albrecht, K. D. Selman ve M. Bury, Der., 2001, Londra: Sage kitabından yeniden basılmıştır)
- Seyyar, A. (2015). *Dünya'da ve Türkiye'de Engelli Dostu Sosyal Politikalar*. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Shakespeare, T. (2011). Sakatlık Sosyal Modeli (F. B. Aydar, Çev.). D. Bezmez, S. Yardımcı ve Y. Şentürk (Drl.), *Sakatlık Çalışmaları Sosyal Bilimlerden Bakmak* (s. 51-62) içinde. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları. (The Disability Studies, s. 197-204, L. J. Davis, Der., 2006, Londra: Routledge kitabından yeniden basılmıştır).
- Shakespeare, T., Bickenbach, J. E., Pfeiffer, D. ve Watson, N. (2006). Models. G. L. Albrecht (Ed.). *Encyclopedia of Disability* (s. 1102-1109) içinde. SAGE Publications. doi: 10.4135/9781412950510
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (ÖZİDA). (2010). *Özürlülüğe Dayalı Ayırıcılığın Ölçülmesi Araştırması*. Erişim adresi: <https://www.allevecalisma.gov.tr/media/5597/ozurluluge-dayali-ayrimciligin-olculmesi-arastirmasi.pdf>
- Thomas, C. (2011). Sakatlık Kuramı: Kilit Fikirler, Meseleler ve Düşünürler (F. B. Aydar, Çev.). D. Bezmez, S. Yardımcı ve Y. Şentürk (Drl.), *Sakatlık Çalışmaları Sosyal Bilimlerden Bakmak* (s. 31-50) içinde. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları. (Disability Studies Today, s. 38-57, C. Barnes, M. Oliver ve L. Barton, Der., 2002, Oxford: Polity kitabından yeniden basılmıştır)
- United Nations Department of Economic and Social Affairs - Disability. (n.d.). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Erişim adresi: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- United Nations Treaty Collection. (n.d.). Chapter IV Human Rights, 15. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Erişim adresi: [https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IV-15&chapter=4&clang=en](https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=en)
- Üstün, T.B., Chatterji, S., Bickenbach, J., Kostanjsek, N. ve Schneider, M. (2003). The International Classification of Functioning, Disability and Health: a new tool for understanding disability and health. *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12), 565-571. doi:10.1080/0963828031000137063

- Verbrugge, L. M., ve Jette, A. M. (1994). The Disablement Process. *Social Science & Medicine*, 38(1), 1-14. doi:10.1016/0277-9536(94)90294-1
- Washington Group on Disability Statistics, Conceptual Framework. (2020). Erişim adresi (28 Kasım 2020): <https://www.washingtongroup-disability.com/about/conceptual-framework/>
- World Health Organization. (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*. Geneva. [Adobe Acrobat Reader Sürümü] Erişim adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261\\_eng.pdf?sequence](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?sequence)
- World Health Organization. (2011). *World Report on Disability*. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>
- Zero Project. (n.d.). Resources. Erişim adresi: <https://zeroproject.org/resources/>