



Farklılığı Bedenselleştirmek: Sakatlık Deneyimleri Üzerine Fenomenolojik Bir Araştırma¹

Hüseyin Özil*

* Arş. Gör. Dr. | Dr.
Research Assistant

Selçuk Üniversitesi, Edebiyat
Fakültesi, Sosyoloji Bölümü |
Selçuk University, Faculty of
Letters, Department of
Sociology

huseyinozil@selcuk.edu.tr
Konya / TÜRKİYE

Öz

Bu çalışma, yeti yitimi yaşayan bireylerin sakatlık deneyimlerini fenomenolojik bir bakışla ortaya koymayı hedeflemektedir. Yeti yitiminin getirdiği bedensel değişimler çalışmanın ortaya koymaya çalıştığı hususların başında gelmektedir. Bu çerçevede çalışmada ortopedik ve görme engellerine sahip kişilerin sakatlığı bedenselleştirme durumları araştırılmıştır. Çalışmada ortopedik ve görme yeti yitimlerine sahip sakat kişilerin sakatlık algıları, sakatlık deneyimleri, gündelik hayat pratikleri, sakatlık algısının biçimleri, sakatlığı bedenselleştirme durumları incelenmiştir. Çalışmada nitel araştırma yöntemi benimsenmiştir. Nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen kullanılmıştır. Saha çalışmasında ortopedik ve görme yeti yitimlerine sahip 40 katılımcıyla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, sakatlığın farklılığın farkındalığı ile başladığı gözlemlenmiştir. Bu farkındalık kişileri sosyal yaşamdan uzaklaştırmaktadır. Bu uzaklaşma sakat bireylerin yaşam seyrini değiştirmektedir. Ancak tüm bunlara karşın sakatlığın bir süre sonra normalliğe evrildiği görülmüştür. Sakatlık, zaman içerisinde bir normalliğe evrilsen de toplumda bir dışlama biçimi olarak var olmaya devam etmektedir. Bu çerçevede sakatların bedensel deneyimleri fiziki beden, yaşanan beden, yaşam dünyası ve algılanan öteki başlıkları üzerinden analiz edilmiştir. Analiz sonucunda yedi temaya ulaşılmıştır. Bunlar; farklılığın farkındalığı, yaşam dünyası ve sakatlık, stratejik davranışın bedenselleştirilmesi, sakatlık ve teknolojiyle yaşam, sakat bedende yaşam seyri, bedenin yeni normalliği ve sakatlığın sıradanlığıdır. Sonuç olarak sakatlığın bedensel bilginin yönetim stratejileriyle alakalı olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sakatlık, sakatlık deneyimi, yeti yitimi, beden, fenomenoloji.

Gönderim / Received:

23.02.2023

Kabul / Accepted:

01.06.2023

Alan Editörü / Field

Editör:

Reşat Açıkgöz

Embodying Difference: A Phenomenological Research on Disability Experiences

Abstract

This study aims to reveal the disability experiences of individuals with impairment through a phenomenological perspective. The bodily changes brought about by impairment are one of the main issues which the study tries to reveal. In this framework, the study investigates the embodiment of disability by people with orthopedic and visual disabilities. In the study, the perceptions of disability, disability experiences, daily life practices, forms of disability perception, and the embodiment of

¹ Bu çalışma, yazarın "Sakatlığı Bedenselleştirmek: Sakatlık Deneyimleri Üzerine Fenomenolojik Bir Araştırma" adlı doktora tezinden üretilmiştir (Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2023).

disability of disabled people with orthopedic and visual disabilities were investigated. Qualitative research method was selected for the study. Phenomenological design, one of the qualitative research methods, was used. In the field study, in-depth interviews were conducted with 40 participants with orthopedic and visual disabilities. In the study, it was observed that disability starts with awareness of difference. This awareness distances people from social life. This distancing changes the life course of disabled individuals. However, against all these, it was observed that disability evolves into normality after a while. Although disability evolves into normality over time, it continues to exist as a form of exclusion in society. In this framework, the bodily experiences of disabled people were analyzed under the headings of physical body, lived body, life world and perceived other. As a result of the analysis, 7 themes were reached. These are; awareness of difference, lifeworld and disability, embodiment of strategic behaviour, disability and life with technology, life course in the disabled body, new normality of the body and the ordinary of disability. As a result, it was seen that disability is related to the management strategies of bodily knowledge.

Keywords: Disability, disability experience, impairment, body, phenomenology.

GİRİŞ

İnsan eksik bir varlıktır. Bu nedenle insanın anlam dünyası; zayıflığı, eksikliği, farklılığı ve anormalliği anlatan ifadelerle doludur. Bu ifadelerden bazıları sakatlığı çağrıştırırken bazıları çağrıştırmaz, öyleyse *sakatlık nedir?* Bu soru önemlidir, çünkü hangi farklılığın, eksikliğin ya da anormalliğin sakatlık olarak nitelendirileceği verilen cevaplara göre değişmektedir. Bu cevaplar da sakat bireylerin deneyimlerine etki etmektedir. Son yıllarda, sağlık ve sosyal bilimlerden birçok araştırmacı sakat olmanın bir insan için ne anlama geldiğini çeşitli kavram ve modellerle tartışmaktadır.

Sosyal bilimciler için model, bir durumun temel özelliklerinin daha kolay kavranabilir temsilidir. Modeller, dünyaya dair gerçeklik görüşünü düzene sokmaya ve basitleştirmeye yardımcı olurlar. Diğer bir deyişle sosyal bilimlerde modeller, genellikle kavramların mantıksal düzenlemeleri olarak temsil edilen bileşenleri ve bu bileşenler arasındaki ilişkiler de dahil olmak üzere bazı ampirik fenomenlerin gösterilmesini ifade ederler (Frankfort-Nachmias vd., 2015, s. 35). Yani modeller, herhangi bir olguya dair ilişkiler ağını anlatmak için bilinçli şekilde oluşturulurlar. Bu nedenle modeller, bilinçli olarak oluşturulan bakış açılarının kavramsal örüntülerle desteklenmesidir (Altman, 2001, s. 101). Sakatlık alanında da tıbbi model ve sosyal model, deneyimin ne olduğunu açıklamaya çalışan iki model olarak öne çıkmaktadır.

Tıbbi model sakatlığı, bireyin sağlık durumunun bozukluğu veya anormalliği olarak görür. Bu nedenle sakatlık, bireyin fiziksel koşullarının bir sonucu olarak ve bireye içkin bir özellik olarak tanımlanmaktadır. Buna karşın sosyal model, bir kişinin sağlık durumundaki işlev bozuklukları ve rahatsızlıkların sınırlamalara neden olabileceğini kabul eder, ancak temel engelleyici faktörün toplumsal özellikler olduğunu vurgular. Sosyal modele göre bireye sakatlığı empoze eden, toplumdaki sosyal engeller ve dışlayıcı tutumlardır. Sakat olmak bu nedenle dışsal bir özellik olarak anlaşılmalıdır (Martiny, 2015, s. 553; Goodley, 2011, s. xi).

Sosyal model, günümüz sakatlık çalışmalarının temelini oluşturur. Sosyal model, bedenün sakatlık deneyimini önemli oranda ihmal etmiştir. Çünkü sosyal modelde beden, yeti yitimini yaşayan bireyin engelliliğinin dışında konumlandırılmıştır. Oysa beden, insanın dünyada var oluşunun temeli ve sosyal etkileşiminin merkezinde yer almaktadır (Açıkgöz, 2021, s. 145). Ayrıca yeti yitimi deneyiminde beden insanın dünyaya açılan penceresidir. Beden sadece sakatlık deneyiminin belirlenmesinde değil aynı zamanda insanın dünyaya dair tecrübelerinin de merkezindedir. İnsanın algıladığı dünya beden olmadan var olmayan bir dünyadır. Ancak sosyal modelin yeti yitimi ve engellilik arasında katı bir ayrıma gitmesi ve politik bir amaçla da olsa engellilikten yeti yitimini ayırması, sakatlık deneyiminin bazı yönlerinin göz ardı edildiğine dair eleştirilerin gelmesine neden olmuştur (Hughes ve Paterson, 2011, s. 74-76; Hughes, 2004, s. 64).

Sosyal modelin yeti yitimi ve engelliliği birbirinden ayırması, engelliliğin sosyal yönlerinin görülmesinde önemliyken kişisel yönlerinin görülmesinde ise bir engel teşkil etmektedir. Bu çerçevede sosyal modeli eleştiren görüşlerin temel noktası bedenselleşme deneyiminin insanı nasıl etkilediğidir. Bu çalışmada söz konusu eleştirilerden yola çıkılarak fenomenolojik bir bakışın sakatlık deneyimine sunabileceği imkanların ortaya konulması hedeflenmektedir. Böylelikle yeti yitiminin bedenselleşme deneyimini nasıl etkilediği ortaya konulacaktır. Nitekim sakatlığın bedenselleşme deneyimi üzerine yapılan çalışmaları görmek de mümkündür. Bunlara; Toombs (1995), Tham, Borell ve Gustavsson (2000), Padilla (2003), Peckitt, Inahara ve Cole (2013), Martiny (2015) ve Wieseler'in (2018) çalışmaları örnek olarak verilebilir. Bu çalışmaların hepsi yeti yitiminin bedenselleşme deneyimlerini nasıl etkilediği üzerinde durmaktadır. Bu makalede de sakatlık deneyimleri üzerinde durulacaktır. Ancak bu çalışmanın diğer çalışmalardan farkı sakatlığın belirli bir türünün bedenselleşme deneyimlerine değil bir bütün olarak sakatlığın bedenselleşme üzerindeki etkilerine yoğunlaşmasıdır. Çünkü sakatlık

kişilerin cinsiyetine, sakatlığın türüne ya da doğuştan ve sonradan yaşanan sakatlığa göre değişen ve değişmeyen nitelikler barındırmaktadır. Bu çalışmada ortak özelliklere sahip bir grubun deneyimine değil sakatlığı yaşayan heterojen bir çalışma grubunun ortak sakatlık deneyimine odaklanılmıştır. Bu amaç doğrultusunda öncelikle fenomenoloji ve sakatlık ilişkisi üzerinde durulmuştur. Akabinde fenomenolojinin sakatlık deneyimini açıklamak için sunabileceği kavramsal araçlara yönelinmiştir. Son olarak da bu kavramsal araçlarla beden üzerinden gerçekleşen sakatlık deneyimi aktarılmıştır.

Fenomenoloji ve Sakatlık

20. yüzyılın en önemli düşünsel yönelimlerinden birisi olan fenomenoloji, bir bilgi teorisi olarak başlayan, daha sonra idealizm teorisine dönüşen ve son olarak felsefe yapmanın yeni bir yöntemi olarak olgunlaşan fikir hareketidir (Kara, 2013, s. 25). Fenomenolojinin kurucusu Edmund Husserl, nesnelere kendilerini bilince nasıl sunduklarını aydınlatmaya yardımcı olacak bir fenomen bilimi geliştirmekle ilgilenmiş ve bu ilginin sonucunda bedeni bilginin temel zemini olarak belirlemiştir (Merleau-Ponty, 1968; Kaylo, 2007/2008, s. 3; Honderich, 2005, s. 695).

Bedeni dünya algısının merkezine yerleştirmek, dünya-içinde var olma durumu olarak bedenin doğasının incelenmesini gerektirir. Bu nedenle dünyayı alışılmış yollarla meşgul etme yetersizliği olarak hastalık, her şeyden önce sakatlığı temsil eder. Çünkü hastalık kendisini yaşayan bedenin bozulması olarak gösterir. Örneğin baş ağrısı sadece baş ağrısı olarak değil, okunan kitaba konsantre olamama, dinlenen müziğin tadını çıkaramama, hareketli bir konuşma yapamama vb. hallerde deneyimlenir (Toombs, 1992, s. 62-63)

Hastalığın fenomenolojik analizleri sakatlık deneyimi için önemli kavramsal araçlar sunmaktadır. Öncelikle fenomenolojik bir bakış deneyimi birinci tekil şahsın gözünden görebilmeye imkân tanımaktadır. Fenomenolog Sartre, hastalığın farklı deneyim düzeyleriyle² ilgili olarak “yaşanan acı”, “ızdırap veren rahatsızlık”, ‘hastalık’ ve “hastalık durumu” gibi ayrımlar yaparken, birincil şahıs deneyimini ve ötesini detaylı olarak ele almıştır. Burada birinci düzeyde ağrı bedenin dünya ile ilişkisini bozan bir şey olarak nitelendirilir. Yaşanan acı, kişinin bedeninden gerçekleştirmesini beklediği normal davranışları etkileyen ya da engelleyen rahatsız edici bir his olarak deneyimlenir. Bu rahatsız edici his, bireyin hareketliliğini engelleyip kişiyi bedenine yoğunlaştırdığında Sartre’ın “ızdırap veren rahatsızlık” olarak tanımladığı nokta gerçekleşir. Yaşanan rahatsızlığı gözlemleyen ve dinleyen birisinin bedenin nesnel doğasına ilişkin başkalarının bilgisini ve bakış açısını dahil ederek değerlendirmesi ‘hastalık’ halini anlatır. Burada acının dışsallaşması ve başkası için bilinebilir hale gelmesi söz konusudur. Durumun bir uzman tarafından patolojik bir açıklamaya kavuşturulması “hastalık durumu” olarak açıklanır. Hastalık kendini bedensel bir acı ya da işleyişte bir sorun olarak ortaya koymaktadır (Martiny, 2015, s. 555). Yaşanan deneyime dair bu farklı bakış fenomenolojinin beden anlayışında kendini daha net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Husserl’in yaşayan (*leib*) beden ile fiziki (*körper*) beden arasında kurduğu ayrım fenomenolojik bedenin birincil tekil şahsın bakış açısını ortaya koymaktadır (Kaylo, 2003). *Leib* (yaşayan beden), birinci tekil şahsın deneyimi olarak yaşanan zaman ve mekân birlikteliğidir. *Körper* (fiziki beden) ise salt fiziksel bedeni anlatmaktadır (Aktaran: Seymour, 1998, s. 7-8). Bu nedenle bedenin fiziki algıları ve yaşayan bedenin geçmiş deneyimlerinden, dolayısıyla da birincil tekil şahsın bakış açısından ayrı değerlendirilemez.

Tüm bunlara karşın sakatlık, hastalık fenomenolojisi içerisinde değerlendirilemeyecek özel bir durumu ifade etmektedir. Zira hastalık, bedenin normallliğini bozduğu için bir sakatlık olarak

² Kristian Moltke Martiny’nin kaleme aldığı *How to develop a phenomenological model of disability* (2015) adlı makalesinde bu kavramlar “pain as lived”, “suffered illness”, ‘disease’ ve “disease state” olarak kullanmıştır.

değerlendirilebilirse de her sakatlık hastalık olarak değerlendirilemez. Dahası doğuştan ve sonradan yaşanan kalıcı sakatlıklar durumu daha da farklılaştırır. Bu nedenle sakatlık, hastalığa indirgenmeden yaşam dünyası içerisinde kendi öznel durumlarıyla değerlendirilmelidir. Bu çerçevede Merleau-Ponty'nin (1967) hastalığa bakış yöntemi sakatlığın analizi için bir başlangıç noktası oluşturabilir.

Merleau-Ponty hastalıkta bedende hissedilen farklılığı davranışın yapısından ayrı değerlendirilmemesi gerektiğini belirtir. Bu nedenle hasta bireyin davranışı, normal bir kişinin davranışından sadece parçaların çıkarılmasıyla anlaşılabilir. Çünkü hastalık niteliksel bir değişimdir. Burada artık bir bütünün karakterini ve ona içkin yasasını anlamaktan ibaret olan yeni bir tür analiz gerekir. Bu analizde hastalık, belirli etkilerin ortaya çıktığı bir şey ya da patolojik bir işleyiş değildir. Çünkü hastalıkta beden normal işleyişle benzer yapıya sahiptir. Ancak bu işleyişe etki eden (hastalığın getirdiği) durumlar vardır. Dolayısıyla kişinin algısını değiştiren durum, rahatsızlığın neden olduğu semptomlarla ilişkili neden-sonuç bağlamında değil, davranışın gerçekleştiği yapının bütünlüğü içerisinde anlaşılmalıdır (1967, s. 63-64). Bu nokta sakatlığın fenomenolojik analizine giden yolda önemli bir adımdır. Bu noktadan yola çıkılarak denilebilir ki sakatlık deneyimi fiziki bedende yaşanan değişimlerle ve bu değişimlerin etkilediği yaşayan bedenin bir birlikteliğinde aranmalıdır.

Fiziksel Bedenin Sakatlıktaki Yeri

Ağrı, acı, haz, utanç ve üzüntü gibi bedensel durumlar sakatlığın bedenlenme deneyimleri arasında sıklıkla yer alır. Ayrıca biyolojik bedende duyulan bu tip hisler bedenin algısını etkilediği için de önemlidir. Morgan'a göre (2002, s. 86-88), acı içinde olma deneyimi beden algısıyla bağlantılı iki düşünceyi ortaya çıkarır. İlki, bedenin kendisinin ayrılmaz bir parçası olarak deneyimlediği duyumla ilgilidir. Burada gerçeklik algısı ve günlük görevleri yerine getirme yeteneği, bedensellenmiş bir benliğe bağlıdır. Ağrı, bedenlenme duygusunu bozabilecek bir potansiyele sahiptir. Acı benlik kavramını tehdit eder. Genellikle uysal ve fark edilmeyen beden, bireyin normalliğine agresif bir şekilde karşı çıkar. Burada, acı deneyimi sadece duyusal tepkilere ya da organik işlev bozukluklarına indirgenemez. Şiddetli ya da kalıcı ağrı, dünya-içinde-var olma biçimini bozar, uzay ve zaman parametrelerini daraltır, öncelikleri yeniden yapılandırır ve bedenin hem başkalarıyla hem de kendisiyle olan ilişkisini değiştirir. Bu düşünceler, acı içinde olmanın hem kişisel önemini hem de toplumsal etkilerini bildiren söylemsel uygulamalara dikkat çeker. İkincisi; ağrı hissinin nasıl algılandığı, yapılandırıldığı, iletildiği, açıklandığı, rahatlatıldığı veya güçlendirildiği tamamen öznel koşullara bağlıdır. Ancak bu koşullar kültürel inançlar ve sosyal uygulamalar tarafından şekillendirilir.

Bütün toplumlarda acının tahmin edilen şiddeti ve bilinen direnme biçimleri, kuşaktan kuşağa ya da aynı koşulları yaşayan insanlar aracılığıyla aktarılır, hastabakıcıların, ebelerin ya da hekimlerin tanıklıklarıyla öğrenilir. Toplum sembolik olarak meşru olanın sınırlarını belirler ve bunu yaparken de olası aşırılıkları engellemeye çalışır. Acının bireysel ifadesi tanıkların beklentilerini besleyen ritüelleşmiş biçimler içine sızar (Le Breton, 2010 s. 100).

Ağrı, acı gibi rahatsızlık durumlarında bedenin tepkilerini oluşturan ya da algının içeriğini belirleyen dış uyaranlar değildir. Çünkü algılanan dünyayı oluşturan gerçek dünya değildir. Bu nedenle bedene yönelik fizyolojik analiz sinir sisteminin gerçek işleyişini kavrayamaz. Burada yaşayan bedene yönelinmelidir (Merleau-Ponty, 1967, s. 88). Bu nedenle sakatlığı anlamak amaçlanıyorsa bedenin fizyolojisinin bilimsel açıklamaları bir başlangıç olarak görülmemelidir. Böyle bir başlangıç noktası bedenin günlük yaşamdaki yönelimlerini ve algısını etkileyen rahatsız edici deneyimleri görmede başarısız olacaktır. Bu rahatsız edici deneyimler bedenin gündelik hayatta kendini hissettirmesi nedeniyle önemlidir. Çünkü çoğu zaman yaşayan bedenle fiziki bedenin uyumu yani alışkanlığı vücudun algıdan kaybolmasına neden olmaktadır.

Gerçek (Fiziki) Beden ve Bedenin Alışkanlığı

Bedensel alışkanlık, yaşam dünyasındaki deneyimlerin alışılmış yönlerine atıfta bulunur ve günlük eylemlerin çoğunu gerçekleştirirken bedenlerle ilgilenilmediğini gösterir. Yaşamımız boyunca, bedensel beceriler ve işleyiş gerektiren eylemler her gerçekleştirildiğinde pekiştirilen birçok bedensel beceri öğrenilir. Sonrasında bu eylemleri gerçekleştirirken bedensel repertuara güvenilir ve birey artık eylemlerinin hedeflerine odaklanabilir. Alışılmış beden, günlük eylemlerimizin birçoğunu gerçekleştirmenin arka planıdır (Lewis ve Staehler, 2020, s. 228-231). Bu durum yaşayan beden ile fiziki beden uyumudur. Bu durumu Leder şu sözlerle ifade etmektedir:

Beden yeni farkındalıkları (bedenselleşme) bünyesine katarken hem mevcudiyete hem de yokluğa akar. Zamanla, bu yeni deneyimler ve onları çağıran dünya gözden kaybolur. Beden-dünya ilişkilerinin akışkanlığında, ortadan kaybolmalar, bedenselliğin geniş bir yinelenme alanına dönüşür: Gün boyunca ilerlerken bedenimi fark etmiyorum, ama çoğu zaman yataktaki yatağı da fark etmiyorum. Uyuduğum, giydiğim kıyafetler, kahvaltıya oturduğum sandalye, işe giderken kullandığım araba. Ben bedenlerin ötesinde bedenlerde yaşıyorum... bedenselliğimin yönlerini özetleyerek. Bu nedenle, kaybolan sadece yüzeysel organlarım değil, yakınlık içinde yaşadığım dünyanın bütün bölgeleridir (1990, s. 35).

Bedensel alışkanlığın yaygın doğası budur. Bu doğa sakatlık deneyiminin merkezinde yer alır. Yaşayan beden, kişinin yaşamı boyunca dünyayı deneyimlediği dinamik ve değişken bir varlıktır. Kişi, yaşamı boyunca bedeninde yeni beceriler ve alışkanlıklar edinerek duyu-motor repertuarını sürekli genişletir. Hatta beden kendisine yapay organları ve aletleri dahil ederek kapasitesini genişletebilir (Leder, 1990, s. 30). Leder'in ifadeleri sakat beden durumunu için önemlidir. Çünkü çoğu sakatlık durumunda kullanılan aletlerin bedenle uyumu kişiyi yeni bir bedenselleşmeye götürüp kişinin yeni beceriler kazanmasını sağlar.

Beden yeni beceriler edinirken belirli performans kurallarına ilk başlarda çok dikkat ederek eylemde bulunur. Eylemde bulunan birey kendi bedensel performansına alışılmadık derecede yüksek oranda odaklanır. Ancak bu yeni yeteneğin başarılı bir şekilde kazanılması ile gerçekleşen bedenselleşme arttıkça beden hareketine odak gittikçe algıdan kaybolur. Böylelikle beceri tam olarak somutlaşır ve uygun bağlam içinde bedenselleştirilir. Kollar yüzmeyi bilir, ağız konuşur. Kısaca bedene bir beceri dahil edilir. Kişi 'yapabilirim'i içselleştirir. Bu birleşme sürecinin de belirgin bir zamansal önemi vardır. Pratik mükemmelleştirir. Çünkü beceriyi alışkanlık haline getirir (Leder, 1990, s. 31). Bu durum fiziki beden imkânlarına dair deneyimin (bilginin) yaşayan beden tarafından kullanılmasıyla gerçekleştirilir.

Sakatlık, bedenlenmiş bilinç ile dünya arasındaki çeşitli ve değişken etkileşimlerde zorunlu olarak bir rahatsızlığa neden olur. Hastalıkta/sakatlıkta bedensel alışkanlık hüsrana uğrar. Daha önce kullanılabilir olarak algılanan (ve dolayısıyla büyük ölçüde olduğu gibi kabul edilen ve fark edilmeyen) nesnelere şimdi kendini problem olarak sunar. Böylece, bedensel eylem ve pratik olasılık alanı sınırlandırılır. Kişinin 'yapabilirim' düşüncesine güveni ihtiyatlı hale gelir. Yaşanmış beden ve çevre arasındaki ilişki de değişir, hastalıkla/sakatlıkla birlikte çevredeki dünya farklı görünür ve hissedilir (Toombs, 1992, s. 66-68).

Tüm bunlara karşın Husserl, hepimizin bu dünyaya başlangıçta bir benlik önceliği ile doğduğunu ve bu nedenle, kişinin yaşadığı bedeninin ve dünya deneyiminin, birinci şahıs perspektifinden başlangıçta anormal, patolojik veya sakatlayıcı olarak görünemeyeceğini belirtir (Aktaran: Martiny, 2015, s. 561). Ancak sözü edilen normallik, doğuştan yeti yitimi olan bireylerin sakatlığın neden olduğu fiziki, sosyal ve kültürel durumları yaşamalarına engel değildir. Bu kişiler bedenlerinde deneyimsel bir farklılık yaşamasalar bile sakat olmalarının getirdiği duygu ve duyu durumlarını yaşamaktadır. Kısaca bedensel farklılıklar yaşam dünyası içerisinde sakatlığa dönüşmekte

ve sakatlık deneyimine etki etmektedir. Sakatlık deneyiminde bu etkinin gerçekleştiği yer olması ve sakatlığın anlamını değiştirmesi nedeniyle "yaşam dünyası" önemlidir.

Yaşam Dünyası

Husserl'in düşüncelerini sosyolojiye aktaran Shultz'a göre "yaşam dünyası", kişinin dünyaya gelişinden önce var olan, kişiden önce başkalarının deneyimlenmiş ve yorumlanmış öznelerarası bir dünyadır. Bu dünya kişiye yaşadığı andaki deneyim ve yorumlarıyla kendini sunmaktadır (2020, s. 85). Bu nedenle sakatlık, kişinin yaşam dünyasında kendisinden önce var olan bilgilerin kişinin deneyimleriyle anlamlandırılması sürecidir. Çünkü dünya bireye her zaman anlam olarak yapılandırılmış gelir.

Merleau-Ponty'nin (2020) dediği gibi dünya her zaman anlam demektir. "Çünkü dünyadayız, anlama mahkumuz." Diğer bir deyişle yaşamak her zaman dünyanın kesinliği içinde yaşamaktır. Uyanmak dünyaya uyanmaktır (Husserl, 1970, s. 142-143). Yaşam dünyasının yapılandırılmış olması, insanın yaşadığı dünyanın kendinden önce yaşayan bireyler tarafından oluşturulmasını anlatır. Ama bu dünya aynı zamanda insanın bizzat katılıp oluşmasına katkıda bulunduğu bir dünyadır. Yaşam dünyasında gerçekleşen bu karşılıklı etkileşim sürecinin merkezinde ise beden vardır.

İnsan beden olarak dünyaya aittir ve onu bedenlenmiş bir şekilde deneyimler. Dünyaya ilişkin deneyimler, dünyayla daha önceki somutlaşmış bir etkileşimden doğan bağlantıdır. Bedenselleşme, her şeyden önce, dünyaya dair edinilmiş ve somutlaşmış bir anlayış ve kavrayıştan oluşur. Ancak kişiler bunların hiçbirini tek başına yapmaz. Doğuştan itibaren, başkalarıyla bedenlenmiş bir şekilde ilişki kurulur. Bedenlenmiş varoluş yollarının çoğu, dünyayı ilk tanıma ve anlama alışkanlıkları başkalarından edinilir. Bu nedenle bedenselleşme sosyalliğin anahtarıdır. Bedenlenmiş varlığın duyusal doğası, kişiyi başkalarına açar, kişinin de başkaları için var olmasına izin verir (Crossley, 2001, s. 100-101). Bu nedenle gündelik yaşam dünyası, yaşamlarını öznel olarak anlamlı bir biçimde idare etmekle uğraşan bireyler tarafından sadece gerçeklik olarak olduğu gibi kabul edilmez, o aynı zamanda bireyin düşünce ve eylemlerini şekillendiren bir dünyadır (Berger ve Luckmann, 2018, s. 30). Dolayısıyla sakatlığın anlamı, sadece onu yaşayan kişinin sakatlığı nasıl deneyimlediğinden ibaret değildir.

Sakatlık, sakatlığı yaşayan bireyin deneyimleriyle birlikte aynı zamanda "öznelerarası normalliğin" birey tarafından yorumlanmasıdır. Öznelerarası normalliği yaşam dünyasının verili anlamlarının kişi tarafından anlamlandırılması olarak ele almak mümkündür. Bu nedenle bedenin yaşam dünyasına dahil olması doğuştan yeti yitimi durumlarında kişinin yaşadığı normalliği bozmaktadır. Çünkü hareket etmek için sürünen birisi diğerlerinin yürüdüğünü görebilir ya da sırada tahtayı okuyamayan birisi diğerlerinin bunu rahatlıkla yapabildiğini fark edebilir. Bu durum bedensel alışkanlığın bozulduğu durumlardaki algının değişmesine benzer bir sürecin tekrar yaşanmasına neden olur. Kişi bu sefer kendi bedeninin yeteneklerini sorgulayarak bedeninin algıda yeniden öne çıkmasına izin verir. Bu durum bireyin algısını etkilediği için önemlidir.

"Öznelerarası normallik" sakatlığın fenomenolojik perspektifini birincil tekil şahsın bakış açısından öteye konumlandırır. Bu yüzden sakatlık deneyimi, bireyin kişisel deneyimlerinin yanında toplumsal normalliğin de bir bütünlüğüdür (Sherry, 2016, s. 2-3, 11-12). Bu durum sosyolojik çıkarımlar için oldukça önemlidir. Turner'ın da (2019) belirttiği gibi fenomenolojik açıklamalar, yeti yitiminin hem kişisel hem de sosyal dinamiklerini içermelidir. Fenomenoloji, bireyciliğe saplanmamalıdır, aksi takdirde tarihsel ve sosyolojik içeriği eksik gösterme tehlikesi taşır. Ancak bedenlenmiş bilinç böyle bir tehlikenin gerçekleşmesinin önündeki en büyük engeldir. Sakatlığın sosyal doğasında da bedenlenmiş bilinç ile öznelerarası normalliğin etkili oldu süreçler yer almaktadır.

Schutz'a göre yaşam dünyası aynı zamanda beden üzerine giydiği sosyokültürel ürünlerin tipleştirilmesidir. Toplum bilincinin 'sistem', 'rol', "rol beklentisi" 'durum' ve 'kuramsallaştırma' olarak adlandırdığı kavramlar tarafından imlenen tüm etkenler bir tipleştirme ağının unsurlarıdır. Bu tipleştirmelerin çoğu yaşam içerisinde bireylere birincil çevreden (anne-baba, öğretmen vb.) aktarılan sosyokültürel unsurlardır. Söz konusu tipleştirmeler ev, masa, sandalye, köpek gibi nesnelere dünyasına ait olabileceği gibi anne, baba, çocuk, öğrenci, işçi, yabancı, asker gibi beden üzerine giydiği rollere de ait olabilir. Ortak kanı düzeyindeki bu tipleştirmeler dünyanın gündelik deneyiminde olduğu gibi kabul edilir (2020, s. 135-136). Dolayısıyla sakatlık deneyimi, rollerin nasıl gerçekleştirildiğiyle de ilgilidir. Çünkü toplumsal hayata dair tipleştirmeler kişiden beklenen bedensel performansların içeriğini belirler. Bu içerik öznelerarası normallikle yakından ilgilidir. Yani öznelerarası normalliğin kişi tarafından yorumlanması sakatlık deneyiminin merkezinde yer alır. Bireyin öznelerarası normalliği anlayabilmesi ancak bir öteki ile mümkündür.

Sonuç olarak sakatlık deneyimini anlamak isteyen bir çalışma, öncelikle birincil tekil şahıs deneyimini sunmak zorundadır. Bu deneyimde beden biyolojik ihtiyaçları, hisleri ve fiziksel hareketleri önemlidir. Ancak tüm bu duruma eşlik eden bir yaşayan beden söz konusudur. Yaşayan beden öncelikle sağladığı bedensel bilgi ve alışkanlık nedeniyle öne çıkmaktadır. Ancak bireyin yaşam dünyasına katılması ve onu anlamlandırması süreçlerinde de yaşayan beden üzerine değinmek gerekmektedir. Ayrıca yaşam dünyası insanın tek başına kurduğu ve tecrübe ettiği bir alan değildir. Bu nedenle 'öteki' de sakatlık deneyiminde önemlidir. Öteki hem yaşam dünyasındaki öznelerarası normallikte hem de sakat bedenin kendini algılayışında rol almaktadır. Dolayısıyla, fenomenolojik bir sakatlık deneyimi, bedenin algısal süreçlerinin değişimi kadar bedenin toplumsal konumunun birey tarafından algılanışıyla da şekillenmektedir. Bu nedenle fenomenolojik model, sakatlığı anlamak için karmaşık, dinamik ve çok boyutlu bir çerçeve geliştirmede sakatlığın kişisel faktörlerinin açıklığa kavuşturulmasına temellenmelidir.

Araştırmanın Yöntemi

Araştırma, sakat kaldıktan sonraki yaşam akışını, bedenin hangi hallerde kendini ortaya koyduğunu ve kaybolduğunu, kişinin bedenini kendi ve toplum gözünden birincil tekil şahıs perspektifiyle nasıl anlamlandırdığının analizini içermektedir. Çalışmada katılımcılar doğuştan ve sonradan yeti yitimi yaşamalarına göre iki türlü ele alınmıştır. Hem doğuştan hem de sonradan sakat kalan bireylerin bedenlerinin varlığını hangi hallerde hissettiğine odaklanılmıştır. Bu çerçevede katılımcıların günlük yaşam pratikleri ve hangi hallerde sorun yaşadıkları üzerinde durulmuştur. Diğer taraftan yeti yitimi yaşayan bireylerin beden algıları da araştırmanın incelemeye çalıştığı bir diğer ana yönelimdir. Belirtilen hususlardan dolayı çalışmada nitel araştırma yöntemi benimsenmiştir.

Nitel yöntemler, bireylerin algılarının ve olgularının doğal ortamında derinlemesine incelenmesine imkân veren araştırmalardır (Yıldırım ve Şimşek, 2016, s. 41). Bu imkân sakat bireylerin sakatlık algılarına kendi bakış açılarından yaklaşabilmek amacıyla kullanılmıştır. Sakatlık deneyimine odaklanan bu çalışmada teorik, polemik ve varsayımsal kabullerden kaçınmak istendiği için nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik araştırma deseni tercih edilmiştir.

Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubu da amaca yönelik olarak sakatlık deneyimini yaşamış kişilerden oluşmaktadır. Araştırmanın çalışma grubu Konya ilinde yaşayan 40 kişiden oluşmaktadır. Katılımcılar yeti yitimini deneyimleyen ve %40 üzeri engelli raporuna sahip bireylerden oluşmaktadır. Sosyal yaşama katılım diğer bir kriter olarak seçilmiştir; bu yüzden hastanede ve evde bakıma muhtaç kişiler çalışma grubunun dışında tutulmuştur. Sosyal yaşama katılım bir kriter olarak alındığından ortopedik ve görme engelliler çalışmadaki iki ana grubu oluşturmaktadır. İşitme engelliler iletişim problemi

nedeniyle çalışma grubunun dışında tutulmuştur. Bu çerçevede çalışma grubu ortopedik engelli (22) ve görme engelli (18) iki ana gruba ayrılmaktadır. Bunun yanında çalışma grubu doğuştan engelli (25) ve sonradan engelli (15); cinsiyet olarak kadın (16) ve erkek (24) olmak üzere gruplara ayrılmıştır. Çalışma grubundaki katılımcıların yeti yitimleri kısaltmalarla ifade edilmiştir. Bu çerçevede; DGE- doğuştan görme engelli erkek, DGK- doğuştan görme engelli kadın, DOE- doğuştan ortopedik engelli erkek, DOK- doğuştan ortopedik engelli kadın, SGE-sonradan görme engelli erkek, SGK- sonradan görme engelli kadın, SOE- sonradan ortopedik engelli erkek, SOK- sonradan ortopedik engelli kadın anlamlarına gelmektedir.

Verilerin Çözümlemesi

Çalışmada fenomenolojinin felsefi arka planının sağladığı yönlendiriciliğin yanında fenomenolojik analiz stratejisi kullanılmıştır. Fenomenolojik analiz, fenomene dair önyargıların paranteze alınmasıyla (*epoche*) başlamaktadır. Bu süreç, araştırmacılar tarafından fenomene dair sahip olunan bilgilerin yazılması ve analiz süreci boyunca yazılanların göz önünde tutulması anlamına gelmektedir (Yüksek ve Yıldırım, 2015, s. 10). Paranteze alma ile başlayan fenomenolojik analiz stratejisinde izlenecek yol olarak van Manen'in (2016, s. 375-376) *Phenomenology of Practice Meaning* kitabındaki taslak yazma önerileri kullanılmıştır. Bu yöntem, günlük yaşamda karşılaşılabilecek kavramların ve olguların deneyim temelinde ayrıntılı bir şekilde incelenmesine imkân tanıdığı için uygun bulunmuştur. van Manen'in önerdiği taslak yazım önerileri tek bir konu üzerinde, farklı konularda veya fenomenolojik literatür ve diğer beşerî bilim veya kurgusal edebi metinleri okurken karşılaşılan konular üzerinde uygulanabilir. Burada bir fenomenin hakkında düşünme ve yazma becerilerinin giderek daha katmanlı hale getirildiği bir dizi uygulama söz konusudur.

Bu çalışmada ayrıca deneyime dair yeni olasılıklar üretme arzusunun ve yorumunu kısıtlayabilecek önceden var olan kategorilerden uzaklaşmak için tümevarımsal bir analiz yöntemi seçilmiştir (Tomkins ve Eatough, 2014, s. 7). Tümevarımcı yönelim saha verilerin çözümlemesine ve kodların oluşum sürecine doğrudan etki etmiştir.

Nitel araştırmalarda kod bir veriyi betimlemek için sembolik olarak özetleyici, çarpıcı, özü yansıtan veya çağrışımsal nitelikteki bir sözcük ya da kısa ifade olarak tanımlanabilir (Saldana, 2022, s. 4). Bu çerçevede çalışmanın kodlarının oluşum sürecinin ilk basamağında görüşmeler okunup çalışma sorularına cevap verme potansiyeli taşıyan metinlerin yanlarına durumu anlatan ifadeler yazılarak kodlamalar yapılmıştır (Merriam, 2013, s. 170). Birinci aşamada sakatlıkla ilgili görüşmelerden elde edilen tüm kodlar listelenmiştir. Daha sonra listelenen tüm kodlar fenomenolojik azaltmaya (Yüksel ve Yıldırım, 2015, s. 7) tabi tutularak sakatlık deneyimiyle ilgili olmayan kodlamalar dışarıda tutulmuştur.

Saha görüşmeleri ikinci kez okunmaya başlandığında ilk okumadan kalan kodlamalar "sakatlık deneyimi nedir?" sorusuna yanıt verecek şekilde ele alınmıştır. İkinci okumada ayrıca deneyimin sürecine dair bir kronolojik sıra da ortaya çıkmaya başlamıştır. Bu aşamada katılımcıların ifadelerinden elde edilen kodlar arasında kümelenen kategorilere ve kavramlara bir geçiş yaşanmıştır (Neuman, 2017, s. 667). Saha verilerinin üçüncü okunmasında ise sakatlık deneyimi için oluşturulan kategorilere dair örneklerin bulunması ve deneyimin aktarılmasında, karşılaştırma imkânı veren ifadelerin seçilmesiyle kod düzeninin son halini alması sağlanmıştır. Oluşturulan kod düzeni daha önce söz edilen van Manen'in (2016) taslak yazım önerilerinden faydalanılarak sakatlık deneyiminin betimlenmesinde kullanılmıştır.

Araştırma Bulgularının Analizi

Saha verileri üzerinden 7 temaya ulaşılmıştır. Her bir tema sakatlık fenomenine dair katılımcıların ilgili deneyiminin 'ne' olduğu hakkında genel bir betimleme ile başlamaktadır. Daha

sonra temalara yaşanmış deneyim materyali eklenerek ele alınan durumun somut örnekleri aktarılmaya çalışılmıştır. Bu çerçevede temalarda somut veya deneyimsel durumun fark edilen kısa ve öz ifadelerine yer verilmiştir.

Sakatlık: Farklılığın Farkındalığı

Sakatlık, herkesin yapabildiği şeyleri yapamamak değildir. Sakatlığın farkına varılması kişinin bir şeyi yapamadığında kabullendiği bir durum da değildir. Çünkü yaşam dünyası içerisinde herkes bazı şeyleri yapabiliyorken bazı şeyleri yapamaz. Ancak hiç kimse bir şeyi yapamadığı için sakat olarak nitelendirilmez. Sakat olarak nitelendirilmek için sakat olunduğunun farkına varılması gerekir. Ayrıca kişinin kendisini sakat olarak da nitelendirmesi gerekmektedir. Yaşam dünyası içerisinde gerçekleşen günlük pratiklerde birey kendini sakat olarak nitelendirmediği her şeyi diğerlerinin yaptığı gibi yapmaya çalışır ve kendini bunun için zorlar. Bu zorlama ancak sakatlık hali kabul edildiğinde değişmektedir. Çünkü “bireyin içinde bulunduğu gündelik yaşam dünyası öznelarası bir normallik oluşturduğu gibi bireyin kendinden beklentilerini de şekillendirmektedir” (Berger ve Luckmann, 2018, s. 30).

Söz konusu beklentiler her ne kadar toplumun standardı ve değer düzeyini anlatıyor olsa da toplumdaki herkes bu durumun farkında olarak kendini değerlendirir. Hatta beden bu standartlarda hareket edemediği bilinmesine rağmen bunu göstermemek için stratejiler geliştirilir. Bu stratejiler başarılı olduğu ölçüde de kişi sakatlığını fark etmek istemez. Bir katılımcının askerliğe dair ifadeleri bu durumu göstermektedir:

Askerdeydim, acemi birliğine Çanakkale'ye gittim. Orada gece nöbetleri olurdu. Benim o zaman engelli raporum yoktu, çıkarttırmamıştım. Gerekli görmedim çünkü. Askerde yürüyüşlerde hep en arkadan giderdim. Millet önümden gitsin deyip onları takip etmeye çalışırdım. Bir şey olduğu zaman en azından önümde birisi olsun isterdim. Bir nöbet denk geldi. Gece nasıl yapacağız, nasıl yapacağız diye kendi kendime düşünüyorum. Komutana çıktım artık söyledim. Komutanım dedim, ben görmüyorum dedim. Komutan dedi, o zaman seni bir hastaneye sevk edelim. Ama bu nöbeti tutman lazım asker yok dedi. Tamam dedim. Karanlıkta biri beni götürdü hiçbir şey yok, zifiri karanlık ışık dahi yok. Ben 2 saat tuttum, en son işte aradılar telsizden. Dönüyorum ama telefonun flaşı yok, dönerken bir yer var böyle büyük bir çukurmuş, ben hiç fark edemedim. En son oraya bir düştüm, çukura. Ondan sonra geldiler artık beni oradan kurtardılar. Orada dedim ben artık görmüyorum (K32. SGE).

Doğuştan sakat olan bireylerde sakatlık hissi sadece kişinin kendi düşüncesiyle değil diğer insanların tepkileriyle de oluşturulmaktadır. Bu duruma bir katılımcının hastanede tekerlekli sandalye bulamayınca babasından gördüğü tepki örnek verilebilir. “Hiç unutmuyorum bir gün hastanedeyim. Bana tekerlekli sandalye bulamayınca babam bir tokat attı bana, bilmem ne yaptığının evladı, diğerleri normal oldu da sen niye böyle oldun dedi. Ben o zamana kadar neden böyle olduğumu hiç düşünmemiştim” (K1. DOE). Farklılıkla yüzleşme doğuştan sakat olan kişilerin yaşamları içerisinde sakatlığın başlangıcıyla bir olmayan dramatik bir andır. Sonradan sakat olan bireylerin farklılıkla yüzleşmeleri ise sakatlığın başlangıcına tekabül eden kişisel bir andır. Çünkü onlara sakat olduğunu söyleyen ilk nokta kendileridir; yani bedenleridir. Bu nedenle farklılığın ortaya konulduğu normallik kendi normallikleridir.

Sonradan yaşanan sakatlıklarda kişi yaşamı boyunca sahip olduğu bedensel becerileri artık eskisi gibi gerçekleştiremez. Bu durum Leder'in işaret ettiği bedensel becerilerin kaybedilmesi durumuna karşılık gelir (1990, s. 31). Kısaca kişinin içselleştirdiği ‘yapabilirim’, sonradan yaşanan yeti yitimlerinde ‘yapamam’a dönüşür. Bu dönüşüm sakatlığa dair farkındalığın olduğu ilk noktadır. Bu durumu katılımcıların ifadelerinde de görmek mümkündür. “Hastaneye gittik. Ameliyata filan aldılar, ertesi gün bir baktım ayak oynamıyor, tamam dedim, artık bu saatten sonra bu normal değil” (K16. SOE). Keza diğer bir

katılımcı da benzer ifadeler kullanmaktadır. “Engelli olduğumu ilk hastanede hissettim. Ameliyat oldum. Ameliyattan çıktık. İki üç gün sonra kendimize geldik. İster istemez o yatakta yürüyememek, kolunu kesilmiş görmek, ayaklarını kesilmiş görmek, ilk o anda başladı. Kendimi gördüğüm ilk anda başladı” (K12. SOE). İfadelerde de görüldüğü gibi sonradan yaşanan sakatlıklarda kişilerin farkındalıklarını sağlayan temel husus kendi bedenleridir. Bu çerçevede farkın farkındalığı bireylerin sakatlık deneyiminin başlangıcıdır. Kişi ancak kendisini sakat olarak nitelendirdiğinde nasıl bir sakatlık deneyimi yaşayacağını belirleyebilmektedir. Söz konusu sakatlık deneyimi her ne kadar kişisel olsa da yaşam dünyası içinde yaşanmaktadır.

Yaşam Dünyası ve Sakatlık

Sakatlık, kişinin dünyaya dair farkındalığını değiştirmektedir. Çünkü yeni anlamlar kişinin sahip olduğu bedeninin yeni normallığında kurulmaktadır. Günlük rutin içinde tekerlekli sandalye rampalarının varlığından haberdar olmayan birisi için rampaların varlığı artık hayati bir öneme sahip olabilir. Belediye otobüslerinde seyahat ediyorken durağın sesli söylenmesinden rahatsızlık duyan birisi artık ulaşım için o sese ihtiyaç duyar hale gelebilir. Tüm bu değişimlerin merkezinde beden vardır.

Merleau-Ponty'e göre bedenin yaşadığı bu değişim bir bütünün karakterini ve ona içkin yasasını anlamaktan ibaret olan yeni bir tür analiz gerektirir (1967, s. 63-64). Bu analizde sakatlık normallik karşısında bir patoloji değildir. Burada bedenin eylemlerini değiştiren bir farkındalık vardır. Bu farkındalık çoğu zaman bedenin yeni normallığı benimsemesini zorlaştırmaktadır. Söz konusu zorluk nedeniyle özellikle sonradan sakat kalan bireylerin belirli bir süre yaşam dünyasına karışmadıkları görülmüştür. Hatta sakatlığın ilk zamanlarında hiç hareket etmek istemeyenler bile vardır.

Sakatlıkta yaşanan içine kapanma dönemi yeni bedeni tanıma sürecini geciktirmektedir. Ancak eve kapanmayı ya da evin konforunda yaşamayı tercih eden kişiler bir süre sonra çeşitli nedenlerle dışarı çıkmak zorunda kalmaktadırlar. Buna karşın özellikle sakatlığın ilk dönemlerinde bireylerin kendilerini eve kapattığı, dışarıya çıkmamayı tercih etme eğiliminde olduğu katılımcıların çoğunluğunda gözlemlenmiştir. Yapılan görüşmelerde kadın katılımcıların eve kapanma süreçlerinin diğer gruplara göre daha uzun süre seyrettiği söylenebilir. 40 yaşına kadar evde izole bir yaşam sürdürdüğünü belirten bir kadın katılımcının ifadeleri bu durumu göstermektedir:

Hayattaki olumsuzluklarla başa çıkmak için 40 yaşına kadar çok bir şey yaptığımı düşünüyorum. Ancak ondan sonra dışarı çıkmaya başlamak beni değiştirdi. Kendime bakışımı değiştirdi. Daha önceden bir kutunun içerisinde yaşıyordum meğer. Bir yere el atmaya, uzatmaya korkuyordum. Elim titriyordu. Beni ayıplarlar mı diye düşünüyordum. Ama artık dışarı çıkıyorum. Birisiyle tanışmam gerektiğinde zorlukla da olsa tanışıyorum. Çünkü bazı şeyleri yapmam lazım, bana bakan kimse yok şu an (K5. DOK).

Katılımcıların hayat hikayelerine bakıldığında kadın katılımcıların eve kapanma süreçlerinin daha uzun olmasının nedeni olarak cinsiyetin ve aile tutumunun rol oynadığı düşünülmektedir. Erkek katılımcıların çocukluktan itibaren daha fazla dışarıda olmaları aile tarafından desteklenirken kadın katılımcıların bu süreçleri aile tarafından desteklenmemiştir. Aile bu sürece doğrudan etki etmektedir. Ailenin sakat bireye etkisi ona çok korumacı davrandığı veya davranmadığı iki durum üzerinden gerçekleşmektedir. İlk durum kişinin ikinci sakatlığı olarak adlandırılabilir bir duruma neden olurken diğeri kişiye özgüven kazandıran ama sürekli potansiyel sorunlarla yaşamayı gerektiren bir yaşama neden olmaktadır.

Görme engelli olduktan sonra bir yıl evden dışarıya çıkamadım. Tabi bu esnada ailem beni her şeye teşvik ediyordu. Annem, kalk bulaşığı yıka, kalk yumurta yap, ben hastayım gibi bahanelerle beni aktifleştirmeye çalışıyordu. En sonunda annem dedi ki, ben hastayım fatura ödenecek baban yok, kalk

dedi. Şu baston, git faturayı öde dedi. Nasıl gideceğim, hiçbir şey bilmiyorum. Hiç kimseyle çıkmamışım o zamana kadar. O süreç esnasında işte anne baba zoruyla birlikte anneanneye gidildi, teyzeye gidildi. Onun dışında sürekli ev hapsi gibiydi, evdeydim hep. Kendi annemin zorlamasıyla ben dışarıya bir çıktım hocam bugün oldu daha da giremedim. Hala dışarıdayım, şu an tiyatroya da gidiyorum (K29 SGK).

Bu bölümde verilen iki örnek de göstermektedir ki ailenin davranışı sakatlık deneyimini etkilemektedir. İlk örnekte ailenin korumacı tavrı 40 yaşına kadar kişinin hayata hazırlanmasını geciktirirken ikinci örnekteki ailenin tavrı kişinin hayata karışmasına olumlu katkı sunmuştur. Ancak iki örnekte de hayata karışmak bir zorunluluk olarak kendini ortaya koymaktadır.

Sosyal yaşama katılımın sakat bireyleri bir tedirginlik içinde yaşama ittiği görülmüştür. Bu çerçevede katılımcıların günlük rutinde yaşadıkları tedirginliğin mekânlardan ziyade ulaşım hususunda olduğu fark edilmiştir. Bu durumun nedeni gidilen mekânların genellikle bilinen yerler olmasıdır. Ancak ulaşımın kendine has bilinmezlikleri katılımcıları tedirgin etmektedir. Ulaşımın doğuştan sakat katılımcılarda daha fazla tedirginlik oluşturduğu görülmüştür. Bu durumun nedeni doğuştan sakat kalan bireylerin farklılıklarını hissettiği asıl noktanın sosyalleşme süreçleri olmasıdır. Bu nedenle gündelik yaşamda girilecek her mekânın getirdiği bilinmezlik kişilerin tedirginliklerini arttırmaktadır. Bu durumun aksine sonradan sakat kalan bireylerin farklılığı hissetmesi için sosyal yaşam önemli değildir. Sonradan sakat kalan bireylerin yaşadığı bedensel değişimin getirdiği belirsizliğin diğer farklılıkları önemsizleştirdiği düşünülmektedir.

Stratejik Davranışın Bedenselleştirilmesi

Stratejik davranış, sakat bedeninin nasıl hareket edebileceğine dair kişisel bir bilgidir. Diğer bir deyişle stratejik davranış, insan bedeninin algıda kaybolmasını sağlayan sürecin bedenselleştirilmesidir. Burada farklılığın farkındalığıyla hissedilmeye başlanılan ve yaşam dünyasına katılımı pekiştirilen farklılığın algıdan kaybolma süreci yaşanmaktadır. Bu kaybolma kişinin eylemi nasıl yapacağını düşünmesinden ziyade eyleme yönelmesini içermektedir. Bu durum belirli davranış kalıplarının içselleştirilmesi ile mümkün olmaktadır. Söz konusu davranış öncelikle kişinin kendi bedenini tanımasını gerektirmektedir. Kişinin bedenine dair sahip olduğu bu bilgi sakatlığın bedenselleştirilmesini sağlamaktadır.

Yaşanılan bedeninin kişiye sağladığı bilgiler, sakat bireylerin öznelararası normallığe dahil olduğu süreçlerde ve bedensel bilginin bozulduğu sonradan yaşanan yeti yitimlerinde sekteye uğramaktadır. Ancak yaşanılan bedeninin sakatlığı bedenselleştirmesiyle süreçteki uyum geri gelmektedir. Bu süreç Leder'in (1990, s. 31) işaret ettiği gibi kişinin 'yapabilirim'i içselleştirdiği bir beden uyumudur. Bu uyumda bedeninin yeni becerileri alışkanlık haline getirilir. Geçmişte uygulananlar şimdiki bedensel repertuara gömülür ve ortaya çıkan yeni durumlarla farklı şekilde başa çıkmayı sağlayan stratejik bilgiler edinilir. Bu durum fiziki bedeninin imkanlarına dair deneyimin (bilginin) yaşayan beden tarafından stratejik davranışa dönüştürüldüğü bir süreçtir. Günlük eylemlerde kişinin bedeninden ziyade hedeflerine odaklandığında artık "yeni normallığe" geçildiğinden söz edilebilir.

Sakatlığın bedenleştirilmesi ilk olarak kendini farklılığın yönetiminde göstermektedir. Bu çerçevede toplum içerisinde kendini sakat hissetmediğini belirten bir katılımcı şu ifadeleri kullanmaktadır: "Ben kendi bedenime uygun ihtiyaçları biliyorum. Mesela ikimizin de tuvalete gitme ihtiyacı olduğunda ben kendime uygun tuvaletlerin nerede olduğunu biliyorum. Bilmediğim bir yere gitmem. Öyle olunca da bedensel farklılıkları hissetmiyorum" (K4. DOE). Katılımcının ifadesine bakıldığında ihtiyaçlarını karşıladığı müddetçe farklı hissetmediği görülmektedir. Bu çerçevede tuvaletlerin sakatlara yönelik olması farklılığı daha az görünür kılabilir. Ancak burada bedeninin tanınmasının sosyal organizasyonla alakalı olmadığı görülmelidir. Katılımcı görüşülen mekâna gelirken tuvalete nasıl, ne kadar sürede ve

nerede gidebileceğinin farkındadır. Bu farkındalık mekânsal organizasyonla alakalı değildir. Dolayısıyla söz konusu olan tuvalet değıldir. Bedenin ihtiyacı ve bu durumun nasıl karşılanacağına dair bedensel bilginin yönetimidir.

Stratejik davranışın bedenselleştirilmesi farklılığın yönetimiyle alakalı olduğu kadar farklılığın güçlü yönlerinin yönetimiyle de alakalıdır. Bu yüzden sakat bedenın tanınması ve yönetimi temelde Merleau-Ponty'nin vurguladığı davranışta ve algıda fiziksel, duyuşal ve zihinsel süreçlerin birliğıdir (Dupond, 2013, s.147-149). Bu birlik sakat bedenın eksikliğini değil farklılığını anlatır. Bu yüzden sakat bireyler yeti yitiminden kaynaklı söz konusu kayıplarını bedenın diğer yetenekleriyle giderebilirler. Katılımcının ifadeleri bu durumu destekler niteliktedir:

Her türlü kişisel ihtiyacımlı giderebilirim. Tırnaklarımı kesebilirim. Sakal tıraşımı bile olabilirim. Hatta arkadaşlarım sorarlar, sen ayna kullanmıyorsun derler. Ben diyorum ki onlara benim ihtiyacımlı yok. Benim ellerim yeter diyorum. Çünkü biz ellerimizle hissedebiliyoruz. Bu his bana görme engelimi verdiği bir avantaj diyebilirim. Dokunarak tıraşımı olabiliyorum. Zaten burada hangi köre sorarsan sor ayna kullanamazlar. Çünkü görmüyorlar. Zaten net göremezler, o yüzden hissimiz daha fazla çalışır (K37. DGE).

Sonradan sakat kalan kişilerde katılımcıların durumu iki farklı dünya olarak ifade edildiğı görülmektedir. Bir katılımcı bu iki durumu ve bedensel değışimini anlatmak için, "öyle sert bir geçiş oldu ki, bir sabah kalktığımda artık sadece karanlık ve sesler vardı benim için. Daha önce gördüğüm yerleri artık duyuyordum. Bahçeye indiğimde gördüğüm ağaç yoktu. Artık duyduğum ağaç sesi vardı. Farklı bir dünyada yaşıyordum artık" (K26. SGK) ifadelerini kullanmıştır. Katılımcının ifadelerine bakıldığında bedende yaşanan değışimin iki farklı durum olarak anlatıldığı görülmüştür. İki durum arasındaki fark sakatlığın bedenselleştirilmesini engellemektedir. Ancak sakatlığın bedenselleştirilmesi için "kabul etmek" bir zorunluluktur.

Kabul etmek her şeyden önce bir vazgeçiş ya da içine kapanma süreci değildir. Aksine kabul etmek, kişinin "ne yapabilirim" ve "nasıl yapabilirim" sorularını sorduğı ve sakatlığın bedenleştirilmesini anlattığı aktif bir farkındalıktır. Burada kişi artık yaşanan bedende yapabileceklerini fark ettiği bir sürece geçiş yaşamaktadır. Bu çerçevede bir katılımcının söyledikleri, kabul etmenin sakat kişilerin hayatlarında ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır:

Ben çocukken hep tedavi görüp yürüyeceğim dedim. Yürüyemeyeceğimi hiç düşünmedim. Ailem de öyle davrandı bana. Bu umut ilk başlarda engelli insanlarla bir arada olmamı engelledi. Çünkü insanın içerisinde bir umut olunca engelli olduğunu düşünmüyor. Engelli yaşayacağını düşünmüyor. Benim onların yanında ne işim var derdim hep, ben tedavi olup yürüyeceğim derdim. Ama yürüyemeyeceğim belliymiş kimse söylememiş, yıllarım geçti öyle. Çok sonra yapabileceklerimi keşfettim. Engelli olduğumu bilseydim bazı şeyleri daha önce yapabilirdim diye düşünüyorum (K9. DOK).

Kişinin durumunu kabul etmemesi onun hayata karışmasını engellemektedir. Bu durum "nasıl yaşayabilirim" ve "nasıl hareket edebilirim" sorularına cevap aranmasını da geciktirmektedir. Buna karşın var olan durumun kabulü, bedenın engellerinin varlığını değil bizatihi bedenın yapabileceklerinin fark edilmesini sağlamaktadır.

Sakatlığın bedenselleştirilmesi kişinin bedenine dair kişisel farkındalığının yön verdiği bir süreçtir. Bu çerçevede sakatlığın bedenselleştirilmesinde öncelikle fiziki bedenle yaşanan bedenın uyumluluğunun gerekliliğı görülmektedir. Bu uyum fiziki bedenın farkındalığı ve yaşanan bedenın bu farkındalığı benimsemesini içermektedir. Yaşanan benimseme sakat bireylerin hayatlarını kendilerine göre organize etmesini sağlaması nedeniyle önemlidir. Çünkü söz konusu organizasyon öznelerarası normallik karşısında kişinin farklılıklarıyla nasıl var olabileceğini ortaya koymaktadır.

Sakatlık ve Teknolojiyle Yaşam

Sakatlık, fiziki bedenin günlük yaşamda hareket edebilmek için stratejiler geliştirmesinin yanında hareketini kolaylaştıran aletleri ve teknolojileri bedenselleştirdiği bir süreçtir. Bu çerçevede kullanılan teknolojilerin ve aletlerin fiziki beden ve yaşayan beden üzerinde ayrı ayrı etkilerinin olduğu görülmüştür. Teknoloji ve aletlerin sakatlık deneyimi için anlamı “bedenin kendisine yapay organları ve aletleri dahil ederek kapasitesini genişletmesidir” (Leder, 1990, s. 30). Söz konusu dahil edilme beden hareketliliği için bir zorunluluk olduğundan kaçınılmazdır. Ancak bu zorunluluğun beden ağrı, acı, üzüntü ve utanç gibi durumlarına kapı araladığı için üzerinde detaylıca durulması gerekmektedir.

Morgan’a göre ağrı ve acı, bedenlenme duygusunu bozabilecek bir potansiyele sahiptir. Genellikle uysal ve fark edilmeyen beden, bu tarz duyguları hissetmesiyle bireyin algısında öne çıkmaktadır (2002, s. 86-88). Bedenin algısında öne çıkan ağrı ve acı bir anormalliği anlatmaktadır. Ancak sakatlık gibi durumlarda teknoloji ve alet kullanımından kaynaklı rahatsızlık verici duyguların hissedilmesi genellikle bir süreklilik içerdiğinden yaşanan durumun beden anormalliği olarak değerlendirilmesi mümkün değildir. Yapılan görüşmelerde de katılımcıların söz konusu ağrıları rutinleştirdikleri görülmüştür.

Görüşmelerde engel türüne de bağlı olarak ortopedik engellilerin akülü sandalyeyi, görme engellilerin ise beyaz bastonu ağırlıklı olarak kullandığı görülmüştür. Telefon ise iki grubun da ağırlıklı olarak kullandığı bir teknolojidir. Bu teknolojilerin sakat bireyler tarafından kullanılmasının ana nedeni bedene sağladığı hareket kolaylığıdır. Bunun karşın söz konusu teknoloji ve aletlerin beden çalışmasını etkilediği görülmüştür.

Ben doğuştan görme engellyim. Ancak bununla yaşamayı öğrendim. Diğerlerinden az olsa da görüyorum. Bu bana yetiyor. Mesela okulda oturduğum yerden tahtayı göremezdim, ama kalkıp bakar tüm tahtayı ezberlerdim. Sonra telefon kullanmaya başladım. Resim çekip oradan yazmaya başladım. Bu görme yeteneğimi zayıflattı. Daha önceden iki metreden gördüğüm yazıları artık görmüyorum. Tahtanın dibine kadar girsem de göremiyorum artık. Ama engellilik raporum aynı, neden böyle anlamadım. Şu an telefon olmasa çoğu şeyi yapamam. İşin kötü tarafı hiç görmeyenler daha rahat hareket ediyor bana göre. Ben bazı şeyleri görerek yapmaya alıştığım için görmeyince sıkıntı yaşıyorum (K30 DGE).

Katılımcının ifadeleri dikkat çekicidir. Var olan engeliyle yaşamaya alışan katılımcı kendisine kolaylık olsun diye kullandığı alete zamanla bağımlı hale gelmiştir. Ortopedik engelli katılımcıların akülü sandalye kullanmalarında da benzer bir durum olduğu görülmüştür. Söz konusu durumu katılımcının ifadeleri ortaya koymaktadır:

Bana belediye tarafından akülü araba vermişlerdi. Ben ona çok biniyordum. O yüzden neredeyse yürümeyi unutacak seviyeye geldim. Babam çok ısrar etti, onu başkasına verdik. Sonra ben çok zorlandım koltuk değneği kullanırken. Babam bu konuda çok ısrar etti. Tembellik yaptığımı düşünüyordu. Ona göre o araba olduğu müddetçe benim vücudum geriye gidecekti. Çünkü o araba olunca ben yürümek istemiyordum. Yürüyebiliyordum ama o olduğu için yürümek istemiyordum. Onun üzerinde olayım, onunla işlerimi göreyim istiyordum. O da tabi bana zarar veriyordu. Belki o arabaya binseydim, şu an yürüyor vaziyette olamayacaktım. Akülü sandalyeyi daha fazla kullanmamı istememin nedeni onun daha fazla işime gelmesiydi. Oturduğum yerde, gideceğim yere gidebiliyordum. Bir çaba sarf etmiyorsun o yüzden yani (K20. DOK).

Teknoloji ve alet kullanımının en önemli etkisi yaşayan beden deneyimlerini toplumun normalliğine yaklaştırmasıdır. Fakat bu durum, sakat bireyleri toplumun normalliğine yaklaştırırken

onları kendi normalliklerinden uzaklaştırmaktadır. Söz konusu uzaklaşma sakat bedeninin doğallığını bozduğu ölçüde bedeninin çalışmasını etkilemektedir. Doğallığın bozulmasının başlıca nedeni kullanılan aletlerin bedeninin yetilerini az çalıştırması ya da hiç çalıştırmamasıdır. Bu yüzden teknoloji kullanımının ortopedik engellilere getirdiği en büyük sorun beden hareketsizliğidir. Görme engellilere getirdiği en büyük sorun ise bedensel algıda yaşanan değişimdir. Bu durum iki grubun daha fazla teknolojiye bağımlı olmalarını beraberinde getirmektedir. Teknoloji kullanımının hızlandığı beden gerilemesi sakat bedenleri toplumun normalliklerinden uzaklaştırmaktadır. Yaşanan uzaklaşma sakat bedeninin yaşam seyrini değiştirdiği için de önemlidir.

Sakat Bedenin Yaşam Seyri

Merleau-Ponty "dünyadayız, anlama mahkumuz" demektedir. Dolayısıyla kişi yaşam dünyasındaki anlamların etkisi altındadır. Bu nedenle yaşanan bir varlık olarak bedeninin dünyaya ilişkin deneyimleri dünyayla daha önceki, somutlaşmış bir etkileşimden doğan bağlantıdır. Bedenselleşme, her şeyden önce, dünyaya dair edinilmiş ve somutlaşmış bir anlayış ve kavrayıştan oluşmaktadır. Ancak kişiler bunların hiçbirini tek başına yapmaz. Doğuştan itibaren, başkalarıyla bedenlenmiş bir şekilde ilişki kurulur. Bedenlenmiş varoluş yollarının çoğu, dünyayı ilk tanıma ve anlama alışkanlıkları başkalarından edinilir. Bu nedenle bedenselleşme sosyalliğin anahtarıdır. Bedenlenmiş varlığın duyuşal doğası, kişiyi başkalarına açar, kişinin de başkaları için var olmasına izin verir (Crossley, 2001, s. 100-101). Kişinin sosyalliğine yapılan bu vurgu yaşam dünyası içinde gerçekleşmektedir.

Shultz'a göre "yaşam dünyası", kişinin dünyaya gelişinden önce var olan, kişiden önce başkalarınınca deneyimlenmiş ve yorumlanmış öznelerarası bir dünyadır. Bu dünya kişiye yaşadığı andaki deneyim ve yorumlarıyla kendini sunmaktadır (2020, s. 85). Bireyin kendini nesne olarak algılamasının yanında toplumdaki diğer insanları da nesne olarak yorumlaması yaşam dünyasındaki sosyal yetenek ve rollere dair bir beklentiye sahip olmasına neden olur. Diğer bir deyişle yaşam dünyasındaki anlamlar bir zemine oturtulduğunda, günlük yaşamdaki sosyal yetenek ve rollere dair beklentilerin oluştuğu ortak bir anlayışa ulaşılır. Sakat bireyler de diğer herkes gibi hayatı yaşarken birden fazla rollere sahiptirler. Yaşam dünyası içerisinde söz konusu roller beraberinde belirli beklentileri ve beden performanslarını da gerekli kılmaktadır. Yani bir çocuğun babasından parka gitmeyi istemesi, öğrencinin sınıfta beklenen davranışları sergilemesi ya da askere giden bir kişinin askerliğe dair beklentileri buna örnek verilebilir. Sakatlık bireyin bu rollerle özleştirilen beden performansını etkilediği gibi kişinin yaşam seyrinde sahip olabileceği rolleri de etkilemektedir. Dahası toplum, söz konusu rolleri bireyin belirli zamanlarda gerçekleştirmesini beklemektedir. Bu beklenti öğrencilik ve askerlik gibi çok net bir zaman dilimine sahip olabileceği gibi evlilik ve işçilik gibi esnek zaman dilimlerine de sahip olabilir. Ancak en nihayetinde bu zaman dilimleri toplumun öznelerarası normallğine tabidir. Sakatlık bu normallğe dahil olunmasını etkilediği için bedeninin yaşam seyrini değiştirmektedir

Yaşam seyrini değiştiren rollerin başında öğrencilik gelmektedir. Okula başlamak özellikle yaşı büyük katılımcılar için bir sorun teşkil etmiştir. İdarecilerin sakatlığa olumsuz bakışı, katılımcıların okula kayıt ve devam süreçlerini de etkilemiştir. Okula geç başlamak, okuma ve yazma konularında sorun teşkil etmiştir. Bu nedenle bazı katılımcıların okuma yazma bilmediği, bazı katılımcıların ise sonradan halk eğitim gibi yerlerde okuma yazma öğrendiği görülmüştür. Bunun yanında tedavi süreçleri de katılımcıların eğitim hayatını etkilemiştir. Tüm bunların dışında okulda gerçekleşen ilişkilere bakıldığında katılımcıların diğer öğrencilerin yapabildiklerini yapamadıkları için ayrılmayı tercih ettikleri görülmüştür. Bu durumun en büyük etkisi okul hayatına devam edemeyen katılımcıların ileride iş bulma konularında sorun yaşamalarıdır.

Evlilik ve çalışma sakat bireylerin hayatlarındaki en büyük sorunlardır. Okuldan erken ayrılan sakat bireyler iş bulmalarına kadar geçen zamanı evde ya da derneklerde geçirmektedirler. Bu süreç, kişiden kişiye değişmekle birlikte genellikle uzun bir süreye tekabül etmektedir. Söz konusu süre, kişilerin bağımsız yaşam özelliklerini olumsuz etkilemektedir. Aynı zamanda aileye bağımlılığı arttırmakta, beden gerilemesini hızlandırmakta ve özgüven kaybına neden olmaktadır. Evlenmek isteyen katılımcıların bu süreçte ailenin istememesi nedeniyle evlenemedikleri, arkadaşlarıyla gezmek isteyen katılımcıların maddi nedenlerle bunu yapamadıkları ve sosyal etkinliklerden kaçındıkları görülmüştür.

Yaşam seyri, öznelarası normallikle sakatlığın gerçekliği arasında gerilime neden olmaktadır. Bu gerilim yaşam dünyasının normallığıyla karşılaşılan her alanda gerçekleşmektedir. Sakat bireylerin yaşamlarına bakıldığında, zaman seyrinin değiştiğinin anlatıldığı her bir husus toplumsal beklentilerin karşılanmadığı durumları anlatmaktadır. Bu nedenle kişi kendinden beklenen sosyal yeteneklere sahip olamamakta ve çevresine karşı bağımlılığını artmaktadır. Bu bağımlılık sakat bireylerin statü kaybına uğramalarına ve ikinci sınıf olarak görülmelerine neden olmaktadır.

Sakat Bedenin Yeni Normallığı

Sakat bedenin algıdan kaybolması kişinin iki duruma dair farkındalığının sıradanlaşmasıyla gerçekleşmektedir. Bu çerçevede söz konusu sıradanlaşma, öncelikli olarak fiziki bedenin hareket kabiliyetlerine dair bir alışkanlığın gelişmesini gerektirmektedir. Akabinde de sakat bedenin diğerlerinin gözünde nesne olarak algılanışına dair bir kabulün oluşmaya başlaması gerekir. İlk durumda gündelik yaşama dahil olup fiziki şartlara uyum sağlarken kişilerin bedenlerindeki duyuşsal ve algısal değişimlere hakimiyetleri sağlanmaktadır. İkinci durumda ise nesne olarak algılanan bedenin kabullenilmesi söz konusu olmaktadır. Bir katılımcının ifadeleri bu duruma dair farkındalığı ortaya koyması bakımından önemlidir:

Bazı şeyleri yapamayacağımı da bilmen lazım, bazı şeyleri yapacağımı da bilmen lazım. Ama nasıl yapacağımı bilmen lazım. Farklı bir bedene geçtiğin için artık 18 yaşına kadar yaşadığın düşüncelerin de değişmesi gerekiyor. Çünkü farklı bir bedenle farklı bir dünya görüyorsun. O zaman hayatı algılayışın farklı şimdi farklı. Kendini kabul etmen lazım. Öyle olunca dışarda bir yaşam var onu görebiliyorsun. Sakat kaldıktan sonra insanların sana nasıl baktığı çok önemli oluyor. Ancak bunun çok önemli olmadığını bilmen önemli. Sen nasıl olursan ol, onlar seni sakat olarak görecek. Ama bu hayat senin, sen onların bildiği sakatlığı yaşamak zorunda değilsin. Sakat olarak yaşamanın ne olduğunu sen belirlemelisin onlar değil (K15. SOE).

Sakat bireyin ilk kabullenmesi bedenine ve hayata dair olmaktadır. Söz konusu ifadelerde katılımcının ben bu bedende ve bu şekilde yaşayacağım demesi önemlidir. Kişi yaşayacağı bedeni kabul ederek hayatının merkezinden sakatlığa dair var olan algısını uzaklaştırmaktadır. Algının uzaklaşması, pratik yaşama yansımaları olması bakımından önemlidir. Bir katılımcının ifadeleri gündelik hayattan sakatlığın bu şekilde kaybolmasına örnektir: “Başlarda zor geliyordu. Nasıl yaşayabilirim? Nasıl olacak? Çünkü duyuyordum zorluklarını. Nasıl idare edeceğim? Evi, işi, gezmeyi falan düşündüm hep. Ama sonradan kabulleniyorsun. Zaten alışyorsun belli bir süreden sonra, artık engelli olduğunu bile hiç fark etmiyorsun” (K24. DGK). Görme engelli katılımcının söz ettiği alışma süreci benzer bir şekilde ortopedik engelli katılımcılarda da yaşanmaktadır:

Gün içerisinde engelim bana engel oluyor mu? Değil. Yıllardır ben böyle yaşıyorum. Buna alışmışım. Normal sandalyeden tekerlekli sandalyeye geçmeye, oradan motorlu sandalyeye geçmeye. Ben buna alışmışım ve bunu biliyorum. Nasıl yapacağımı düşünmüyorum. 26-27 yıldır ben böyle yaşıyorum. Benim için bir sorun değil (K4. DOE).

Katılımcıların ifadelerinde dikkat çeken bir husus “ben bunu biliyorum” demeleridir. Bu durum sonradan sakat kalan bireyler için de geçerlidir. Sonradan sakat kalan bir katılımcının kullandığı ifadelerde doğuştan yeti yitimine uğrayan katılımcılardan farklı olarak normallığe dair var olan bilgilerin varlığı vardır. Ancak bu bilgilerin artık hatırlanmayacak kadar uzak olduğu ifade edilmektedir. “Şimdi her anını yaşıyorum engelliliğın. Artık rüyamda bile kendimi engelli görüyorum, düşün artık” (K15. SOE). Diğer taraftan görme engelli katılımcılar da benzer değışimden söz etmektedirler. “Artık hafızamda gördüğüm insanların bile silüeti kayboldu. Önceden deniz dendiğinde bir manzara düşünürdüm. Artık deniz dendiğinde sesini düşünüyorum, kokusunu anımsıyorum, manzarayı değıl” (K25. SGK).

Sakat bedenın normallığıyle anlatılmak istenen hayata bakıp engellerın görülmemesi değıldir. Sakatlığı artık hissetmeyen bir kişı bedenının nesnelere ve eylemlere yönelişindeki farklılığı da artık hissetmemektedir. Bu nedenle normallik, sakat bedenın doğallığı içinde yaşamayı anlatmaktadır. Burada öncelikle kişilerin sakat bedenlerine dair aktif bir farkındalık geliştirmesi gerekmektedir. Çünkü sakatlık, sosyalleşme sürecinde öğrenilebilecek bir durum değıldir. Kişisel tecrübelerle dayanmaktadır. Söz konusu tecrübeler kişilerin hayatta var olmasını sağlayan öznel bir süreçtir. Bu süreç içerisinde sakat bireyler kendilerine “neler yapabilirim?” sorusunu sorarak yaşayacakları sakatlığı belirlemektedirler. Bu nedenle sakatlık her ne kadar öznelarası normallığe dayansa da onun nasıl yaşanacağı kişisel bir tercihe dayanmaktadır. Bu tercihe göre kişiler günlük rutinlerini belirlemede ve sakatlığın günlük yaşamdan kaybolmasını sağlamaktadırlar.

Sakatlığın Sıradanlığı

Sakat kişiler, belirli bir süreden sonra sakat olduklarını düşünmeden bir yaşam sürmektedirler. Bu çerçevede sakatlığın sıradanlığıyla ifade edilmek istenen, sakatlığın bozduğu bedensel bilginin tekrar güvenilir bir kaynağı dönüştüğünde yaşanılanlardır. Sakatlık, kişinin deneyimlerinin yaşam dünyasının anlamlarıyla bütünleştiğı ölçüde nesnelleşmektedir. Ancak bu bütünleşme uzun ve sancılı bir süreçtir. Bu süreç kişinin sakatlık deneyimini etkilediğı gibi yaşam dünyasındaki sakatlığın anlamını da değıştirmektedir. Bu çerçevede sakatlığın sıradanlığında ilk dikkat çeken husus “bağımlılığın zorluğu”dur. Kişı burada sakatlığı karşısındakine olan bağıllık ve çevresine verilen rahatsızlık üzerinden hissetmektedir. Bu durumun neden olduğu özgüven kaybı sakatlık deneyimine doğrudan etki ettiğı için önemlidir. Hissedilen bu rahatsızlık toplumun sakat kişilere davranışıyla daha da pekiştirilmektedir. Toplumdaki kişilerin sakat bireylerin kendilerinden bir şey talep edebileceğine dair sahip olduğu zan, sakatlığın yaşanılmasını belirleyen temel dinamiklerden birisidir. Bir katılımcının bu konudaki ifadeleri dikkat çekicidir:

Bir dükkâna alışveriş yapmaya gireceğim. Dükkân sahibi telefonla konuşuyordu. Bende yoldan geçen birinden yardım almak için bakıyorum beni eşikten atlatsın diye. Adamın birine yardım eder misin dedim. Kucağıma 1 TL bıraktı gitti. Sen geri zekalı mısın diye bağırdım. Döndü ne var yardım ettik yaa dedi (K9. DOK).

Katılımcının anlattıkları sakat bedenın algılanışını net bir şekilde göstermektedir. “Yardım eder misin?” sorusu, beraberinde hangi konuda yardım edilebileceğı düşüncesini getirmektedir. Katılımcının anlattığı ifadelerde karşı taraf bunu para olarak yorumlamıştır. Çünkü sakat birisinin dükkâna girip bir şeyler almak isteyeceğı aklına gelmemiştir. Muhtemelen dükkân sahibinin konuşmayı kesip katılımcıya yardım etmemesinin nedeni de budur. Katılımcının anlattığı söz konusu deneyim sakat bireylerin yaşam dünyasında sık karşılaştığı davranış kalıplarından birisidir. Bu durum toplumdaki sakat bedenın “ikinci sınıflığını” göstermektedir.

Bedenın ikinci sınıflığı sakatlığın günlük yaşam dünyasındaki anlamına dair genel bir bakış sunmaktadır. Bu çerçevede sakat bireyler toplumun kendilerine güvenmediğini görmektedirler. Ayrıca

toplumdaki kişiler kendilerini sakat bireylere akıl verecek konumda görmektedirler. Sakat bir birey ile başka birisi karşılaştığında karşı taraf ilk kendisinden ne istenileceğini düşünmektedir. Çünkü sakat beden diğerleri tarafından eşit görülmemektedir. Sakat bedenin eksikliklerinin karşı tarafın tamamlaması gerektiği düşünülmektedir. Aşağıdaki ifadeler bu durumu göstermektedir:

Ben her gün aktif sandalye kullanıyorum. Az önce birisi bana dedi ki sana neden akülü sandalye vermiyorlar. Dedim istemediğim için. Eee istesene o zaman dedi. Ben geri zekalıyım yaa. Sen bana bu akli verecek hakkı nereden buluyorsun. Yani senin engelli olduğun için karşıdaki kişi kim olursa olsun sana akıl vermeyi bir hak olarak görüyor. Bu hakkı ona kim veriyor? Sen engellisin ya seni düşük olarak görüyor. Düşüksün sen diyor. Normal bir insana kimse durup dururken akıl vermeye kalkmaz. Ama engellinin yaptığı her işte ona akıl veren birisi çıkar (K17. DOE).

Söz konusu ifadelerde katılımcı sakatlığı ilerlemesin diye aktif sandalye kullanmaktadır. Ancak karşıdan gelen kişi büyük ihtimalle normal sandalye ile aktif sandalye arasındaki farkı bilmediği için karşısına geçip ona “sen neden akülü sandalye kullanmıyorsun?” diyebilmektedir. Bu durum sakatlığın nasıl algılandığını göstermesi bakımından oldukça önemlidir. Toplumdaki kişiler sakat bir beden gördüğü zaman muhtemelen onunla eşdeğer bir zihin düşünmektedir.

Sakatlığın sıradanlığı yeni normallığe alışan bedenin konumunu ortaya koymaktadır. Bu konum toplumun sakat bedenleri eşit kabul etmemesi nedeniyle içerisinde zorluklar barındırmaktadır. Ancak bu zorluklar salt toplumsal dışlama ya da fiziki organizasyon eksikliklerine dayanmamaktadır. Söz konusu zorluklar bedensel, sosyal ve toplumsal nedenlerin etkilediği bir bütündür. Bu çerçevede sakatlığın sıradanlığı, sakatlığın tekil ve bütünleşik biçimde gündelik hayat hakkında deneyimlenmesini sunmaktadır. Sakatlık, bu anlamda toplumsal yaşam içerisinde ve gündelik hayatın sıradanlığında sorgulanmadan kabul edilen, olduğu gibi yaşanan durumlardan bir farklılıktır. Bu nedenle sakatlık, içinde yaşadığımız sosyal organizasyon hakkında düşünmek için 'doğal' bir başlangıç noktasını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Sakatlığı betimlemeyi amaçlayan bir araştırmanın üzerinde durması gereken ilk husus, sonradan ve doğuştan yeti yitiminin getirdiği durumlardır. Bu çerçevede genellikle doğuştan yeti yitimi olan bireylerin sakatlıkla geçen yaşam süreleri diğerlerine göre daha uzundur. Bu uzunluk sakatlığa dair ypratıcı deneyimlerin geniş bir süre zarfında yaşanmasına neden olmaktadır. Dahası söz konusu uzun süre sakatlığa dair daha kapsamlı bir bedensel bilgi sağlamaktadır. Doğuştan yeti yitimine uğrayanların sahip olduğu bu bedensel deneyime dair bilgi sonradan yeti yitimine uğrayanlar için varılması gereken bir nokta olarak görülmektedir. Ayrıca doğuştan sakatlıkta, bedensel bilgiyi bozan bir ‘anormallik’ yaşanmadığında bedenin sıradanlık içinde devam ettiği görülmüştür.

Sonradan yaşanan yeti yitimlerinde iki noktanın önemli olduğu görülmektedir. Bunlardan birincisi sonradan yeti yitimine uğramanın fiziki bedene getirdiği sorunlar, ikincisi ise kişinin normal hayatın standartlarından uzaklaşmasıdır. Birinci sorun fiziki bedenin gündelik yaşam dünyasına dahil olmasında sorunlara yol açmakta; ikinci sorun ise gündelik yaşam dünyasına dair oluşturulan bilgi stokunun yeni duruma uyumunu engellemektedir. Bu durum sonradan sakat olan bedenin sakatlığa dair alması gereken yolu, doğuştan sakatlığa göre uzatmaktadır.

Doğuştan yaşanan yeti yitimlerinde bedenin gerçekleştirmediği eylemlere dair bedensel bir bilgi yoktur. Bu farklılığa rağmen sakatlık deneyiminin ortak bir noktaya dayandığı görülmüştür. Sonradan yaşanan yeti yitimlerinde yaşanan travmatik süreç ve öznelarası normallik karşısında bazı şeyleri yapamamak, doğuştan yaşanan yeti yitimlerinde de vardır. Doğuştan yeti yitimine sahip katılımcıların hayat hikayelerine bakıldığında hepsinin sakatlığın farkına vardıkları bir olayı yaşadıkları

görülmüştür. Bu olay kimi zaman travmatik bir dışlama şeklinde olurken kimi zaman da sadece katılımcının çevresine bakarak algıladığı bir durum olarak meydana gelmiştir. Ancak böyle bir olayın yaşanması bedenın doğallığını ve normallığını bozmaktadır. Bedenin doğallığı bozulduktan sonra da yaşanan durumlar, sonradan yaşanan yeti yitimleriyle benzerdir. Burada söz edilen temel farklılıklara karşın çalışma sakatlık deneyiminin ortaklıklarına odaklanmış ve şu sonuçlara ulaşılmıştır.

Sakatlık aktif bir farkındalıkla başlamaktadır. Bu farkındalık kişileri yaşamdan uzaklaştırırsa da sosyal yaşam bir zorunluluk olarak kendisini dayatır. Sosyal yaşamın zorunluluğu sakatlığın bedenselleştirilmesini gerekli kılmaktadır. Söz konusu bedenselleşme teknolojiyle yaşamı getirmektedir. Tüm bunların yanında sakatlık toplumun öznelarası normallığından bir uzaklaşma getirmektedir. Bu uzaklaşma sakat bireylerin yaşam seyrini değiştirmektedir. Sakatlık toplumun normallığı karşısında bir anormallik olsa da içerisinde bir süreğenlik barındırmaktadır. Bu süreğenlik zaman içerisinde bir normallığe evrilse de toplum karşısında bir dışlama biçimi olarak var olmaktadır.

Sakatlığı anlamada fenomenolojik bakış, sakatlığın toplumsal anlamına dair sunduğu farklı bakış açılarıyla öne çıkmaktadır. Bu yönüyle fenomenoloji sosyal modelden farklı olarak sakat bedenlerin öznelarası normallik karşısındaki konumunu ele almaktadır. Fenomenoloji, toplumun sıradanlığının insanları nasıl engelli bıraktığının ötesinde, insanın hangi özelliklerinin bireyi engelli hissettirdiğini ortaya koymaktadır. Böylelikle de normal, anormal ve engelli kavramlarını sorgulamaya açmaktadır. Ayrıca bedenın anonimliği kavramıyla sakatlığın olmadığı bir dünyanın var olmayacağını da göstermektedir. Fenomenolojinin bu yönü sosyal modelden farklılaşan en önemli husustur. Çünkü fiziksel tüm engellerin kaldırıldığı dünyada bile bedenın anonimliği var olacaktır. Fenomenoloji ayrıca sosyolojiye de bazı imkânlar sunmaktadır. Bu imkanların başında yapısal bakış karşısında bireysel durumların hesaba katılabilmesi gelmektedir. Bu durum bireyin, toplum karşısında geri plana atılmasını engellediği için önemlidir. Dolayısıyla fenomenolojik bakış, birey ve toplum arasında birisinin tercih edilmesini değil ikisinin bütünlüğünü anlatmaktadır. Fenomenolojik bir bakış algılanan beden, öznelarası normallik ve toplumun anonimliği kavramlarıyla birey-toplum arasında bir tercihten ziyade bir bütünlüğe kapı aralamaktadır.

SUMMARY

Throughout history, disability has been perceived as different or abnormal in society, leading to exclusionary experiences for disabled individuals. In the latter half of the twentieth century, organizations made efforts to prevent these exclusions through organizational and legal regulations. However, alongside legal regulations, it is also necessary to produce information about the disability experience. This study aims to address this need by focusing on a commonly shared disability experience.

A Phenomenological Study on Disability Experiences" aims to explore the universality of experiences amongst individuals with orthopaedic and visual impairments. The primary objective of the research is to discern the significance of disability through life experiences. "Embodying Disability: The study is designed to describe the experiences within the context of disability, the body, institutions, and society, whilst considering the lifespan of individuals living with disabilities. This focus includes analysing the life course of disabled people after becoming disabled, the changes experienced in the body, and how disabled people make sense of themselves from the perspective of society through the first person.

The study examined how people with disabilities experienced life differently based on whether their disability was congenital or acquired. Individuals with congenital disabilities discussed their post-realization experiences, while those with acquired disabilities shared the reasons for their disability and

subsequent experiences. The study aimed to identify situations where congenitally and subsequently disabled individuals feel their body's presence in their daily routine. Maintaining a daily routine is crucial to highlight the regularity and irregularity of bodily functions. The research emphasized the daily practices of participants and situations they found challenging. On the flip side, the research aims to examine the physical self-perception of individuals with disabilities. Furthermore, examining how other subjects perceive the bodies of participants in the lifeworld as objects is a key aspect being investigated. Due to the aforementioned issues, the research adopted a qualitative method. In this study, we will reflect on the experience of disability using a phenomenological research design. This qualitative research method was chosen to avoid theoretical, polemical, and hypothetical assumptions. It was believed that phenomenology could provide a profound insight into the disability experience due to its focus on actions in the world.

The research study's sample size comprised 40 individuals who reported a disability with a rating of over 40%. Participation in social activities was selected as an additional criterion, resulting in the exclusion of individuals requiring hospital or home care from the study group. Consequently, the study group was categorized into two primary groups: orthopedically disabled (22) and visually impaired (18). The study group was divided into two categories based on the origin of their disability: congenital (25) and acquired (15), as well as by gender, with 16 females and 24 males.

The field study data were categorized into seven themes. The first theme is "Disability: Awareness of Difference", which explains how individuals with disabilities become aware of their condition. One must comprehend their disability to qualify as a disabled person. In everyday life, people often strive to conform to societal norms, even if it means pushing themselves beyond their limits. This pressure only subsides once they acknowledge their disabilities. Even if it is acknowledged that there are limitations to mobility, if these are not related to a disability, the experience is still viewed through the lens of 'normality' standards.

The second section entitled "Lifeworld and Disability" explores how a disabled person's body alters their relationship with and perception of objects within their surroundings. The alteration in the disabled person's physique alters their orientation towards objects in the lifeworld. As the lifeworld is a subjective experience unique to every individual, disability affects one's understanding and knowledge of these experiences. This shift in perception also extends to a person's understanding of their body and daily routines. As the person adjusts to the body's new normality, fresh meanings are formed. Because the body adapts to new conditions, new meanings are created within the individual's new normality.

"The Embodiment of Strategic Behavior" is In the third theme, attention was paid to how disabled people embodied the movements in their daily routine. This incorporation is made possible through the internalization of certain behavior patterns. Firstly, individuals must become aware of their own bodies, which allows them to recognize their own abilities and limitations. This understanding aids individuals with disabilities in arranging their surroundings and behaviors based on their limitations. It is crucial to their embodiment of disability since acting outside the confines of normality is not possible. This knowledge aids in the embodiment of disability.

The fourth section is titled "Disability and Life with Technology". It highlights the impact of assistive devices on disabilities. Another section is titled "Life Course of the Disabled Body", which focuses on the social aspects of disabilities. Similar to everyone else, disabled individuals have numerous roles throughout their lives, such as child, student, worker, parent, and friend, to name a few. However, it has been noted that social expectations and daily roles lead to mismatches between body status and roles in the everyday lives of disabled individuals.

The sixth section, titled "Restoring Bodily Knowledge Disrupted by Disability," outlines a process for reinstating bodily awareness among individuals with disabilities. Disability cannot be learned through socialization, as it is dependent on personal experiences. These experiences represent the subjective processes unique to individuals with disabilities. The final section, titled "The Ordinarity of Disability", highlights that disability is not a permanent state of exceptionality. The final section, titled "The Ordinarity of Disability", highlights that disability is not a permanent state of exceptionality. The section explains that the ordinarity of disability refers to the reliability of bodily information, even when disrupted by disability. The final section, titled "The Ordinarity of Disability", highlights that disability is not a permanent state of exceptionality. After a certain amount of time, individuals with disabilities lead a life where their disability is not at the forefront of their thoughts. The commonality of disability highlights the position of the body as it adjusts to the new normal. This adaptation, however, comes with challenges, as society often does not view disabled bodies as equals. These challenges are impacted by both physiological and societal factors.

As a result, disability is a process of creating reliable knowledge about the body. It is a personal process, indivisible from the person's body and disability. However, this sense of self exists within the context of the world, inseparable from the world of life. Therefore, disability acquires significance through the person's individual experiences, all of which are combined with society's perspective on difference. This requirement causes disparities in the synergy between the physical and organic bodies. The perceived distinction is primarily due to the location of the disabled body, resulting in challenges stemming from societal non-inclusion. However, these challenges are not exclusively a result of social exclusion or a lack of physical coordination. These challenges arise due to physical and social factors.

Makale Bilgileri		Article Information	
Etik Kurul Kararı:	Çalışma, Selçuk Üniversitesi'nin 19.11.2021 tarihli ve 2021/91 onay numaralı kararı ile Etik Onay almıştır.	Ethics Committee Approval:	The study received Ethical Approval from Selcuk University with the approval number of 2021/91 and the date of 19.11.2021.
Katılımcı Rızası:	Araştırmaya katılanlara çalışmanın amacı ifade edilerek rızaları alınmıştır.	Informed Consent:	The purpose of the study is explained to the participants and their informed consent was obtained.
Mali Destek:	Çalışma için YÖK Kurumunun ÖYP Programından mali destek alınmıştır.	Financial Support:	Financial support has been received from the YOK Program of the OYP Institution.
Çıkar Çatışması:	Çalışmada kişiler ve kurumlar arası çıkar çatışması bulunmamaktadır.	Conflict of Interest:	The authors declare that declare no conflict of interest.
Telif Hakları:	Çalışmada kullanılan görsellerle ilgili telif hakkı sahiplerinden gerekli izinler alınmıştır.	Copyrights:	The required permissions have been obtained from the copyright holders for the images and photos used in the study.

KAYNAKÇA

- Açıköz, R. (2021). *Hastalık, sağlık ve toplum- bir sağlık sosyolojisi incelemesi*. İstanbul: DYB Yayınları.
- Altman, B. M. (2001). Disability definitions, models, classification schemes, and applications. In Gary L. Albrecht, Katherine Seelman, and Michael Bury (Edited by). *Handbook of disability studies* (pp. 97-122) United States of America: Sage Publications.
- Berger, P. L. ve Luckmann, T. (2018). *Gerçekliğin sosyal inşası bir bilgi sosyolojisi incelemesi*. (V. S. Öğütle, Çev.). Ankara: Atıf Yayınları.
- Crossley, N. (2001). The phenomenological habitus and its construction, *Theory and Society* 30(1), 81-120 doi:10.1023/A:1011070710987.
- Dupond, P. (2013). *Merleau-Ponty sözlüğü*. (E. Şan, Çev.). Ankara: Say Yayınları.
- Frankfort-Nachmias, C., Nachmias, D. and De Waard, J. (2015). *Research methods in the social sciences*, (8th. ed.), USA: Worth Publishers.
- Goodley, D. (2011). *Disability studies: An interdisciplinary introduction*. London: Sage.
- Honderich, T. (ed) (2005). *The Oxford companion to philosophy*. (2nd ed.), New York: Oxford University Press.
- Hughes, B. (2004). Disability and the body, In C. Thomas, J. Swain, C. Barnes, S. French (Edited by). *Disabling barriers- enabling environments*. (pp. 63-68) London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.
- Hughes, B. ve Paterson K. (2011). Sakatlık sosyal modeli ve kaybolan beden: Bir yeti yitimi sosyolojisine doğru. S. Yardımcı, Y. Şentürk ve D. Bezmez (Editör). *Sakatlık çalışmaları sosyal bilimlerden bakmak*, (F. B. Aydar, Çev.), içinde. (ss. 63-80), İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Husserl, E. (1970). *The crisis of European sciences and transcendental phenomenology: An introduction to phenomenological philosophy*. Evanston: Northwestern University Press.
- Kara, Z. (2013). *Toplumla yüzleşme: Yüz nakli üzerine fenomenolojik bir çözümleme*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Kaylo, J. (2003). *The phenomenological body and analytical psychology*, Erişim adresi: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.452.2907&rep=rep1&type=pdf>
- Kaylo, J. (2007/2008). The Body in Phenomenology and Movement Observation *DTAA Quarterly*, 6(3/4). Erişim adresi: <http://dtaa.org.au/wp-content/uploads/2015/06/Janet-Kaylo-article-.pdf>
- Le Breton, D. (2010). *Acının Antropolojisi*, (İ. Yerguz, Çev.). (2. bs.). İstanbul: Sel Yayıncılık.
- Leder, D. (1990). *The absent body*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lewis, M. ve Staehler, T. (2020). *Fenomenoloji* (2. bs.). (M. Demirhan vd., Çev.). Ankara: Fol Kitap.
- 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
- Merleau-Ponty, M. (1967). *The structure of behavior*. (A. L. Fisher, Trans.). Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Merleau-Ponty, M. (1968). *The visible and the invisible*, USA: Northwestern University Press.
- Merleau-Ponty, M. (2020). *Algının fenomenolojisi*, (E. Sarıkartal ve E. Hacımuratoğlu, Çev.), İstanbul: İthaki Yayınları.
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel araştırma, desen ve uygulama için bir rehberi*. (S. Turan, Çev.), Ankara: Nobel Yayınları.

- Morgan, D. (2002). The body in pain, In Evans M. and Real E. L. (Edited by) *Bodies: A sociological introduction*, (pp. 79-95) UK: Palgrave Macmillan.
- Neuman, W. L. (2017). *Toplumsal araştırma yöntemleri nitel ve nicel yaklaşımlar cilt I-II* (9. bs.). Ankara: Yayın Odası.
- Padilla, R. (2003). Clara: A Phenomenology of Disability, *American Journal of Occupational Therapy*, 57(4), 413-23 DOI:10.5014/ajot.57.4.413.
- Peckitt, M., Inahara, M. and Cole, J., (2013). Between Two Worlds: a Phenomenological Critique of the Medical and Social Models of Disability. *UTCP Uehiro Booklet*, 2, 139–153.
- Saldana, J. (2022). *Nitel araştırmacılar için kodlama el kitabı*. (A. Tüfekçi ve S. N. Şad, Çev.), (2. bs.). Ankara: Pegem Akademi.
- Sartre, J. P. (2010). *Varlık ve Hiçlik / Fénomenolojik Ontoloji Denemesi*. (T. İlgaz ve G. Ç. Eksen, Çev.), (4. bs.). İstanbul: İthaki Yayınları.
- Seymour, W. (1998). *Remaking the body*, London and New York: Routledge.
- Shakespeare, T. (2011). Sakatlık sosyal modeli. S. Yardımcı, Y. Şentürk ve D. Bezmez (Editör). *Sakatlık çalışmaları sosyal bilimlerden bakmak* (F. B. Aydar, Çev.), içinde. (ss. 51-62), İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Sherry, M. (2016). A sociology of impairment, *Disability & Society*, 31(6), 1-16 doi: 10.1080/09687599.2016.1203290.
- Shultz, A. (2020). *Fenomenoloji ve toplumsal ilişkiler*. (A. Akan ve S. Kesikoğlu, Çev.), (2. bs.). Ankara: Heretik Yayınları.
- Tham, K., Borell, L., & Gustavsson, A. (2000). The Discovery of Disability: Phenomenological Study of Unilateral Neglect. *American Journal of Occupational Therapy*, 54, 396–406.
- Tomkins, L. & Eatough, V. (2014). Stop 'helping' me! identity, recognition and agency in the nexus of work and care. *Organization*, 21(1), 3-21.
- Toombs, S. K. (1992). *The meaning of illness: A phenomenological account of the different perspectives of physician and patient*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Toombs, S. K. (1995). The Lived Experience of Disability. *Human Studies*, 18(1), 9–23. DOI:10.1007/BF01322837.
- Turner, B. S. (2019). *Beden ve toplum sosyal teoride arayışlar*, (İ. Kaya, Çev.), Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- van Manen, M. (2016). *Phenomenology of practice, meaning-giving methods in phenomenological research and writing*, London and New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Wieseler, C. (2018). Missing Phenomenological Accounts: Disability Theory, Body Integrity Identity Disorder, and Being an Amputee. *IJFAB: International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 11(2). 83-111. DOI: 10.3138/ijfab.2017.12.05.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, Ş. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (9. bs.). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yüksel, P. ve Yıldırım S. (2015). Theoretical frameworks, methods, and procedures for conducting phenomenological studies. *Educational Settings, Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, 6(1). 1-20.