

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ENGELLİLİK ARAŞTIRMALARI ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SONRADAN GÖRME ENGELLİLİK
DENEYİMİNE SAHİP BİREYLERİN
PSİKOSOSYAL YAŞAM SÜREÇLERİNİN
EKOLOJİK YAKLAŞIM ÇERÇEVESİNDE
İNCELENMESİ**

GÜLSÜME ŞENOC AK

2501180132

TEZ DANIŞMANLARI

PROF. DR. AYŞE RESA AYDIN

DR. ÖĞR. ÜYESİ GÖKLEM TEKDEMİR

İSTANBUL – 2021

ÖZ

SONRADAN GÖRME ENGELLİLİK DENEYİMİNE SAHİP BİREYLERİN PSİKOSOSYAL YAŞAM SÜREÇLERİNİN EKOLOJİK YAKLAŞIM ÇERÇEVESİNDE İNCELENMESİ GÜLSÜME ŞENOC AK

Bu araştırma, sonradan görme engellilik deneyiminin psikososyal yaşam süreçlerine olan etkisini incelemeyi ve bireylerin psikososyal yaşam süreçlerinde ne tür değişimlerle karşı karşıya kaldıklarını tespit etmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma nitel araştırma deseni ve durum çalışması ile tasarlanmıştır. 18-30 yaş arasında olan ve yine bu yaş grubu içinde olan 7'si erkek 5'i kadın olmak üzere toplam 12 görme engelli katılımcı ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görme kaybı yaşamış katılımcılarla yaklaşık 50-60 dakika süren derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiş ve bu görüşmelerin ses kayıtları Word ortamında yazıya dökülerek deşifre edilmiştir. Elde edilen veriler MAXQDA 2020 programı ile kodlanarak betimsel analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular engellilik öncesi ve engellilik sonrası olmak üzere 2 ana tema altında toplanmıştır. Engellilik öncesi teması engellilik tanımı, görmenin anlamı, geleceğe dair hedefler ve karşılaşılan güçlükler olmak üzere 4 kategoride incelenirken; engellilik sonrası teması görme kaybına yönelik duygular, görmenin anlamı, yeni hayatın inşası, günlük yaşam becerileri, toplumsal yaklaşım, görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler olmak üzere 6 kategoride incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, görme kaybı yaşayan katılımcıların psikolojik süreçlerinde farklı değişimler yaşamalarının yanı sıra günlük yaşam becerilerini, toplumsal ilişkilerini ve eğitim, kariyer ve aile kurmaya dair geleceğe dair hedeflerini kapsayan sosyal yaşam süreçlerinde farklı değişimler yaşadıkları tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sonradan Görme Engellilik Deneyimi, Psikososyal Yaşam, Ekolojik Yaklaşım, Görme Engellilik

ABSTRACT

THE EXAMINATION OF THE PSYCHOSOCIAL LIFE PROCESSES OF INDIVIDUALS WITH AQUIRED VISION LOSS WITHIN THE FRAMEWORK OF ECOLOGICAL APPROACH

GÜLSÜME ŞENOC AK

This research aims to examine the effect of aquired vision loss experience on psychosocial life processes and to determine what kind of changes persons with vision loss are faced in their psychosocial life. This study was designed with a qualitative research design. The universe of the study composed 12 visually impaired people, 7 men and 5 women, who have experienced vision loss between the ages of 18 and 30 and with different demographic characteristics agree to participate voluntarily. 50-60 minutes of in-depth interviews were conducted with the participants and the audio recordings of these interviews transcribed in the Microsoft Word and deciphered by the manual method. The data obtained were encoded with MAXQDA 2020 program and analyzed descriptively. In the descriptive analysis, findings were collected under 2 major themes that are pre-disability and post-disability. While the pre-disability theme is examined in 4 categories: the definition of disability, the meaning of seeing, future goals and difficulties encountered; The post-disability theme was examined in 6 categories: feelings about vision loss, the meaning of seeing, the construction of a new life, daily living skills, social approach, and changes in life with vision loss. According to the results of the research, it has been determined that the participants with visual loss experience different changes in their psychological processes, as well as different changes in their social life processes, which include their daily life skills, social relations and future goals of education, career and establishing a family.

Keywords: Aquired Vision Loss, Psychosocial Life, Ecological Approach, Visual Impairment

ÖNSÖZ

18 yaşımda geçirdiğim bir rahatsızlık neticesinde görme kaybı yaşamam ve bu süreçte gerek psikolojik gerek sosyal yaşamımda karşı karşıya kaldığım olumlu ve olumsuz deneyimlerim bu tez çalışmasına giden yolda önemli yapı taşlarını oluşturmuştur. Yaşadığım bu engellilik deneyiminin diğer insanlara umut vermesi ve bu süreçte bulduğum yaşamdaki anlam kaynaklarımın bu deneyimi yaşayan insanlara ilham olması önemli motivasyon kaynağım olmuştur. Büyük bir mücadele neticesinde diğer insanların ruhuna dokunabilmek amacıyla yıllarca hayalini kurduğum meslek yaşantıma adım atmak yaşamdaki en derin anlamımı bulmama imkan sağlamıştır. Yaşadığım bu engellilik deneyiminin meslek yaşantımla birleştiği noktada yaklaşık 10 yıl süren ve bu deneyimi yaşayan insanlara ilham verdiğine inandığım yaşantısal deneyimlerin sözlü kalmaması yaşamdaki bir başka anlam kaynağımı oluşturmuştur. Yaşamımda önemli bir yer tutan tez çalışmamın tüm aşamalarında bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan, motive eden ve yol gösterici olan değerli danışman hocalarım Engellilik Araştırmaları Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Ayşe Resa Aydın'a ve Dr. Öğr. Üyesi Göklem Tekdemir'e, araştırmama katkı sağlayan katılımcılara, araştırma sürecinde desteklerini hep yanımda hissettiğim kıymetli arkadaşlarım Nilay Vardar'a, Canan Çam Yücel'e, Tuba Kaya'ya, Oytun Khatlab Shahleh'ye, İlgin Aydınoglu'na, Tuğçe Kara'ya, Yelda Erdoğan'a, İrem Damla Şimşek'e, Nagihan Özdemir'e ve Meryem Çakır'a ve yaşamım boyunca maddi manevi desteğini benden esergemeyen, motivasyon sağlayan başta annem Fatma Şenocak olmak üzere kardeşlerim Filiz Kılıç, Dursun Şenocak ve Mustafa Murat Şenocak'a sonsuz teşekkür ederim.

İstanbul-2021

GÜLSÜME ŞENOCAK

İÇİNDEKİLER

ÖZ	ii
ABSTRACT	iii
ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ	vii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Engelliliğin Tanımlanması	4
1.2. Engelliliğin Sınıflandırılması ve Engelli Türleri.....	7
1.3. Görme Engellilik	8
1.4. Dünyada ve Ülkemizde Görme Engellilik	9
1.5. Sonradan Görme Engellilik Deneyimi ve Psikososyal Yaşam.....	10
1.5.1. Sonradan Görme Engellilik Deneyimine Sahip Bireylerin Psikolojik Süreçleri	11
1.5.1.1. Görme Kaybı Sonrası Yaşanılan Süreçlerin Yasın Beş Evresi Teorisi İle Değerlendirilmesi.....	20
1.5.1.2. Görme Kaybı Yaşayan Bireylerin Bu Deneyim İle Baş Etme Stratejileri	30
1.5.2. Sonradan Görme Engellilik Deneyimi Yaşayan Bireylerin Sosyal Yaşam Süreçleri	32
1.5.2.1. Günlük Yaşam Becerileri	38
1.5.2.2. Toplumsal İlişkiler.....	40
1.6. Sosyal Hizmet Kuramları Çerçevesinde Sonradan Görme Engelliliğe Genel Bir Bakış.....	43
1.6.1. Ekolojik Sistem Yaklaşımı	43
1.6.2. Güçlendirme Yaklaşımı	45

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Örneklem	50
2.2. Veri Toplama Süresi ve Teknikleri	50
2.3. Verilerin Analizi	52

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bulguları	54
3.2. Temalara İlişkin Bulgular	55
3.3. İlişkisel Analizler	87
3.4. Bulguların Analizi	89

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

4.1. Bulguların Tartışılması	98
------------------------------------	----

SONUÇ VE ÖNERİLER	117
--------------------------------	-----

KAYNAKÇA	120
-----------------------	-----

EKLER	135
--------------------	-----

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1: Demografik Özellikler	54
Tablo 3.2: Katılımcılara Göre Engellilik Öncesi.....	64
Tablo 3.3: Cinsiyete Göre Engellilik Öncesi.....	64
Tablo 3.4: Eğitim Durumuna Göre Engellilik Öncesi.....	65
Tablo 3.5: Katılımcılara Göre Engellilik Sonrası.....	85
Tablo 3.6: Cinsiyete Göre Engellilik Sonrası.....	86

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3.1: Sonradan Görme Engellilik Deneyimine Sahip Bireylerin Psikososyal yaşam Süreçleri Temalar Gösterimi	56
Şekil 3.2: Engellilik Öncesi Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli.....	57
Şekil 3.3: Engellilik Tanımı Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	58
Şekil 3.4: Görmenin Anlamı Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	59
Şekil 3.5: Karşılaşılan Güçlükler Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	61
Şekil 3.6: Geleceğe Dair Hedefler Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	63
Şekil 3.7: Engellilik Sonrası Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli.....	66
Şekil 3.8: Görmenin Anlamı Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	67
Şekil 3.9: Görme Kaybına Yönelik Duygular Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli.....	69
Şekil 3.10: Yeni Hayatın İnşası Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	72
Şekil 3.11: Günlük Yaşam Becerileri Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	75
Şekil 3.12: Toplumsal Yaklaşım Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	77
Şekil 3.13: Görme Kaybı ile Birlikte Yaşamdaki Değişimler Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli	81
Şekil 3.14: Kod Haritası	87
Şekil 3.13: Kod Bulutu	89

GİRİŞ

Toplum içerisinde yaşayan bireylerin yetenekleri, kişilik özellikleri ve tutumları birbirinden farklıdır. Sosyal bir varlık olarak çevreleriyle birlikte oldukları süreçte anlam kazanan insan, toplum içerisinde yaşayabilmesi için belli rollere sahiptir. Bu rollere ve toplumsal normlara uyum sağlayabilen insan toplum tarafından kabul görürken, bu norm ve kurallara uyum sağlayamayan insan ise toplum tarafından kabul göremeyip toplumdan dışlanmaktadır. Toplumsal rollere ve normlara uyum sağlamak zorluk yaşadıkları için toplumun diğer bireylerinden “farklı” görülen engelli bireyler, toplumda kabul görmekte zorlanmaktadır (ÖZİDA, 2008). Nitekim toplumsal düzenlemelere uyamayan engelli bireylere geçmişten günümüze kadar olumsuz tutumlar sergilenmiş ve engelliler toplumsal yaşama etkin bir şekilde katılmakta zorluklar yaşamışlardır. Geçmişte var olan bu önyargı ve ayrımcı tutumlar hem genel olarak hem de özel olarak günümüzde de üstü örtülü biçimde devam etmektedir (Deal, 2007). Bu önyargılar ve ayrımcı tutumlar nedeniyle engelliler eğitim, ulaşım, istihdam, sağlık gibi alanlarda sorunlarla karşı karşıya kalmakta ve sosyal hayattan izole bir şekilde yaşam sürmek durumunda kalmaktadırlar. Belli bir yaşa kadar sosyal yaşamında engellenmeler yaşamayan, en temel ihtiyaçlarını bile bağımsız bir şekilde, kimsenin yardımına gerek kalmadan yapabilen bir kişinin yaşamının önemli bir döneminde engellilik deneyimini yaşaması ve sosyal yaşamda engellenmelerle karşı karşıya kalması kişinin psikososyal yaşam süreçlerini etkileyen bir durum haline gelmektedir. Sonradan engellilik deneyimi yaşayan kişi hem yeni kimliğine hem de yeni sosyal yaşamına adapte olmak durumunda kalmıştır.

Alanda yapılan çalışmalar sonradan engellilik deneyimi yaşamayanın psikolojik sağlık seviyesini, sosyal işlevselliği ve yaşam kalitesini olumsuz şekilde etkilediğini ortaya koymaktadır (Nirmalan ve ark., 2005). Bireyin psikolojik sağlık seviyesinin düşmesi sosyal yaşamını da etkilemektedir (Nyman, Gosney & Victor, 2010). Yetişkin dönemde görme kaybının gerçekleşmesi ya da azalması psikososyal yaşam süreçlerini olumsuz yönde etkilemektedir (Bassey, Ellison & Walker, 2019b). Bu kapsamda görme engellilik deneyiminin psikososyal yaşam süreçleri üzerinde

etkisinin olduğunu söylemek mümkündür. Bu çalışmada, yaşamında fiziksel bir kayıp yaşayan kişinin bireysel ve toplumsal yaşamda yaşadığı sorunları ve baş etme stratejilerini daha iyi anlamak için kişilerin yaşadığı deneyimler sosyal hizmet kuramlarından olan ekolojik yaklaşım çerçevesinde açıklanacaktır. Psikososyal uyum, yaş, cinsiyet, sosyal sınıf, eğitim durumu, maddi durum, medeni durum, kültürel yapı, sosyal damgalama, aile işlevleri, sosyal destek gibi dış faktörlerden ve kişilik ve benlik kavramı gibi iç faktörlerden etkilenmektedir ve bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmelidir. Bu kapsamda, görme kaybı ile birlikte bireysel olduğu kadar sosyal yönden de kısıtlanan bireyin fiziksel, sosyal ve psikolojik süreçlerini ekolojik yaklaşım çerçevesinde incelemek önemlidir. Çünkü ekolojik yaklaşım, bireyler ve bireyi oluşturan tüm çevresel koşulların etkileşimini ele alır ve bireyin (grup, aile, toplum) çevresi ile etkileşimini inceler (Duyan, 2010). Ekolojik yaklaşım, birey ve diğer sistemler arasındaki karşılıklı etkileşimi inceler ve konuyu bütüncül bir şekilde ele alır (Bronfenbrenner, 1979). Sonradan görme engellilik deneyimi yaşayan bireylerin psikososyal yaşam süreçlerinin derinlemesine ve bütüncül bir şekilde incelenebilmesi için bu çalışma ekolojik yaklaşım çerçevesinde açıklanmaktadır.

Amaç ve Kapsam

Bu çalışmanın amacı sonradan görme engellilik deneyimi yaşayan bireylerin toplumsal yaşama tam ve etkin katılımları için önemli olan psikososyal yaşam süreçlerindeki gereksinimlerini ve karşılaştıkları güçlükleri ortaya koymaktır. Ulusal literatürde sonradan görme kaybı yaşayan bireylerin psikososyal yaşam süreçlerine dair bir çalışma olmaması nedeniyle bu çalışmayla sonradan görme engellilik deneyimine sahip olan bireylerin bu deneyimi yaşadıkları süreçte daha iyi psikososyal adaptasyona sahip olabilmeleri için ne tür yöntemlerin kullanılabileceğini ve bu deneyime karşı baş etme stratejilerini anlamak mevcut engelliliğe adaptasyon teorilerini zenginleştirebilir ve özellikle de daha kötü durumda oldukları tespit edilen sonradan engelliliğe sahip olanların adaptasyonunu iyileştirmek için potansiyel uygulamaları belirlemesi ve sonradan görme engelli olan bireylerin ihtiyaçları tespit edilerek ihtiyaçlar doğrultusunda destek programlar

geliştirilmesine zemin oluşturularak alana katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Bu araştırmada elde edilecek bulguların; sonradan görme engelli olan bireylerin yaşam kalitesini arttırmaya, yaşanan süreci etkileyen unsurları tespit ederek alanda çalışan uzmanlara yol göstereceği düşünülmektedir.

Sınırlılık

Çalışmada elde edilen bulgular pandemi nedeniyle çevirim içi gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze gerçekleştirilen görüşmelerin daha samimi, içten ve etkileşime dayalı olması elde edilecek verilerin daha derinlemesine incelenmesine olanak sağlamaktadır. Bu kapsamda yüz yüze görüşme gerçekleştirilememesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Sonradan görme kaybı yaşayan bireylerin psikososyal yaşam süreçlerini derinlemesine incelemeyi amaçlayan bu çalışmanın birinci bölümünde; engellilik kavramı, engellilik sınıflandırması, sonradan görme engelli bireylerin psikososyal yaşam süreçleri ve sosyal hizmet kuramlarına dair teorik yaklaşımların yer aldığı kuramsal çerçeve yer almaktadır. İkinci bölümde; nitel bir yöntemle fenomenolojik olarak ele alınan araştırmanın yöntemi, örnekleme ve araştırma verilerinin toplanmasına ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Üçüncü bölümde; araştırmanın bulguları ve yorumları yer almaktadır. Dördüncü bölümde ise araştırma sürecinde elde edilen verilerin ve bulguların değerlendirildiği tartışmaya yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Engelliliğin Tanımlanması

Engellilik bireylerin ve toplumun bir olguyu nasıl algıladığını etkileyen ve bu algı çerçevesinde sosyolojik, psikolojik, politik davranış ve tavırlarını yönlendiren bir durumdur. Bu kapsamda engelliliğin tanımı toplumun ve hükümetin engelli bireylere karşı nasıl bir tutuma sahip olmalarını etkilemesi açısından oldukça önemlidir (Ertürk, 2005). Geçmişten günümüze toplumsal şartlar, ihtiyaçlar değiştikçe engelliliğin tanımında da farklı tanımlamalar yapılmıştır.

Dünya Sağlık Örgütüne göre engellilik, "işlevsellik, yetiyetimi ve sağlık koşulları nedeniyle hem bireysel, hem de çevresel düzeyde bağlamsal faktörler arasında dinamik bir etkileşim" olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2011).

2006 yılında, ülkemizin 14 Temmuz 2009 yılında taraf olduğu BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme kabul edilmiş ve bu sözleşmenin 1. maddesinde engelli kişiler, "Diğer bireylerle eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarının önünde engel teşkil eden uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal bozukluğu bulunan kişiler" şeklinde tanımlanmıştır (RG:14.07.2009-27288, m. 1).

Türkiye’de 5378 sayılı Engelliler Yasası engelli kişileri “doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duysal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” olarak tanımlamaktadır (RG:07.07.2005-25868, m. 3). Ülkemizde engelli kişiler için özürlü, engelli ya da sakat gibi kavramlardan hangisinin kullanılması gerektiği uzun yıllar tartışma konusu olmuştur. Türkiye’de 2005 yılında 5378 Sayılı Engelliler Yasası yürürlüğe girdiği zaman “özürlü” kelimesi kullanılmaktaydı; ancak 2013 yılında yapılan bir değişiklik ile “engelli” kelimesi kullanılmaya başlanmıştır.

Sosyolojik olarak engellilik bireyin birçok yönüyle kişinin sosyal hayatını ve sosyalleşmesini engelleyen bir durumdur (Güllü, 2010: 197). Sosyal anlamda engelli bireylerin diğer bireylerden farkı yoktur. Farklılıkları oluşturan engelli bireylerin sosyal sistem içinde göz ardı edilmeleridir. Engel durumu sorunun kaynağını teşkil etmemekte; engellenme durumu ve bunu inşa eden sosyal ve kültürel faktörler temel sorunu oluşturmaktadır. Engellilik, engelli olanlar ve engeli olmayanlar arasındaki sosyal ilişkilerden kaynaklı sosyal bir olguyu ifade etmektedir (Burcu, 2015).

Engelliliğin farklı tanımlarının olması toplumların, kurum ve kuruluşların engelliliğe farklı bakış açılarına sahip olduklarını göstermektedir. Farklı bakış açılarıyla engelliliğin tanımlanması, engellilik konusunun farklı modeller tarafından farklı bakış açılarıyla tanımlanmasına sebep olmuştur. Engelliliğin tanımında eksiklik ve noksanlık tanımlamalarının olması engelliliğin sağlık sorunu olarak ele alındığını göstermektedir. Tıbbi model, engelliliği sağlık sorunu olarak tanımlamaktadır. Tıbbi modelin engelliliğin bireyin kendisine ait olduğu ve kendi içerisinde yer aldığı nesnel koşullara bağlı olduğu temel düşüncesini oluşturmaktadır (Burcu, 2015). Bu modele göre, eksikliği ya da noksanlığı tanımlanan ve ön plana çıkartılan engelli kişinin sorunu ve tedavisi kişide başlamakta yine kişide sonlanmaktadır ve toplumun üzerine herhangi bir sorumluluk düşmemektedir. Tıbbi modelin engellilik tanımının bireysel olması, bu modelin kapsamlı bir hak anlayışı ve arayışı çerçevesinde engellilik olgusuna yaklaşmadığını göstermektedir. Engelliliğin sağlık sorunu olarak tanımlanması, engellilik durumuna sağlık alanında çözümler getirilmesine neden olmuştur. Bu kapsamda devletlerin, kurum ve kuruluşların tanımları incelendiğinde birçok tanımlama ve çözüm önerilerinin tıbbi model çerçevesinde olduğunu söylemek mümkündür. Fiziksel farklılıklara dayanan engellilik durumunun normal-anormal ayırımına neden olması engelli bireylerin dışlanmasına ve bu kişilere karşı ayrımcı tutumun benimsenmesine neden olmaktadır. Bu nedenlerden dolayı engelli bireyler ve akademik çevreler tarafından tıbbi model eleştirilmiş ve bu durum sosyal engellilik modelinin doğmasına sebep olmuştur (Shakespeare, 2002).

Sosyal modele göre engelli kişi, fiziksel ve sosyal nedenlerden kaynaklı engellenmeler yaşar ve bu sebeple toplum tarafından dışlanırlar. Bu yaklaşım ile birlikte engelli kişinin bireysel yetersizliklerinden kaynaklanan engellenmeler yerine bu kişilerin topluma tam ve eşit katılımlarını engelleyen etmenler gündeme gelmiştir (Mamatoğlu, 2015).

Sosyal model, engelliliğin tıbbi değil, sosyal bir mesele olduğunu ve engelli bireylerin toplum içerisinde karşılaştıkları ayrımcılığa karşı bir toplumsal dnüşm yaratmaları gerektiğini savunmaktadır (Yardımcı, 2015). Sosyal model engellilerin noksanlıkları nedeniyle değil; toplumun engelliliğe karşı tepkisi ve engelli bireylere karşı davranışları yüzünden engelli olduğunu savunmaktadır (Lavalette ve Pratt, 1998). Bu modele göre, engellilik fiziksel bir fonksiyon bozukluğu değildir, bundan ziyade toplumların fizyolojik ve zihinsel farklılıklarını normal kabul etmek zorunda hissetmemeleri sorunun kaynağını oluşturmaktadır. Bu kapsamda engellilik sosyal yapılar ve önyargılarla ilgilidir. Engelli bireylerin, engelli olmayanlarla aynı şartlar altında topluma tam ve etkin katılımları engellenmektedir. Bu kapsamda fiziksel ve sosyal engellerin ortadan kaldırılması gerekmektedir.

BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme neticesinde tıbbi model ile sosyal model dışında engellilikte insan hakları modeli ortaya çıkmıştır (Degener, 2016).

İnsan hakları modeli, engelliliği, insan kültürünün önemli bir boyutu olarak ele almaktadır. Tüm insanların kesin devredilemez haklarla doğduğunu ortaya koyan bu model, çeşitlilik, glklerin üstesinden gelme, eşitlik ve ayrımcılık, makul uyarılama, erişilebilirlik, eşit katılım ve kapsayıcılık, özel ve kamu özgürlükleri kavramlarını ele almaktadır (NCERT, 2006). İnsan hakları modelinde kişi, kendisini etkileyen her türlü karar mekanizmasının merkezinde yer alır ve sorunun kaynağında kişinin kendisini değil, toplumu görür. İnsan hakları modeli, engelli kişiyi vresi ile etkileşim içerisinde ele alır ve olumsuz tutum ve fiziksel engellerden kaynaklanan eşitsizliğe karşı engelli kişiyi yasal olarak korur (ASHB, 2016).

1.2. Engelliliğin Sınıflandırılması ve Engelli Türleri

Engellilik durumuna neden olan farklı etmenler doğrultusunda engellilik farklı sınıflandırılmış ve kategorize edilmiştir.

TÜİK tarafından 2011 yılında Nüfus ve Konut araştırması yürütülmüş ve bu araştırmanın sonuçlarına göre; Türkiye’de görme, işitme, konuşma, merdiven inme ya da çıkma, bir şeyi taşıma ya da tutma, yaşlılarına göre öğrenme, hatırlama, dikkatini toplama fonksiyonlarından en az birinde çok zorlandığını ya da hiç yapamadığını belirten 4 milyon 882 bin 841 kişi olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada 2011 yılında toplam nüfusun %6,6’sını oluşturan kişilerin en az bir engeli olduğu tespit edilmiştir (TÜİK, 2015a). Türkiye’de 2013 yılında, Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde yer alan Ulusal Engelliler Veri tabanı(ÖZVERİ) verilerine göre ise 1 milyon 599 bin 222 engelli birey bulunmaktadır.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) tarafından yayımlanan güncel verilere göre ise 2020 yılı Mart ayı itibarıyla ulusal veri sisteminde kayıtlı olan engelli kişi sayısı toplamda 2.535.233 olduğu saptanmıştır. “Engelli Sağlık Kurulu Raporu” bulunan veya devletin herhangi bir hizmetinden faydalanmak için bilgi beyan eden kişiler ile sınırlı olan Ulusal veri tabanına kayıtlı engelli kişilerin engel türlerine göre dağılımı incelendiğinde, %39,7’sinin süreğen hastalığı; %17,27’sinin zihinsel engeli; %13,59’unun ortopedik engeli; %9,83’ünün görme engeli; %8,11’inin işitme engeli; %7,66’sının ruhsal ve duygusal engeli; %1,45’inin dil ve konuşma engeli olduğu görülmektedir.

Doğum öncesi, sırası veya sonrasında çeşitli nedenlerden kaynaklı oluşan genel zihinsel işlevlerde önemli derecede gerilik ve uyumsal davranışlarda yetersizlik gösterme durumu zihinsel engellilik olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2005).

TÜİK tarafından işitme engellilik, bireyin bir ya da her iki kulağında birden kısmen veya tamamen duyma kaybı olması durumu olarak tanımlanmaktadır (TÜİK, 2002). Görme engellilik ise bireyin tek veya her iki gözünde de tam ya da kısmi görme kaybı veya bozukluğu olması durumu olarak tanımlanırken; göz protezi

kullanmak, renk körlüğü ve gece körlüğü de görme engellilik olarak tanımlanmaktadır (TÜİK, 2002).

Herhangi bir nedenden kaynaklı konuşamamak veya konuşma hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olması veya ses bozukluğu olması durumu dil ve konuşma bozukluğu olarak tanımlanmakla birlikte işittiği halde konuşamayanlar, gırtlaklı alınanlar, konuşmak için alet kullananlar, kekemeler, afazi, dil-dudak-damak-çene yapısında bozukluk olan kişiler de bu gruba dahil olmaktadır (TÜİK, 2002).

Kas ve iskelet sisteminde ortaya çıkan herhangi bir eksiklik, bozukluk veya fonksiyon kaybı, kol, ayak, parmak ve omurgalarda kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalıkları, felç, serebral palsi, spastik rahatsızlıklar ve spina bifida ortopedik engellilik olarak tanımlanmaktadır (TÜİK, 2002).

Süreğen hastalık kişinin sürekli bakım ve tedavisini gerektiren; çalışmasını ve fonksiyonlarını yerine getirmesini engelleyen hastalıklardır ve kan hastalıkları, kalp-damar hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, idrar yolları ve üreme yolları hastalıkları, sinir sistemi hastalıkları ve HIV bu grup içinde tanımlanmaktadır (TÜİK, 2002).

Duygu, düşünce ve davranışlardaki normalden farklı örüntüler sebebiyle günlük yaşam ve aktivitelerini tamamlamada, kişiler arası ilişkilerini devam ettirmede güçlük yaşayan kişiler ruhsal duygusal hastalığı olan kişiler olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2005). Şizofreni ve depresyon gibi hastalıklar bu grup içerisinde adlandırılmaktadır.

1.3. Görme Engellilik

Görme engelli birey, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nin 4. maddesinde; "görme gücünün kısmen ya da tamamen kaybından dolayı özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey" olarak tanımlanmaktadır (RG:07.07.2018-30471, m. 4).

Milli Eğitim Bakanlığı birinci özel eğitim konseyi, Görme Engelliler Ön Raporuna göre;

Görme engelli bireyler: bütün düzeltmelere rağmen iki gözle görmesi 1/10'dan aşağı olan, eğitim öğretim çalışmalarında görme gücünden yararlanamayan, az gören bireyler: bütün düzeltmelere rağmen iki gözle görmesi 1/10 ile 3/10 arasında olan ve özel bir takım araç ve yöntem kullanmadan eğitim, öğretim çalışmalarında görme gücünden yararlanması mümkün olmayan kişiler olarak tanımlanmaktadır (Demirci, 2005).

Görme engelliler az görenler ve kör olan kişiler olarak iki şekilde tanımlanmaktadır. Yapılan tüm müdahale ve önlemlere rağmen en iyi gören gözünde görme derecesi 1/20 olan ve görüş açısı 20° den az olanlar kör (tam görme problemi olanlar) olarak tanımlanırken; görme keskinliği 20/70 ile 20/200 arasında olan kişilere ise "az gören" tanımı yapılmaktadır (Tezcan, 2006). "Az görme" ciddi boyutta uzağı görememe olarak da tanımlanmaktadır. Görme kaybı yaşayan, uzağı/yakını ayırt edebilmekte zorlanan (Özbey, 2007) renk ya da gece körlüğü olan, göz protezi kullanan, bu durumla ilgili özel ve destek eğitimine ihtiyaç duyan kişiler görme engelli olarak adlandırılmaktadır (Demir ve Şen, 2009: 154-161).

Görme engellilik doğuştan olabilmekle birlikte sonradan da olabilmektedir. Görme engellilik, gebelikte, doğum sırasında ve doğum sonrasında oluşmakla birlikte (Akkök, 2003) yapılan araştırmalara göre, görme engelliliğin en büyük nedeninin hastalıklar (genetik ve kalıtsal bozukluklar, kazalar, gebelik veya doğum sırasında yaşanan problemler) olduğu belirtilmektedir (Akçalı, 2015).

1.4. Dünyada ve Ülkemizde Görme Engellilik

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünyada kırk beş milyon civarında görme engelli birey bulunmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2019). Ülkemizde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) tarafından yayımlanan güncel verilere göre ise 2020 yılı Mart ayı itibariyle ulusal veri sisteminde kayıtlı olan engelli kişi sayısı toplamda 2.535.233 olduğu ve toplam sayı içerisinde %9,83'ünün görme engeli kişiler olduğu saptanmıştır.

Dünya’da ve ülkemizde görme engelli insanlar başta günlük yaşam olmak üzere, eğitim, çalışma ve toplumsal yaşama katılma sürecinde farklı sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (Demirci, 2005). Görme engelliler günlük yaşamda erişilebilirlik sorunlarından kaynaklı basit ve kolayca çözebilecekleri durumlar için büyük bir enerji ve zaman harcamak zorunda kalmaktadırlar. Bu kişiler görme engellerinden kaynaklı birçok fırsattan faydalanamamaktadır. Eğitim hayatında bilgiye erişimin kısıtlı olması (ders kitaplarının ve ders notlarının uygun formatlarda olmaması) fiziksel erişilebilirlik sorunları (trafik lambalarının sesli olmaması, birçok toplu taşıma araçlarında sesli anons sisteminin olmaması vs.) nedeniyle sürekli bir başka kimseden yardım istemek durumunda kalınması, görme engellilerin günlük yaşamda karşılaştığı önemli engellerdir. Görme engellilerin eğitim, istihdam gibi alanlara katılımını, sosyal yaşam içerisinde eşit, bağımsız bireyler olarak yaşam sürmeleri önündeki en önemli sorunlardan birisi toplumsal önyargılar ve ayrımcı tutumlardır. Görme engelli bireyler fiziksel farklılıklarından dolayı toplum içerisinde ayrımcılığa uğramakta, basmakalıp kanılar ve ön yargılarla karşılaşmaktadırlar. Toplumların bakış açısına göre görme engelliler toplum içerisinde en fazla yardıma ihtiyacı olan ve en fazla acınılması gereken engel türüdür (Demirci, 2005). Bu olumsuz tutumlar görme engelli bireylerin günlük yaşamlarında karşılaştığı sorunlara eklendiğinde bu durum bireylerin toplumsal yaşama tam ve etkin katılımını daha da zorlaştıran bir durum haline gelmektedir. Toplum içerisinde belli bir yere geldikten sonra görme yetisini kaybetmiş kişilerin bu yeni duruma alışmaya çalıştıkları süreçte diğer insanların olumsuz tutum ve yaklaşımlara maruz kalmaları bu kişilerin daha da ruhsal sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir (Demirci, 2005). Kişilerin düşündüğü ve hayal ettiği hedeflere ulaşabilmesi için toplumun gerekli araçları sağlamamış olması kişilerde hayal kırıklığı ve gerginliğe yol açabilmektedir. Oysa toplum kişinin sahip olduğu potansiyeli gerçeğe dönüştürebilmesi için uygun ortamı sağlamalı ve rahat ve huzuruna katkıda bulunmalıdır.

1.5. Sonradan Görme Engellilik Deneyimi ve Psikososyal Yaşam

Araştırmanın bu bölümünde sonradan görme engellilik deneyimi yaşayan kişilerin psikososyal yaşam süreçleri ele alınmaktadır. Bu deneyimin kişisel boyutlarının yanı sıra toplumsal boyutları da bulunmaktadır ve bu boyutların

bütüncül bir şekilde ele alınması gerekmektedir. Engellilik deneyimi kişinin psikolojik yaşam sürecini, günlük yaşam süreçlerini ve toplumsal ilişkilerini etkilemektedir. Bu kapsamda bu bölümde kişinin bu süreçte yaşadığı psikolojik süreci ve günlük yaşam becerilerini, toplumsal ilişkilerini içeren sosyal yaşam süreci açıklanmaktadır. Ayrıca bu bölümde sonradan görme engellilik deneyiminin daha bütüncül ve detaylı bir biçimde incelenmesine olanak sağlayan sosyal hizmet kuramlarına yer verilmiştir.

1.5.1. Sonradan Görme Engellilik Deneyimine Sahip Bireylerin Psikolojik Süreçleri

Görme kalitesi, yaşam kalitesinin, eğitim, istihdam ve sosyal etkileşim gibi birçok önemli yaşam deneyiminin ayrılmaz bir parçası olarak tanımlanmaktadır (Stelmack, 2001). Aaronson tarafından bildirilen mevcut yaklaşımda, fiziksel (hastalık semptomları ve tedavisi), fonksiyonel (öz bakım becerileri, hareketlilik, aktivite düzeyi ve günlük yaşam aktiviteleri), sosyal boyutlar (sosyal ve kişilerarası ilişkiler) ve psikolojik boyutlar (bilişsel işlev, duygusal durum, iyi olma hali, yaşam doyumu ve mutluluk) dahil olmak üzere yaşam kalitesini çok boyutlu olarak açıklamaktadır (Aaronson,1988). Çeşitli çalışmalar, görme kaybının psikolojik sağlık seviyesini, sosyal işlevselliğe ve yaşam kalitesini büyük ölçüde düşürdüğünü ortaya koymuştur (Nirmalan ve ark., 2005; Abateneh, Tesfaye, Bekele & Gelaw, 2013; Nyman, Gosney & Victor, 2010; Tournier, Moshyk & Rochon, 2008; Tunde-Ayinmode, Akande & Ademola-Popoola, 2011; Chia, Rochtchina, Smith, Cumming & Mitchell, 2004; Senra ve ark., 2015). Kişi görme yeteneğini kaybettiğinde, derin psikolojik sonuçları olan yıkıcı bir durum hisseder. Bu sonuçlar sadece kişiyi değil aynı zamanda ailesini ve kişinin toplumsal ilişkilerini de etkiler. Göz hastalıkları veya kaza nedeniyle görme kaybı, kişinin yaşam tarzı ve alışkanlıklarında büyük değişikliklere neden olur (Foxall, Von Dollen, Jones & Shull, 1992). Yaşam tarzı ve alışkanlıklardaki bu değişim strese ve yaşam kalitesinin azalmasına neden olur (Abateneh ve ark.,2013).

Görme kaybının kişi tarafından bildirilen yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin incelendiği bir araştırmada, katılımcıların görme kaybında depresyon riskinin arttığı,

işlevsel durumun ve yaşam kalitesinin azaldığı tespit edilmiştir (Stelmack, 2001). Ayrıca görme kaybının artışı ve az görme durumuyla düşük yaşam kalitesinin ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu nedenle, görme duyusunu kaybetmek çoğu zaman en çok korkulan duyuşsal kayıp olarak algılanılmaktadır (De Leo, Meneghel & Cantor, 1999; Kemp, 1981). Görme kaybının diğerk duyuşsal bozukluk biçimlerinden kaynaklanan sıkıntıdan daha çok psikolojik sorunlara yol açabileceğı kabul edilmektedir. Apollonio ve arkadaşları (1996) tarafından yapılan bir araştırmada, görme bozukluğu olan 1.000 yaşlı kişiden oluşan bir örnekleimde, en az sosyalleşme ve en yüksek ölüm oranına sahip en depresif kişilerin görme bozukluğu olan kişiler olduğu bulgusu ortaya çıkmıştır. Araştırmada, körlüğe karşı spesifik bir psikopatolojik tepki olmamasına rağmen, acının derecesini, olası sonuçların teşhis edilmesini ve prognozların formüle edilmesini sağlayan net klinik tabloların ortaya çıktığı bildirilmiştir. Tüm hastalarda, iş kaybı, öz-yeterlik ve özgüven kaybı dahil olmak üzere yaşam tarzında büyük bir değışikliğin olduğu saptanmıştır. Görme kaybının meydana gelmesi bir bireyin psikolojik sağılığını ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir (Karlson, 1998; Stelmack, 2001; Heyl and Wahl, 2001).

Görme kaybının derecesi ve engelliliğın oluşum koşulları (engelliliğın başlangıcı) kişilerin psikolojik süreçlerine farklı etki etmektedir (Stern, 1983; Lokshin, 1957). Yetişkinlikte görme kaybının psikolojik sonuçları üzerine yapılan araştırmaların çoğı, yetişkin yaşamlarında görme yetisini kaybedenlere yöneliktir (Horowitz, Reinhardt and Kennedy, 2005; Rees ve ark., 2013; Tolman, Hill, Kleinschmidt & Gregg, 2005; Heyl and Wahl, 2001). 2 yıldan fazla bir süredir görme kaybı ile yaşayan kişiler, yakın zamanda görme kaybı olan kişilere kıyasla önemli ölçüde daha yüksek kabul ve daha düşük inkâr düzeyine ulaşır (Bergeron and Wanet-Defalque, 2013). Şiddetli görme kaybının aniden ortaya çıkması, bireyin uyum sağlaması gereken bir psikolojik travmaya neden olabilir (Dodds, 1989). Ani gerçekleşen bu deneyim, bireyi olağan yeteneklerinden mahrum eder ve bunun farkına varılması çaresizlik ve yetersizlik duyguları hissedilmesine neden olabilir. Müdahale olmaksızın birey daha çaresiz olmayı öğrenir, güvenini kaybeder ve düşük benlik saygısı ve depresyon duyguları hisseder (dods, 1989; Lokshin, 1957; Tolman, Hill, Kleinschmidt & Gregg, 2005; Heyl and Wahl, 2001; Nyman, Gosney & Victor,

2010; Tournier ve ark., 2008).Görme kaybı yaşayan kişilerin ihtiyaçları, Maslow'un (1987) İhtiyaç Hiyerarşisindeki ihtiyaçların çoğunu yansıtmaktadır. Bu kişiler sahip oldukları yeterliliklerini, özellikle kişisel bağımsızlıklarını kaybederler. Bu kayıplar, benlik saygısı ihtiyaçlarını (kendine değer verme ve öz-yeterlik), güvenlik ihtiyaçlarını ve finansal güvenliklerini (iş kaybı) etkiler. Görme kaybı yaşayan kişiler güvenli ve istikrarlı dünyalarını kaybederler ve bu durum onların hayatlarında belirsizlik ve güvensizlik yaratır.

Görme kaybı, kimlik değişimleri, günlük aktivitelerdeki kısıtlamalar, psikolojik iyilik halinin azalması, ilişkilerde, refahta ve gelecekteki yaşam hedeflerinde değişiklikler dahil olmak üzere insanların yaşamlarında dramatik değişikliklere neden olabilir (Senra ve ark., 2015; Bennion, Shaw & Gibson, 2012; Heyl and Wahl, 2001; Chia ve ark., 2004; Abateneh ve ark.,2013).

Görme kaybindan sonra üzüntü, hayal kırıklığı, endişe ve şok gibi stres tepkileri yaygındır (Senra ve ark, 2015; Bennion, Shaw & Gibson, 2012; Foxall ve ark., 1992). İnsanlar bu kayıpla ve bunun günlük yaşam üzerindeki etkisiyle başa çıkmakta zorlandıkça majör depresyon gelişebilir (Senra ve ark., 2015; Bennion, Shaw & Gibson, 2012; Foxall ve ark., 1992). Genel sağlık durumu, depresyon öyküsü ve düşük sosyal destek insanlarda majör depresyon için olası risk faktörleri olarak tanımlanmaktadır (Horowitz, Reinhardt and Kennedy,2005; Rees ve ark., 2013).

Görme kaybı olan erişkinlerde majör depresyon yaygınlığını ve ilişkili faktörleri tahmin etmeyi ve yaşam doyumu ile ilişkisinin incelendiği bir araştırma gerçekleştirilmiştir (Brunes and Heir,2019). 736 yetişkin üzerinde gerçekleştirilen bu çalışmada, katılımcılar 18-35, 36-50, 51-65 olmak üzere dört farklı yaş grubundaydı. Telefon görüşmeleri Ocak-Mayıs 2017 döneminde tamamlanan bu çalışmada, 36-50 yaşları arasında majör depresyonun en yüksek puana sahip olduğu, yetişkinlikte edinilen ve yakın zamanda ortaya çıkan görme kaybı ile majör depresyonun ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışmada, depresyonu olan katılımcıların depresyonu olmayanlara göre daha düşük yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür (Brunes and Heir,2019).

Görme kaybı olan kişilerde görmeye özgü sıkıntı ve depresif belirtilerin göreceli olmasının önemini ve ilişkili risk faktörlerini belirlemek amacıyla yürütülen bir çalışmada, görmeye özgü sıkıntı ve depresif belirtiler arasındagüçlü bir ilişki olduğu tespit edilmiş ve görmeye özgü sıkıntılar için farklı risk faktörlerinin olduğu saptanmıştır (Rees ve ark., 2013). Bunlar, görme kaybına özgü işlevselliğin azalmasını ve sosyal etkileşimleri yönetmede güvenin azalmasını içermektedir. Depresyon öyküsü, fiziksel sağlık ve algılanan sosyal destek yeterliliği de bu örnekleme depresif belirtiler için risk faktörlerini oluşturmuştur. Görme kaybıyla başa çıkma, hem görmeye özgü sıkıntı hem de depresif belirtilerin önemli bir belirleyicisi olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları, görmeye özgü sıkıntı, bir kişinin görme kaybının pratik ve sosyal zorluklarını yönetme becerisiyle ilgili olduğunu ve bu zorluklarla başa çıkma yeteneğinin psikolojik refah için çok önemli olduğunu göstermiştir.

Engelliliğin derecesi ve yaşamın ilerleyen bir döneminde gerçekleşmesi engelliliğin kabulünü etkileyen önemli bir faktördür (Li & Moore, 1998; Heyl and Wahl, 2001). Sonradan engellilik deneyimine sahip insanlar doğuştan engelli olan kişilere göre engelliliğin kabulünde daha fazla çabaya ve zamana ihtiyacı olabilir. Ciddi oranda bir görme kaybının başlangıcı, özellikle ani ise, birey üzerinde derin bir psikolojik etkiye sahip olabilir (Dodds, Bailey, Pearson & Yates, 1991; Crewe ve ark., 2011; Brunes and Heir, 2019; Abateneh ve ark., 2013; Chia ve ark., 2004). Yeni görme engelli olan kişilerde sıklıkla görülen depresyon ve anksiyetenin, artık basit günlük görevleri bile yerine getiremeyeceklerini ve geleceklerinin belirsiz oluşunu algılamının doğrudan sonuçları olduğu belirtilmektedir (Heyl and Wahl, 2001). Körlükten önce kişinin beklentileri ve başkalarının kendisinden beklentisi körlüğe verilen tepkileri etkilemektedir (Lokshin, 1957).

Uluslararası Psikolojik değişiklikler ve edinilmiş görme bozukluğu çalışmalarına göre, edinilmiş görme kaybının depresyon, şok, anksiyete, inkar, keder, mutsuzluk algısı, umutsuzluk, utanç, kızgınlık, düşük benlik saygısı, yetersizlik, kendini aşağılama gibi psikolojik sıkıntılara neden olabileceği belirtilmiştir (Burmedi, Heyl, Wahl & Himmelsbach, 2002; Chou, 2008; Crewe ve ark., 2011;

Horowitz, Brennan& Reinhardt, 2005; Karlsson, 1998; Nyman ve ark., 2012; Wong, Tan, Wong & Saw, 2009; Lokshin, 1957). Heyl and Wahl (2001), Karlson (1998) ve Wong ve ark. (2009), görme kaybı yaşayan bireylerin, görme kaybı olmayan bireylere kıyasla psikolojik iyiliklerinin azaldığını bildirmişlerdir. Çünkü görme engelli olarak yeni yaşama deneyimine uyum sağlamaları gerekmektedir. Doğuştan görme engeli olan bireyler, ileriki yaşlarında görme kaybı yaşayan bireylerle aynı düzeyde psikolojik sıkıntı yaşamayacaklardır (Choi, Lee, Kim, Jeong & Moon, 2019). Çünkü genellikle doğuştan görme engeli olan bireylerin bu deneyime uyum sağlamaları ve yeni bir koşulla yaşamaya başlamaları gerekmez (Tuttle & Tuttle, 2004). Doğuştan görme engelli bireyler, sonradan görme engellilik deneyimine sahip olan bireyler ve gören bireyler arasında psikolojik dayanıklılık ve psikolojik iyi olma olgusunun araştırıldığı bir çalışmada, doğuştan görme engelli olan bireyler psikolojik dayanıklılık konusunda daha yüksek puan alırken, gören bireyler psikolojik iyi oluştada daha yüksek puan almıştır (Zeeshan & Aslam, 2013). Erkek katılımcılar, kadınlara kıyasla dayanıklılık ve psikolojik refah konusunda daha yüksek puan alırken; eğitilmiş ve çalışan bireyler dayanıklılık ve psikolojik refah konusunda daha yüksek puan almıştır. Genç bir yetişkinde ani görme kaybı, hayatın her alanına en derin psikolojik ve duygusal yönelim gerektirir (Diamond Ross, 1945). Bu koşullar kümesi, daha sonra kendilerini olumsuz değerlendirmelerine ve rehabilitasyon eğitimlerinde başarılı olma beklentilerinin düşük olmasına neden olabilir (Heyl and Wahl, 2001). Bu değerlendirmelere verilen duygusal tepkiler, daha fazla anksiyete ve depresyona, kişinin kendine olan güven kaybına ve rehabilitasyon eğitim programlarına katılım motivasyonunun düşük olmasına neden olmaktadır (Dodds ve ark., 1991). Okul öncesi dönemde görme kaybı yaşayan kişilerin yaşamın ilerleyen dönemlerinde görme kaybı yaşayan bireylere kıyasla sağlıklı benlik kavramları geliştirme şansı daha yüksektir (Zimmerman, 1965). Doğuştan kör olan insanlar, körlüklerini bir eksiklik ya da sorun olarak değil; genellikle doğal bir durum olarak tanımlamaktadırlar (Silvers, 2003). Ancak belli bir yaşta engellilik deneyimine sahip olan bireyler yeni bir benlik tanımıyla karşı karşıya kalmaktadır. Görme kaybı travmasının dış görünüş ve benlik algısı üzerinde orta vadeli olumsuz etkileri olmaktadır (Roy ve MacKay, 2002; Lokshin, 1957). Ayrıca zor, güçsüzleştirici koşullar ve deneyimlerden kaynaklanan kontrol hissinin, öz-yeterlik ve öz saygı gibi

kişilik alanları üzerinde de genel etkileri bulunmaktadır (Heyl and Wahl, 2001). Bandura (1982), başarı motivasyonunun anlaşılmasında öz-yeterliğin önemini vurgular (Teasdale,1978). Öz-yeterlik duygusu yüksek olan bireyler yeni şeyler deneyecek ve bunlarda başarılı olmayı bekleyecektir. Öz-yeterlik duygusu düşük olanlar, yeni şeyler denemekten kaçınırlar. Çünkü onlarda başarısız olacaklarından korkarlar. Kontrol odağı gibi, algılanan öz-yeterliğin de çeşitli ortamlarda öğrenme başarısının iyi bir yordayıcısı olduğu gösterilmiştir (Schunk, 1984) ve öz-yeterliği artırma yöntemleri geliştirilmiştir (Weiner, 1979). Öznel olarak algılanan yetersizlik duygusu, bir bireyin yeni aktiviteleri deneme motivasyonu üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir (Dodds,1989). Kişi bir işi deneme konusunda kontrolü kaybettiğini hisseder ve işi yapma konusunda kendini yeterli görmez. Bu da öğrenilmiş çaresizlik duygusuna neden olabilmektedir. Abramson (1978), öğrenilmiş çaresizlik modelini “atıfta bulunmak” teorisi açısından yeniden yorumlamıştır. Öğrenilmiş çaresizliğin, bireylerin başarısızlığı sadece kendi kontrolleri dışındaki olaylara değil, kendi yetersizliklerine bağladıklarında ortaya çıktığını varsaymaktadır (Abramson, Seligman, and Teasdale,1978). Öğrenilmiş çaresizliğin temel bir özelliği, bireyi tepkilerin sonuçlarını kontrol etmekte başarısız olacağına inanmaya yönlendirmesidir. Çaba göstermenin bir durumu değiştiremeyeceğine dair bu inanç, sonuçları kontrol etmek için bir motivasyon eksikliğine neden olabilmektedir (Dodds, 1989). Hayatının kontrolünü yeniden kazanmak için ihtiyaç duyduğu bilgileri, hizmetleri vb. elde etmek için defalarca girişimde bulunabilir, ancak neredeyse her hareketinde engellenir. Bu engellenmeler neticesinde bir şeye daha fazla çaba sarf etmenin anlamsız olduğuna karar verebilir ve çabalamayı bırakabilir. Başlangıçta içsel bir kontrol duygusunu koruyabilse de gördüğü geçmiş deneyimlerine dayanan kontrol duygusunu hatırlayabilir ve dış bir kontrol odağı duygusu geliştirebilir veya yetersiz olduğunu algılayabilir. Algılanan yetersizlik veya koşulları değiştirememesi, depresyon ve moral bozukluğu duygularının eşlik ettiği çaba göstermenin durmasına yol açması muhtemeldir(Dodds,1989).

Görme kaybının ani gerçekleşmesi farklı psikolojik sorunlara neden olduğu gibi, kaybın zamanla gerçekleşmesi de kişilerde farklı psikolojik sorunlara neden olabilmektedir. Yapılan çalışmalara göre, kademeli olarak görme kaybının artış

göstermesi bir anda ve tam oluşan görme kayıplarına göre sürece uyum sağlamada daha büyük problemler ortaya çıkartmaktadır. Proliferatif diyabetik retinopatili ve hafif-orta şiddette retinopatili 31 yetişkinde sekiz ay boyunca üç kez psikososyal işlevselliğin değerlendirildiği çalışmada, görme derecesi ile psikososyal uyum, psikolojik belirtiler ve duygu odaklı başa çıkma arasında güçlü ve anlamlı bir ilişkinin olduğu ortaya çıkmıştır (Wuslin, Jacobson ve Rand, 1991). Bu korelasyonların gücü ve bunların üç bağımsız psikososyal işleyiş ölçümünde ortaya çıkması, klinik olarak hafif ila orta derecede görme bozukluğu aralığında görsel ve psikososyal işlevler arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermiştir. 16'sı kalıcı görme kaybı yaşayan ve 13'ü görme kaybının zamanla ilerlediği az görenler üzerinde yapılan bir başka çalışmada, görme kaybının zamanla ilerlediği katılımcıların özellikle depresyon olmak üzere daha yüksek derecelerde psikolojik sıkıntı yaşadığı ve benlik saygısının diğer katılımcılara göre daha az olduğu tespit edilmiştir (Bernbaum, Albert ve Duckro, 1988). Zamanla görme kaybının artması katılımcıların gelecekteki yetenekleri hakkında artan belirsizlik duygusuna neden olmuştur. Az gören kişilerin hissettiği bu belirsizlik duygusu kişinin psikolojik olarak bu deneyime uyum sağlayabilmesini geciktiren bir durumdur (Zimmerman, 1965). Zaman içerisinde görme kaybı yaşamaya devam eden bireylerin bir kısmı kendilerini ne tam gören ne de tam görmeyen olarak bir kimlikte tanımlayamamaktadır. Bu durum kimlik çatışmasına neden olabilmektedir.

Adams ve Pearlman'a (1970) göre görme kaybına karşı üç tür tepki vardır. Bunlar kabullenme, inkar ve depresyon / kaygıdır. Kabul en iyi tepkidir. Kabullenme iyi oluşla ve inkar depresyonla pozitif yönde ilişkilidir (Bergeron and Wanet-Defalque, 2013). Bilinç dışı bir savunma mekanizması olan inkar, bazı durumlarda engelin aşamalı olarak kabul edilmesine yardımcı olabilir. Kabul ve inkar, en sık karşılaşılan iki tepki modeli olup en sağlıklı tepkiler olarak tanımlanmaktadır. Görme kaybına verilen 3. Tepki olan depresyon ise kimi zaman ölümcül sonuçlara neden olabilir. Bu nedenle, ağır depresyonda, hasta kısa veya uzun süreli psikiyatrik terapiye ihtiyaç duyabilir. Bazı hastalar, teşhisi takiben görme kaybına çare bulma umuduyla bir dizi göz doktoruna giderler. Bu durum genellikle boşuna yapılsa da kaygıyı azaltabilir (Adams ve Pearlman, 1970).

Görme kaybının ruh hali, benlik kavramı, sosyal bağıllık ve kayıp üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir araştırmada, katılımcıların görme kaybı yaşadığı ilk süreçte şok, panik ve inançsızlık duyguları hissettikleri; ikinci aşamada, dışarıdan görme kaybının belli olmadığına inanıldığını, toplum içerisinde farklı görünmemek istendiği için görme kaybını gizlemek için stratejilerin benimsenmiş olduğunu ve yaşamın mümkün olduğu kadar uzun süre değişmeden kalması arzusunun var olduğu tespit edilmiştir (Thurston, Thurston & McLeod, 2010). Bu nedenle görme kaybı yaşayan bireylerin rehabilitasyona direnç gösterdikleri rapor edilmektedir. Üçüncü aşamada, görme kaybının yaşam tarzını etkilediği görülmüştür. Dördüncü aşamada, rehabilitasyonun kabul edildiği ve görme kaybının toplum tarafından fark edilecek uygulamaların (baston ya da rehber köpeğin) kullanılmaya başlandığı tespit edilmiştir. Bu duygusal olarak zorlu aşamanın, başkalarının algısında ve benlik algısında değişikliklere yol açtığı saptanmıştır. Beşinci aşamada, benliğin veya durumun yeniden kavramsallaştırılmasıyla ilişkili görme kaybı kabul edilmiştir. Fitzgerald ve arkadaşları (1987), yeni görme kaybı yaşayan yetişkinlerden oluşan bir grup üzerinde, dört yıl sonra izleme çalışması gerçekleştirmişlerdir (Fitzgerald, Ebert & Chambers, 1987). Araştırma sonucunda, körlük becerilerinin kazanılmasında sadece az bir artış varken, depresyon ve kötü sağlığın şaşırtıcı bir şekilde devam ettiği gözlemlenmiştir. Vakaların% 50'sinden fazlasında depresif-kaygılı sendromun sürdüğünü bildirmiş ve bu da ilk krizin çözülmediğini göstermiştir. Körlük başlangıcında ortaya çıkan hastalarda psikotik belirtiler de 4 yıl sonra herhangi bir düzelme olmadan devam ettiği gözlemlenmiştir. Ayrıca araştırma sonuçlarında, katılımcıların başa çıkma kapasitelerinin azaldığı, stresin arttığı ve sosyal statülerinde bir düşüşün olduğu rapor edilmiştir. Ailenin geçmişinde körlük öyküsünün olmamasının büyük bir sıkıntıya neden olduğu saptanmıştır. Körlüğün daha erken kabul edilmesinin körlük becerilerinin erken öğrenilmesini ve körlüğe daha iyi uyum sağlanmasını olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Görme kaybı yaşayan bireylerin yaşamın farklı alanlarında kayıp yaşadıklarını, toplumla ilgili benlik algılarının değiştiğini, başkalarının kendilerine karşı değişikliklerini deneyimlediklerini ortaya koymaktadır (Fitzgerald, Ebert & Chambers, 1987). Çalışmaya katılanlardan biri hariç, genel olarak görmeden körlüğe geçişin herkes için oldukça zor bir durum olduğu tespit edilmiştir. Görme kaybı deneyimi, derin bir

kayıp duygusu ve toplumun değerli bir üyesi olarak benlik duygusunda bir zorlanma yaşanmasına neden olmaktadır.

Benlik saygısı yeni görevlerde başarıya ulaşma inançlarına ve görme kaybına uyum sağlama olarak tanımlanmaktadır (Tuttle, 1984). Bu nedenle, güven ve motivasyon gibi terimlerinin öz saygı kavramı altında toplanmaktadır. Benlik saygısının iki ana kaynağı vardır. Birincisi, çocuklukta kazanılan öz-değer duygusudur; ikincisi, kişinin günlük yaşamdaki kendi yeterliliğine ilişkin algılarına dayanmaktadır. Bu nedenle ani ve ciddi görme kaybının en büyük etkilerinden biri öz saygının düşmesidir (Dodds ve ark.,1991). Birilerini görme engelli ya da kör olarak etiketlemek ve görme engellilikle ilgili olumsuz basmakalıp inanışlar geliştirmek, görme engellilerin kendilerini olumsuz bir şekilde görmelerine neden olabilmektedir. Bu basmakalıp inanışlar, görme engelli kişileri çok fazla şey yapamayacak kişiler olarak tanımlayabilir. Benlik saygısının azalmasının ikinci nedeni, bireylerin, önceden kendilerini yeterli gördüğü görevlerde kendilerini yetersiz algılaması olabilir. Klinik literatürde belirtildiği gibi, bu tür algılamalar kişilerin psikolojisini olumsuz yönde etkilemektedir (Dodds ve ark., 1991).

Yaşamlarının belli bir döneminde görme engellilik deneyimine sahip olan bireyler bireysel ve toplumsal sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Kişi yeni kimliğine adaptasyon sorunu yaşamakla birlikte sosyal yaşamda da engellenmeler yaşayabilmektedir. Belli bir yaşa kadar sosyal yaşamında engellenmeler yaşamayan, en temel ihtiyaçlarını bile bağımsız bir şekilde, kimsenin yardımına gerek kalmadan yapabilen birey, yaşamının önemli bir döneminde bu engellenmelerle karşı karşıya kaldığında hem yeni kimliğine hem de yeni sosyal yaşamına adapte olmak durumunda kalmıştır. Erik Erikson'un psikososyal gelişim kuramında açıkladığı, kaynaşma, sosyal ilişkiler kurma ve ilişkileri sürdürebilme eğiliminin ve yaşam, iş, aile kurma, statü kazanma gibi sorumluluğu yüksek hedeflerin başladığı erişkin dönemde (Erikson, Üstün &Şar, 1984), engellilik deneyimi yaşayan bireyler eğitim, iş, sosyal yaşamında yeni bir kimlikle karşı karşıya kalmaktadır. Psikososyal gelişim kuramında açıklanan 6.gelişim evresinde, kişi aile kurma, güven duyma, üreme ve topluma faydalı olma hedeflerine sahip olduğunda bu evre en sağlıklı şekilde

tammamlanmış olur. Bu hedeflere ulaşmada zorluk yaşayabilecek olan sonradan görme engellilik deneyimi yaşayan yetişkin bireyler bu evreyi sağlıklı bir şekilde tamamlayamamakta ve yalnızlık kaygısı ve yalnız kalma durumunu yaşayabilmektedir. Yaşamının bu sürecinde değiştiremeyeceği bir engelle karşı karşıya kalan kişi yeni benlik ve sosyal kimlik tanımı, toplum içerisinde daha önce karşılaşmadığı ötekileşme ve ayrımcı tutumla karşı karşıya kalmaktadır. Körlüğe karşı kişisel ve sosyal uyum, özellikle bilişsel gelişim, bağımsızlık ve bireyin sosyalleşmesi sağlandıktan sonra mümkün olabilir(Kemp, 1981).

Psikolojik değişkenler bağımsızlık becerilerinin kazanılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle görme kaybı yaşayan bireylerin psikolojik süreçlerinin anlaşılması ve bu kişilerin yaşam kalitelerinin artırılması gerekmektedir. Görme kaybı olan bireylerde yüksek depresyon riskinin farkına varılmalı ve önleyici tedbirler alınmalıdır (Brunes and Heir,2019).

1.5.1.1. Görme Kaybı Sonrası Yaşanılan Süreçlerin Yasın Beş Evresi Teorisi İle Değerlendirilmesi

Yas, bir şeyin ya da birinin başka bir kişinin kontrolünden, mülkiyetinden ya da çevresinden kalıcı olarak çıkması eylemi olarak görülmektedir (Cleiren, 1993). Yas, ölüm veya kaybın olduğu dünya ile olması gereken dünya (kişinin kaybı algılaması) arasındaki uyumsuzluğun farkındalığından ortaya çıkmaktadır (Parkes, 1988). Yas, yas sürecindeki kişinin yavaş yavaş kabul ettiği, bununla başa çıktığı ve sonunda kayıp gerçekliğine uyum sağladığı bilişsel-duygusal süreçler şeklinde ifade edilmektedir (Rubin, 1984, 1985).

Ölüm kaynaklı kayıp, başka bir kişiyle temasın geri dönülemez ve kesin olarak kesilmesi anlamına gelirken, engellilik ve özellikle görme kaybı bağlamında, görebilmenin kalıcı ve geri dönülemez bir şekilde durması anlamına gelir (Murray, 1998). Yas, hem öznel hem de nesnel bileşenleri içerir. Yas, önemli bir kişinin kaybına veya görme yeteneğinin kaybına karmaşık öznel tepkiler içeren psikolojik bir travma olmasının yanı sıra deneyimsel durumu temsil ettiği için nesnel bir gerçektir. Bir kişi, bir kayıp olduğunu anladıktan sonra acı çeker (Parkes, 1988). Hem öznel hem de nesnel bileşenleri içeren bir şemsiye terim olarak yas, bir kayıp

sonucu ortaya çıkan davranış, duygu, düşünce, tutum ve deneyimlerdeki çeşitli değişiklikleri içeren gerçek kayıp durumunu tanımlar (Murray, 1998).

Kayıp evrensel bir olgudur ve her insan tarafından bir anda karşılaşılabilecek bir deneyimdir. Kayıp ister sevilen birinin ölümü, ister görme kaybı olsun, kayıpla yüzleşme süreci karmaşıktır ve farklı psikolojik, duygusal ve davranışsal tepkileri içermektedir (Murray, 1998). Yas sürecinin temel görevi kayıp gerçeğini özümsemek ve ona uyum sağlamaktır. Kaybın kesinliğini kabul etmek ve tanımakla kayıp meydana geldiği gerçeğiyle uzlaşma sağlanabilir (Dodds, 1989, 1991).

Ölüm kaynaklı kayıptan sonraki yas sürecinde farklı aşamalar bulunmaktadır (Cleiren, 1993). Aşama modeli kronolojik olarak yasin nasıl işlediğini ve kişiler üzerindeki etkisinin ne olduğunu açıklamaya çalışır. Yasin ilk aşamasında, kayıptan sonra şok, inançsızlık ve inkar vardır. Bu ilk aşamada iştah kaybı, yüksek oranda fizyolojik uyarılma, bilişsel yanılsamalar ve ölü kişinin rüyada görülmesi ve duygusal kaygı gibi semptomlar yaşanabilir (Cleiren, 1993). Ölüm kaynaklı kaybın neden olduğu sıkıntıyla baş etmeye çalışırken, insanlar ya hayal güçlerinde, hatıralarında, hayallerinde ya da düşüncelerinde ölümün gerçekleşmesinden önceki zamana dönebilir ya da bu durumu görmezden gelebilir (Murray, 1998). Yas sürecindeki ikinci aşamada, kaybedilen kişiye duyulan ısrarcı ve doyumsuz özlemin beraberinde acı, üzüntü, öfke, depresyon, umutsuzluk ve çaresizlik duyguları hissedilir ve genellikle bu yoğun yas döneminde kişilik organizasyonunda bozulma meydana gelir (Parkes, 1988). Kayıp gerçeğinin farkında olmasına rağmen, yas sürecindeki kişi yeni hedefler keşfetmeye çalışırken, yeni faaliyetlerde anlam bulmakta zorluk yaşar (Murray, 1998). Üçüncü aşamada ise, yas sürecindeki kişinin kişiliğinin yeniden düzenlenme süreci başlar. Bu yeniden yapılanma, kaybın kademeli olarak kabul edilme ve kaybın meydana geldiği yeni gerçeklikle başa çıkma sürecidir (Rubin, 1984; 1985). Kübler-Ross'un ölümcül hastalarla yaptığı çalışmalardan esinlenen geleneksel beş aşamalı yas modeli, hastalıkların başlangıcı veya anlamlı ilişkilerin sona ermesi gibi orijinal bağlamı dışındaki çeşitli kayıp deneyimlerine uygulanmıştır. Bu yas modelinin ilk aşaması, yaşanan durumun gerçekliğinin reddedildiği inkar savunma mekanizmasıdır. İkinci aşama ise öfkedir. Bu aşamada insanlar duygusal olarak üzgündür ve kendilerine veya başkalarına

kızabilir. Üçüncü aşama, bireyin bir tür Tanrı ile bir uzlaşmaya çalıştığı pazarlıktır. Dördüncü aşama, bireyin üzüntü, pişmanlık, korku ve belirsizlik hissettiği depresyondur. Son olarak, modelin beşinci aşaması, bireyin kendi durumuyla hesaplaşmaya başladığında ortaya çıkan kabullenmedir (Kübler-Ross, 1972). Kübler-Ross (1972), beş aşamanın sırasının kronolojik olmadığını ve duygusal sürecin bireysel olduğu için herkesin tüm bu aşamaları deneyimlemeyeceğini vurgulamıştır.

Engellilik nedeniyle kayıp ve özellikle görme kaybı gibi geri dönülmez bir bozulma önemli bir kayıptır. Ölüm nedeniyle bir kişinin kaybı ile duyusal bir organın kaybı doğrudan karşılaştırılabilir olmasa da biri başka bir kişinin kaybını içerirken, diğeri bir kişinin duyusal yeteneğinin kaybını içerir. Her birinin ortaya çıkardığı deneyimler (sahip olunan bir duyuyu kaybetmek ve yoksunluk) gerçekten benzerdir ve bu nedenle karşılaştırılabilir (Murray, 1998; Giarratana-Oehler, 1976). Görme kaybı gibi ciddi bir kronik sağlık kaybı durumunun teşhisi genellikle duygusal ve fiziksel kayıpların başlangıcıdır (Schilling & Wahl, 2006). Dolayısıyla engellilik, önemli vücut parçalarının veya işlevlerinin kalıcı olarak kaybolmasını içeren özel bir yas durumu olarak kabul edilir (Hallenbeck, 1954).

Engelliliğe ilişkin psikolojik araştırma çalışmaları, ölüm kaynaklı bir kayıptan sonra yaşanan aşamaları ve yas tepkileri ile fiziksel kayıp sonrası yaşanan yas sürecinin dikkate değer bir benzerlik gösterdiğini ortaya koymuştur (Falek and Britton, 1974; Murray, 1998). Yetişkinlikte geri dönüşü olmayan görme kaybı yaşayan bireyler, yaşla ilişkili duygular ve psikolojik tepkiler yaşarlar (Murray, McKay and Nieuwoudt, 2010). Görme kaybı olan yetişkinler, görme kaybıyla ilişkili sayısız kayıplara uyum sağlamalarına yardımcı olmak için belirli beceriler gerektiren belirli psikolojik, duygusal ve davranışsal durumlar yaşarlar (Rosenbloom and Goodrich, 2000; Murray, 1998). Farklı araştırmacılar (Falek and Britton, 1974; courtiss, 1976), bir engellilikle ilişkili insan işleyişindeki değişim sürecinin sabit bir aşama dizisi biçiminde tanımlanabileceğini iddia etmektedir. Falek ve Britton (1974), herhangi bir kişide küçük veya büyük kayıplardan sonra "yerleşik sabit durumdaki herhangi bir değişikliğe evrensel bir tepki olan başa çıkma dizisi" tanımlamıştır. Başa çıkma dizisi dört aşamadan oluşur: şok ve inkar; kaygı; öfke ve / veya suçluluk; ve depresyon. Engelliliğe bağlı farklı kayıp türlerinin çoğunda, örneğin parapleji (Falek

ve Britton, 1974), omurilik zedelenmesi (Elliott, Witty, Herrick ve Hoffman, 1991) ve ölümcül kanser türlerinde (Kubler-Ross, 1972) bireylerde bu başa çıkma dizisinin özelliklerinin tümü veya çoğu mevcuttur. Yas modeli, görme kaybı travmalarının başka herhangi bir önemli krize, değişime veya kayba uyum sağlamaktan temelde farklı olmadığı mantığına dayanarak görme kaybı durumuna uyarlanmıştır (Giarratana-Oehler, 1976). Görme kaybı yaşayan yetişkinlerin görme kaybını takiben gelişen yas sürecine ve duygusal tepkilerine, özellikle de hayal kırıklığına odaklanan bir çalışmada, görme kaybı yaşayan kişilerin kayıp sonrası yaşadıkları yas sürecinin, geleneksel yas teorisinde açıklanan aşamalara benzer bir nitelikte olduğu saptanmıştır (Murray, 1998). Beklenmedik görme kaybını izleyen yas sürecinin aşamalarıyla (Murray, 1998; Giarratana-Oehler, 1976; Diamond and Ross, 1945; Thurston ve ark., 2010), ölüm kaynaklı kaybın ardından yaşanan yasin aşama modelleri (Kubler-Ross, 1972; Rubin, 1984; 1985) benzerlik göstermektedir. Görme kaybına karşı normal psikolojik tepkilerin şok, inkar, kaygı, öfke ve depresyon olduğu vurgulanmıştır (Murray, 1998; dods, 1989; Diamond and Ross, 1945; Lokshin, 1957; Tolman, Hill, Kleinschmidt & Gregg, 2005; Heyl and Wahl, 2001; Nyman, Gosney & Victor, 2010; Tournier ve ark., 2008; Senra ve ark., 2015; Bennion, Shaw & Gibson, 2012; Foxall ve ark., 1992; Brunes and Heir, 2019; Bassey and Caroline, 2020; Thurston ve ark., 2010). Görme kaybı yaşayan birey ilk aşamada, yas tutmanın ilk aşaması olan şok ve inkar aşamasına girer (Murray, 1998; Giarratana-Oehler, 1976; Brunes and Heir, 2019; Bassey and Caroline, 2020; Thurston ve ark., 2010). Görme kaybı bağlamında inkar, bir güvensizlik ve bozukluğu kabul etmeyi reddetme olarak tanımlanır (Tuttle & Tuttle, 2004). Kaybın gerçekliğinin reddi, kaybedilen uzuv veya vücut fonksiyonunun temsilini veya devamlılığını sürdürme çabası olarak tanımlanabilir (Elliott ve ark., 1991). Engellilik kaynaklı kaybın inkar aşamasında, görme kaybı yaşayan kişiler görmenin nihayetinde geri dönebileceğine inanarak yaşamaya çalışırlar ve görme kayıplarını kabul etmeyi reddedebilirler (Thurston ve ark., 2010; Diamond and Ross, 1945).

Kişinin görme kaybı teşhise inanması için yeterince bozulduğunda, yasin ikinci aşaması olan öfke ve depresyon başlar. İnançsızlık ve inkardan sonra depresyon veya başka bir ruhsal sıkıntı evresi yaşanmaktadır (Murray, 1998). Kişi

kör olduğunu ve bunun artık değiştirilemeyecek bir durum olduğu gerçeğiyle yüzleşmeye başlar (Murray, 1998; Senra ve ark., 2015; Bennion, Shaw & Gibson, 2012; Foxall ve ark., 1992). Çaresizlik, kendine acıma ve güven kaybı duyguları hissedebilirler. Genellikle “neden ben?” gibi sorular sorulmaya başlanabilir ve öfke aşaması yaşanabilir (Murray, 1998). Görme kaybı olan kişiler tarafından tek bir seansta inkar, öfke ve depresyon ifade edildiği saptanmıştır (Giarratana-Oehler, 1976). Engellilik, bireyin fiziksel kayıptan önce değer verdiği hedeflerinin çoğuna ulaşmasını engellediğinden, kişi hayal kırıklığı yaşar, öfke duyar ve depresyona girer. Kendini aşağılık ve kusurlu olarak görebilir (Giarratana-Oehler, 1976; Diamond and Ross , 1945; Thurston ve ark., 2010). Görme kaybının depresyon riskini artırdığı gösterilmiştir (Desrosiers ve ark., 2009; Renaud ve ark., 2010). Görme kaybı hakkında geleneksel depresyon açıklamalarına göre, görme kaybı yaşayan kişiler için depresyon yas tutma sürecinin önemli bir parçasıdır ve engelliliğe uyumun ancak yas gerçekleştiğinde başlayabileceği savunulmaktadır (Dodds ve ark., 1991).

Ölüm nedeniyle yaşanan kayıptan sonraki yas sürecinin son aşamasında (Kübler-Ross, 1972; Rubin, 1984,1985) olduğu gibi, görme kaybına uyum için ideal son koşul da kabullenmektir (Murray, 1998; Thurston ve ark., 2010; Diamond and Ross , 1945). Kayıp sürecinde önemli olan, kaybın kesinliğini kabul ederek ve tanımlayarak kaybın meydana geldiği gerçeğiyle uzlaşmayı sağlamaktır (Falek and Britton, 1974;Murray, 1998). Son aşamada kendini kabullenme olur ve görme kaybı yaşayan bireyler özsaygı geliştirmeye veya özsaygılarını yeniden kazanmaya başlarlar. Bu aşamada görme kaybı yaşayan kişiler, hayatın devam etmesi gerektiğini ve bağımsızlıklarını yeniden kazanmaları gerektiğini fark ederler (Murray, 1998). Ardından bir yeniden yapılanma ve uyum dönemi gelir. Uyum, yas süreciyle yakından ilgili bir terimdir. Yas sürecindeki kişi için tüm anlamlar bir değişim içindedir. Ölüm sonrası yaşanan kayıpta, kaybedilenin devam eden yokluğundan etkilenen kişi yaşamının tüm alanlarında bir değişim fark edecek ve yaşamını yeniden düzenleme ihtiyacı hissedecektir. Benzer şekilde görme kaybında kişi görme engelli bir birey olarak işleri yerine getirme ve yaşamın tüm alanlarında bir değişim ve yeniden yapılanma durumu hissedecektir. Bu kapsamda uyum için değişikliklerin

dayattığı vücut, benlik ve kişi-çevre etkileşimi önemlidir. Örneğin bir kaza sonucu tamamen görme kaybı yaşayan ve başlangıçta kendine olan güvenini yitiren son derece hırslı ve iş yaşamında kendini kanıtlamış bir iş kadını farklı olmanın damgalanması ile karşı karşıya kaldığında (kişi çevre etkileşimi)kariyer yaşamında olumsuz bir süreç yaşayabilir; ancak çevresinden olumlu bir destek aldığına ise kariyer yaşamını iyileştirebilir, yeniden başlangıç yapabilir ve yeni projelere girebilir (Murray, 1998).

Kabul ve uyum kavramları bir bütün oluşturmaktadır. Kabul ve uyum, ayrılmaz, karşılıklı etkileşim içinde olan ve birbirini etkileyen süreçlerdir (Murray, 1998). Görme kaybının kabulü,sonradan görme kaybının genel uyum modelindeki anahtar faktörlerden biri olarak tanımlanmıştır (Dodds ve ark., 1991). Kabul, yas sürecinin sonucu ve görme kaybına uyum için gerekli duygusal ortam olarak algılanır (Dodds ve ark., 1991; Murray, 1998). Uzun süredir görme kaybı yaşayan kişiler, kısa süredir görme kaybı yaşayan kişilere göre daha az oranda kaybı kabul etmektedir (Murray, 1998). Kısa vadeli görme kaybı, genellikle tek bir kayıpla çözülebilir bir yas süreci varsayımını takip ettiğini göstermektedir. Kısa süredir görme kaybı yaşayan kişilerin uzun süredir görme kaybı yaşayan kişilere kıyasla görme kaybına duygusal olarak daha uyumlu olarak algıladıkları tespit edilmiştir (Murray, 1998). Kısa vadeli görme kaybı yaşayan kişilerin uzun vadeli görme kaybı yaşayan kişilere oranla doğal ve doğrusal bir ilerlemeyi kabul etmesinin daha fazla olması sonucu, görme kaybının kabul edilmesinin, ölüm nedeniyle yaşanan kayıptan sonraki yas sürecine ilişkin literatürdeki çözümün son aşamasıyla ilişkili olduğu fikrini daha da desteklemektedir (Falek & Britton, 1974;Murray, 1998). Görme kaybı kabul edilir ve buna göre uyum sağlanır, bu da duygusal uyumun son aşamasını ifade eder. Kabullenmeyle iyileşme gerçekleşmektedir. İyileşme terimi, iyileştirmek ya da yeniden kazanmak anlamına gelir ve belirli işleyiş alanlarında kişinin kayıptan önceki haline dönmesi anlamına gelir (Rubin, 1984). Ancak, görme kaybı bağlamında, bu ideal gerçekleştirilemez çünkü kişi yeniden görme yeteneğini kazanamaz (Murray, 1998). Bu kapsamda görme kaybına duygusal uyumun sürekli bir süreç olması kaçınılmazdır.

Kabullenmeyle ilgili en önemli faktör görme engelliliğe yönelik tutumlardır (Murray, 1998). Bireyin görme kaybindan önceki yaşamında görme engelli kişilere karşı tutumları, görme engelli olarak da etiketlendikleri için kendileriyle ilgili tutumlarını ve beklentilerini şekillendirebilir. Bu uyum modeli, bireylerin gören dünya ile ilgili olarak kendileri hakkında nasıl hissettikleri ve onlardan beklentilerine odaklanır (Dodds ve ark., 1991). Görme engellilik konusunda toplumun körlüğe karşı damgalaması, bireyi körlüğe alıştırırken farklı hissetmesine neden olabilir. Toplumun, ailenin ve arkadaşların görme kaybı yaşayan kişinin değişen yeteneklerine tepkisi, tutumları ve beklentileri, görme kaybı yaşayan kişinin duygusal ve psikolojik tepkisini yoğunlaştırabilir ve etkileyebilir (Thurston ve ark., 2010). Bu dışsal veya sosyal dinamikler, görme kaybı yaşayan kişinin iç (psikolojik) dünyasıyla aynı anda ve sürekli olarak etkileşim halindedir (Murray, 1998). Dış dünyanın iç, duygusal ve psikolojik sistemle buluşması, nihayetinde bireyin görme kaybının getirdiği değişikliklere nasıl tepki vereceğini belirleyecektir. Görenlerin görme engellilik hakkında bir anlayış eksikliği olduğu algısı, görme kaybı yaşayan bireylerde hayal kırıklığının ana nedenlerinden biri olduğu belirtilmektedir (Murray, 1998). Hem iç hem de dış çok çeşitli engeller hayal kırıklığına neden olabilir. Önyargılar ve ayrımcılık çevreden kaynaklanan hayal kırıklıklarının yaygın nedenleridir (Murray, 1998). Goffman'un (2009) kullandığı şekliyle "damgalama" terimi, basmakalıp bir sosyal kimliği kategorize etme ve atfetme eylemidir. Damgalama, gerçeklikten çok önyargıya dayanmaktadır. Örneğin, otobüste bir yabancı, bir görme engelliye "Ne kadar zamandır körsün?" Diye sorma hakkına sahip olduğunu varsaydığında ya da otobüsten yardıma ihtiyacı olduğunu kabul ettiğinde, görme engelli kişiyi damgalamış olur. Görme kaybı birey için yeni olduğunda, toplumun soruları ve yardımı o kişi için yeni bir tutumdur. Kişi bu süreçte görme engelli olduğunun fark edilmemesi için baston kullanmak istemeyebilir ya da rehber köpek ile gezmek istemeyebilir (Thurston ve ark., 2010; Giarratana-Oehler, 1976). Bağımsızlığı için gerekli olan bu uygulamalar kişide utanma duygusuna neden olabilir.

Kişi bağımsızlığını kazandığında, bu tür olumsuz tutumlar rahatsız edici ve can sıkıcı bir mahremiyet istilasına dönüşür (Giarratana-Oehler, 1976).

Görme kaybı yaşayan birey zamanla bu engeli kabul edip çaresizlik duygusunu aştığında bağımsızlığını kazanır. Bağımsızlık kazanan birey, toplumun olumsuz tutumuna karşı mücadele etmeyi öğrenmek durumunda kalacaktır (Giarratana-Oehler, 1976). Görme engelli kişiler ve bir bütün olarak toplum için bağımsızlığın anlamı, görme kaybı yaşayan kişinin bu deneyime uyum sağlamasını ve özellikle duygusal deneyimini etkileyen en kritik faktörlerden birisidir (Rowland, 1985). Yaşam boyunca işleyen iki güç vardır. Bunlar bağımsızlık arzusu ve onun özgürlüğüdür (Rowland, 1985). Görme engelli kişilerin diğer insanlara bağımlı olması, onları toplum tarafından kendilerine yüklenen olumsuz tutum, varsayım ve beklentilerin etkilerine karşı daha savunmasız hale getirir. Bu nedenle, kişinin yaşamı üzerindeki kontrolünü kaybetme duygusu, bağımlılık duygusuyla bağımsızlığını kaybetme duygusu kişinin hayal kırıklığı yaşamasına neden olmaktadır (Corn & Sacks, 1994). Görme kaybı yaşayan kişilerle yapılan bir araştırma sonuçlarına göre, kısa süredir görme kaybı yaşayan kişiler bağımsızlık kaybını, uzun süredir görme kaybı yaşayan bireyler ise hem bağımsızlık kaybını hem de anlayış eksikliğini hayal kırıklıklarının ana nedeni olarak tanımlamışlardır (Murray, 1998). Ayrıca öfkenin kontrol kaybına karşı bir savunma olduğu gösterilmiştir (murray, 1998; Corn & Sacks, 1994).

Görme engelli kişilerin sergilediği acı, öfke ve hayal kırıklığı, aile ve arkadaşlarla bazı ilişkilerin bozulmasına neden olabilir (Murray, 1998). Ancak sosyal desteğin yas sürecine etkileri oldukça önemlidir (Murray, 1998). Sosyal destek, kişilerin, psikososyal iyilik halinin sürdürülmesinde gerekli veya yardımcı olan, bireyler veya gruplarla temaslar yoluyla aldıkları rahatlık, yardım ve bilgileri tanımlar (Vachon & Stylianos, 1988; Cobb , 1993). Sosyal destek, kişilerin başkalarıyla olan ilişkilerinin kapsamına atıfta bulunur ve bu nedenle, bu desteğin sağlanması için destek sağlayan kişiler, destek alan kişiler ve destek gerektiren özel durumlar arasında bir uyum gerekmektedir (Vachon & Stylianos , 1988). Sosyal destek; duygusal desteği (bakım, güven, mutluluk ve kabul yoluyla öz saygının artırılması); bilgilendirici desteği (sorun çözmeyi destekleyen tavsiyeler veya bilgiler); araçsal desteği (pratik somut yardım)içermektedir (Vachon & Stylianos, 1988; Cobb, 1993).

Sosyal destek, yararlı veya yararsız olarak algılanabilir. Destekleyici (yardımcı) sosyal destek,yas sürecindeki kişilerin kayıpları için daha kolay yas tutmalarına yardımcı olur. Sosyal destek, bir engelle yaşamakla ilgili belirsizliği, tehdit edici ve karmaşık kişilerarası sorunları açıklığa kavuşturmak ve kolaylaştırmak için kişilere güvenli bir ortam sağlar (Vachon & Stylianos, 1988). Ancak desteklenmeyen sosyal ilişkiler izolasyon duygularına, depresyon ve strese neden olur (Vachon & Stylianos, 1988). Aileler ve arkadaşlar,kayıbı olan kişiye daha yakın olduklarından ve onlarla günlük deneyimleri paylaştıklarından, yas sürecindeki kişilerin kayıpla ilgili duygularının üstesinden gelmelerine yardımcı olurlar. Ancak aileler ve arkadaşlar kayıpla ilgili inkar, suçluluk ve pişmanlık gibi duygu ve düşünceleri yaşarlar. Bu duygu ve düşünceleri, yas sürecindeki kişinin sıkıntısını hafifletmek ve iyileşmeyi teşvik etmek için sorumluluk hissedebilecekleri algıları nedeniyle yaygın tepkilerdir (Reiss, Gonzalez ve Kramer, 1986). Yas sürecindeki kişinin kendisi için önemli olan kişiler tarafından onaylanmama algısı, kişide utanç, suçluluk, endişe, hayal kırıklığı ve umutsuzluk yaratabilecek gerginlik veya çatışmanın kaynağı olabilir (Vachon & Stylianos, 1988).

Yas tutma sürecinde, yas tutan kişilerin deneyimlerinin, bu kişilerin etkileşim içerisindeki çevre tarafından gerçek olarak doğrulanması, kabul edilmesi önemlidir (Murray, 1998). Bununla birlikte, görme kaybı nedeniyle yaşanan yas sürecini, bu tür bir kaybı hiç yaşamadıkları için gören diğer kişilerle paylaşmak zor olabilir. Bu nedenle, görme engelliler ile sosyal ağlarının bir parçasını oluşturan tüm kişiler arasında açık bir iletişim kurulana kadar,görme kaybı yaşayan kişilerin hayal kırıklıkları devam edecektir (Rowland, 1985).

Görme kaybının farklı süreleri yas sürecinin algılanmasını etkileyen önemli bir faktördür (Murray, 1998). Altı yıl içinde görme kaybı yaşayan Güney Afrikalı yetişkinlerin 10 vaka çalışmasının kullanıldığı fenomenolojik bir araştırmada, görme kaybı yaşayan yetişkinlerin yas süreci ve bu süreçte yaşadıkları ihtiyaçları tespit edilmiştir (Murray, 1998). Çalışmadan elde edilen temel bir sonuç, görme kaybının süresinin ve bu durumla yaşamının , yas deneyimini ve beraberinde gelen ihtiyaçları derinden etkilediğidir. Görme kaybının süresinin uzunluğu, farklı deneyimleri derinden etkilemekte ve bu kişilerin durumlarının etkilerini, sınırlamalarını ve

ihtiyaçlarının gerçekliğini ve tüm kapsamını fark etmelerinin, anlamalarının ve kabul etmelerinin yıllar alabildiğı saptanmıştır.

Yakın zamanda gerçekleşen bir görme kaybı kabul edildikçe ve bu deneyime uyum sağılandıka, kişi çözülebilir bir yas sürecini algılar (Murray, 1998). Görme kaybının süresinin uzun olması hayal kırıklığının artmasına, kabullenmede azalmaya ve sürekli duygusal destek ihtiyacının artmasına neden olabilir. Uzun süreli görme kaybı, sürekli olarak uyum sağılanması gereken bir durum olarak algılanır ve bu durum sürekli duygusal tepkiler verilmesine neden olabilir. Bu kişiler sürekli bir yas sürecini algılar ve bu durum, görsel kaybın kabul edilmesinin nihai aşamasının olmadığı anlamına gelir. Bu farklı algılar, engel durumunun kabulünü ve sürekli duygusal destek ihtiyacını etkiler (Murray, 1998). İlerleyen zamanlarda körlüğünü kabul etmeyen ya da bu deneyime alışamayan kişi yas tutma sürecini tamamlamamıştır. Kişi yas tutmazsa, kendini gerçekleştirmeyi engelleyen bir depresyona girecektir.

Sürekli ve tekrar eden bir süreç olarak görme kaybına uyum sağılandıktan sonra yeni ve bitmeyen pratik taleplerin sürekli olarak uyarlanması gerekecektir. Bu nedenle körlüğe adaptasyon hayat boyu devam eden bir süreçtir. Çünkü birey sürekli olarak alışılmadık durumlarla karşılaşma ihtimali olacaktır. Görme kaybı, kişinin günlük yaşamında ona kör olduğunu hatırlatan binlerce tekrarlanan hayal kırıklığından ibarettir (Rowland, 1985). Uzun süreli görme kaybında kişisel ve çevresel talepler sürekli olarak değışir. Bu nedenle görme kaybı yaşayan kişiler sürekli olarak görme kayıplarıyla ilgili yeni kayıplarla karşı karşıya kalabilmektedirler (Murray, 1998). Bu süreçte, görme kaybıyla ilgili hayal kırıklıkları sürekli bir duygusal tepki haline gelecektir. Kayıplar, sürekli olarak uyum sağılanması gereken durumlardır ve sürekli olarak yeniden tanımlanır. Bu nedenle kayıpla yüzleşme, görme kaybı yaşayan kişiler için sürekli yaşanan bir deneyimdir. Bu kaçınılmazlık, görme kaybına uyumun geri dönüşü olmayan bir noktadan çok sürekli tekrarlanabilen dinamik bir yapısının olduğu anlamına gelmektedir. Bu kapsamda, yas süreci ve görme kaybına uyumun son aşaması kabullenme ve özölme koşulu değıl, sürekli dinamik ve döngüsel bir süreç olarak görünmektedir (Murray, 1998).

Ölüm kaynaklı kayıp durumunda olduğu gibi fiziksel bir kayıp sonrasında da en temel görev, engelli kişilerin kayıplarının gerçekliğini bütünleştirip özümsemesidir (Murray, 1998). Kalıcı fiziksel kayıplar yaşayan kişiler, kayıplarına rağmen öz-değer duygusunu sürdürmeli ve aynı zamanda en iyi şekilde psikolojik ve fiziksel uyumu sağlayacak şekilde davranmalıdır (Elliott ve ark., 1991). Yas sürecindeki engelli kişilerin sosyal ağlarını korumaları veya uyum sağlamaları gerekir; başkalarıyla anlamlı ve destekleyici ilişkiler sürdürmeleri veya yeniden inşa etmeleri gerekir; olumlu bir öz imajı korumaları gerekir; psikolojik ve fiziksel sağlığı korumaları veya yeniden inşa etmeleri gerekir (Cleiren, 1993). Kaybın gerçekliğini kabul ederek ve bütünleştirerek; neyin kaybedilip neyin kaybedilmediğinin farkına vararak (kaybın sonuçlarının gerçekliği); temel yaşam sorunlarında değişiklik ve düzenlemelerin olması gerektiğini kabul ederek, yeniden değerlendirerek yas sürecindeki engelli kişiler büyüyebilir ve kendileri için yeni bir yaşamın yeniden inşa edilmesine doğru ilerleyebilir (Elliott ve ark., 1991).

1.5.1.2. Görme Kaybı Yaşayan Bireylerin Bu Deneyim İle Baş Etme Stratejileri

Yaşamlarının belli bir döneminde özellikle yetişkin dönemde engellilik deneyimi yaşayan bireylerin yaşadıkları bu deneyime karşı baş edebilmesi, artık başaramayacak şeyleri sürekli olarak yeniden gözden geçirmek, hatta derin düşünmek yerine işlevsel olarak elde edilebilecek olana odaklanmasını gerektirir. Bu noktada kişi kendi engel durumunu kabul etmesi süreci kolaylaştıran bir durumdur. Çağdaş kültürün mükemmel fizik, görünüm, akıl ve başarıya olan saplantısı düşünüldüğünde, böyle bir bakışı benimsemek zor olabilir. Ayrıca Festinger (1954), engelli bireylerin sosyal, bilişsel veya fiziksel durumlarını benzer koşullarda gerçek veya hayali bireylerle stratejik karşılaştırmalar yaparak iyi olma duygularını koruyabileceklerini savunmaktadır . Meme kanseri tedavisi gören kadınlarda yapılan bir çalışmaya göre, bu kadınların kendilerinden daha kötü durumda görünen kişilerle kendi durumlarını karşılaştırdıklarını ve bu durumun kendileri için umutsuzluk, kaygı ve depresyondan kurtulmanın bir yolu olarak gördükleri tespit edilmiştir. İnsanlar gerçek veya potansiyel tehditlerle karşı karşıya kaldıklarında, tipik olarak benlik saygısını artırmak için kendilerinden daha kötü durumda olan diğerleriyle bu tür kendini

geliştiren karşılaştırmalar yapmaktadırlar (Wills, 1981, 1983). Bu psikolojik inkar anlamına gelmemektedir. Bunun yerine yapıcı bir başa çıkma eylemi olarak tanımlanabilir. Buna ek olarak, Taylor ve Lobel (1989) ise, yukarı doğru sosyal karşılaştırmaların, engellilik de dahil olmak üzere algılanan tehditlerle başa çıkmada önemli bir rol oynadığını savunmuştur. Gerçekte, insanlar kendilerini olduklarından biraz daha iyi görünenlerle kıyaslamaya, belki de güvence ve rehberlik elde etmeye eğilimlidirler (Wheeler, 1966). Taylor ve Lobel, biri diğerinin bu durum karşısında nasıl başarılı olduğuna dair yardımcı bilgiler toplamayı hedefleyip yukarı doğru temas arayışında olduğunda, bu durumun etkili bir problem çözme faaliyeti olarak hizmet edebileceğini öne sürmektedirler. Engelliliğin başlangıcını ve sonrasını etkili bir şekilde yönlendiren gerçek veya hayali akranlara erişim sağlamak hem pratik anlamda cesaret verici hem de psikolojik olarak yararlıdır. Kasnitz'in engelli hareketi üzerinde yaptığı çalışmada, diğer engelli kişilerle karşılıklı ilişkinin grup bilincine yol açtığı ve bu "biz-lik" algısının oluşmasına katkı sağladığı savunulmaktadır (Kasnitz, 2001).

Engellilik deneyiminde bir başka önemli baş etme stratejisi ise engellilik deneyiminde olumlu bir anlam bulmaktır. Kayıp, travma ve sakatlık, talihsizlik ve bunun gibi yaşam deneyimleri belirli bir anlam arayışını tetikler (Frankl, 1985). Çeşitli araştırmalar, duygusal ve / veya fiziksel travmaya daha eksiksiz ve olumlu bir adaptasyonun, insanların olayda bir anlam bulduklarında ortaya çıktığını göstermektedir (Schulz & Decker, 1985; Taylor, Lichtman ve Wood, 1984). Bazı araştırmalar ayrıca, olumsuz bir deneyimde olumlu anlam bulmanın, insanların fiziksel ve duygusal dönüşümlerle başa çıkmalarına yardımcı olduğu ve başarılı bir uyumun göstergesi olabileceği sonucuna varmaktadır (Collins, Taylor ve Skokan, 1990). Araştırmalara göre, engellilik deneyimi yaşayan bireyler sosyal destek, olayı olumlu olarak çerçeveleyerek, daha kötü sonuçları hayal ederek veya olumsuz yönlerini unutarak anlam kazandıkları ortaya çıkmıştır. Ayrıca iyimser olan ve günlük yaşamda engellilikleri üzerinde daha fazla kontrol sahibi olduğunu düşünen katılımcıların depresyon ölçümlerinin daha az olduğu ve benlik saygısına daha fazla sahip olduklarını da bulmuştur (Taylor ve Lobel, 1989).

Sonradan görme engellilik deneyimi yaşayan bireylerin bireysel olarak baş etme stratejileri bu bölümde ele alınırken; kurumsal olarak baş etmelerine destek sağlayacak unsurlar sosyal hizmet kuramları başlığında ele alınacaktır.

1.5.2. Sonradan Görme Engellilik Deneyimi Yaşayan Bireylerin Sosyal Yaşam Süreçleri

İyi derecede bir görmeye sahip olmak, eğitim, istihdam ve sosyal etkileşim gibi birçok önemli yaşam deneyiminin ayrılmaz bir parçası olarak tanımlanmaktadır (Stelmack, 2001). Bu nedenle, görme duyusunun kaybı en çok korkulan duyu kaybıdır ((De Leo, Hickey, Meneghel& Cantor,1999). Bireyin sosyal katılımına ve bir kariyer geliştirme ve ilerletmesine olanak sağlayabileceği süreç olan yetişkinlik döneminde görme kaybı yaşaması, kişinin yaşam hedeflerine ulaşmasına engel olabilir (Boerner, 2004). Görme kaybı, kaybedilene kadar sahip olunan ve kişinin hayatına anlam kazandıran tanıdık ve kabul edilmiş pozisyonların değişmesine neden olabilir (Dodds, 1991). Bu gibi durumlar, görme engelli kişinin dünyasına etki eder. Görme kaybı yaşayan kişi kariyeri açısından geleceği konusunda belirsizliğe neden olabilecek bağımsız hareketliliğini kaybedebilir. Çalışma çağındayken kişinin hedeflerine ulaşması psikolojik iyilik dahil olmak üzere genel sağlık ve yaşam kalitesine katkıda bulunan önemli bir motivasyon faktörüdür (Boerner and Wang, 2010; Chou, 2008; Horowitz ve ark., 2005; Karlsson, 1998; Nyman ve ark., 2010; Wong ve ark., 2009). Görme kaybı olan çalışma çağındaki yetişkinlerin sosyal işlevselliğinin daha düşük olduğu belirtilmektedir (Nyman, Gosney & Victor, 2010; Thurston, Thurston & McLeod, 2010). Ayrıca yetişkinlik döneminde görme kaybının gerçekleşmesi veya azalması sosyal ilişkilerin azalmasına (Bassey, Ellison & Walker, 2019b; Evans, Walt and Harold, 2007; Wang & Boerner, 2008), sosyal işlevselliğin azalmasına (Nyman ve ark., 2012), hareket zorlukları yaşanmasına ve sosyal yalnızlık hissedilmesine (Burmedi ve ark., 2002) neden olabilmektedir. Bu işlevsel sınırlamalar, eğitim ve mesleki fırsatlara ve sosyal yaşama katılımın azalmasına neden olabilir (Bassey ve ark., 2019b). Bu nedenle, yetişkinlik döneminde görme kaybı yaşayan kişiler için psikososyal uyum oldukça önemlidir. Psikososyal uyum, yaş, cinsiyet, sosyal sınıf, eğitim durumu, Nmaddi durum, medeni durum, kültürel yapı, sosyal damgalama, aile işlevleri, sosyal destek gibi dış

faktörlerden ve kişilik ve benlik kavramı gibi iç faktörlerden etkilenebilir. Örneğin, körlükte olumlu kişilik özelliği, pozitif benlik kavramı, genç olma, iyi maddi duruma sahip olma, iyi sosyal ilişkiler kurma, sosyal izolasyondan kaçınma, sosyal bağımsızlık ve rehabilitasyon olanaklarının kullanımı gibi faktörlerin psikopatoloji riskini düşürdüğü düşünülmektedir (De Leo, Hickey, Meneghel & Cantor, 1999). Ancak görme engelli bireyler yaşamlarında fiziksel, sosyal ve psikolojik engellemeler yaşamaktadır. Görme engelli bireylerin eğitim almada yaşadıkları engeller, işsizlik, sosyal damgalama ve evlenme konusunda yaşadıkları zorluklar sosyal yaşamda yaşadıkları önemli sorunlardır (Alemayehu, Forsgren & Ekstedt, 1996). Çoğunun resmi eğitim veya rehabilitasyon sistemine erişiminin olmaması, mesleki eğitim, istihdam gibi sosyal alanlarda yaşadıkları sınırlamalar körlük deneyimine uyum sağlamakta zorlanmalarına neden olabilmektedir (Tunde-Ayinmode, Akande & Ademola-Popoola, 2011).

1990'ların başında Fougeyrollas ve arkadaşları (1998), bilginin ilerlemesi ile birlikte Engellilik Yaratma Süreci (The Disability Creation Process) modelinin geliştirilmesine önemli bir katkı sağladı. Bu modelde katılım, kişisel bakım ve bağımsız hareket gibi günlük aktiviteler olarak tanımlanan yaşam alışkanlıkları kavramı ile kişilerarası ilişkiler ve boş zaman gibi kişi veya sosyokültürel çevresi tarafından değer verilen sosyal roller üzerinden işlemektedir. Bu nedenle, bu modele göre katılım, toplumda yapılan etkinliklerin veya rollerin ötesine geçer ve başkalarıyla iyi etkileşim kurmak için gerekli olan günlük etkinlikleri içerir. EYC, yaşam alışkanlıklarının başarılmasının, kişisel özellikler ve kolaylaştırıcı veya engelleyici çevresel boyutlar arasındaki dinamik ve etkileşimli bir süreçten kaynaklandığını açıkça kabul etmektedir. Engel durumunda, kişisel değişkenler (engel durumu, yaş, yaşam deneyimi) ve çevresel değişkenler (sosyo-ekonomik durum, sosyal kurallar, fiziksel çevre) bağlantılıdır. Çevresel değişkenler, kişinin engel durumuna bir engel yarattıklarında engel haline gelirler. Çevresel faktörler, "bir toplumun organizasyonunu ve bağlamını belirleyen tüm sosyal, kültürel ve fiziksel boyutlardır". Bu kapsamda, görme kaybı yaşayan kişiler kişisel özelliklerinin ve çevresel boyutların etkileşiminden kaynaklı sosyal yaşama katılımında zorluklarla karşı karşıya kalmaktadırlar (Desrosiers ve ark., 2009). Görme

engellilerin yaşadığı fiziksel ve sosyal engeller, evde, okulda ve işte yaşadığı sorunların çoğuna neden olur (Horowitz & Reinhardt, 1998). Görme kaybı yaşayan kişi aile veya toplumdaki yeni rolü hakkında ve yaşamın birçok alanında fiziksel düzeyde (hareketlilik); kişisel düzeyde (günlük yaşam becerileri); sosyal düzeyde (iletişim becerileri) farklı değişimlere neden olabilir (Dodds, 1989, 1991). Toplumun ve önemli diğer kişilerin görme kaybı yaşayan kişilerin değişen yeteneklerine tepkileri, tutumları ve beklentileri, olumsuz ya da olumlu olarak değişebilir. Bu durum görme kaybı yaşayan kişilerin duygusal ve psikolojik tepkilerini ve sevgi ve aidiyet gereksinimlerini (kabul etme ve duygusal destek) etkileyebilir (Roy and Mackay, 2002; Van Huijgevoort, 2002). Görme kaybında çevresel değişimlerin yanı sıra fiziksel rol sınırlamaları üzerinde hipertansiyon veya diyabet gibi diğer birçok ciddi sağlık durumuna göre daha büyük bir etkiye sahip olabileceği bildirilmektedir (Lee, Spritzer and Hays, 1997). Görme kaybı ciddi bir kronik sağlık (ve fonksiyonel) kaybı durumudur ve dolayısıyla tanımı gereği önemli bir kayıptır (Schilling & Wahl, 2006; Diamond and Ross, 1945). Fiziksel ve sosyal engeller, görme kaybı yaşayan yetişkinlerin bağımsız hareket ve sosyal rollere katılımında kısıtlamalara neden olabilir (Desrosiers ve ark., 2009). Ancak toplumun beklenen sosyal normlarına uymak ve sosyal yaşama tam ve etkin bir şekilde katılım sağlayabilmesi için görme kaybı yaşayan kişilerin bağımsız harekete sahip olmalarının önemi oldukça büyüktür (Freeman, Goetz, Richards and Groenweld, 1991). Ancak görme kaybına uyum ve sosyal yaşama katılım için önemli olan bağımsız hareket, kişinin ve çevresinin bakış açısından etkilenmektedir (Seybold, 2005). Freeman, Goetz, Richards ve Groenweld (1991) görme engelli insanların çoğunun mümkün olduğunca bağımsız seyahat etmeyi tercih ettiğini bildirmektedirler. Bununla birlikte, kısmen gören katılımcıların, körlüğe karşı algıladıkları olumsuz basmakalıp inanışlardan kaçınma eğiliminde olduklarını ve genellikle toplum içerisinde “normal” olarak görünmek istediklerini ortaya koymaktadırlar. Bu arzu bazen akademik, sosyal ve mesleki alanlarda yorucu, etkisiz ve hatta tehlikeli durumlara yol açmaktadır.

Görme kaybı yaşayan bireylerin birçoğunun “normal” görünme duygusunu sürdürmek için seyahat ederken gereksiz riskler aldıkları tespit edilmiştir (Freeman, Goetz, Richards and Groenweld, 1991). Görme kaybı yaşayan bir kişi, bağımsız

seyahat etmekten korkabilir veya endişeli olabilir veya yeni beceriler öğrenmek için kendine güvenemeyebilir (Seybold, 2005). Beyaz baston veya rehber köpek, kullanıcının kör olduğunun olağan göstergeleridir. Bu nedenle, beyaz bastonla ya da rehber köpekle görülmek görme kaybı yaşayan kişinin kendini farklı hissetmesine ve toplumdan uzaklaşmasına neden olabilir (Seybold,1993; 2005). Bir araştırmada, görme kaybı yaşayan katılımcıların bazıları diğer insanlardan yardım istemekten utandıklarını ve bağımlılıklarının artmasından dolayı özsaygılarını kaybetmemek için mücadele ettiklerini belirtmişlerdir (Nyman ve ark., 2012). Bu durum ise sosyal temasın azalmasına neden olmaktadır (Nyman ve ark., 2012). Bağımsız hareket konusunda aile üyeleri de endişeli hissedebilir ve kişinin herhangi bir bağımsız seyahat eğitimi almasını teşvik etmeden aşırı korumacı bir tutum benimseyebilir (Seybold,1993; 2005). Oryantasyon ve bağımsız hareket eğitimi, görme engelli bir kişinin güvenli ve bağımsız bir şekilde seyahat etmesini sağlamak için teknik ve becerilerin öğretilmesine odaklanmaktadır (Seybold, 2005). Görme engelli bir kişinin toplumsal yaşama tam ve etkin katılımı için bu eğitim oldukça önemlidir. Bu eğitim konusunda görme kaybı yaşayan kişinin ve ailesinin ya da arkadaşlarının olumsuz duygu ve düşüncelere sahip olması görme kaybı yaşayan bireyin beyaz baston kullanmakta zorlanmasına ya da beyaz baston kullanmayı tercih etmemesine neden olabilir. Bu durum ise kişinin sosyal yaşantısını olumsuz yönde etkileyecektir. Bu nedenle, oryantasyon ve bağımsız hareket eğitiminin kişi ve ailesi tarafından kabul edilmesi ve desteklenmesi gerekmektedir (Seybold, 2005).

Körlüğe uyum ve sosyal yaşama katılım için bir diğer önemli faktör ise kişinin evlilik ve aile yaşantısıdır. Ancak çalışma çağındaki görme kaybı yaşamış yetişkinlerin, arkadaşları, aileleri ile ilişkilerinin azalması ya da kopması nedeniyle sosyal ilişkilerin de azalma meydana gelmektedir (Basse, Ellison & Walker, 2019). Körlerin evlilik ve aile yaşamları genellikle toplumdaki diğer bireylerin aile yaşamlarından biraz farklı olarak tanımlanmıştır (Alemayehu ve ark., 1996). Gören insanlar, görmeyenleri farklı bir grup olarak görmektedir (Barrick, 2001). Bu, özellikle gören insanlarla ilişki oluşumunu potansiyel olarak etkileyebilecek etmenlerdir. Araştırmalar, körlerin kör insanlarla görenlere göre daha sık evlendiğini bildirmiştir (Alemayehu ve ark., 1996). Bu durum onlar için önemli bir toplumsal

norma uyumu ifade etmektedir (Tunde-Ayinmode, Akande & Ademola-Popoola, 2011).

Yetişkinlik döneminde görme kaybı yaşayan bireylerin bağımsız hareket etmesindeki sınırlamalar ve sosyal yaşamdaki görevlerini yerine getirme konusundaki engeller gibi kişisel ve çevresel sınırlamalar, ekonomik olarak üretken bir yaşamın azalmasına ve bu kişilerin eğitime, işgücü piyasasına ve topluma katılım fırsatlarının azalmasına neden olabilir (Bassey & Ellison, 2020). İş kaybı gelir ve sosyal statü gibi önemli kaynaklara erişimin kaybedilmesine neden olmakla birlikte çeşitli sosyal ağların kaybı nedeniyle gelecekteki istihdam fırsatlarını da sınırlayabilir (Bassey, Ellison & Walker, 2019). Görme engelli kişilerin işsizlik durumunun, kişilerin suçu değil, yetersiz hizmetlerin ve birçok işverenin çok eskiden kalmış körlüğe karşı olumsuz tutumlarının bir sonucu olduğu savunulmaktadır (Freeman, Goetz, Richards and Groenweld, 1991). İyi bir eğitim, görme kaybı olan işsiz bir kişi için büyük bir öneme sahiptir. Eğer kişinin yeteneği varsa, gören biri kadar iyi bir iş bulabilir (Horowitz & Reinhardt, 1998).

Bir kişinin çalışma yıllarında görme bozukluğu edinmesi veya görmesini tamamen kaybetmesi kişi için yıkıcı olabilir (Bassey ve ark., 2019). Yapılan çalışmalar, sonradan edinilmiş görme kaybının, çalışma çağına olmayan yaşlılara göre çalışma yaşındaki yetişkinler arasında ciddi yaşam değişikliklerine neden olabileceğini göstermektedir (Boerner & Wang, 2010; Horowitz ve ark., 2005). Çalışma yaşındaki bireylerin genellikle birden fazla sorumlulukları ve yaşam hedefleri vardır. Çalışma çağındayken istenilen hedeflere ulaşmak, psikolojik iyilik hali dahil olmak üzere genel sağlık ve refaha katkıda bulunan önemli bir motivasyon kaynağıdır (Boerner & Wang, 2010). Eğitime, işe, ev / bakım görevlerine, sosyal ilişkilere ve boş zaman etkinliklerine katılım gibi yaşam alanlarında bu hedeflere ulaşamamak veya başarılı olamamak psikolojik ve duygusal stres, sıkıntı ve akıl hastalığı dahil olmak üzere olumsuz sağlık durumlarına neden olabilir (Cimarolli ve ark., 2006; Crewe ve ark., 2011; Wong ve ark., 2009). Bu nedenle, yaşamdaki hedeflerine ulaşamamış, çalışma çağındaki görme kaybı yaşayan yetişkinlerin, psikolojik sağlık da dahil olmak üzere genel yaşam kalitesinde azalma yaşamaları

muhtemeldir (Nyman ve ark., 2012; Thurston ve ark., 2010). Çalışma çağında görme kaybı yaşayan yetişkinlerin, çalışma yaşamının ileriki yaşlarında görme sorunları ile karşı karşıya kalan kişilere göre daha yüksek zihinsel sağlık sorunları geliştirme riski altında oldukları belirtilmektedir (Boerner, 2004). Yetişkinlerin çalışma yaşamında görme kaybı yaşamalarının psikolojik etkilerini ve bu durumun toplum faaliyetlerine katılım üzerindeki olası olumsuz etkilerini araştıran bir çalışma gerçekleştirilmiştir (Bassey and Caroline, 2020). Bu çalışmada, eğitime, istihdama ve topluluk etkinliklerine katılımın azalması, görme kaybından kaynaklanan umutsuzluk ve depresyon duyguları ve zamanla oluşan görme kaybına psikolojik uyum olmak üzere 3 geniş tema belirlenmiştir. Araştırma sonuçları, sonradan görme engellilik deneyimi yaşayan katılımcıların depresyon seviyelerinin yüksek olduğunu, intihar düşüncelerinin arttığını ve hatta intihara teşebbüs ettiklerini ortaya koymaktadır. Engellilik deneyiminin kişilerde psikolojik değişikliklere neden olduğu ve bu psikolojik değişikliklerin depresyon, kaygı, şok, utanç, yetersizlik duyguları, kızgınlık ve umutsuzluk olduğu tespit edilmiştir. Buna ek olarak, bu çalışmanın bulguları, bir görme kaybının ortaya çıkmasının ardından işlevsel becerinin azaldığını ve bunun sonucunda katılımcıların hareketliliğinin ve günlük yaşam aktivitelerinin azaldığını göstermektedir. Ancak katılımcıların zamanla bu kayba uyum sağlayabildiklerini göstermektedir.

Görme kaybı, varoluşsal bir ikilem yaratır. Kişi kendi imajını ve görebilen grubun üyeliğini nasıl koruyacağını kaygısını yaşar (Barrick, 2001). Kişiler bu gibi bireysel engellenmeler (Ivanoff ve ark., 2000; Stevenson ve ark., 2004; Nyman ve ark., 2012) yaşamakla birlikte sosyal ve çevresel engellenmelerle (Bassey ve ark., 2019b; Evans ve ark., 2007; Wang & Boerner, 2008; Nyman ve ark., 2012; Burmedi ve ark., 2002; Bassey ve ark., 2019b; Alemayehu ve ark., 1996) de karşı karşıya kalmaktadır. Bu engeller kişinin yaşam kalitesini, psikolojik iyi oluş halini ve sosyal yaşama katılımını olumsuz yönde etkilemektedir. Başkalarının görme kaybı yaşayan kişiye karşı inançsızlığı, görme kaybına karşı olumsuz duygu ve düşünceleri kişinin toplumdaki yerini kaybetme hissine neden olabilir (Seybold, 2005). Bu nedenle, başkalarının görme kaybı yaşayan kişilere karşı tutum ve görüşlerinin kişi tarafından nasıl algılandığı önemlidir. Bu kapsamda görme kaybı yaşayan bireylerin sosyal

yaşamlarını iyi bir şekilde devam ettirebilmeleri için körlüğe karşı algıları ve toplumun algısından etkilenmektedir. Bu nedenle görme kaybının başlangıcından önce farkındalık yaratmak gerekmektedir. Böylece görme kaybı yaşayan kişiler kimliğini yeniden tanımlama gereksinimi duymayacak ve bu deneyimi bir sorun olarak görmeyecektir (Barrick, 2001).

1.5.2.1. Günlük Yaşam Becerileri

Görme kaybı, daha önce gören bir kişinin hayatını değiştiren bir kayıptır (Murray, 1998). Kayıp, kişinin hayatının her yönünü etkilemektedir. Psikolojik ve duygusal tepkilerin yanı sıra pratik yetenek ve becerileri de etkilemektedir (Murray, 1998). Bunların tümü önceden oluşturulmuş kişisel algıları ve davranış kalıplarını etkiler. Görme kaybı nedeniyle depresif belirtilerin ve duygusal tepkilerin varlığı, günlük aktivitelere ve sosyal rollere katılımı kısıtlamalara yol açabilir (Desrosiers ve ark., 2009; Lamoureux, Hassell & Keeffe, 2004). Bu durum görme kaybı yaşayan kişinin psikolojik boyutlarının önemini yeniden vurgulamaktadır (Lamoureux, Hassell & Keeffe, 2004).

Yetişkinlikte görme kaybı bir bireyin günlük yaşamı ve yaşam tarzı üzerinde önemli bir etkisi olmaktadır (Burmedi, Heyl, Wahl & Himmelsbach, 2002; West ve ark., 2002). Görme kaybı depresyon riskini artırır ve bu durum günlük yaşam aktivitelerinde azalmaya neden olur (Ivanoff ve ark.,2000; Stevenson ve ark.,2004; Nyman ve ark., 2012). Günlük yaşam aktivitelerinin azalması bağımsızlığı, sosyal rollere katılımı azaltır ve bu durum sosyal yaşamı tehlikeye atar (Branch, Horowitz & Carr, 1989). Bu nedenle depresif belirtilerin daha iyi yönetilmesi, günlük aktivitelere katılım üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabilir.

Çeşitli kültürel ve bölgesel birçok araştırmacı, yetişkinlikte görme kaybının başlangıcının bir bireyin günlük yaşamı ve yaşam tarzı üzerinde derin bir etkisi olduğunu bildirmiştir (Burmedi ve ark., 2002; West ve ark., 2002; Heyl and Wahl, 2001). Bu, işlevsel yeteneğin kaybı veya azalması ile sonuçlanır (Bassey ve ark., 2019a). Bu durum sosyal ilişkilerin azalmasına (Bassey ve ark., 2019b; Evans ve ark., 2007; Wang & Boerner, 2008; Nyman, Gosney & Victor, 2010; Abateneh ve

ark.,2013), hareketlilik sınırlılıkları, psikolojik sıkıntı yaşanmasına (Garnefski ve ark., 2010; Burmedi ve ark., 2002) ve sosyal izolasyon ile yalnızlık duyguları hissedilmesine neden olmaktadır (Burmedi ve ark., 2002). Bir bireyin görme kaybından önce üstlenebildiği ortak Günlük görmeye bağlı görevler,kişi için zorlayıcı ve bazen tamamen imkansız hale gelebilir (Lokshin, 1957; Heyl and Wahl, 2001). Bu günlük işlevsel aktiviteler arasında okuma,yazma, giyinme, yemek yeme, kişisel bakım ve öz bakım becerileri, yemek pişirme, bir yerden bir yere hareket etme, yürüme, bisiklete binme ve araba kullanma, istihdam ve genel bireysel bağımsızlık yer almaktadır (Stelmack, 2001).

Günlük aktivitelere katılım için kişisel (psikolojik ve duygusal tepkiler) yanı sıra çevresel özellikler (erişilebilirlik, yardımcı teknolojiler) oldukça önemlidir (Desrosiers ve ark., 2009). Örneğin az gören kişiler için büyüteçlerin kullanımı, hem günlük aktivitelere hem de sosyal rollere daha yüksek düzeyde katılımı ilişkilidir (Desrosiers ve ark., 2009).

Topluma tam ve etkin bir katılım için, bağımsız ve güvenli hareketlilik birçok günlük aktivite için önemli bir beceridir (Kunz, Miesenberger, Zeng & Weber, 2018). Çevrenin mekansal yerleşimi hakkındaki bilginin işlenmesi ve kullanılması önemlidir. Görme engelli insanların, mekansal algı için görsel duyularını kullanamaması ve bu konuda fiziki erişilebilirliğin yeterli olmaması yaşam kalitelerini ve yeteneklerini düşürür. Özellikle bilinmeyen ortamlarda farklı engellenmeler yaşanabilmektedir (Kunz, Miesenberger, Zeng & Weber, 2018).

Görme engelli bireyler, telefonların erişilebilir olmamasından (Watanabe, Miyag, Minatani & Nagaoka, 2008), alışveriş merkezlerinde yaşadıkları zorluklar (sosyal, fiziksel, çevresel) nedeniyle bağımsız yaşamlarında engellenmeler yaşamaktadırlar (Uribe-Fernández, SantaCruz-González, Aceves-González & Rossa-Sierra, 2018).

Görme engelli bireyler bağımsız bir şekilde hareket edebilmek için navigasyon programlarına ihtiyaç duymaktadırlar (Watanabe, Miyag, Minatani & Nagaoka, 2008). Navigasyon için yardımcı teknolojiler, kullanıcılara rehberlik

ederek veya çevre hakkındaki bilgilerini artırarak ek destek sağlamaya çalışır (Guerreiro, Sato & Ahmetovic, 2020). Bu kapsamda bu teknolojiler, görme engelli kişilerin bağımsızlığını artırmada önemli bir role sahiptir (Ohn-Bar, Guerreiro, Ahmetovic, Kitani & Asakawa, 2018). Görme engelli kişilerin karşılaştığı bu fiziksel ve sosyal engeller, günlük görevleri ve rutinleri yerine getirme süreçlerini etkiler (Corn & Sacks, 1994). Belli bir yaşa kadar mekanlara erişimde ve teknolojik cihazların kullanımında görsel duyudan faydalanan ve belli bir yaştan sonra görme kaybı yaşayan kişiler için, günlük görevleri yerine getirmek daha zorlayıcı bir deneyim haline gelebilmektedir. Bir araştırmada, görme kaybı yaşayan katılımcılar sevdiği birçok şeyi hâlâ yapabildiğini; ancak görme kaybından dolayı bunun daha uzun sürdüğünü, bir şeyler yapmanın yeni yollarını öğrenerek görme engelli bir kişinin daha bağımsız olma şansının olduğunu, günlük yaşam aktiviteleri için yeni ürünlerin tasarlanması gerektiğini, görme kaybından dolayı artık yapamadığı şeyler için ailesinden ve arkadaşlarından yardımcı olmalarını istemek zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir (Horowitz & Reinhardt, 1998). Yine görme kaybı olan kişilerle yapılan bir araştırmada, görme kaybı olan katılımcılar görme kaybı olmayan katılımcılara oranla alışveriş, yemek hazırlama, ilaç tedavisi ve bağımsız hareket gibi farklı aktiviteler için iki ila üç kat daha fazla kısıtlama yaşadıklarını bildirmişlerdir (Crews & Campbell, 2004).

Görme engelli kişilerin günlük yaşam aktivitelerinin ve rollerinin birçoğuna zorluk çekmeden veya yardım almadan ulaşabilmeleri için ürünlerin erişilebilir olması ya da yardımcı destek teknolojilerinin artırılması gerekmektedir (Desrosiers ve ark., 2009).

1.5.2.2. Toplumsal İlişkiler

Görme kaybı yaşayan bireyler İş, eğitim gibi sosyal yaşamlarındaki değişikliklerin yanı sıra çevresindeki insanlarla ilişkilerinin de değiştiğini hissedebilmektedir. Araştırmacıların çoğunluğu tarafından yetişkin körlerin sorunlarının, körlerin bulunduğu sosyal çevreden büyük ölçüde etkilendiği varsayılmaktadır (Kemp, 1981). Görme kaybı yaşayan kişilerin bu süreçte uyum sağlayabilmesi için aile üyelerinin ve arkadaşların kendilerine yönelik tutumları

önemlidir (Horowitz & Reinhardt, 1998). Bu kişilerin, gören aile üyeleri ve arkadaşlarıyla ilişkilerini sürdürmeye yönelik olumlu bir bakış açısına sahip olma derecesi oldukça önemlidir. Görme engellilik deneyimine sahip çok insan, görme kaybının ortaya çıkmasıyla gören arkadaşları tarafından terk edildiğini hissetmektedir ve arkadaş kayıpları depresyona neden olabilmektedir (Needham & Ehmer, 1980).

Çalışma çağında görme kaybı yaşayan bireyler iş verenleri de dahil olmak üzere işyerindeki meslektaşları ile ilişkileri azalmaktadır. Hatta bazı görme kaybı yaşayan bireyler iş arkadaşlarının ve işverenlerinin olumsuz tutumu nedeniyle işlerini kaybetmektedir (Wong, Chou, Lamoureux & Keeffe, 2008; Bassey, Ellison & Walker, 2019). Ayrıca bu kişiler evlilik ve aile yaşamında da sosyal rollerinin değişiminin getirdiği sosyal damgalamadan etkilenmektedir (Alemayehu ve ark., 1996). Görme engelliliğe karşı damgalama sosyal açıdan iyi oluş halini engelleyen bir durumdur. Bir araştırmada katılımcılar, görme kaybının kimliklerine, gerçek, canlı ve bütün hissetmeye karşı bir meydan okuma olduğunu ve bunun ikinci sınıf bir vatandaş olma ve insanlık dışı olma duygularına yol açtığını belirtmişlerdir (Nyman ve ark., 2012).

Sosyal ilişkiler ve sosyal ilişkilerin kalitesi gibi çevresel faktörler, engelli bireylerin psikolojik süreçlerini olumlu yönde etkilemektedir (Mitra, Wilber, Allen & Walker, 2005). Görme kaybı yaşayan bireylerin bu engellilik deneyimine uyum sağlamasında aile ve arkadaşların desteği önemli rol oynamaktadır (Li & Moore, 1998; Abateneh ve ark., 2013; Nyman, Gosney & Victor, 2010; Senra ve ark., 2015). Görme kaybı yaşayan kişinin ailesinin bütünleşmesi, yeni rolünün kabulünü kolaylaştıran bir etmendir (Fitzgerald, Ebert & Chambers, 1987). Görme kaybı olan ergenler arasında birçok arkadaşla sahip olmak, diğer gençlerle kolayca uyum sağlamak, anne ve babayla yakın ilişkiler kurmak ve iyi bir aile ortamına sahip olmak ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki vardır (Huurre, Komulainen & Aro, 1999).

Görme kaybının gerçekleşmesi kişinin var olan rolleri ve ilişkilerini kaybetmesi için tehdit edici bir unsur olabilir ya da en azından kişinin hayatında

önemli belirsizliklere neden olabilir. Kişinin kendini toplum içerisinde yetersiz görmesi , kendini yeniden tanımlama ihtiyacının olması ve toplumun standartlarına uyma çabasına ilişkin endişe akut sosyal kaygıyı tetikleyebilir (Barrick,2001). Arkadaş, eş kaybı, işsizlik, fiziksel güç kaybının algılanması ve yaşam tarzının değişmesi kaygıyı artırabilir(Lokshin, 1957). Sosyal kaygı, literatürde yalnızlık çalışmalarında önemli bir değişken olarak tanımlanmıştır (Schultz and Moore, 1984). Sosyal kaygılı ve mevcut sosyal desteklerinden memnun olmayan görme kaybı yaşayan yetişkinler daha yüksek düzeyde yalnızlık duyguları hissetmektedirler (Jones ve ark., 1981; Wulsin ve ark., 1987; Foxall ve ark., 1992).

Engelli kişinin hareketliliğin engellenmesi, olağan sosyal aktivitelerin sürdürülememesine neden olabilmektedir (Bloom and Spiegel, 1984). Kronik sağlık sorunları ile ilişkili hareketlilik kısıtlılığı nedeniyle sosyal ilişkileri sürdürme veya geliştirme zorluğunun yalnızlığa sebep olduğu bulunmuştur (Foxall ve ark., 1992).

Young (1982) kronik, geçici ve durumsal olmak üzere üç tür yalnızlığı tanımlamıştır. Durumsal yalnızlık, boşanma veya sevilen birini kaybetme gibi büyük stresli olaylarla ilişkili duyguları içermektedir. Bu tür olaylar, bir kişinin tatmin edici ilişkileri sürdürmesini, yeni ilişkiler başlatmasını veya kaybedilen ilişkileri keşfetmesini zorlaştırarak yalnızlığı etkileyebilir (Peplau, 1985). Görme kaybı gibi uzun vadeli sağlık sorunları, sosyal izolasyonun oluşmasına ve bu durum da durumsal yalnızlığa sebep olabilir (Bloom & Spiegel, 1984).

DeJong-Gierveld (1987) yalnızlık modelinde, görme kaybı olan bir yetişkin için yalnızlık duygularının, kişinin sosyal ilişkileri öznel değerlendirmesinden etkilenebileceğini öne sürmektedir. Modelde yalnızlık öncelikle öznel bir kişisel deneyim olarak kabul edilir. Sosyal destek ağında (değişiklikler) ve yalnızlık arasında doğrudan bir nedensel ilişki olduğu varsayılmamaktadır. Yalnızlık düzeyi, büyük ölçüde sosyal ilişkilerdeki eksikliklerin anlamı ve yoğunluğunun öznel olarak değerlendirilmesine bağlıdır. Model, durumsal ve eğilimsel faktörlerin ve kişisel özelliklerin öznel değerlendirmenin temellerini oluşturduğunu varsaymaktadır. Bu kapsamda iyimser bir bakış açısına sahip olmak yalnızlık duygularının hissedilmesini azaltan önemli bir faktördür (Foxall ve ark., 1992). Araştırma sonuçlarına göre,

görme kaybı yaşayan kişilerin, daha az yalnızlık duygusuna sahip olduğu saptanmıştır(Foxall ve ark., 1992). İyimser bir bakış açısının sağlık sorunlarına karşı önemli bir görevi olacağı savunulmaktadır (Scheier, Weintraub, & Carver, 1986). Bu nedenle iyimserlik, görme kaybı yaşayan yetişkinlerde hayati bir öneme sahiptir. çünkü karamsar bir bakış açısı, bağımsızlık ve kendine güven geliştirme veya sürdürme sürecini engelleyebilir. İyimserlerin yalnızlık duygularını aktif olarak çözme olasılığının kötümserlere göre daha muhtemel olması beklenmektedir (Scheier, Weintraub ve Carver, 1986). Araştırma bulguları, iyimserlerin karamsarlara göre problem odaklı başa çıkma ve sosyal destek algılama olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Foxall ve ark., 1992). Kötümserlerin hedeften uzaklaşma ve hedefi reddetme olasılıkları daha yüksektir (Scheier, Weintraub ve Carver, 1986).

Yalnızlık, gerçek veya algılanan sosyal durum gibi sosyal destek faktörleriyle de ilişkilendirilmiştir (Solomon, Mikulincer ve Hobfoll, 1986). Evans, Werkhoven ve Fox (1982), görme kaybı olan kişilerde yalnızlık ve sosyal aktivite arasında negatif bir ilişkinin olduğunu tespit etmişlerdir. Körlük ve bağımlılık süresinin bir sonucu olarak katılımcıların sosyal aktiviteleri azalmış ve yalnızlıkları artmıştır (Evansve ark., 1982; Foxall ve ark., 1992).

1.6. Sosyal Hizmet Kuramları Çerçevesinde Sonradan Görme Engelliliğe Genel Bir Bakış

Engellilik sosyal hizmet bilimi ve mesleğinin temel uygulama alanlarından birini oluşturmaktadır. Sosyal hizmet engelli ve aileleriyle çalışmakla birlikte makro düzeyde engellilere karşı toplumda var olan ayrımcı tutumu önlemeyi ve hak savunuculuğunu içeren çok boyutlu uygulamaları içermektedir. Bu kapsamda bu bölümde sosyal hizmet kuramlarından olan ekolojik sistem yaklaşımı ve güçlendirme yaklaşımı çerçevesinde sonradan engellilik deneyimi yaşayan bireylerin yaşam deneyimleri ele alınmaktadır.

1.6.1. Ekolojik Sistem Yaklaşımı

Ekolojik yaklaşım tüm varlıklar arasındaki ve çevre ile diğer sistemler

arasındaki ilişkilere incelemektedir (Germain, 1979 akt. Duyan 2016: 157). Sosyal hizmet çalışmalarında ekolojik yaklaşım bireyler ve bireyi oluşturan tüm çevresel koşulların etkileşimini ele almakta bireyin (grup, aile, toplum) çevresi ile etkileşimini incelemektedir (Baker, 1999 akt. Duyan 2016: 157). Bu yaklaşım sistemlerin sınırlarını bir alt sistem ile ilişkisini ele almakla birlikte sistemin diğer sistem ve alt sistemler ile ilişkisini analiz eder ve konunun bütüncül bir bakış açısı ile açıklanabilmesine imkan sağlar (Baykara Acar ve Acar, 2003 akt. Yolcuoğlu, 2014: 32). Ekolojik sistem yaklaşımı, birey ve diğer sistemler arasındaki karşılıklı etkileşimin tanımlanmasında önemli bir işleve sahiptir (Bronfenbrenner, 1979). Bireyler aile, okul, arkadaş çevresi ve akrabaları kapsayan ilişkileri “mikro sistem” boyutunda işlevselliğini etkilemektedir. Kişinin içinde doğrudan yer almadığı fakat yaşamını etkileyen kitle iletişim araçları, sağlık, eğitim sosyal hizmet gibi çeşitli kurumların politikalarıyla yaşanan toplumun inanç ve ideolojileri ise “makro sistem” boyutunda kişinin işlevselliğini etkilemektedir. Bu süreçte merkezde yer alan bireylerin iyilik halinin sağlanabilmesi için sistem ile birey arasındaki dengenin işlevsel bir şekilde sürdürülmesi gerekmektedir. Bireyin iyilik hali ve sosyal işlevselliği ekosistem ve birey arasındaki uyumsuzluk nedeniyle çeşitli şekillerde bozulma riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Bu risk ise denge ve uyumun bozulmasına neden olabilmektedir (Yolcuoğlu, 2014: 33). Yaşanılan sosyal çevre içerisinde meydana gelen etkileşimler bireylerin psikolojik, biyolojik ve sosyal gelişimini etkilemektedir. Bu kapsamda fiziksel, sosyal ve psikolojik engellenmelerle karşı karşıya kalan engellilerin yaşadıkları deneyimleri derinlemesine anlayabilmek için engelliliği ekolojik sistem yaklaşımı çerçevesinde incelemek gerekmektedir. Engelli bireyler kişisel, kişiler arası ve yapısal olarak sosyal yaşama katılımında engellenmeler yaşamaktadırlar. Engelliliğin türü, yaş cinsiyet, eğitim durumu, kişinin hayata bakış açısı ve engelliliğe yüklediği anlamlandırma süreçleri ve kişinin engellilik nedeniyle kısıtlanma derecesi sosyal yaşama katılımı etkileyen diğer unsurlardır. Bireylerin fiziksel özellikleri onların yaşadıkları toplumun bir parçası olmasının engelleyicisi değildir engelliliğe yüklenen anlamlar ve etiketlemeler bu engeli oluşturmaktadır. Bireyi; aile, arkadaşlar, sosyal hizmetler, politikalar, inanç sistemi, mal ve hizmet sistemi, çalışma hayatı ve eğitim sistemi başta olmak üzere çevredeki pek çok sistemle dinamik etkileşim içerisinde bulunan bir varlık olarak ele

alan ekolojik sistem yaklaşımı engellilik olgusuna da kapsamlı bir şekilde yaklaşılmaya olanak sağlamaktadır.

Çalışma içerisinde sonradan görme engellilik deneyimi yaşayan kişilerin psikososyal yaşama tam ve etkin katılımını mikro düzeyde, toplumsal çevre ile ilişkileri mezzo düzeyde incelenmesi gerekmektedir. Buradan hareketle bireylerin yaşamlarında beklenmedik şekilde ortaya çıkan, günlük yaşam pratiklerinin değişime uğradığı bir deneyimi yaşayan görme kaybı yaşayan kişilerin psikososyal yaşam deneyimlerinin ekolojik sistem yaklaşımı ile ortaya konulması bu noktada yaşanan problemlerin çözümü için önemlidir.

1.6.2. Güçlendirme Yaklaşımı

Güçlendirme, bireylerin, toplulukların ve organizasyonların eşitliği ve yaşam kalitesini artırmak için sosyal ve politik çevrelerini değiştirmeleri ve yaşamları üzerinde kontrol sahibi olmalarına yönelik sosyal bir eylem süreci şeklinde tanımlanmaktadır (Minkler ve Wallerstein, 1998). Güçlendirme, insanların karar alma, karar alma sürecini davranışa dökme, seçim yapma veya diğerleriyle çalışma gibi eylemlerde bulunmak için güce sahibi olma süreci olarak da tanımlanmaktadır (Barnes ve Bowl, 2001). Bir başka tanıma göre güçlendirme, “bireylerin, grupların ve toplulukların kendi yaşamları üzerinde kontrol sahibi olmaları, kendi amaçlarını başarmaları ve yaşam kalitelerini en üst düzeye çıkarabilmeleri için çalışma süreçlerini kapsamaktadır” (Adams, 1990: 43; akt. Adams ve diğ. 2002:201). Güçlendirme sosyal hizmetin odaklandığı ana kavramlardan sosyal adalet, bulunduğu yerden başlama ve katılım gibi kavramlardan beslenen, bireyi merkezde tutarak nesne konumundan özne konumuna getiren bir yaklaşımdır. Sosyal bakımdan ziyade dezavantajlı gruplarla çalışan eğitimcilerin çalışmalarıyla güçlendirme kavramının teorik temelleri atılmıştır. 1960’lı yıllarda Brezilyalı eğitimci Paulo Freire’nin geliştirdiği eğitim felsefesinden büyük ölçüde etkilenmiştir. Freire “Ezilenlerin Pedagojisi” başlıklı kitabında, kendi eleştirel bilinçlerini ve eşzamanlı eylemlerini geliştirmek suretiyle, ezilen insanların nesneleştirildiğini ve insanlıktan uzaklaştırıldığını vurgulamış ve özgürleştirici, bireyi nesneleştirmeyen bir pedagojiden bahsetmiştir (Freire, P., Hattatoğlu, D., &Özbek, 2003). Güçlendirme

yaklaşımında eleştirel düşünce ve savunuculuk gibi iki kavram üzerinde durulmaktadır.

Güçlendirme bireysel düzey (kişisel güçlendirme) ve kolektif veya topluluk düzeyi (kolektif ve politik güçlendirme) olmak üzere 2 düzeyde gerçekleştiği iddia edilirken (Cheung ve ark., 2005); güçlendirmenin kişisel düzey, kişilerarası düzey ve politik düzey olmak üzere üç düzeyde gerçekleştiği de savunulmaktadır (Lee, 2001). Önerilen bu üçlü düzey sosyal hizmette kullanılan mikro, mezzo ve makro müdahale aşamaları ile benzerlik göstermektedir. Sosyal hizmet uygulamalarında güçlendirme yaklaşımı, bireylerin, ailelerin, grupların ve toplulukların kişisel, kişiler arası, sosyo-ekonomik ve politik gücünü artırmalarına ve koşullarını geliştirmelerine yardımcı olmayı amaçlayan bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Barker , 1999). Sosyal hizmet, bütüncül bakış açısıyla bireye ve bireyin sosyal çevresine yönelik mikro, mezzo ve makro düzeyde müdahalelerde bulunmayı öngören programlar sunar ve bu sayede bireylerin toplumsal işlevlerini yerine getirme süreçlerini güçlendirmeyi amaçlamaktadır (Karataş, 2017). Güçlendirme yaklaşımı 1970'lerin sonlarına doğru kavramsallaştırılmış, bireyi merkezde tutarak bütüncül bir şekilde almış ve tıbbi modelin bireyi nesneleştiren, tanı koyan ve bu tanı çerçevesinde bireyin tedavi edilmesi gereken problem unsuru olarak gören yaklaşımını sorgulamıştır (Fitzsimons ve Fuller, 2002). Sosyal hizmet uzmanları güçlendirme yaklaşımıyla, müracaatçılarının dezavantajlarına tanı koymayarak bu kişilerin güçlü yanlarını güçlendirmeyi amaçlamaktadır (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998). Sosyal hizmet için hem bir araç hem de amaç olan güçlendirme yaklaşımı, müracaatçı potansiyelinde var olan güçleri, becerileri ve yetenekleri henüz kullanamayan güçlü bir birey olarak tanımlanır (Şahin, 2002: 215).

Sosyal hizmet uygulamalarında bireyi edilgen kılmayan, bireyi bütüncül bir bakış açısıyla değerlendiren ve bireyin güçlü yanlarına odaklanmasını sağlayan güçlendirme yaklaşımı çerçevesinde engelli bireylerin yaşadığı sorunların tespit edilmesi ve sorunların azaltılması için engelli bireye ve ailesine destek olunması oldukça önemlidir. Güçlendirme yaklaşımı engelli bireye ve ailesine bu durumu kabul etme sürecinde ve gelecek yaşamlarını etkin ve verimli bir şekilde

planlamalarına katkı sağlayabilmektedir. Engellilik deneyimi bireyi ve ailesini psikolojik olarak etkilemektedir. Bu kapsamda engelli bireyin ve ailesinin desteklenmesi ve güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Sosyal destek genellikle kişiler arası ilişkilerde insanları psikolojik olarak olumlu etkileyen mekanizmalar'' olarak tanımlanmaktadır (Berterö, 2000). Sosyal destek kişiler arası etkileşim gücünün olmasının yanı sıra makro açıdan bireyin toplumla ilişkisini ve toplumdan aldığı desteği de kapsamaktadır. Bireylerin sosyal yapılarla bağlarını olumlu bir şekilde devam ettirmesi, toplumdan destek görmesi bireyin kendisini yalnız hissetmemesine neden olacak ve kişinin kendi kimliği hakkındaki anlayışının olumlu şekilde olmasını güçlendirecektir (Tufan, 1994). Bu kapsamda psikososyal yaşam süreçlerinde farklı güçlüklerle karşı karşıya kalan engelli bireyler ve aileleri için sosyal destek oldukça önemlidir. Bu kişilerin kendilerini yalnız hissetmemeye ve duygusal desteğe ihtiyacı bulunmaktadır. Özellikle belli bir yaşa kadar farklı kimlikte tanımlanan ve belli bir yaştan sonra engelli kimliğiyle yaşamak durumunda kalan bireylerin psikososyal yaşamlarında daha önce yaşamadıkları güçlüklerle karşı karşıya kalma durumlarında bu bireylere sosyal destek sağlanması ve bireylerin güçlendirilmesi oldukça önemlidir. Sonradan engellilik deneyimi yaşayan bireyler için günlük yaşamda karşılaştıkları yeni ve farklı güçlüklerin yanı sıra bu sorunların çeşitlenerek artması bu kişilerde zaman zaman güçsüzlük duygusuna neden olabilmektedir. Öte yandan bu kişilerin yaşadıklarını kontrol edebilme gücünü kaybettiklerine dair duyguları gelişebilir. Kontrol edebilme ve yönlendirme yetisine sahip olmayı hissetmek psikolojik olarak yaşamın önemli bir parçasıdır. Güç ve güç kaybı bireylerin psikolojik yaşamlarını etkileyen önemli unsurlardır (İl, 2003). Bu açıdan psikososyal yaşam süreçlerinde farklı güçlüklerle karşı karşıya kalan ve yaşamında güç kaybı hisseden sonradan engellilik deneyimine sahip bireyin yaşamda karşılaştığı sorunlarla baş edebilmesi için güçlendirme yaklaşımı önemlidir. Sosyal hizmet mesleğinde güçlendirme yaklaşımı, bireyin zayıf yanlarından ziyade güçlü yanlarına odaklanılmasını ve bireyin sorunlarla baş etme gücünün arttırılmasını amaçlamaktadır (Jong ve Miller,1995). Bireyin yaşadığı sorunların onu etkileyen ve kendisinin de etkide bulunduğu kişisel, kişiler arası ve daha geniş çevresel alanlarındaki kaynakların yetersizliği ya da bunların kullanılamaması nedeniyle ortaya çıktığını savunan güçlendirme yaklaşımı (Askheim, 2003), alışkanlıklarının,

davranışlarının değişimine neden olacak farklı bir deneyim yaşayan sonradan engelli bireylerin psikososyal yaşamı için önemli bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım çerçevesinde sonradan engellilik deneyimi yaşayan bireye ve yaşadığı sorunlara bütüncül bir şekilde yaklaşılması ve bireyin güçsüz yanlarından ziyade güçlü yanlarına, kabiliyetlerine odaklanılarak bireyin güçlendirilmesi oldukça önemlidir. Alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının sonradan engellilik deneyimine sahip bireylere destek olma süreçlerine katkı sağlamak amacıyla ekolojik yaklaşım gibi bireyi ve çevresini ve bunlar arasındaki etkileşimi inceleyen güçlendirme yaklaşımı bu tez çalışması kapsamında açıklanmaktadır. Sonradan görme engellilik deneyimi yaşayan bireylerin psikososyal yaşama katılımlarını etkileyen unsurların araştırılmasının amaçlandığı bu tez çalışmasında uygulamaya yönelik bir süreç yürütülmediği, güçlendirme yaklaşımının çoğunlukla uygulama alanlarına yönelik içeriğe sahip olması, ekolojik yaklaşımın engelli bireyleri “çevresi içinde birey” bakış açısıyla ele alarak değerlendirerek durum tespiti ve ihtiyaç analizi yapması ve bu çalışmanın ekolojik yaklaşımın amaçlarıyla örtüşmesi nedeniyle çalışma ekolojik yaklaşım çerçevesinde incelenmiştir. Bu çalışma sosyal hizmet müdahalesi içermemekte çalışmada amaç, engellilik deneyimi üzerinden betimsel bir araştırma gerçekleştirmektir. Bu kapsamda bu tez çalışması güçlendirme yaklaşımı ile değil ekolojik yaklaşım çerçevesinde incelenmiştir.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu araştırmada sonradan görme engellilik deneyimine sahip bireylerin psikososyal yaşam deneyimlerini en geniş ve kapsamlı bir şekilde incelemek için nitel araştırma metodolojisi benimsenmiş ve nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji (olgubilim) kullanılmıştır. Nitel araştırma metodolojisi, Brantlinger ve arkadaşları tarafından “bir olgunun temel karakterini kendi bağlamında anlamayı amaçlayan sistematik bir yaklaşım” olarak tanımlanmaktadır (Brantlinger ve ark., 2005 S. 195). Bu kapsamda araştırmada sonradan engellilik olgusunun psikolojik yönlerinin bütüncül bir şekilde incelenebilmesi için nitel yöntem kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemleri katılımcıların algı ve ihtiyaçlarının bütüncül bir anlayışla yorumlanabilmesini kolaylaştırmaktadır. Nicel araştırma yöntemi katılımcıların algı ve ihtiyaçlarının açıklanabilmesinde yetersiz kalabilmektedir. Bu nedenle katılımcıların bireysel algı ve ihtiyaçlarının bütüncül bir şekilde incelenebilmesi ve yorumlanabilmesi için nitel araştırma yöntemi ile araştırma tasarlanmıştır. Bu çalışma kapsamında kullanılan fenomenolojik yaklaşım, araştırmacıya çalışmaya katılan sonradan engellilik deneyimine sahip bireylerin engel durumlarını yorumlama, tanımlama şekillerinin, iletişimde oldukları yakın çevrelerinin engel durumlarına karşı tutum ve davranışlarının, bu tanımlama ve tutum ile davranışların psikososyal yaşam süreçlerini ne şekilde etkilediğini analiz edebilme imkanı sağlamaktadır.

Araştırmacının çalışma hakkındaki bilgisi, kişisel yaşantı ve deneyimleri ile çalışmaya dahil edilen katılımcılarla olan etkileşimi çalışmanın etkin bir şekilde yorumlanabilmesinde önemli bir yere sahiptir. Özellikle sosyal bir kategoriye dönüştürülmüş, toplum tarafından farklı bir kimlik olarak tanımlanmış engelli kişilerle yapılan çalışmalarda katılımcıların duygu ve düşüncelerinin uygun bir şekilde tanımlanabilmesi oldukça önemlidir. Bu çalışmayı gerçekleştiren araştırmacının sonradan görme engellilik deneyimine sahip olması ele alınan problemin nitel yöntemle çalışılması bakımından bir fırsat olarak değerlendirilebilir. Sonradan engellilik deneyimine sahip bireylerin psikososyal yaşam süreçlerinin

tespit edilmesinin amaçlandığı bu çalışmada, nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji yaklaşımı kullanılmıştır.

2.1. Örneklem

Bu çalışmada, nitel araştırmalarda kullanılan amaçlı örneklem yöntemlerinden, ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örnekleminde, 18-30 yaş arasında görme engelli olan 12 görme engelli kişi yer almıştır. Bu çalışmaya katılma kriterleri şu şekildedir:

Katılımcıların 18-30 yaş arasında görme kaybı yaşaması; 18-30 yaş arasında olmaları; çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayanması. Bu araştırmanın örneklemini 7 erkek ve 5 kadın olmak üzere toplam 12 görme engelli katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmacı öncelikle sosyal çevresinde yer alan çalışma kriterlerine uygun ve gönüllü olarak bu çalışmaya katılacak 4 kişiyle pilot çalışma gerçekleştirmiş ve görüşme yaptığı her bir katılımcıdan çalışma kriterlerine uygun, kendileri gibi benzer deneyim yaşamış kişileri bu araştırmaya dahil etmeleri istenmiştir. Araştırmaya dahil olmayı kabul eden katılımcıların her birinden çalışma kriterlerine uygun tanıdıkları kişilerin olup olmadığı sorgulanmış ve çalışmaya uygun kişilerle temasa geçilmiştir. Katılımcıların katkısıyla toplam 12 kişiye ulaşılmıştır.

2.2. Veri Toplama Süresi ve Teknikleri

Nitel araştırmalarda ve sosyal bilimlerde ihtiyaç duyulan verilerin toplanmasında mülakatlar en sık faydalanılan yöntemdir (DiCicco-Bloom ve Crabtree, 2006 S. 314; Diefenbach, 2008 S. 875). Mülakatlar yapısal bakımdan farklılıklar göstermektedir. Yapılandırılmış mülakatlar belirli soru ve cevaplardan oluşurken; yapılandırılmamış mülakatlarda ise toplanan veriler alan notları ve gözlemlerle desteklenerek zenginleşmektedir (DiCicco-Bloom ve Crabtree, 2006 S. 315). Ancak belirlenmiş zaman aralığında ve belirlenmiş bir mekânda gerçekleşen veri toplama çalışmaları için en uygun araç yarıyapılandırılmış mülâkatlardır (DiCicco-Bloom ve Crabtree, 2006 S. 315). Bu çalışmanın verileri önceden belirlenmiş yarıyapılandırılmış mülâkatlar aracılığıyla toplanmıştır.

Görüşmeler öncesinde her katılımcının temel demografik bilgilerini toplayıp görüşmeler sonunda elde edilen verilerin yorumlanmasında kullanılmak üzere bir demografik bilgi formu kullanılmıştır. Buna ek olarak görüşme soruları hazırlanmıştır. Görüşme soruları araştırmacının 20 yıllık engellilik deneyimi ve 8 yıllık mesleki deneyimi neticesinde taslak olarak hazırlanmıştır. Hazırlanan bu taslak çalışma engellilik alanında çalışan uzmanlara ve nitel çalışma yöntemleri konusunda uzman kişilere danışılarak oluşturulmuştur.

Yarı yapılandırılmış görüşmeler, COVID-19 pandemisi sebebiyle çevrim içi olarak yapılmış ve görüşmelerin ses kayıtları alınmıştır. Ses kaydına alınan görüşmeler, daha sonra deşifre edilerek yazıya aktarılmıştır. Katılımcılarla gerçekleştirilen mülakatların ortalama süresi 60 dakika olmuştur.

Çalışmanın asıl görüşmelerinin öncesinde, araştırmaya katılma kriterlerine sahip 2'si kadın, 2'si erkek toplam 4 katılımcıyla çevrim içi pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışmadaki ses kayıtları deşifre edilerek yazıya aktararak ses kayıtları silinmiştir. Pilot çalışma sonunda katılımcılardan alınan cevaplar ve sorulara ilişkin görüşleri çerçevesinde mülakat soruları engellilik alanında çalışan 2 psikolog, 2 sosyolog, 1 eğitmen ve nitel araştırma alanında uzman 1 kişi ile birlikte gözden geçirilerek son şekli verilmiştir. Çalışmanın verilerine pilot çalışmadaki mülakatlar dahil edilmemiştir. Mülakatlar 15 ocak ile 15 şubat 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Oluşturulan mülakat soruları neticesinde 4 kişiyle pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışma sonucunda mülakat soruları güncellenmiş ve son haline getirilmiştir.

Araştırmaya katılma isteğini bildirenlerin isim ve telefon numaraları araştırmacı tarafından alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul edenlerle telefon görüşmesi yapılarak çalışmanın amacı ve katılma kriterleri hakkında bilgiler verilmiştir. Telefon üzerinden yapılan bu ön görüşmede katılımcının çalışmaya katılma kriterlerine sahip olup olmadığı değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılma kriterlerini karşıladığı anlaşılan gönüllülere çalışmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı ve sözlü onayının alınacağı, çalışmanın akademik bir çalışma olduğu hakkında bilgiler verilmiştir. Ayrıca mülakatın ses kaydının alınacağı,

katılımcının isterse mülakat sırasında veya sonradan çalışmadan ayrılabilceğı, ses kayıtlarının birebir yazıya aktarıldıktan sonra silineceğı, çalışmada katılımcının adının kullanılmayacağı, toplanan verilerin çalışmanın amacı dışında kullanılmayacağı hususları da aktarılmıştır.

Bütün görüşmelerde, tüm katılımcılara aynı sorular sorulmuş ve araştırmacı katılımcıların cevapları üzerinden yönlendirici tutum ve davranışlardan kaçınarak araştırmanın objektivitesinin ve güvenilirliğinin sağlanmasına dikkat etmiştir. Katılımcılara önceden belirlenmiş açıkçulu ve standart sorular sorulmuş olmasının yanı sıra katılımcıların anlamakta güçlük yaşadığı sorular araştırmacı tarafından detaylı ve anlaşılır bir şekilde açıklanmıştır. Bu şekilde yapılan açıklamalar katılımcıların duygu, düşünce ve deneyimlerini akıcı bir şekilde ifade edebilmelerine olanak sağlamıştır. Görüşmelerin karşılıklı etkileşim içerisinde gerçekleşmesi için çalışmanın objektifliği ile güvenilirliğini sağlamak adına yönlendirici tutum ve davranışlardan kaçınılmış ve katılımcıların deneyimlerinin en iyi şekilde ortaya çıkması sağlanmıştır.

2.3. Verilerin Analizi

Görüşmelerin yazıya dökülmesi sonucunda elde edilen veriler kodlanarak betimsel analiz yöntemi ve Maxqda programı kullanılarak incelenmiştir. Öncelikle temalar oluşturulmuş, veriler işlenmiş, veriler temalara göre sınıflandırılmış ve bulgular yorumlanmıştır. Çalışmada betimsel analizin yapılarak ve Maxqda2020 programının kullanılarak çalışmanın daha etkin ve derinlemesine analiz edilmesi hedeflenmiştir. Nitel ve karma yöntemlerde profesyonel bir şekilde verilerin analiz edilip sınıflandırılması ve etkili bir şekilde verilerin açıklanması için Maxqda2020 kullanılmıştır.

Nitel verilerin analizi 4 aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama araştırmada elde edilen verilerin incelenerek kodlandığı tema oluşturma aşamasıdır. İkinci aşama elde edilen verilerin belirlenmiş temalara göre gruplandığı aşamadır. Üçüncü aşama elde edilen verilerin tanımlanıp doğrudan alıntılarla desteklendiğı aşamadır. Dördüncü ve

son aşama ise tanımlanan bulguların açıklandığı, anlamlandırıldığı ve neden-sonuç ilişkilerinin açıklandığı aşamadır (Yıldırım ve Şimşek, 2008: 224).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bulguları

Araştırma problemlerine açıklık getirmesi adına yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular bu başlık altında sunulmuştur. Katılımcılar gizliliği korumak adına K1-K12 şeklinde numaralandırılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri ile ilgili bilgiler aşağıdaki Tablo 3.1’de detaylı olarak verilmiştir.

Tablo 3.1: Demografik Özellikler

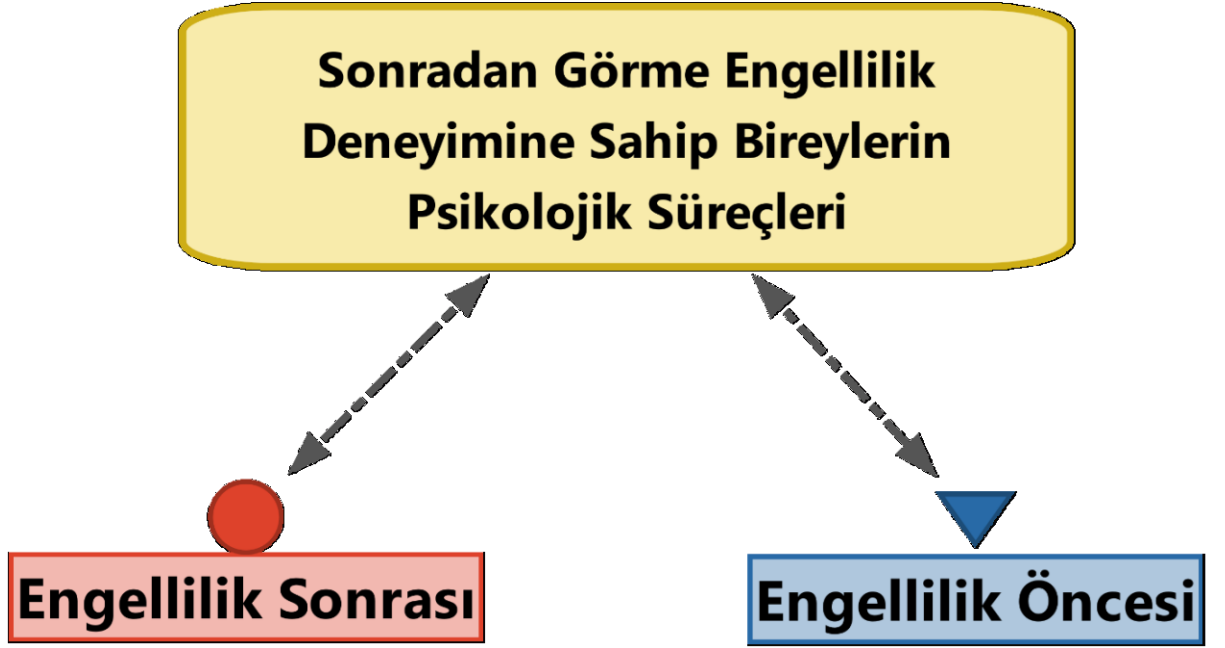
Belge adı	Doğum Yılı	Çalışma Durumu	Eğitim Durumu	Medeni Durum	Doğum Yeri	Cinsiyet	Engelin Gerçekleşme Şekli
K1	1991	Çalışıyor	Ön lisans	Evli	Çorum	Erkek	Patlama
K2	1991	Çalışıyor	Ön lisans	Bekar	İstanbul	Erkek	Kaza
K3	1997	Çalışmıyor	Lise	Bekar	Niğde	Erkek	Mesleki Deformasyon
K4	1992	Çalışmıyor	Ön lisans	Evli	Yozgat	Erkek	Patlama
K5	1992	Çalışmıyor	Lise	Evli	Antalya	Erkek	Tavuk Karası/Gece Körlüğü
K6	1997	Çalışmıyor	Ön lisans	Evli	İstanbul	Erkek	Tavuk Karası/Gece Körlüğü
K7	1995	Çalışıyor	Lise	Bekar	Yozgat	Erkek	Behçet

							Hastalığı
K8	1995	Çalışmıyor	Lise	Bekar	İstanbul	Kadın	Tümör
K9	1991	Çalışıyor	Lisans	Evli	Çorum	Kadın	Gen Bozukluğu
K10	1992	Çalışmıyor	Lise	Bekar	İstanbul	Kadın	Göz Tansiyonu
K11	1990	Çalışıyor	Lise	Bekar	Adıyaman	Kadın	Belirsiz
K12	1997	Çalışmıyor	Lise	Bekar	Giresun	Kadın	Optik Atrofi

Araştırmaya toplam 12 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcıların 5'i kadın 7'si erkektir. Katılımcıların doğum yılları 1990-1997 arasında değişmektedir. Katılımcıların 5'i çalışırken 7'i çalışmamaktadır. Katılımcıların 7'si lise mezunu, 4'ü ön lisans mezunu ve 1'i lisans mezunudur. Katılımcılardan 5'i evliyken 7'si bekarıdır. Katılımcıların 2'sinin doğum yeri Çorum, 4'ünün İstanbul, 1'inin Niğde, 2'sinin Yozgat, 1'inin Antalya, 1'inin Adıyaman ve 1'inin Giresun'dur. Katılımcıların görme engelinin gerçekleşme şekline baktığımızdaysa 2 kişi patlama, 1 kişi kaza, 1 kişi mesleki deformasyon, 2 kişi Retinitis Pigmentosa (gece körlüğü), 1 kişi Behçet hastalığı, 1 kişi tümör, 1 kişi gen bozukluğu, 1 kişi göz tansiyonu, 1 kişi optik atrofi ve 1 kişinin ise belirsizdir.

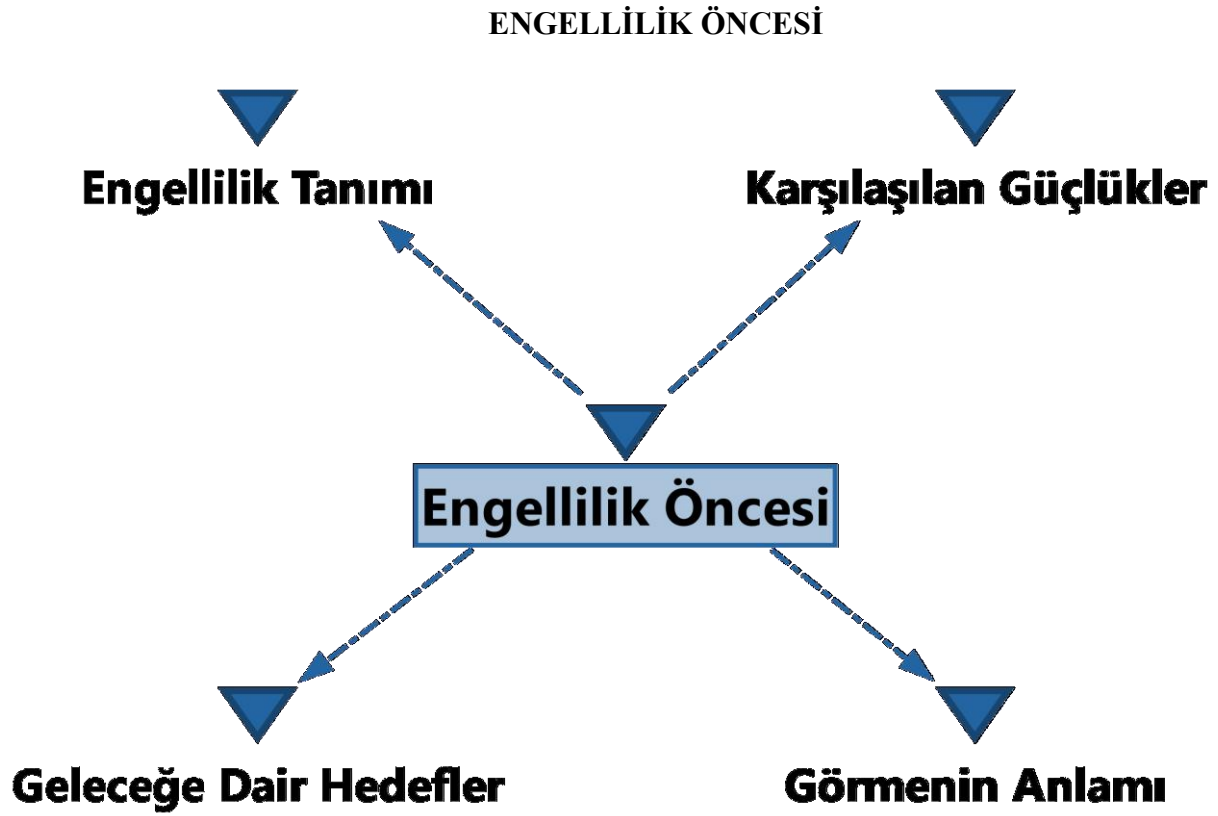
3.2. Temalara İlişkin Bulgular

Araştırma Şekil 3.1'de görüldüğü üzere 2 ana tema üzerinde odaklanmıştır. Bunlar; engellilik öncesi ve engellilik sonrasıdır.



Şekil 3.1: Sonradan Görme Engellilik Deneyimine Sahip Bireylerin Psikososyal yaşam Süreçleri Temalar Gösterimi

Araştırmanın ilk teması olan engellilik öncesi hiyerarşik kod alt bölümler modeli aşağıda Şekil 3.2’de görülmektedir.

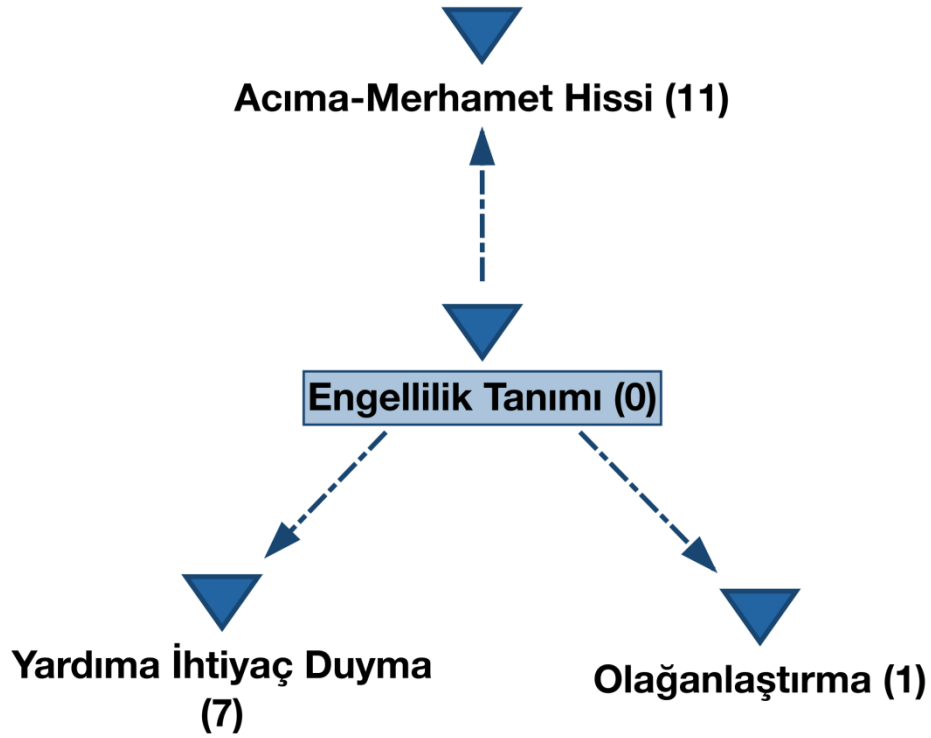


Şekil 3.2: Engellilik Öncesi Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Engellilik öncesi teması 4 farklı kategori altında incelenmiştir. Bunlar; engellilik tanımı, karşılaşılan güçlükler, geleceğe dair hedefler ve görmenin anlamıdır.

Engellilik Tanımı

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik öncesi temasında bulunan engellilik tanımı kategorisi 3 farklı kod ile tanımlanmıştır. Bunlar; acıma-merhamet hissi, yardıma ihtiyaç duyma ve olağanlaştırmadır. Modelde parantez içinde yer alan rakamlar katılımcıların ifade yoğunluğunu göstermektedir.



Şekil 3.3: Engellilik Tanımı Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Engellilik tanımı kategorisinde katılımcılar acıma-merhamet hissi ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar kendilerinin ve çevresindekilerinin engellilik tanımından bahsederken engelli bireylere acıdıklarından, üzüldüklerinden, merhamet duyduklarından ve korktuklarından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K12 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir:

"Engellilerin hayatlarının zor olduğunu anlıyorsunuz; ama tabi ki yaşamadığınız için onların ne yaşadığını bilmiyorsunuz. Kulaktan duyup geçebiliyorsunuz. İster istemez duygusal olarak onlara üzülmüyorsunuz; ama kültürel olarak baktığımızda acıma duygusu ön planda olduğu için o açıdan bakıyorsunuz. Nasıl yaşadıklarını bilmediğiniz için televizyonda bir engellinin başarılarını görünce tabi ki farklı olduğunu anlıyorsunuz" (K1)

"Onun dışındaki diğer engellilerden korkuyordum. Mesela tamamen bedensel engelli olanlar var ya işte kendi kuzenim hariç hepsinden korkuyordum. Kuzenim hem yatalak hem konuşma engeli var hem de biraz bağırp çağırıyor." (K12)

Engellilik tanımı kategorisinde katılımcılar en sık bahsettikleri ikinci kod yardıma ihtiyaç duyma olmuştur. Katılımcılar engellilerin yardıma muhtaç olduklarını, ihtiyaçlarını bir başkası olmadan gideremediklerini düşündüklerinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K2 ve K8 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir:

"Engellik tek başına bir şeyleri yardımsız yapamama durumu olarak adlandıırırdım. Yardımsız yaşam aktivitelerini tek başına yapamama durumu diyebilirim." (K2)

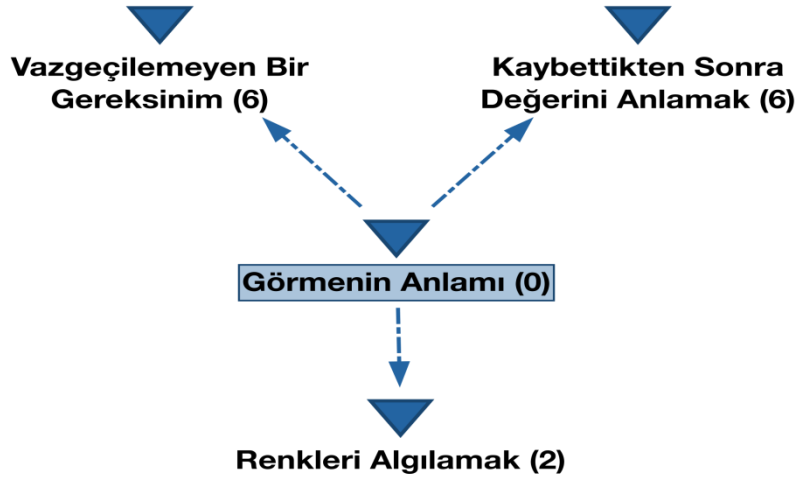
"Engelliler yardım edilecek gibi bir yerdelerdi. Evet belki ben de bir gün kör olacağım; ama yardımla hallederim diye düşünüyordum. Daha önce engellilerin günlük yaşamlarını nasıl sürdüklerini hiç düşünmüyordum. Benim için yardım edilecek insanlardı. Toplumsal hayatta da karşılaştığım bir şey değildi. Çevremde engelli kimse yoktu. Ya televizyondan ya da çevremdeki birilerinden duyduğum şeyler hep eksiklik üzerindendi. Ancak benim düşünceme göre engelli kişiler de insandır. Pozitif ayrımcılık olabilir; ama şunu bunu yapamazlar diye olmaması gerektiğini düşünüyordum. İnsan haklar çerçevesinden bakıyordum bu duruma. Pozitif ayrımcılık olması gerektiğini düşünüyordum. Engelli olduktan sonra pozitif ayrımcılığa ve yardıma karşı bakış açım değişti. Önceden duygusal yaklaşmam gerektiğini düşünüyordum. Çünkü onlarla bir hayatı paylaşmıyordum, bilmiyordum." (K8)

Engellilik tanımı kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod olağanlaştırma olmuştur. Katılımcı engelli olmanın normal bir şey olduğundan ve herkesin başına gelebileceğinden bahsetmiştir. Konuyla ilgili K7 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir:

"Bana göre engellilik her insanın olabileceği bir şeydi. Üniversiteye gidip gelirken yolda görme engelli elinde bastonuyla bir amcaya rastlardım. Hiç yadırgadığım bir durum değildi." (K7)

Görmenin Anlamı

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik öncesi temasında bulunan görmenin anlamı kategorisi 3 farklı kod ile tanımlanmıştır. Bunlar; vazgeçilemeyen bir gereksinim, kaybettikten sonra değerini anlamak ve renkleri algılamaktır (Bkz. Şekil 3.4).



Şekil 3.4: Görmenin Anlamı Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Görmenin anlamı kategorisinde katılımcılar görmenin vazgeçilemeyen bir gereksinim olduğu ile ilgili yüksek sıklıkla görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar görmenin yaşamın her alanında gerekli olduğunu ve bir temel ihtiyaç olduğundan bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K12 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"Görmek yaşamanın en temel gereksinimi gibi bir şeydi. El olmadan, ayak olmadan bir şekilde yapılabilirdi; ama göz olmadan olmaz diye düşünürdüm." (K7)

"Görmek bence her şeydi. İlla bir amaç olması gerekmiyor. Bence hayat görmekten ibaretti. Anlamı her şeydi." (K12)

Görmenin anlamı kategorisinde katılımcılar kaybettikten sonra değerini anlamak ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar bu kod altında görme duyularını kaybetmeden önce görmenin ne kadar değerli olduğunu fark etmediklerinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K11 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"Bir şeyi kaybettiğiniz zaman elinizdeki değerın kıymetini biliyorsunuz. Elinizde varken onu sorgulamıyorsunuz. Mesela biz görme engelliler işitmenin, ayaklarımızın tutup tutmamasını ya da aklımızın olup olmamasını sorgulamadığımız gibi o zamanda görmeyi sorgulamıyordum. Görürken “ne güzel görmek, iyi ki görüyorum” demiyorsun. Bunu sorgulamıyorsunuz. İnsan kaybettikten sonra “görmek ne kadar değerli bir şeymiş” diyor ya da kulağını kaybedince “ne güzelmiş duymak” diyor insan. İnsan özellikle sağlık konusunda kaybettiği zaman onun değerini, kıymetini anlıyor." (K5)

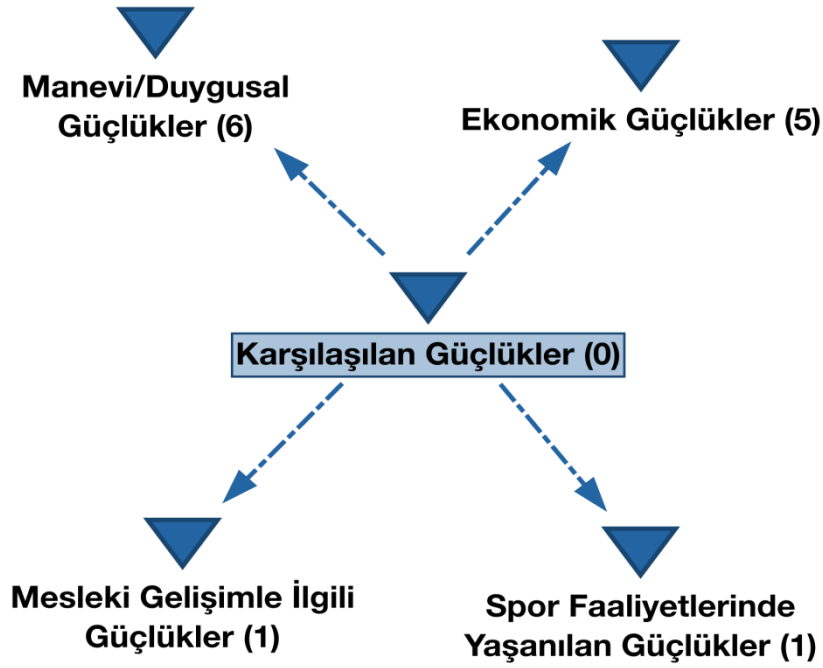
"Böyle şeyleri çok düşünmezdim. Görüyorken “a ne güzel görüyorum” gibi duygulara kapılmazdım. Şu anda da duyduğum için böyle duygulara kapılmıyorum; ama olmamasını düşünmek korkutucu geliyordu. Görmek benim için ne ifade ediyor diye üzerine düşünmezdim. Körlük ya da görmek üzerine çok fazla düşündüğümü hatırlamıyorum." (K11)

Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod renkleri algılamak olmuştur. Katılımcılar görmenin en çok renkleri görmek ve ayırt etmek anlamına geldiğinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K8 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir:

"Sadece renkti. Şekilleri de ayırt etmemize sebep olan renklerdir. Halıları parkeden ayıran üzerindeki renkleridir. Bugün duyguları bile renklerle tanımlıyoruz. Tamamen renklerle dolu bir dünyaydı. Görmek benim için sadece renkti." (K8)

Karşılaşılan Güçlükler

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik öncesi temasında bulunan karşılaşılan güçlükler kategorisi 4 farklı kod ile tanımlanmıştır. Bunlar; manevi/duygusal güçlükler, ekonomik güçlükler, mesleki gelişimle ilgili güçlükler ve spor faaliyetlerinde yaşanan güçlüklerdir (Bkz. Şekil 3.5).



Şekil 3.5: Karşılaşılan Güçlükler Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Karşılaşılan güçlükler kategorisinde katılımcılar manevi/duygusal güçlükler ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar burada çoğunlukla aile ve arkadaş ilişkilerinin mesafeli olmasından kaynaklı ilişkisel problemler yaşadıklarından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K8 ve K9 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"İlişkilerle ilgili sorunlar benim için daha görünürdü. Sürekli arkadaş ilişkilerimde anlaşılamadığımı hissediyordum. Kelimelere bile yüklediğiniz anlamlar çok farklıydı. İç dünyamda kendimi geliştireyordum. Onlarla bir ilişkiye ihtiyaç duymuyordum. O yüzden söylenilen şeyler beni ciddi anlamda düşündürüyordu. Hiç konuşmadığım; ama benim gibi düşündüğünü hissettiğim insanlar oluyordu. Bakış açımız ortak insanlar oldu. Onlarla teselli buldum sanırım. Matematikten daha görünür bir sorundu ilişkiler benim için. Bu duruma karşı bırakıyordum. Çünkü umurumda değildi. Biten arkadaşlıkların hiçbiri umurumda değildi. Çünkü onlar üzerinden kimliğimi, kişiliğimi ya da kendimi tanımlama biçimimi onlar üzerinden yapmıyordum. Onlar benim için olmasa da olur gibi bir yerdeydi. İnsanları biraz değersizleştirmek gibi bir şeydi. Onları çok değerli görmüyordum. Evet insanlara saygı duymalıyım; ama hiçbir duygusal bağ kurmak zorunda değilim gibi düşünürdüm. Sınır çiziyordum kendime ve onun içerisine onları almak istemiyordum. Ya da onun ilerisine geçmek istemiyordum. Bir alanım vardı benim. Ben onları tanırdım onlar da beni tanırsın gibi düşünürdüm; ama o yaşlarda ilişkiler daha başka oluyor. Biraz saygısızca olabiliyordu, yani beni tanıma anlamında." (K8)

"Maddi pek bir zorlukla karşılaşmadım. Ama duygusallığım manevi olarak zordu. 8 sınıftan beri aileden uzak bir eğitim yaşıntım oldu. Başarılı öğrenciydim, eğitimime devam ediyordum; ama içimde aileden kopmamam isteğim vardı. Bu benim için zordu. Kopup gitmek zordu. Hep okul bitecek ve kavuşacağım diyerek eğitim hayatımı bitirdim. Üniversite de bile böyle oldu. Okul Öncesi Öğretmeniyim. El becerisi isteyen bir branşım var; ama o özellik bende yok. Bu nedenle mi bilmiyorum eğitim yaşıntımda zorluklar yaşadım. Bir

şekilde başardım; ama arkadaşlarıma göre zorlanarak başardım. Belki bu yüzden eve bağladım kendimi.. Bilmiyorum. BU şekilde manevi zorluk yaşadım. Başarısızlıkla aile arasında bir bağ kurmuş gibi oldu." (K9)

Karşılaşılan güçlükler kategorisinde katılımcı ifadeleri doğrultusunda sıkça bahsedilen diğer bir kod ekonomik güçlüklerdir. Katılımcılar bu kod altında ailelerinin gelir kaynağının az olmasından ve ailelerine ekonomik destek olmak için çaba göstermek zorunda olmalarından kaynaklı maddi sıkıntılar yaşadıklarından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K2 ve K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"Yoksulluk çok vardı. Evimiz sobalıydı. O yüzden tüm aile bir odada yataydık. Arkadaşlarım ailesinden beş lira alıyorsa ben bir lira alıyordum. Onunla geçiniyordum. Okula herkes servisle giderken; ben yürüyerek gidiyordum." (K7)

"Sorumlulukları olan bir çocuktum. Sadece kendimden sorumlu değildim. Arkadaşlarım hep kendinden sorumlu bir hayat sürüyorlar. Benim aile olarak düşünmem gereken şeyler vardı. Maddi sorunlar vardı. Çözüm odaklı bir insanım. O zamanlarda maddi sıkıntı çektiğimiz için anketörlük yapıp çalışırdım. Hiç para sıkıntısı da çekmedim. Ailevi sorumluluklara gelince kendime de vakit ayırarak ailemle ilgileniyordum. Abimi haftada bir gün mutlaka dışarı çıkartırdım. Farklı şehirlerde fakülte okumak yerine İstanbul'da kaldım." (K2)

Karşılaşılan güçlükler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod mesleki gelişimle ilgili güçlükler olmuştur. Katılımcı mesleğiyle ilgili yaşadığı zorluklardan bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K9 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir:

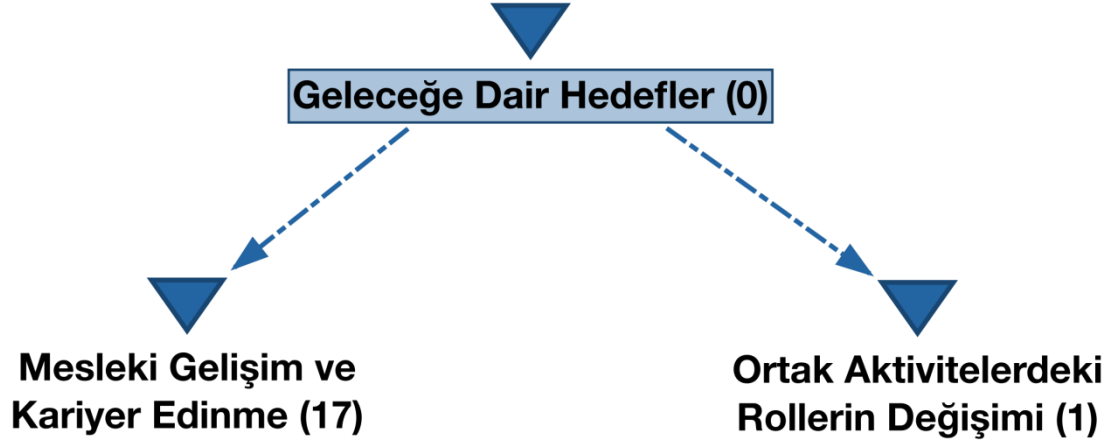
"Okul öncesi öğretmeniyim. El becerisi isteyen bir branşım var; ama o özellik bende yok. Bu nedenle mi bilmiyorum eğitim yaşantımda zorluklar yaşadım. Bir şekilde başardım; ama arkadaşlarıma göre zorlanarak başardım." (K9)

Karşılaşılan güçlükler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod spor faaliyetlerinde yaşanan güçlükler olmuştur. Katılımcı katıldığı spor faaliyetlerinde yaşadığı güçlüklerden bahsetmiştir. Konuyla ilgili K6 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir:

"Bizim orada bir basketbol ekibi vardı. Orada ben topu takip etmekte çok zorluk yaşıyordum. Topu potaya atıyordum bana geri gelecek diye beklerken top çoktan üzerimden geçmiş oluyordu. Gözlük kullanıyordum. Hocalarımız gözlükten dolayı olduğunu düşünüyordu. O konuda çok problem yaşadım. 1,85 cm. boyum var, basketbol oynamayı çok severdim. Aslında o zamanlarda ufak tefek görmeyle ilgili sıkıntılarım varmış. Çok sıkıntı yaşamıştım. Neden böyle oluyor diye üzülüyordum. Sonra boks kulübüne gitmiştim. Hoca "yumruğu görünce kafanı eğ" demişti. Ancak ben yumruğu fark edemediğimden başımı eğemiyor ve çoktan yumruğu yemiş oluyordum. Hoca kızılıyordu ve daha hızlı yumruk atıyordu. Topu da yumruğu da yakalayamıyordum. Bu durum karşısında üzülüyordum. Kimseye de derdimi açamıyordum. Derdiğimi söylediğim zaman "başka bir şeyle uğraş" diyorlardı. Atıcılıkta da bu şekilde sorunlar yaşıyordum." (K6)

Geleceğe Dair Hedefler

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik öncesi temasında bulunan geleceğe dair hedefler kategorisi 2 farklı kod ile tanımlanmıştır. Bunlar; Şekil 3.6’da görüldüğü gibi mesleki gelişim ve kariyer edinme, ortak aktivitelerdeki rollerin değişimidir.



Şekil 3.6: Geleceğe Dair Hedefler Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Geleceğe dair hedefler kategorisinde katılımcılar mesleki gelişim ve kariyer edinme ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar akademik ve mesleki hedeflerinden ve bu alanda gelişmek istediklerinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K8 ve K12 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"Akademik olarak yöneleceğim şey belliydi. Küçükken ya sekreter ya da milletvekili olma hayalim vardı. Hiçbir zaman memur olma düşüncem yoktu. Kendi işimi kuracaktım, bağımsız olacaktım. Hiyerarşik bir yapıda çalışmayacaktım. Böyle hayallerim vardı. Hala bile sekreter olmak çok istiyorum. Siyaset bilimi okuyorum." (K8)

"Hedefim hep Galatasaray Üniversitesi'ni kazanmaktı. Çocukken hep öyle olur. Oralara girmek isterdim. Eskiden evde öğretmencilik oyunu çok oynardım. Hep böyle öğretmen olmak isterdim. Tebeşirle dolaplara yazı yazardım. Topuklu ayakkabı giyerdim, güzel kıyafetlerimi giyerdim, elime de bir tane cetvel alırdım "oturun çocuklar" derdim. Bir defterim vardı, onu yoklama defteri yapardım. Eskiden öğretmen olmayı çok isterdim." (K12)

Geleceğe dair hedefler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod ortak aktivitelerdeki rollerin değişimi olmuştur. Katılımcı aile ile yapılan ortak aktivitelerdeki değişikliklerden bahsetmiştir. Konuyla ilgili K4 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir:

"Engelli olmadan önce evlenmiştim. Şu an çok güzel bir ailem var. Bir kızım var. Tabi ki onlar mutlu olsun isterim. Değişen bir şey olmadı. Ailem her şeyden önde gelir. Önceden eşimle Türkiye turu yapmak hayalimiz vardı. Şimdi de o hayalimiz var; ama şoför değişti. Önceden olsa arabayı ben kullanacaktım; ama şimdi o kullanabilecek. Aile içi planlamada farklılık olacak." (K4)

Engellilik öncesi teması katılımcılara göre incelenmiştir (Bkz. Tablo 3.2). Tabloda yer alan yuvarlakların yoğunluğu katılımcı ifadelerinin yoğunluğu göstermektedir. Buna göre,

katılımcı görüşleri mesleki gelişim ve kariyer edinme, yardıma ihtiyaç duyma kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

Tablo 3.2: Katılımcılara Göre Engellilik Öncesi

Kod Sistemi	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
Engellilik Öncesi												
Engellilik Tanımı												
Acıma-Merhamet Hissi												
Yardıma İhtiyaç Duyma												
Olağanlaştırma												
Görmenin Anlamı												
Vazgeçilemeyen Bir Gereksinim												
Kaybettikten Sonra Değerini Anlamak												
Renkleri Algılamak												
Karşılaşılan Güçlükler												
Manevi/Duygusal Güçlükler												
Ekonomik Güçlükler												
Spor Faaliyetlerinde Yaşanılan Güçlükler												
Mesleki Gelişimle İlgili Güçlükler												
Geleceğe Dair Hedefler												
Mesleki Gelişim ve Kariyer Edinme												
Ortak Aktivitelerdeki Rollerin Değişimi												

Engellilik öncesi temasında yer alan kategoriler katılımcıların cinsiyetine göre dağılımları incelenmiştir (Bkz. Tablo 3.3). Buna göre, kadın katılımcılarda sıkça bahsedilen kodlar; acıma-merhamet hissi, mesleki gelişim ve kariyer edinme, vazgeçilemeyen bir gereksinim ve ekonomik güçlükler iken; erkek katılımcılar için; manevi/duygusal güçlükler, mesleki gelişim ve kariyer edinme ve yardıma ihtiyaç duyma olmuştur.

Tablo 3.3: Cinsiyete Göre Engellilik Öncesi

	Erkek	Kadın
Engellilik Öncesi		
Engellilik Tanımı		
Acıma-Merhamet Hissi	6	1
Yardıma İhtiyaç Duyma	3	4
Olağanlaştırma	1	
Görmenin Anlamı		
Vazgeçilemeyen Bir Gereksinim	4	2
Kaybettikten Sonra Değerini Anlamak	3	3
Renkleri Algılamak	1	1
Karşılaşılan Güçlükler		
Manevi/Duygusal Güçlükler		5
Ekonomik Güçlükler	4	1
Mesleki Gelişimle İlgili Güçlükler		1
Spor Faaliyetlerinde Yaşanılan Güçlükler	1	
Geleceğe Dair Hedefler		
Mesleki Gelişim ve Kariyer Edinme	6	5
Ortak Aktivitelerdeki Rollerin Değişimi	1	
# N = Belgeler	7 (58,3%)	5 (41,7%)

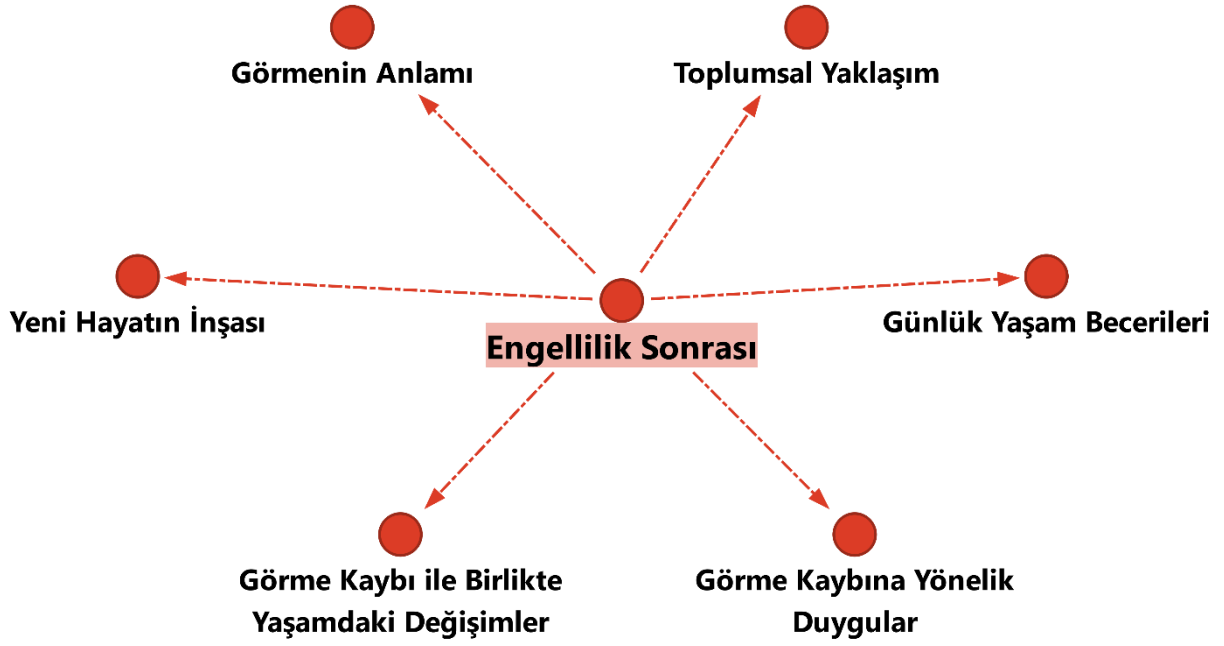
Tablo 3.4'te engellilik öncesi temaları katılımcıların eğitim durumuna göre incelenmiştir. Buna göre, lise mezunu katılımcılar için sıkça bahsedilen kodlar; yardıma ihtiyaç duyma, mesleki gelişim ve kariyer edinme, vazgeçilemeyen bir gereksinim ve manevi/duygusal güçlüklerdir. Ön lisans mezunu katılımcılar için ise bu kodlar acıma-merhamet hissi, mesleki gelişim ve kariyer edinme olmuştur.

Tablo 3.4: Eğitim Durumuna Göre Engellilik Öncesi

	Lisans	Lise	Önlisans
Engellilik Öncesi			
Engellilik Tanımı			
Acıma-Merhamet Hissi		3	4
Yardıma İhtiyaç Duyma	1	5	1
Olağanlaştırma		1	
Görmenin Anlamı			
Vazgeçilemeyen Bir Gereksinim		4	2
Kaybettikten Sonra Değerini Anlamak	1	3	2
Renkleri Algılamak		1	1
Karşılaşılan Güçlükler			
Manevi/Duygusal Güçlükler	1	4	
Ekonomik Güçlükler		3	2
Mesleki Gelişimle İlgili Güçlükler	1		
Spor Faaliyetlerinde Yaşanılan Güçlükler			1
Geleceğe Dair Hedefler			
Mesleki Gelişim ve Kariyer Edinme	1	6	4
Ortak Aktivitelerdeki Rollerin Değişimi			1
# N = Belgeler	1 (8,3%)	58,3%	4 (33,3%)

ENGELLİLİK SONRASI

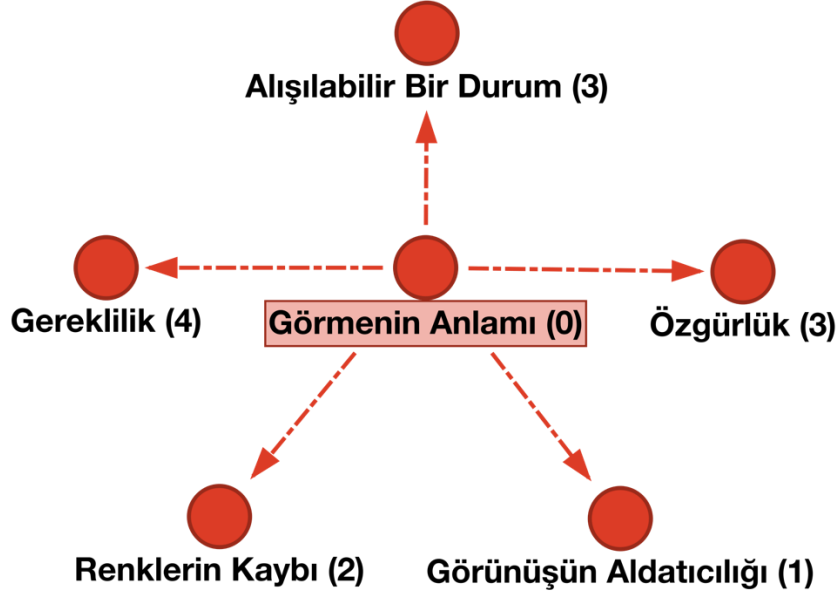
Araştırmanın ikinci teması olan engellilik sonrası hiyerarşik kod alt bölümler modeli Şekil 3.7’de görülmektedir. Engellilik sonrası teması 6 farklı kategori altında incelenmiştir. Bunlar; görme kaybına yönelik duygular, görmenin anlamı, günlük yaşam becerileri, yeni hayatın inşası, görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler ve toplumsal yaklaşımdır.



Şekil 3.7: Engellilik Sonrası Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Görmenin Anlamı

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik sonrası temasında bulunan görmenin anlamı kategorisi 5 farklı kod ile tanımlanmıştır (Bkz. Şekil 3.8). Bunlar; gereklilik, alışılabılır bir durum, özgürlük, renklerin kaybı ve görünüşün aldatıcılığıdır.



Şekil 3.8: Görmenin Anlamı Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Görmenin anlamı kategorisinde katılımcılar gereklilik ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar, görmenin yaşamı daha kaliteli bir şekilde sürdürebilmek için en temel gereksinim olduğunu ve görme kaybında çoğu faaliyete katılamadıklarından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K10 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir:

“Görmek çok güzel bir şey. Görmek her şey. Şöyle bir örnek vereceğim; Peygamber efendimiz bir hadisinde “Allah görmek, duymak ve akıl nimetlerinden mahrum bırakmasın” demiş. Gerçekten de bunlar çok önemli. Yemek gibi bir şey. Hatta insan yemekte ekmeksiz yaşayabilir; ama susuz asla yaşayamaz. Gerçekten ekmeksiz yaşanır; ama susuz yaşanmaz. Görmek su gibi bir şey. Şu an yaşayamadığımı düşünüyorum. Ben hala alışmadım.” (K10)

Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod alışılabilir bir durum olmuştur. Katılımcılar duruma alıştıklarından ve görmeden de yaşayabileceklerini fark ettiklerinden bahsetmişlerdir. K7 ve K11 kodlu katılımcıların konuyla ilgili ifadeleri şöyledir:

"Şu an görmekle görmemek arasında pek bir fark yok." (K7)

"Görmek güzel bir şey; ama şu an olmazsa da olmaz durumunda değilim. Kattığı şeyleri düşününce bunları feda edebilirim. Harcayabilirim. Artık olmazsa da olmaz diyebilirim. Çünkü kattığı çok şey var." (K11)

Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod özgürlük olmuştur. Katılımcılar görmenin bir bakıma özgürlük olduğundan ve yardımsız bir şeyler yapabilecekleri anlamına geldiğinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K2 ve K9 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir:

"İşleri çok daha hızlı yapabilmek ve kimseye kendimi anlatmaya gerek duymamak." (K2)

"Görmek başlı başına özgürlük. Görme duyusu dış dünyaya açılan pencere." (K9)

Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod renklerin kaybı olmuştur. Konuyla ilgili K8 kodlu katılımcının ifadeleri şu şekildedir:

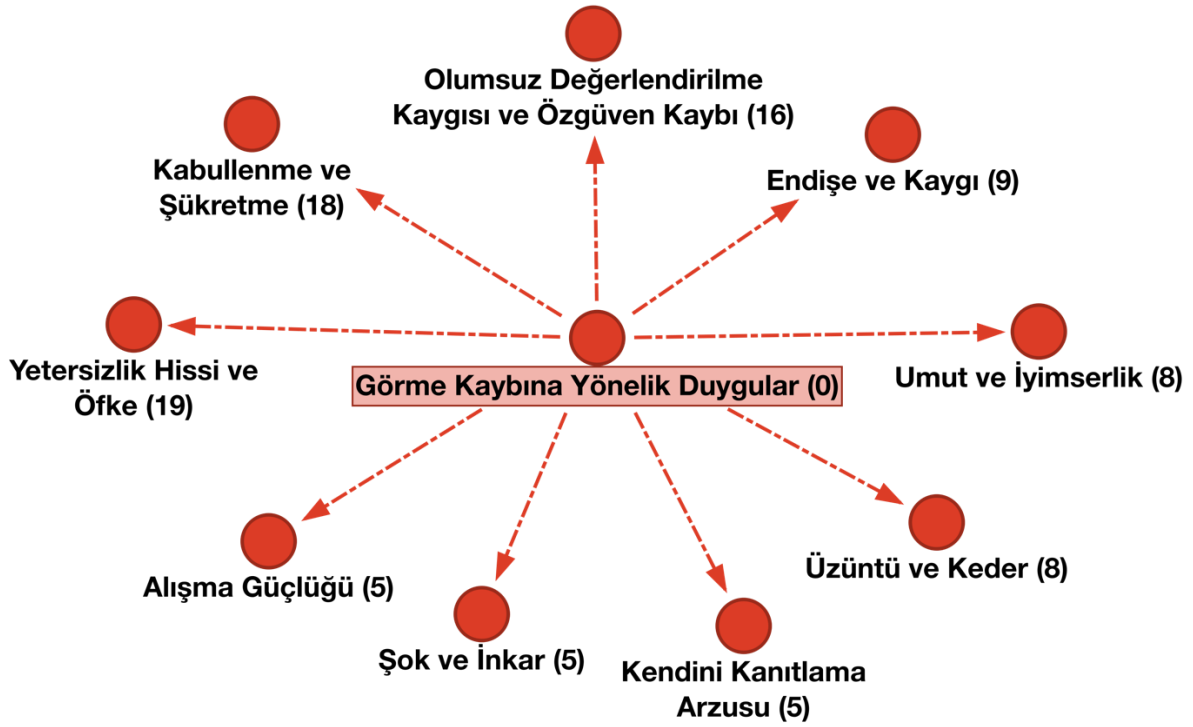
"Renklerin anlamı değişti. Herhalde değişti. Renkler zihnimde hatırladığım gibi değildir eminim. Renkleri biraz değiştiriyorum." (K8)

Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod görünüşün aldaticılığı olmuştur. Bu kod ile ilgili K8 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir:

"Dışarı yansıttığımız bir şey. Kör olduğumdan beri hep şunu vurguluyorum “görüntü aldaticı olabilir”. Dışarıya yansıttığımız bir şey ve bu aldaticı da olabilir. Yani dışarıya güçlü görünmek istiyorsak güçlü yanımızı yansıtırız. Ben başörtülüym. Mesela Müslüman görünmek istiyorsam başörtüsü iyi bir araç. Mutlu olduğum düşünölsün istiyorsam yüzümde gülücük olur. Yani gerçek olmayan bir şey. O yüzden bu da zamanla oldu. Görüntünün gerçek değil de yapılabilir bir şey olduğunu gördüm. Bugün görsellikle ilgili düşüncelerim tamamen yapılabilir olduğuyla ilgili. Olduğu gibi görünen bir şey çok azdır. Ya da olduğu şey değişebilir." (K8)

Görme Kaybına Yönelik Duygular

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik sonrası temasında bulunan görme kaybına yönelik duygular kategorisi 9 farklı kod ile tanımlanmıştır. Bunlar; yetersizlik hissi ve öfke, kabullenme ve şükretme, olumsuz değerlendirilme kaygısı ve özgüven kaybı, endişe ve kaygı, umut ve iyimserlik, üzüntü ve keder, alışma güçlüğü, şok ve inkâr, kendini kanıtlama arzusudur (Bkz. Şekil 3.9).



Şekil 3.9: Görme Kaybına Yönelik Duygular Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcılar yetersizlik hissi ve öfke ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar göremedikleri için günlük yaşamlarını devam ettirirken ihtiyaçlarını karşılamada güçlükler yaşadıklarından ve çevresindeki insanların tepkilerinden dolayı kendilerini yetersiz hissettiklerinden ve bu yetersizlik duygusunun öfke hissetmelerine neden olduğundan bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K6 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"Tamamen kendimi hiçbir iş yapamayacak, hiçbir işe yaramayacak, sadece önüne yemek gelecek yiyip kenara çekilecek bir insan gibi sınıfladım ve 1,5 yıl bu şekilde yaşadım. Evden dışarı adım attığımı bilmiyorum. Çünkü dışarı çıktığımda herkes bana bakacak ve beni küçümseyecek gibi bir hissiyatım vardı." (K3)

"Asabiyet. İsyan etmedim; ama ihtiyacım olunca sinir yapıyor ve kendimi minnet altında hissediyorum. Minnet altında hissetmek beni sinir ediyor. Bazen isyan durumuna geliyorum, ama sonradan neden isyan ettim diye pişman oluyorum. Önceden ben kendi işlerimi hep kendim hallederdim. Teknoloji konusunda, bilgisayar olsun telefon olsun kendi işim halledemiyorum. Yetersiz hissediyorum. Mesela internette alışveriş yaparken kendim sipariş veremiyorum. Sonuçta kredi kartı numaralarını girmekte zorlanıyorum. Bu durumda kardeşimden ya da arkadaşımından yardım isterken "şunu benim için yapar mısın?" dediğimde onlar benim için vakit ayıracak da yapacak da onların keyfini beklemek bana sinir yapıyor. Minnet altında hissetmek beni çok sıkıyor." (K10)

Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod kabullenme ve şükretme olmuştur. Katılımcılar görme engelini kabullenme süreçlerinden ve diğer engellilere nazaran şanslı olduklarını düşünerek durumlarına şükrettiklerinden bahsetmişlerdir. K1 ve K4 kodlu katılımcıların konuyla ilgili ifadeleri şöyledir:

"Kabullendim. Kabullenmek için çaba gösterdim. Bir çıkış yolu arıyordum. Başlarda yapabilir miyim diye düşündüm. Daha sonra diğer arkadaşlarla tanışınca dünyada tek olmadığımı anladım. Onları görünce rahatlamış oldum." (K1)

"Diğer yaralı gazilerle tanıştıktan sonra şükredecek yanımlı olduğumu fark ettim. Sadece gözlerim yok, her yerim sağlam çok şükür diyorum. Ayaklarım filan olmayabilirdi. Yüzümdeki yara haricinde bir şey yok. Yüzümdeki yara kötü görünebilir, insan tiksinebilirdi. Diğer engelli kardeşlerimizi gördükten sonra halime şükrediyorum. Allah bizi gerçekten korumuş diye düşündüm." (K4)

Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod olumsuz değerlendirilme kaygısı ve özgüven kaybı olmuştur. Katılımcılar engellerinden dolayı öncelikle yakın aile, arkadaş çevresindeki insanların ve toplumsal yaşama katıldıklarında toplumun kendilerine acıyacağından dolayı endişelendiklerinden ve kendilerine karşı güvenlerini kaybettiklerinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K12 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir:

"İlk kaybettiğim zamanlarda asosyalleştim. Hiçbir arkadaş çevrem yoktu. Hatta en yakın akrabalarım bize geldiğinde nereye ve nasıl oturabilirim kaygısıyla odamdan dışarı çıkmazdım. Misafir geldiğinde odama giderdim, misafir gittiğinde onların gittiğinden emin olduktan sonra odamdan çıkardım. Tuvaletim gelirdi; odanın içinde hoplar zıplardım, ama gelen misafirler "a o buradaymış" diyecekler diye tuvalete gitmezdim. Özellikle uzak misafir geldiği zaman beni duyacaklar ve" a o da buradaymış, neden çıkmadı yanımıza?" diyecekler diye ben nefes bile almazdım." (K5)

"Bağımsız harekete bir türlü yapamıyorum. Hep içimde bir korku var. Baston eğitimini aldım; ama yine de dışarıya bağımsız bir şekilde çıkmak imkânsız geliyor. Dışarıya çıktığımda "ya araba çarparsa ya gideceğim yeri bulamazsam, evimi bulabilecek miyim? insanlar bana bakar mı?" gibi tedirginliklerim oluyor. Bir türlü bunu aşamıyorum." (K12)

Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod endişe ve kaygı olmuştur. Katılımcılar bu kod altında geleceğe dair ve bu engelle nasıl yaşayacaklarına dair endişeleri ve kaygıları olduğundan bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K7 ve K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"İlk başta panikledim. Yalnız kalırsam, gideceğim bir yeri bulamazsam ne olur, nasıl olur kaygısı vardı." (K7)

"Zor bir süreçti. Böyle olursam ne yapabilirim gibi düşüncelerim oluyordu. Bir şeyler yapmam gerektiğinin farkındaydım. Böyle gitmeyeceğinin farkındaydım; ama ne yapacağımı bilmiyordum. Bir keresinde bir derneğe gittim. Abimle oraya gittiğimizde orada bütün engel grupları vardı. Orada ağlamıştım ve "buraya mı geleceğim?" demiştim. O zamanlar engelli olarak bile kendimi düşünmüyordum. Bastonu kullanmak istemiyordum. "Baston kullanırım; ama ben korkuyorum" gibi cümleler söylüyordum. İstemiyordum. Kabul edemiyordum demek ki. Körlüğü kabullenemiyordum. O gruba ait olmak istemiyordum. Tüm engel gruplarıyla karşılaştığım zaman "ben de onlardan biriyim" gibi düşünceler içimden geçmişti." (K11)

Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod umut ve iyimserlik olmuştur. Katılımcılar iyileşeceklerine dair umutlarından bahsetmişlerdir. K7 ve K11 kodlu katılımcıların konuyla ilgili ifadeleri şöyledir:

"Ben ilk süreçte geçeceğini düşünüyordum. Yavaş yavaş gitti, yavaş yavaş gelir diye düşünüyordum. Bir taraftan da tedavi oluyordum. Yavaş yavaş düzelecek diye düşünüyordum." (K7)

"İlk zamanlarda zaten bir sağlık sorunu vardı. Onun üzerine bunun gelmesi acayip ürkütücü olmuştu; ama abimler, ablalar hep beni tedavi olabileceğime yönelik beni kandırırlardı. Altı ay sonra göreceğimi söylerlerdi. Doktorların böyle söylediğini bana söylerlerdi. Altı ay içinde bile olmasa dokuz ay ya da bir sene içerisinde görebileceğimi söylediler. Bu şekilde beni biraz alıstırdılar. Gözlerimin açılacağına inanmak istiyordum. Kandırılmaya müsaittim. Kandırılmak istiyordum." (K11)

Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod üzüntü ve keder olmuştur. Konuyla ilgili K8 ve K9 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"O zamanlar ruhsal açıdan da görmem gerekiyor gibi geliyordu. Bazen tamamen bembeyaz oluyor, hiçbir şey görmüyorum. Bazen gözümün önünden kitaptan kelimeler, yazılar akıp geçiyordu. O zamanlarda zihnim bana çok oyun oynadı. Yatakta ağladığımı hatırlıyorum. Ağlarken boğazım düğümlenmişti." (K8)

"Büyük kayıp yaşadığım süreçte çok üzüldüm. Çünkü deneyimledim biliyorum, bunun dönüşü yok. Geçici bir durum değildi. Bunun farkındaydım." (K9)

Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod alışma güçlüğü olmuştur. Katılımcılar bu kod altında yaşadıkları görme kaybından sonra sürece alışmakta zorlandıklarından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K5 ve K10 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Sonra görme engelliliğimi gerçekten kabullendikten sonra tabi ki hayatta zorlandığımız şeyler oluyor, "ben sıkıntı çekmiyorum" diyen kişi de o sıkıntı verici durumu yaşamamıştır, 2018 yılından, yani gerçekten kabul ettikten sonra ben bir kere bile "niye görmüyorum?" demedim. Ama bundan önce her gece yatardım, sabah kalkardım bakardım yastık sıırıslıklam. İstemsizce ağlardım. İstemsiz olurdu. Her gece olurdu bu. Okul okuduğum arkadaşlarımı görürdüm, o zaman yaptıklarını görürdüm ağlardım. Bir gün ağlamıyorsam diğer gün kesin ağlardım." (K5)

"Sizi bir yere bırakıyorlar. Siz hiçbir şekilde hareket edemiyorsunuz. Affedersiniz ama kendimi mantar gibi hissediyorum. Penceresiz kapalı bir kuyu gibi hissediyorum. Zihin, akıl çalışıyor; ama elinizi ayağınızı kullanamıyorsunuz. Hepsi hareket ediyor, hepsi mevcut; ama hareket edemiyorsunuz. Allah korusun ileride bir gün yangın çıksa ne tarafta yangın olduğunu bilip o tarafa kaçamayacaksınız ve belki de yangının üzerine gideceksiniz. Bu çok değişik bir hal. Nasıl anlatayım ki? Bilinçli olup felçli bir insan gibi oluyorsunuz." (K10)

Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod şok ve inkar olmuştur. Katılımcılar görme kaybından sonra ilk aşamada yaşadıkları şoktan ve neden bu kaybı yaşadıklarını sorguladıklarından bahsetmişlerdir. K4 ve K5 kodlu katılımcıların konuyla ilgili ifadeleri şöyledir:

"İnsan ilk başlarda ne yapacağını bilemiyor, şaşıyor. Şok etkisi oluyor tabi ki." (K4)

"İlk kaybettiğimde şaşkınlık oldu. Çok şaşırtıcı çok korkutucu. O zamanlar görmemeyi tahayyül edemiyorsun. Hatta görmeyince koltukta nasıl oturacağım? Uçar gibi mi oturacağım? Diye düşünüyorsun. Çünkü yaşamadığınızda kafanızda tahayyül edemiyorsunuz bazı şeyleri. Ama körebe oynar gibiymiş. O tahayyül ettiğim gibi değilmiş." (K5)

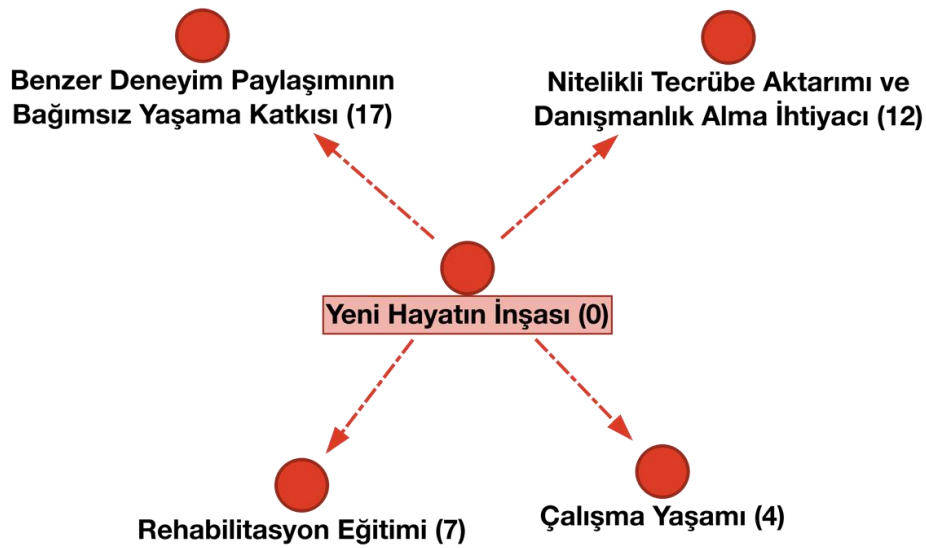
Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod kendini kanıtlama arzusu olmuştur. Katılımcılar engelle karşı bir şeyler başarabileceklerini çevrelerine ispatlamak istediklerinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K2 ve K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Ciddiye alınmak için bu körlükte varlığını herkese kanıtlamak zorundasın. Adamın biri yolda koluna giriyor, ona karşı "ben giderim", diyorsun. Herkese kendini anlatmak zorundasın. İnsanlar seni rahat bırakmıyor. Yeni bir işe başladığınızda size hiçbir şey yapamaz gözüyle bakıyorlar. On sıfır geriden başlıyorsun. Herkese kendini ispatlamak zorundasın." (K2)

"Bana çok şey kattığını düşünüyorum. Bana hırs, inat verdi. En önemlisi bana hedef verdi. İsteklerimi anlamaya başladım. Hocalarımın katkısı var. İnsanlar ben görme engelli olduğum için "bu kız artık hiçbir şey yapamaz" gibi düşündükleri için ben daha fazla şey yapmak istediğimi anlamaya başladım. Tam tersi etki yaptı. Anne, baba okumamış etmemişler; ama ben okuyacağım gibi düşünmeye başladım. Tabi bunun yaşla da ilgisi var. Artık büyüdüm, abimlere ve ablamlara ihtiyacım yok gibi düşünmeye başladım. En azından ihtiyacım olmayacak kıvama gelmek istiyordum." (K11)

Yeni Hayatın İnşası

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik sonrası temasında bulunan yeni hayatın inşası kategorisi 4 farklı kod ile tanımlanmıştır (Bkz. Şekil 3.10). Bunlar; benzer deneyim paylaşımının bağımsız yaşama katkısı, nitelikli tecrübe aktarımı ve danışmanlık alma ihtiyacı, rehabilitasyon eğitimi ve çalışma yaşamıdır.



Şekil 3.10: Yeni Hayatın İnşası Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Yeni hayatın inşası kategorisinde katılımcılar benzer deneyim paylaşımının bağımsız yaşama katkısı ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar diğer görme engellilerle tanıştıklarında ve paylaşımlarda bulunduklarında sürecin kendileri için kolaylaştığından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K4, K5 ve K12 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"O insanlarla birlikte olmak bu sürecimi kolaylıkla atlatmama sebep oldu. Ben kendi çabalarım ile görme engelli bir kişiyle tanıştım ve o beni yönlendirdi. Hastane süreci çok zordu. Hastaneden sonra eşimin, ailemin desteğiyle atlattık bu süreci. Sonra görme engelli bir gazi arkadaşla tanıştım. Onların moral motivasyonu ile her şey daha farklı oldu. *** ile konuştuktan sonra her şey daha çok kolaylaştı." (K4)

"Tamamen iyileştiğim yer İstanbul'daki eğitim oldu. Çünkü orada kendini geliştirmiş görme engellileri gördüm. Ben böyle olacağıma inanmazdım. Ev içinde başarılı olurdum; ama dışarıda olmazdım gibi gelirdi bana. El becerim kuvvetli. Gördüğüm zamanlarda her işimi kendim görürdüm. Ütümü de yapardım, yemeğimi de yapardım. Buna alışkındım; ama dışarıda bağımsız hareket edebileceğime inanmazdım. Çünkü güvenemiyordum. İnsanlar bir laf söyleyecek bir hata yapacağım diye kendimi kasardım. Ama rehabilitasyon eğitiminden sonra hata yapsam bile bu sorun değilmiş onu gördüm bu da bitti." (K5)

"Daha sonrasında görme engelliler okulu olduğunu söylediler ve oraya gittim. Oradan sonra görme engellilerle tanıştım. Orada kabartma yazıyı, bilgisayarı, bağımsız hareketi ve bastonu öğrendim. Hatta bana baston hediye ettiler. O şekilde görme engelliler camiasına girdim. Engelliler Yaz Kampı vardı. Teyzemin engelli çocuğu olduğu için oraya yazılmıştı. Biz de o şekilde kampı öğrendik. Teyzem bizim açımızdan iyi olacağı düşüncesiyle bizi o kampa yönlendirdi. Onlar daha önce gitmişti. Bir çıkana bir daha çıkmıyor diye bana "sen de yazıl" dediler. O şekilde ben de başvurduğum ve oraya gittim. Çok verimli bir yer oldu. Hatta canlı müzikler yapıyorlardı, mikrofonu elime alıp şarkı söyleyebildim. İnsanların beni alkışlaması, konuşmaları çok hoşuma gitti. Daha sonra görme engelli avukat vardı. O geldi, onu dinledim. Görme engellilerin neler başarabildiğini gördüm" (K12)

Yeni hayatın inşası kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod nitelikli tecrübe aktarımı ve danışmanlık alma ihtiyacı olmuştur. Katılımcılar sürecin başında bir danışmanlık veya bilgilendirmeye ihtiyaç duyduklarından ve bunun sağlanmadığından bahsetmişlerdir. K2 ve K4 kodlu katılımcıların konuyla ilgili ifadeleri şöyledir:

"Hastanedeki doktorlar bilgilendirme danışmanlık hizmeti vermediler. Psikolog filan geldi; hiçbir şeyin yok filan dedi. Desteğini görmedim. Neler yapacağım ile ilgili aradığım şeyler orada yoktu. Gerçi hastanede böyle bir hizmet filan aradığım da yoktu. Bir şey beklemiyordum. Yönlendirme yapılsaydı çok harika olurdu. Nerede, nasıl eğitim alacağım konusunda rehberlik olsaydı çok iyi olurdu. Hastanedeki ilk süreçlerimde bilincim yarı kapalıydı, menenjit geçirmiştım, belki bu hizmet öncelikli bana değil, ailelere bir bilgilendirme yapılmalıydı. Yol haritası verilebilirdi. En azından mentör olacak kişilere yönlendirilmeliydik. Ben x abiyi tanımamış olsaydım her şey çok zor olurdu. o abi olmasaydı bağımsız hareketi olmayan kör bir komşum bana belki de mentörlük yapacaktı. Bu da çok kötü olurdu benim için. O komşum beni bitirirdi. O komşumuzu çocukları tramvaydan alıyor ve işe giderken de yine tramvaya bırakıyorlar. Hala da öyle. O yüzden çok çok önemli. o abi gibi yurtdışında çalışan, başarılı bir körün bana mentörlük etmesi çok önemliydi. O çok güzel bir örnek. İyi bir mentör çok çok önemli. Türkiye'deki körlerin listesi çıkartılmalı. o abinin yanına

kör bir çocuk gelmişti. O çocuğun geleceği o kadar parlaktı ve onun iyi bir mentörlüğe ihtiyacı vardı. Deneyimli körlerle deneyimsiz körlerin bir araya geleceği platformlar oluşturmak gerekli." (K2)

"Hastanede danışmanlık yönlendirme olmadı. Sadece bir kere bir psikiyatrist geldi ve uyku sorunu yaşayıp yaşamadığımı ve birkaç şey sordu. Ondan sonra hemen bir ilaç yazdı ve gitti. Bu yani. Bir kere oldu böyle. Hastanede çok yattım. Doktorlar ilgilenmediler. Verdikleri o ilacı da kullanmadım zaten. Yönlendirme yapsalardı çok mutlu olurdu ve en azından erken hayata atılırdım. Daha iyi olurdu. Çünkü düşünsenize dört beş yıl kayıp yaşadım. O dört beş yılı neden kayıp olarak göreyim ki? Hala öyle görüyorum. Neden dört beş yılım çöpe gitsin ki? Dört beş yıl demek benim için bir üniversite okumak demek. Keşke ben o dönemde yönlendirilseydim. Bu yönlendirme kulak ardı edilecek bir yönlendirme olmamalı. Kurumlarla çalışıp bu kişileri engellilerle bir araya getirip o şekilde yönlendirme yapılabilirdi. Bir kurum da olabilirdi. Hastanede engelli bir görevliyle bir psikiyatrist gelip beni yönlendirebilirdi. O zaman daha farklı olurdu. O kişilerin nasıl yaşadıklarını öğrenirdim. "Şunlar var bunlar var" gibi yönlendirme yapsalardı daha farklı olurdu. En azından o gruba aidiyet hissedebilirdim." (K11)

Yeni hayatın inşası kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod rehabilitasyon eğitimi olmuştur. Katılımcılar burada aldıkları kabartmalı yazı, baston eğitimi gibi eğitimlerden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K2 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir:

"2-3 sene sonra ailemin ve arkadaşlarımdan desteğiyle ... rehabilitasyon merkezine gittim. Hayatımdan çok bir şey kaybetmedim. Eski hayatımdan eksilmeden yaşamaya çalıştım. ... birimindeki sosyal çalışmacı arkadaşlar eğitimleri söyledi. Sonra arkadaşlar, eğitim çok iyi geldi. O eğitimde ilk kez baston kullandım. Önceden bastonu elime almayı düşünmüyordum. Asla kabul etmeyeceğim diye kendi kendime söylemişim; ama onun rahatlığını görünce iyi oldu. Şimdi onu elime almayınca kötü hissediyorum. İlk süreçlerde psikolojik hazırlık hissetmiyordum. Bastonu elime aldığımda öyle görünmek istemiyordum. Patlamadan bir süre sonra çalışmaya devam ettim. O eğitime kadar baston kullanmıyordum. Birilerinin yardımıyla işe gidiyordum. Eğitime gittiğimde görevlendirme verdiler. Hem eğitim aldım hem de çalışmaya devam ettim. Altı ay izin alamadığımdan görevlendirme ile oraya gittim." (K1)

"Sonra körler okuluna gittim. Orada da çok farklı şeyler gördüm. Körleri gördüm. Skalayı gördüm. Normal insanlarda da olduğu gibi körlükte de en üste de çıkabilirsin, aşağıya da düşebilirsin. Onu gördüm. Amcam vasıtasıyla tanıştım o görme engellilerle. Memur olduktan sonra bağımsız hareketimi geliştirmek için rehabilitasyon merkezine gittim. Onlar önermemişti. Ben denemek istedim. Görme engellilerle tanıştım. Önce rol model oldular. Neleri yapıp neleri yapamayacağımı anladım." (K2)

Yeni hayatın inşası kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod çalışma yaşamı olmuştur. Katılımcılar bu kod altında engellilik sonrası çalışma yaşamlarının nasıl değiştiğinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K2 ve K11 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Sonra memuriyet oldu. Körlüğümden bir buçuk yıl sonra atandım. Son anda çalıştım sınava. Olmasa da olur modum vardı. Memurluk bir anda oldu." (K2)

"Engelli maaşı ile geçinmeye çalışıyordum. O da çok büyük bir para değildi. Ailemin de maddi olanakları yok. Hala da yok. Çalışarak ben katkı sağlıyorum. Orada üniversite hayallerim vardı. ... Üniversitesi Siyaset Bilimi bölümüne girdim. Kazandım; ama çalışmak

zorunda olduğum için okuyamadım. Çünkü üniversite sınavını kazandığım yıl memur oldum. Hem okuyup hem de çalışmayı yapamadım. Çünkü hazırlık vardı. İngilizceyi tamamlayamadım." (K11)

Günlük Yaşam Becerileri

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik sonrası temasında bulunan günlük yaşam becerileri kategorisi 5 farklı kod ile tanımlanmıştır. Bunlar; erişilebilirlik güçlükleri-yardım alma zorunluluğu, bağımsız yaşam becerilerinin kazanılması, yeni öğrenme biçimlerine alışma güçlüğü, hareket kısıtlılığı ve yardımcı teknolojilerin bağımsız yaşama katkısıdır (Bkz. Şekil 3.11).



Şekil 3.11: Günlük Yaşam Becerileri Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcılar erişilebilirlik güçlükleri-yardım alma zorunluluğu ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar günlük hayatlarında alışveriş gibi faaliyetlerde ürünlere erişimin zor olduğundan yardım almak zorunda kaldıklarından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"Bilmediğim yerlerde, markette o tarz yerler hassas olduğu için döküp kırma olmasın diye görevliden yardım istiyorum. Onlar hazırlıyor, ben almıyorum. Kırılma dökme olmasın diye onlardan yardım alıyorum. Kıyafet satın alırken de görevliden ya da ailemden yardım alıyorum. Tek başıma gitmiyorum. Ürünlerin yerleri değişiyor. Mesela çikolata alacağım dediğinizde yan yana bir sürü ürün olabiliyor ve dökme ihtimaliniz oluyor. Ürünler erişilebilir değil." (K1)

"Ürün alırken birinden yardım istemek gerekiyor. Ürünlerin fiyatını, markasını bilmek gerekiyor. Erişebilir değil. Kıyafette de aynı şekilde. Eşim renkleri görebiliyor, o biraz destek oluyor." (K5)

Günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod bağımsız yaşam becerilerinin kazanılması olmuştur. Katılımcılar günlük hayatta yardım almadan yapabildikleri becerilerden bahsetmişlerdir. K2 ve K12 kodlu katılımcıların konuyla ilgili ifadeleri şöyledir:

"Hiçbir fark yok. Tek fark gören insanların bu işlerini yüzde altmış yetmiş görerek yapmaları. Önceleri görmeyerek hiçbir işin yapılamayacağını düşünürdüm. Özellikle dışarıya çıkıp yeni şeyler keşfettiğimde hayatımda hiçbir değişiklik olmadığını fark ettim. Yeni şeyler keşfetmek, bilindik yerlerde hiç sorun olmuyor. Evde makarna yapabiliyorum. Görmekle görmemek arasında fark yok. Telefon kullanıyorum. Alışveriş yapabilirim. Eskiden görürken de sigara almaya giderdim, şimdi de alabiliyorum." (K2)

"Ama telefon olsun bilgisayar olsun internetten alışveriş olsun gitar çalmak olsun neversim takmak çamaşırları makineye atmak olsun yapabilirim. Yemek çok yapmıyorum; ama istesem yaparım. Makarna, yumurta, kuymak, kahve yaparım. Gelen komşulara kahve yapıp yanında bir şeyler ikram edebilirim. Yemek konusunda tedirginliklerim oluyor. Bir kere Türk kahvesi yaparken makineye kahve dökerken tezgâha da biraz kahve dökülmüş. Tezgâhı temizlemiş olmama rağmen o dökülen yeri silememişim. Annem bana hemen kızdı. Bunlar beni üzüyor. Mutfağa girer girmez annem bana “sen hemen içeri git, ben yaparım” diyor. Bunlar biraz beni rahatsız etti ve yemek yapmaktan uzaklaştırdı. Ben de kendime “boş ver, onun mutfağı onun olsun, sen kendin evlenince kendi mutfağını kullanırsın” dedim. Annem biraz engelledi. Temizlik de yapabiliyorum. Dolap düzenim gayet iyi. İlerleyen zamanlarda sanırım insanın kalp gözü de açılıyor. Bir kıyafetime dokunduğum anda onun hangi renk olduğunu ayırt edebiliyorum. Dokunduğumda renkleri anlayabiliyorum. Gerçekten dokunduğum zaman kıyafetimin rengini anlıyorum. Telefonda renkleri tanıyan uygulamalar var; ama onların benim için anlamı yok. Çünkü ben zaten renkleri elimle hissedebiliyorum. Nasıl anladığımı bilmiyorum ama dokunduğum an görmediğim halde hemen anlarım. Bebek yelekleri örерim, kendime örgü örерim. Hatta bunlardan gelir elde ediyorum. Ördüğüm bebek yeleklerini gelen kişilere “bunun rengi şu, şu işlemleri var” diye o örgünün tüm özelliklerini sayabiliyorum. Hepsinin rengi, deseni aklımda.” (K12)

Günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod yeni öğrenme biçimlerine alışma güçlüğü olmuştur. Katılımcılar burada akademik alanda öğrenme şekillerinin değiştiğinden ve bu yeni öğrenme biçimine alışmada güçlükler yaşadıklarından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K4 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir:

"Önceden hem dinleyerek hem görerek ezber yapıyordum. En basitinden artık dinleyerek öğrendiğim için dinliyorum ama çabuk unutuyorum. Önceden bir araştırma filan yaparken biri olmadığında diğerine bakıyordum ama şimdi araştırma sürecim biraz kısıtlandı. Çevremdeki insanlardan yardım istiyorum. Onlardan yardım istiyorum. Seçenek azaldı, ezber zorlaştı" (K4)

Günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod hareket kısıtlılığı olmuştur. Katılımcılar bu kod altında engellilik sonrası birçok hareketlerinin kısıtlandığından ve günlük yaşam pratiklerinin değiştiğinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K4 ve K8 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Şu an baston kullanamıyorum. Tek başıma bir yerlere gidemiyorum. Ayrıca yanımda kimin olup kimin olmadığını göremiyorum. Sessiz bir ortamdayken orada kimin olduğunu

bilemiyorum. Bir yere gittiğimde çoğu zaman ortamın nabzını ölçemiyorum. Bunlar olumsuz değişimler." (K4)

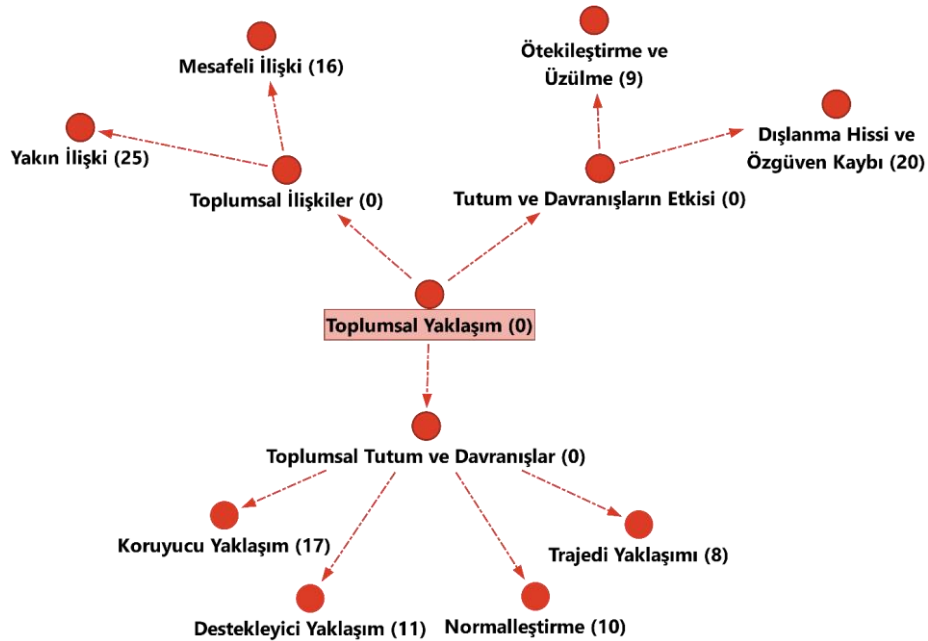
"Hayat pratiklerimi çok etkiledi. Gerçekten çok etkiledi. Ben bununla ilgili her zaman ciddi bir mücadele de yürütmedim. Eskiden şunu yapardım, bugün bunu yapamıyorum; ama yapmak da istemiyorum gibi bir şeydi vardı. Uzun süre bunu da aşamadım. Evet körlük biraz sınırlandırıcı bir şey; ama aslında ben bunu da yapmak istemiyorum. İnsanlar onu görmediğim için yapmadığını düşünüyor; ama benim ondan çoktan hevesim geçti olabiliyor çoğunlukla. O yüzden körlük benim en çok hayat pratiklerimi etkiledi." (K8)

Günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcılar yardımcı teknolojilerin bağımsız yaşama katkısı ile ilgili de görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar baston, telefon gibi araçların yardım olmadan da bağımsız yaşayabilmeleri için oldukça önemli olduğundan bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K9 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir:

"Telefonu biraz daha kullandım. Çünkü bir şey okumam gerektiğinde hemen ekran resmini alıp telefonda okuyabiliyorum. Bu şekilde telefona daha fazla bağlanmış gibi oldum. Sanırım bu süreçte telefon kurtarıcı gibi oldu. Detaylı okumama gereken şeyleri hemen telefonumda resmini çekme yoluna gittim. Yakınlarımdan destek istiyorum elbet; ama evde tek olduğum zamanlar da oluyor, o nedenle böyle çözüm buldum." (K9)

Toplumsal Yaklaşım

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik sonrası teması altında yer alan toplumsal yaklaşım kategorisi 3 farklı alt kategori ile tanımlanmıştır. Bunlar; toplumsal tutum ve davranışlar, tutum ve davranışların etkisi, toplumsal ilişkilerdir. Aşağıda yer alan Şekil 3.12’de toplumsal yaklaşım kategorisi ve alt kategorilerine ait hiyerarşik kod alt kod modeli yer almaktadır.



Şekil 3.12: Toplumsal Yaklaşım Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Toplumsal Tutum ve Davranışlar

Toplumsal tutum ve davranışlar alt kategorisi koruyucu yaklaşım, destekleyici yaklaşım, normalleştirme ve trajedi yaklaşımı olmak üzere 4 kod ile ifade edilmiştir. Katılımcılar yoğun olarak koruyucu yaklaşım kodunu ifade etmişlerdir. Katılımcılar özellikle aileleri tarafından korunmaya muhtaç göründüklerini bu sebeple ailelerinin bir destek verme ve koruma eğiliminin olduğunu ifade etmişlerdir. Aileleri katılımcıların yaşama devam etmelerinde zorluk çekeceklerini düşündükleri için bu korumacı yaklaşım tutumunu sergilemektedirler. K2 ve K12 kodlu katılımcıların konu ile ilgili ifadeleri şöyledir:

“Daha koruyucu oldular. Annem özellikle daha koruyucu oldu. Onu aşmam kolay olmadı. Başta annem “ben seni işine götüreyim”, derdi. Arkadaşlarımla buluşacağım zaman benimle gelmek isterdi.” (K2)

"Ev içinde herhangi bir şeyi yaptırmıyorlar. Yemek yaptırmıyorlar. Eskiden babama çay koyardım. Şimdi ocağa çay koyduğum zaman babam arkamdan geliyor “yok sen buna fazla su koymuşsun“ diyor ve çayı baştan yapıyor. Bu beni sinir ediyor. Daha koruyucu oldular." (K12)

Katılımcılar tarafından ifade edilen diğer kod destekleyici yaklaşım kodudur. Katılımcılar aileleri ve arkadaşları tarafından olumsuz olmayan destekleyici bir yaklaşım ile karşılaştıklarını ifade etmişlerdir.

K4 ve K9 kodlu katılımcıların konu ile ilgili ifadeleri şöyledir:

“Tabi ki eskisine nazaran daha çok dikkat etmeye başladılar. Kapı açık olduğunda ya da yemek yerken, lavaboya giderken çevremde seferber oldular. Daha faydalı oldular. Destek oldular.” (K4)

“Biri samimi, dost onların tutumu aile gibi değerlendirdiler. Benimle duygudaşlık yaşadılar. Her noktada yardımcı olmaya çalıştılar ya da iyi temennilerde bulundular. Beni destekleyici cümleler söylediler. Böyle geri dönüşler aldım.” (K9)

Katılımcılar tarafından ifade edilen diğer kod normalleştirme kodudur. Katılımcılar aileleri ve arkadaşları ile açık, serbest ve iletişim kopukluğu yaşamadan ilişkilerine devam ettiklerini ve aileleri ve arkadaşlarının kendilerine karşı herhangi değişik bir davranışta bulunmadığını ifade etmişlerdir. K5 kodlu katılımcının konu ile ilgili ifadesi şöyledir:

“Beni hep aynı gördüler. Kötü davranmadığımda kötü davranmadılar. Görürken nasıl ise psikolojimin bozuk olduğu zamanlarda da aynıydı şu anda da aynılar. O konuda çok şanslıyım. Kötüyken vıcık vıcık iyi olduğumda da “hay maşallah” olmadı. Bu hep normal, standart gitti. Normal hayatımda nasılsa öyle gitti.” (K5)

Katılımcılar tarafından ifade edilen son kod trajedi yaklaşımı kodudur. Katılımcılar aileleri ve arkadaşlarının engellilik durumlarına üzülen ya da acıyarak yaklaştıklarından bahsetmişlerdir. K4 kodlu katılımcının ilgili ifadeleri şu şekildedir:

"İster istemez çevrenizdeki insanlar bu durumunuza üzüyor. Gören arkadaşlarım üzüldüler, ağladılar. Fark ediyorum konuşmalarından." (K4)

"Arayan bazı arkadaşlarım “şu tek gözümü vereyim imkân olsa” diyorlar. Kimi arkadaşlarım “sana konduramıyoruz, sen olmamalıydın, sen dikkatliydin, cevvaldin, nasıl oldu? Sana konduramıyoruz, ağırımıza gidiyor” diyorlar. Onlara da anlatıyorum “oldu artık yapacak bir şey yok” diyorum. Ancak kabullenemiyorlar." (K4)

Tutum ve Davranışların Etkisi

Tutum ve davranışların etkisi alt kategorisinde 2 farklı kod tanımlanmıştır. Bunlar; dışlanma hissi ve özgüven kaybı, ötekileştirme ve üzülmektir.

Katılımcılar dışlanma hissi ve özgüven kaybı kodu ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar bu temada çevresindeki insanların kendisini dışladıklarından ve kendine güvenlerinin zayıfladığından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K6 ve K9 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Akşamları birlikte dışarıya çıktığım arkadaşım vardı, o artık beni çağırıyor. Başlarda “ne oldu? Neden beni çağırıyor?” dedim. O da farklı bahaneler uydurdu ve iletişimi kestim." (K6)

"Ne yazık ki içimdeki duyguları hemen yansıtıyorum. Duygularımı hemen dışıma yansıtmam özelliğim olduğu için ister istemez çevremde yapamayacağım gözüyle değerlendirdiler. Benim bilgim dahilinde birçok değerlendirmeler yapıldı. “Raporunu alır halk eğitim merkezinde geri hizmetine geri döner” yaklaşımı oldu. Süreci ben de bilmiyordum, onlar da bilmiyordu. Böyle durumlar nadiren yaşanıyor. Süreci hiçbirimiz bilmiyorduk. Empati yapıyor gibi yapıp bir an önce kendi işlerine bakmaya çalıştılar. Pasifize etmek istediler." (K9)

Tutum ve davranışların etkisi alt kategorisinde katılımcı ifadeleri doğrultusunda tanımlanan bir diğer kod ise ötekileştirme ve üzülmektir. Katılımcılar çevrenin onları ötekileştirdiğini ve onların davranışlarından dolayı üzüldüklerinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K11 ve K12 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"O zamanlarda da bu durum beni etkiliyordu. Şimdi o zamanı düşündükçe de üzüyorum. Bayağı etkilemişlerdi." (K11)

"Çok fazla şey değişti. Ailem üzerime çok titrer oldu. Eskiden “kalk çay koy ya da şunu, bunu yap” derken şimdi mutfaktan en ufak bir şey almak istesem hemen engel oluyorlar. Mesela Türk kahvesi yaptığım zaman “neden buraya döktün?” diyorlar. Kendileri yanlışlıkla çay filan döktükleri zaman sıkıntı yok; ama ben döktüğüm zaman hemen ona laf ediyorlar. Bana “sen bunu buraya koyduğumuzu biliyordun, hatırlasaydın, biz seni kaç kez uyardık” diye kızıyorlar. Bunlar beni çok üzüyor. Yaşıtlarım gibi mutfaka girip börek, poğaçaya yapamamak beni üzüyor. Mesela annem bir kere babama “bir tane daha kız yapsaydım da ben de biraz dinlenirdim, evin her işi bana kalıyor” demişti. Annem böyle dediğinde ben kendimi bir hiçmişim gibi hissediyorum. Bu beni çok üzüyor. Kör olduktan sonra bütün arkadaş ortamım bir anda yok oldu. Kimse benimle bir şey paylaşmaz oldu. Herkes bir anda aramayı bıraktı. Arkadaşlıklarım hiç oldu gibi bir şey. Sosyal yaşantım değişti. Tek başıma bir şeyler yapamadım. Deniz kenarına gidip hava alamamak ya da markete gidip istediğin ürünü alamamak çok kötü bir şey.

Ailenle o kadar şey değişiyor ki. Seni işe yaramaz olarak görüyorlar artık. Hasta engelli bir çocuğu varmış gibi. Çok fazla ilgi hissediyorsun." (K12)

Toplumsal İlişkiler

Toplumsal ilişkiler alt kategorisinde 2 farklı kod tanımlanmıştır. Bunlar; yakın ilişki ve mesafeli ilişkidir.

Katılımcılar yakın ilişki kodu ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar aile, arkadaş ve çevredeki kişilerle yakın ilişki içinde olduklarından bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K6 ve K9 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Görme engelli olduktan sonra iş arkadaşlarım dışında şu an çoğu arkadaşım görme engelli. Onlarla da birbirimizin halinden anlıyoruz. Öncesinde var olan devam eden arkadaşlarım da var. Normal günlük yaşantımızda arıyoruz soruyoruz birbirimizi. Görüşüyoruz." (K7)

"İyi ilişkilerimiz var. Birbirimizden habersiz değiliz. Genel olarak sağlıklı bir ilişki kurarız. İlişkilerimiz iyi diyebilirim. Gerek negatif düşünme durumum olsun gerek duygusallığım olsun yer yer çatışmalara neden olabiliyor. Görme engelliliğim bunu tetiklemedi. Öncesinde nasılsak şimdi de öyleyiz. Ekstra duygusallık, gerginlik stres yaşatmadılar. Aile içi ilişkilerimi bu durum çok etkilemedi." (K9)

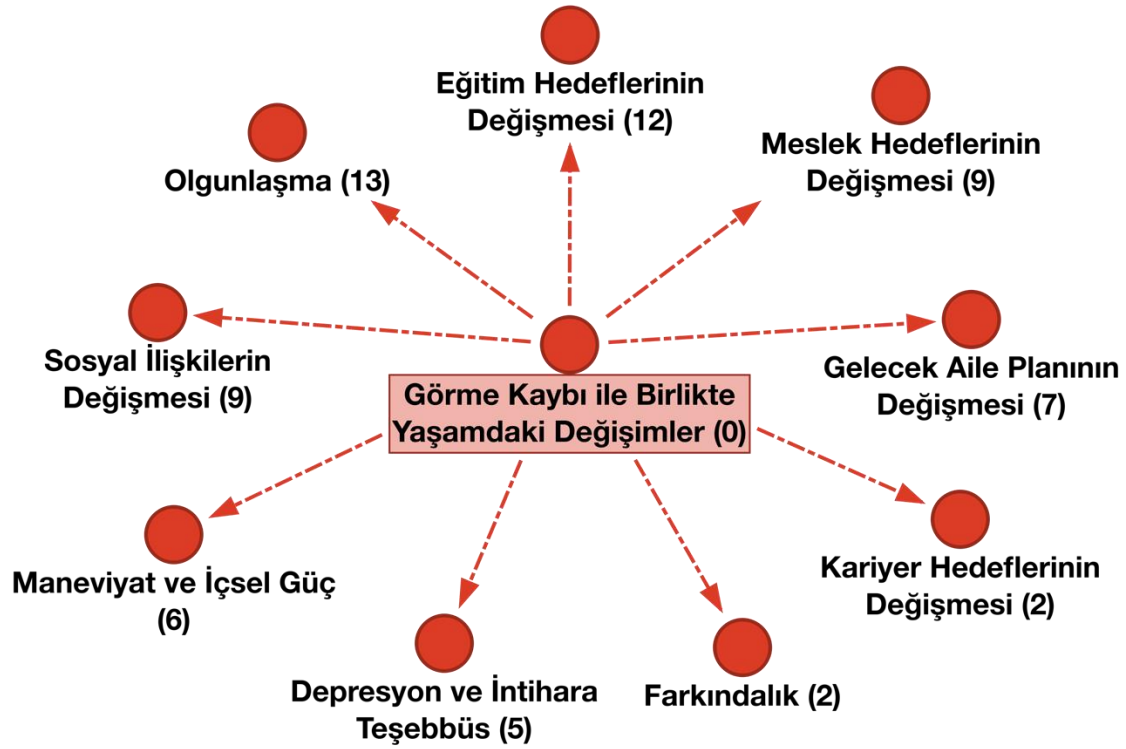
Toplumsal ilişkiler kategorisinde katılımcı ifadeleri doğrultusunda tanımlanan bir diğer kod ise mesafeli ilişkidir. Katılımcılar aile, arkadaş ve çevredeki kişilerle ilişkilerinin mesafeli olduğundan bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K11 ve K12 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Şimdi onlarla gittiğimde muhabbet görmeye dayalı olduğunda sana bir şey anlatmaya çalışıyorlar. İnsanların kıyafetlerini tarif edelerdi, merak etmezdim. Git gide sıkıldım ve o şekilde uzaklaştım." (K3)

"Eskisi gibi değiller. Bana bir sorumluluk vermiyorlar. Sanki hastaymışım da bana bakıyorlar gibi hissediyorum. Böyle bir his veriyorlar. Mesela kardeşimden bir konuda yardım istediğim zaman bana "sen de şunu yap da öyle sana yardım edeyim" diyor. Eskiden babam bana "çayımı koy" derdi; ama şimdi benim çayımı da kendileri koymak istiyorlar. Evlenebileceğimi düşünmüyorlar. Yemeğe izin vermiyorlar. Evde en ufak bir şey döksem hemen bana "biz sana bunun burada olduğunu söylemedik mi? sen neden unuttun? Unutmasaydın" diye kızıyorlar." (K12)

Görme Kaybı ile Birlikte Yaşamdaki Değişimler

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda engellilik sonrası temasında bulunan görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisi 9 farklı kod ile tanımlanmıştır (Bkz. Şekil 3.13). Bunlar; olgunlaşma, eğitim hedeflerinin değişmesi, mesleki hedeflerinin değişmesi, sosyal ilişkilerin değişmesi, gelecek aile planının değişmesi, maneviyat ve içsel güç, depresyon ve intihara teşebbüs, farkındalık ve kariyer hedeflerinin değişmesidir.



Şekil 3.13: Görme Kaybı ile Birlikte Yaşamdaki Değişimler Kategorisi Hiyerarşik Kod Alt Kod Bölümler Modeli

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcılar olgunlaşma ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar görme duyusunun kaybından sonra engellilik öncesine göre yaşama bakış açılarının, insanlara ve yaşadıklarına karşı duygu ve düşüncelerinin olumlu yönde değiştiğini, dış görünüme göre yaşamı ve ilişkileri sürdürmeye dair bakış açılarının değiştiğini, yaşanan zorluklara karşı mücadele ruhu kazandıklarını, her şeye rağmen ayakta durabilmeyi ve yaşanan zor durumların bir son olmadığını öğrendiklerini ifade etmişlerdir. Konuyla ilgili K2 ve K4 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"Tam olarak bende çözemedim. Çünkü insan yirmili yaşların başında hayata farklı bakıyor. Yaşama bakış açım da değişti. Duruldum, olgunlaştım; ama bu körlükten mi yaştan mı oldu bilmiyorum. Eskiden çok fevriydim. Şimdi daha sakinim. Yapabileceklerimin sonucunu daha çok düşünürüm. Hareketlerimin sonu nereye gider iki düşünüp bir konuşurum." (K2)

"Gerçekten dünya büyüğü bir yer. Önceki hayatımda görürken dünya büyüğü geliyordu. Ev alayım, araba alayım, onu bunu alayım diyorsun. Gördükçe insanın hevesi kabarıyor ve iştahı açılıyor. Ama görmeyen bir insana dünya sıradan bir şeymiş gibi geliyor. Çok çok çok güzel olan bir şey çok çok güzel olmuyor. Olursa olur olmazsa olmaz oluyor. Mesela üzerimdeki kıyafet marka olsa ne olmasa ne? Elbise kalın mı, sıcak mı, içinde rahat mıyım? Eğer öyleyse tamam. Önceden olsa marka olacak, bana yakışacak olması gerekirdi. Mesela yemek yiyeceğim zaman yanında şu olsun bu olsun derdim; ama şimdi yemek yedim mi karnım doydu mu? Eğer öyleyse tamam. Mükemmel. Arkadaşlarımızı, eşimizi dostumuzu dış görünüşüne göre seçiyormuşuz gerçekten. Ben bunu fark ettim. Ama görme engelli olduktan sonra insanların bana kalp güzellikleri önemli geliyor. Gerçekten o önemliymiş. İnsan

gerçekten samimi bir niyetle sana yaklaşıyorsa, sana tatlı bir söz söylüyorsa bunu anlıyor insan. Ama yapmacık, dilinin ucuyla söyleyen insanlar tat vermiyor. Konuşmak istemiyorsun o insanlarla. Resmi geliyor sana. Gerek duymuyorsun. Gördüğün zamanlarda öyle gelmiyor. Ben bu insanla samimi olayım dersin, giyimi, kuşamı bana yakışıyor diye düşünürdüm. Görmeyen insan için duruşu, yüz şekli önemli değil. Sadece kalbi, duyguları ve düşünceleri önemli oluyor." (K4)

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod eğitim hedeflerinin değişmesi olmuştur. Katılımcılar engellilik öncesi geleceğe dair hedeflerine nazaran eğitim hedeflerinin değiştiğinden bahsetmişlerdir. K5 ve K6 kodlu katılımcıların konuyla ilgili ifadeleri şöyledir:

"Öncesinde hedef yoktu sonrasında hedef oldu. Nasılsa görüyorum ekmeğimi taştan çıkartırım düşüncesi vardı; ama engelli olduktan sonra işim olmasa bile bir şey bilmek insana bir şey kaybettirmez diyorum. Bunu öğreniyorsun. Kitap okumayı öğreniyorsunuz. Görürken o olmazsa başka bir şey olur modunuz oluyor." (K5)

"Hayalim lise mezunu bir patron olmak. Bu patronun çalışanları yüksek lisans mezunu olacaktı. Öyle hedefliyordum kendimi. O lise mezunu patron olacaktım; ama işçi olacağım sanırım. Yüksek lisans ben de yapabilirim de sonra farklı düşünceler geldi ve erteledim." (K6)

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod meslek hedeflerinin değişmesi olmuştur. Katılımcılar engellilik öncesi geleceğe dair hedeflerine göre mesleki hedeflerinin değiştiğinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K8 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir:

"Mesleğimi terk etmek zorunda kaldım. Mesleğimde iyi bir yerde olmayı istemiştım; ama olmadı." (K3)

"Kariyer hedeflerim kendiliğinden bir şekilde değişmiş oldu. Artık ne istediğimi daha net biliyorum; ama siyaset bilimi okuyup kaymakam olmak istesem kör olarak olamıyorum. Kaymakam olmak istemiyordum; ama ben müfettiş olabilirdim. Kontrol etmeyi seviyorum. Yönetmeyi seviyorum. Müfettiş olabilirdim gerçekten. Ekonomiyle ilgili, vergi, maliye gibi şeyleri sevdiğim için ilgimi çekiyordu. Ama bugün olamıyorum. Gerçekten hayalim kaymakam olmak ya da okuduğum bölümle ilgili bir kariyerim olmasını isteseydim ben bunu olamıyordum. Bu da beni motive ediyor. Mezun olduktan sonra bunların sınavına gireceğim." (K8)

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod sosyal ilişkilerin değişmesi olmuştur. Katılımcılar engellilik sonrasında sosyal anlamda aile ve arkadaş ilişkilerinde hem yakınlaşma hem de uzaklaşma yaşadıklarından ve bu kişilerin kendilerine karşı bakış açılarının değişmesinin ilişkilerine etki ettiğinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K10 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Ailemle daha fazla vakit geçirmeye başladım. Onlarla önceden çok iç içe olmadığımı anladım. En büyük değişim bu oldu." (K1)

"Yapabildiğim her şeyi yapamadım. Hiçbir şey yapamıyorum. Sosyal aktivitem zaten bitti. Sosyal olmayan aktivite de bitti. Her şey bitti. Bir de yaşama sevincimi tamamen kaybettim. Önümü göremiyorum. Hiçbir şekilde önümü göremiyorum. Toparlanamıyorum. Öncesinde hedeflerim vardı. Aşırı mutlu olmasam da huzurluydum. Rahattım, iyiydim. Yine huzurluyum; ama yaşama sevincim hiç yok. İçi taş dolu çuval gibiyim. Serçe parmağımı kımıldatacak halim yok. İnsanın yaşam sevinci olmayınca hali de kalmıyor. Görmek böyle bir şey benim için" (K10)

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod gelecek aile planının değişmesi olmuştur. Katılımcılar planladıkları aile biçimiyle ilgili fikirlerini değiştirdiklerinden bahsetmişlerdir. Katılımcılar engellilik öncesine göre eş seçimlerinde farklı bir bakış açısına sahip olduklarını, evliliğe karşı endişe ve tereddütlerinin olduğunu ve çocuk sahibi olma konusundaki kaygılarını ifade etmişlerdir. Bu kod ile ilgili K5 kodlu katılımcının ifadeleri şöyledir:

"Görme engelli olmadan önce asla görme engelli bir kadınla evlenebilirim düşüncem olmazdı. O zamanki ben görme engelli bir kadınla evlenmek istemezdi; ama şimdiki ben gören bir kadınla evlenme düşüncesine evet ya da hayır diyemez. Görme engelli bir kadınla evlendim. Yaşam tarzımız aynı, kullandığımız eşyalar aynı, film izliyoruz aynı, telefon kullanıyoruz aynı, dışarıya çıkıyoruz aynı, gülüyoruz aynı, ağlıyoruz aynı, kıyafet alıyoruz aynı. Öbür türlü zorluk olurdu. Gören birisiyle evlenmek istemezdim. Birbirimizi anlayabiliyoruz. Betimlemeli film izliyoruz. Dışarı bastonla çıkıyoruz. Aynı hatayı yapıyoruz ve gülüp geçebiliyoruz. Gören bir eşim olsaydı evde kafamı kapıya çarptığımda eşim "a olur mu?" gibi sözler söylese kötü olurdu. Ama şimdi ben kafamı vursam eşim güler eşim vursa ben gülerim. Bunu yadırgamıyoruz. Çünkü ikimiz de aynı şeyleri yaşıyoruz. Gören bir eşin olsa filme gittiğinizde o görüyor sen görmüyorsun. O gördüğünü sana anlatsa bile aynı duygu olmaz. Görme engelli olunca o da anlamıyor sen de anlamıyorsun." (K5)

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod maneviyat ve içsel güç olmuştur. Katılımcılar manevi duygularının, içsel dünyalarının farkındalığının ve inançlarının değiştiğinden bahsetmişlerdir. Katılımcılar engellilik öncesine göre duygu ve düşüncelerine daha fazla saygı duyduklarını, kendilerine daha fazla değer verdiklerini ve engellilikle baş edebilmenin en önemli yolunun dini inanca daha fazla sarılmakla mümkün olacağını ifade etmişlerdir. Konuyla ilgili K1 ve K6 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Aileme karşı ilgi alakam arttı. Annemle maneviyatı yaşamak iyi geldi. Manevi duyguyu onlarla yaşamak güzel geldi. Arkadaşlarımla da devam edebilirdim; ama devam etmek istemedim. Ailemle maneviyatı yaşamak hoşuma gitti." (K1)

"İnanç noktasında çok değişme oldu. "Allah bir kulun tüm kapılarını kapatıyorsa o kulu dışarıdaki fırtınadan etkilenmemesi içindir" diye bir söz var. Ben de böyle düşünüyorum. Engellilik durumum oldu. Tamamen kapanabilirdi. "Bununla sen hayatını böyle devam ettireceksin" diyerek bunda da böyle hayır var diye düşündüm. Her şerde bir hayır var dedim. Hayata bakış açım o şekilde değişti. Yaşadığım iyilikler ya da kötülükler bir sebep doğrultusunda olmuştur diye düşündüm. Hiçbir zaman agresifliğin, bağırıp çağırmanın bir şeye faydası olmadığını, her şeyin sabırla çözülebileceğini fark ettim. İnanç insanı kendini geliştirmesi için en büyük etkidir. Bunu öğrendim. Dünyada işlenen suçlara baktığımızda o

suçların inanç eksikliğinden kaynaklandığını görüyoruz. Engellilikle baş edebilmenin en önemli yolu insanın inancını sorgulamasıydı. Yoksa agresifleşiyorsun, kendini yıpratıyorsun. Yıpratıyor, insanı içine kapatıyor. Hatta intiharın eşiğine götürüyor. Böyle intihar etmiş çok engelli var. Çünkü kendini değersiz hissediyor. Değersiz hissetmesinin nedeni ise inanç eksikliğidir. Değersiz olsa Allah ona neden o kadar nimet versin, onu neden yaratsın? Onun farkına varmak lazım." (K6)

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod depresyon ve intihara teşebbüstür. Katılımcılar engellilik sonrasında depresyon benzeri bunalım yaşadıklarından ve intihara teşebbüs ettiklerinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K3 ve K5 kodlu katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

"Tepkilerim çok farklı oldu. Psikolojik süreç olarak nasıl bir an bile yaşadığımı doğru düzgün hatırlamıyorum. 2-3 kere hayattan vazgeçtim, intihar teşebbüsüm oldu. Böyle bir aptallık yaptım; ama hedefe ulaşamadım. İyi ki ulaşamamışım." (K3)

"7 yıl evden çıkmadan yaşadım. Özellikle bu sürecin beş yılı ağır bunalım. İlk bir iki yıl bu düzelir gibi geçti; ama sonra beş yıl "benden hiçbir şey olmaz, ben bittim, ben öldüm" gibi düşüncelerim oldu. İşte o zamanlar benim gibi bu süreci yaşayan kimseleri bilmediğim, görmediğim için süreç böyle oldu. Doktorlar da umut verdiler, insan kabullenmek istemiyor." (K5)

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod farkındalık olmuştur. Katılımcılar engellilik sonrası kaçırılan değerlerin kıymetini daha iyi anladıklarından ve engelliliğe dair daha fazla farkındalık kazandıklarından bahsetmişlerdir. Bu kod ile ilgili K3 ve K9 kodlu katılımcıların ifadeleri şöyledir:

"Çünkü erişilebilirlik anlamında büyük sıkıntılar olduğunu fark ettim. Olumlu kısımları da var. Ben başta engellileri düşündüğüm gibi hep birilerine muhtaç olduklarını düşünüyordum; ama çevremdeki bireysel yaşayan kişileri gördükçe, memur olmuş, öğretmen olmuş kişileri gördükçe bunları fark etmiş oldum." (K3)

"Görme engelliyim evet araç kullanmayacağım; ama araç kullanabiliyordum cümlesini kendime söylemek isterdim. Bunu yapmadığım için üzülüyorum. 27 yaşına kadar bunu sağlamadığım için üzgün hissediyorum. Kaçırdığım şeylerin ne kadar kıymetli olduğunu öğrendim." (K9)

Görme kaybı ile birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların bahsettikleri bir diğer kod kariyer hedeflerinin değişmesi olmuştur. Katılımcılar görme kaybından sonra hedefledikleri kariyer ve gelecekle ilgili planlarının değiştiğinden bahsetmişlerdir. Konuyla ilgili K2 kodlu katılımcının ifadeleri şu şekildedir:

"Allak bullak oldu. Avukat olmak isteyen, spor arabası olan, herkesin böyle bir *** Bey diyeceği birisi olmak istemiştım. Arkadaşlarım "sen çok zengin olacaksın, insanlarla ilişkilerin iyidir" derlerdi. Ama hiçbirisi olmadı." (K2)

Engellilik sonrası teması katılımcılara göre incelenmiştir. Tablo 3.5'te yer alan yuvarlak işaretler katılımcı ifadelerinin yoğunluklarını göstermektedir. Yuvarlak işaretler

kırmızıya doğru gittikçe ve büyüdükçe yoğunluğun arttığını ifade edebiliriz. Buna göre, katılımcı görüşleri kabullenme ve şükretme, benzer deneyim paylaşımının bağımsız yaşama katkısı, erişilebilirlik güçlükleri-yardım alma zorunluluğu, koruyucu yaklaşım, destekleyici yaklaşım, yakın ilişki ve olgunlaşma kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

Tablo 3.5: Katılımcılara Göre Engellilik Sonrası

Kod Sistemi	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
Engellilik Sonrası												
Görmenin Anlamı												
Gerekliklik												
Algılabılır Bir Durum												
Özgürlük												
Renklerin Kaybı												
Görünüşün Aldatıcılığı												
Görme Kaybına Yönelik Duygular												
Yetersizlik Hissi ve Öfke												
Kabullenme ve Şükretme												
Olumsuz Değerlendirilme Kaygısı ve Özgüven Kaybı												
Endişe ve Kaygı												
Umut ve İyimserlik												
Üzüntü ve Keder												
Alışma Güçlüğü												
Şok ve İnkâr												
Kendini Kanıtlama Arzusu												
Yeni Hayatın İnşası												
Benzer Deneyim Paylaşımının Bağımsız Yaşama Katkısı												
Nitelikli Tecrübe Aktarımı ve Danışmanlık Alma İhtiyacı												
Rehabilitasyon Eğitimi												
Çalışma Yaşamı												
Günlük Yaşam Becerileri												
Yardımcı Teknolojilerin Bağımsız Yaşama Katkısı												
Yeni Öğrenme Biçimlerine Alışma Güçlüğü												
Erişilebilirlik Güçlükleri-Yardım Alma Zorunluluğu												
Bağımsız Yaşam Becerilerinin Kazanılması												
Hareket Kısıtlılığı												
Toplumsal Yaklaşım												
Toplumsal Tutum ve Davranışlar												
Trajedi Yaklaşımı												
Koruyucu Yaklaşım												
Destekleyici Yaklaşım												
Normalleştirme												
Tutum ve Davranışların Etkisi												
Dışlanma Hissi ve Özgüven Kaybı												
Ötekileştirme ve Üzüme												
Toplumsal İlişkiler												
Yakın İlişki												
Mesafeli İlişki												
Görme Kaybı ile Birlikte Yaşamdaki Değişimler												
Olgunlaşma												
Eğitim Hedeflerinin Değişmesi												
Meslek Hedeflerinin Değişmesi												
Sosyal İlişkilerin Değişmesi												
Gelecek Aile Planının Değişmesi												
Maneviyat ve İçsel Güç												
Depresyon ve İntihara Teşebbüs												
Kariyer Hedeflerinin Değişmesi												
Farkındalık												

Engellilik sonrası temasındaki kategorilerin dağılımı katılımcıların cinsiyetine göre

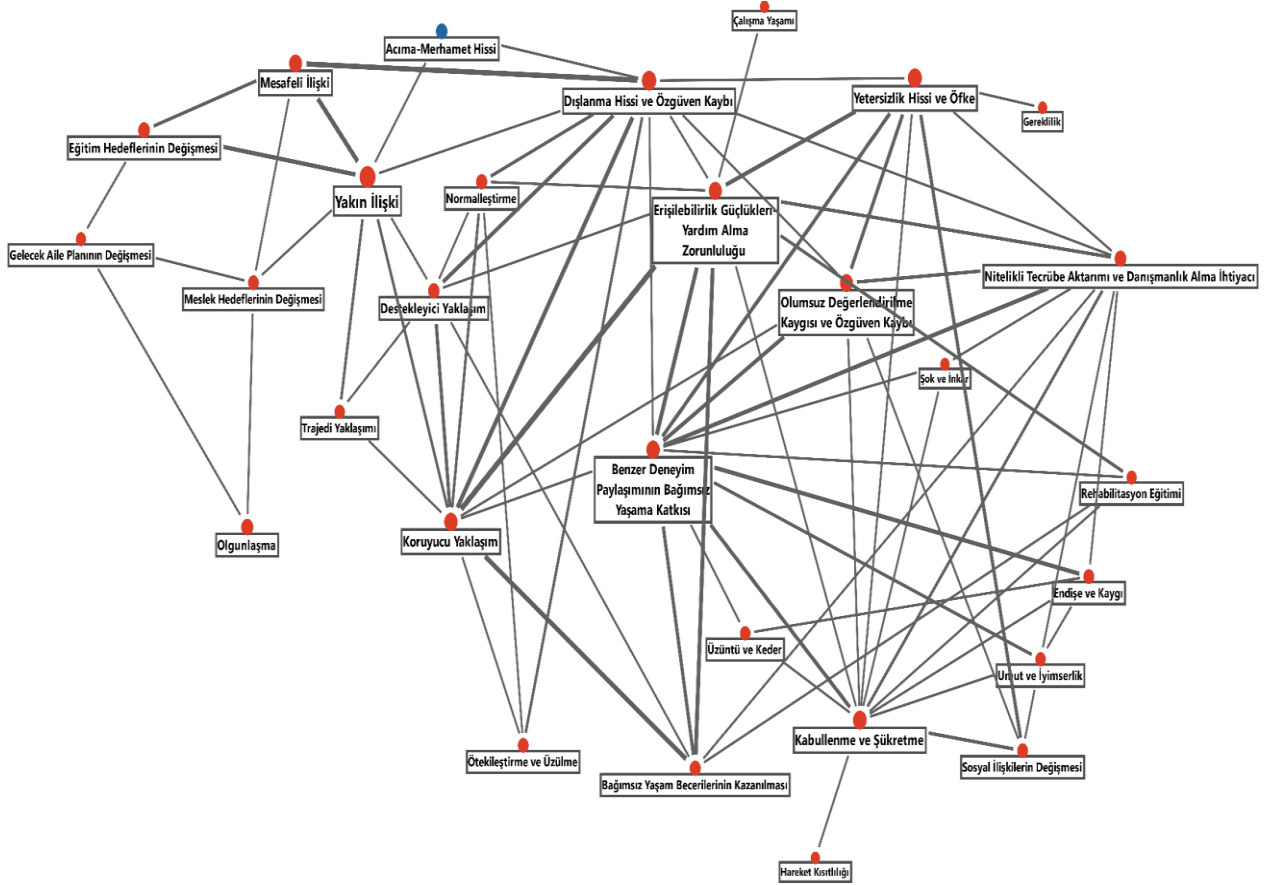
incelenmiştir (Bkz. Tablo 3.6). Buna göre, kadın katılımcılarda sıkça bahsedilen kodlar; erişilebilirlik güçlükleri-yardım alma zorunluluğu, bağımsız yaşam becerilerinin kazanılması, koruyucu yaklaşım, yakın ilişki, benzer deneyim paylaşımının bağımsız yaşama etkisi; erkek katılımcılarda, yetersizlik hissi ve öfke, erişilebilirlik güçlükleri-yardım alma zorunluluğu, dışlanma hissi ve özgüven kaybı, ötekileştirme ve üzülmeye, mesafeli ilişkidir.

Tablo 3.6: Cinsiyete Göre Engellilik Sonrası

	Kadın	Erkek
Engellilik Sonrası		
Görmenin Anlamı		
Gerekliklik	2	2
Alışılabilir Bir Durum	1	2
Özgürlük	1	2
Renklerin Kaybı	1	1
Görünüşün Aldatıcılığı	1	
Görme Kaybına Yönelik Duygular		
Yetersizlik Hissi ve Öfke	5	3
Kabullenme ve Şükretme	4	6
Olumsuz Değerlendirilme Kaygısı ve Özgüven Kaybı	2	5
Endişe ve Kaygı	4	3
Umut ve İyimserlik	4	3
Üzüntü ve Keder	2	4
Alışma Güçlüğü	1	3
Şok ve İnkar	2	2
Kendini Kanıtlama Arzusu	1	3
Yeni Hayatın İnşası		
Benzer Deneyim Paylaşımının Bağımsız Yaşama Katkısı	3	6
Nitelikli Tecrübe Aktarımı ve Danışmanlık Alma İhtiyacı	3	4
Rehabilitasyon Eğitimi	1	5
Çalışma Yaşamı	1	3
Günlük Yaşam Becerileri		
Yardımcı Teknolojilerin Bağımsız Yaşama Katkısı	1	1
Yeni Öğrenme Biçimlerine Alışma Güçlüğü	2	2
Erişilebilirlik Güçlükleri-Yardım Alma Zorunluluğu	5	7
Bağımsız Yaşam Becerilerinin Kazanılması	3	7
Hareket Kısıtlılığı	3	1
Toplumsal Yaklaşım		
Toplumsal Tutum ve Davranışlar		
Trajedi Yaklaşımı	1	4
Koruyucu Yaklaşım	3	6
Destekleyici Yaklaşım	4	4
Normalleştirme	3	5
Tutum ve Davranışların Etkisi		
Dışlanma Hissi ve Özgüven Kaybı	5	5
Ötekileştirme ve Üzülmeye	5	2
Toplumsal İlişkiler		
Yakın İlişki	3	6
Mesafeli İlişki	5	4
Görme Kaybı ile Birlikte Yaşamdaki Değişimler		
Olgunlaşma	4	5
Eğitim Hedeflerinin Değişmesi	3	6
Meslek Hedeflerinin Değişmesi	3	5
Sosyal İlişkilerin Değişmesi	3	5
Gelecek Aile Planının Değişmesi	3	4
Maneviyat ve İçsel Güç	3	3
Depresyon ve İntihara Teşebbüs	2	2
Kariyer Hedeflerinin Değişmesi	1	1
Farkındalık	1	1
# N = Belgeler	5 (41.7%)	7 (58.3%)

3.3. İlişkisel Analizler

İlişkisel analizler, katılımcıların verdiği görüşlerin birbirleri ile olan yakınlığından ortaya çıkar. Şekil 3.14'te görüldüğü üzere katılımcılar dışlanma hissi ve özgüven kaybı ile ilgili görüş bildirirken mesafeli ilişki, yetersizlik hissi ve öfke, acıma-merhamet hissi, ötekileştirme ve üzülmeye, erişilebilirlik güçlükleri-yardım alma zorunluluğu konuları ile ilgili de görüş bildirmişlerdir.



Şekil 3.14: Kod Haritası

K9 ve K12 kodlu katılımcıların ifadeleri bu durumu şu şekilde özetlemektedir:

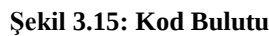
"Artık kendimi anlatmaya çalışmıyorum. Bu durum çok mutsuz etmiyor. Çok aşırı etkilemiyor. “Ya bak böyle düşünüyorlar böyle anlamıyorlar” gibi bir kere düşünüyorum ve bu diyaloglar gerçekleşene kadar unutuyorum. Çekirdek ailemin yaklaşımı merhamet oldu. Üzüldüklerini hissedebildim. Yaklaşımları beni anlamaya çalışıyorlar; ama bir çaresizlik var onlarda da. Acıma gibi değil; ama duygudaşlık yaşıyoruz. Ben ne derece üzülyorsam onlar da öyle üzülyüyorlar. Acımak değil. Pozitif bir kavram değil. Bakıyorlar “bir çocuğu oldu gözleri bozuldu, bir seçim yapabilme şansı olsaydı neyi tercih ederdi?” gibi düşünüyorlardır. İllaki akla geliyordu; ama bana yansıtmamaya çalışıyorlar. Eşim de duygularını çok net belli eden birisi değil. Bu durumda da ne olumlu ne de olumsuz tepkisi olmadı. İllaki üzülmüştür; ama dile getirme olmadı. Ailemi böyle üzme istemezdim. Birçok şey yaşamıştık. Keşke bunu da yaşamasaydık; ama benim elimde değil. Benim ailem olduklarına göre üzüntümü paylaşımları normal diye düşünüyorum. Kendimi bu şekilde motive ediyorum. Eşimin bu tutumu yerine bu durumu daha çok dillendirmesini beklerdim. Daha çok duygu ifade etsin isterdim. Buna bariz kırılma yaşadım mı bilemiyorum. Üzülmelerine üzüldüm. Kendi üzülmemin yanında onların da üzülmeleri beni çok üzdü." (K9)

K9 kodlu katılımcı ailesi tarafından merhamet ile karşılandığını ancak eşinin duygularını ifade etme de zorlandığı için kendisi ile duygusal bir paylaşımına girmedğini bu durumun kendisini üzdüğünü ifade etmiştir. Katılımcı ailesiyle üzüntüsünü paylaştığını ve ailesinin kendi durumuna üzüldüğünü bildiğini belirtmiştir. Ancak katılımcı üzüntü ve merhamet ile karşılaşmasına rağmen durumu kendi açısından kabullenmiş ve normalleştirmiş görünmektedir.

"Çok fazla şey değişti. Ailem üzerime çok titrer oldu. Eskiden “kalk çay koy ya da şunu, bunu yap” derken şimdi mutfaktan en ufak bir şey almak istesem hemen engel oluyorlar. Mesela Türk kahvesi yaptığım zaman “neden buraya döktün?” diyorlar. Kendileri yanlışlıkla çay filan döktükleri zaman sıkıntı yok; ama ben döktüğüm zaman hemen ona laf ediyorlar. Bana “sen bunu buraya koyduğumuzu biliyordun, hatırlasaydın, biz seni kaç kez uyardık” diye kızıyorlar. Bunlar beni çok üzüyor. Yaşıtlarım gibi mutfaka giridişp börek, poğaç yapamamak beni üzüyor. Mesela annem bir kere babama “bir tane daha kız yapsaydım da ben de biraz dinlenirdim, evin her işi bana kalıyor” demişti. Annem böyle dediğinde ben kendimi bir hiçmişim gibi hissediyorum. Bu beni çok üzüyor. Kör olduktan sonra bütün arkadaş ortamım bir anda yok oldu. Kimse benimle bir şey paylaşmaz oldu. Herkes bir anda aramayı bıraktı. Arkadaşlıklarım hiç oldu gibi bir şey. Sosyal yaşantım değişti. Tek başıma bir şeyler yapamadım. Deniz kenarına gidip hava alamamak ya da markete gidip istediğin ürünü alamamak çok kötü bir şey. Ailenle o kadar şey değişiyor ki. Seni işe yaramaz olarak görüyorlar artık. Hasta engelli bir çocuğu varmış gibi. Çok fazla ilgi hissediyorsun." (K12)

K12 kodlu katılımcı ise ailesinin davranışlarında değişikliğe gittiğini ve daha hassas davrandıklarını ancak bu hassaslığın kendisinde dışlanma hissi yarattığını ve ailesinin bazı ifadelerinin de açık bir dışlanma olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca

Katılımcıların ifadelerinin yoğunluğa göre dağılımı Şekil 3.15'te gösterilmektedir. Daha büyük puntolu olarak gösterilen kodlar daha yoğun olarak kullanılan ifadeleri gösterirken, daha küçük puntolu olan ifadeler, kodların daha az yoğunlukta kullanıldığını göstermektedir.



89

3.4. Bulguların Analizi

Araştırma kapsamında 18-30 yaşları arasında değişen ve 18-30 yaş arasında görme kaybı yaşamış 7 erkek 5 kadın ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik verileri incelendiğinde katılımcıların 5'inin çalışırken 7'sinin çalışmadığı, 7'sinin lise mezunu, 4'ünün ön lisans mezunu ve 1'inin lisans mezunu olduğu görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların 5'i evli 7'si ise bekardır. Katılımcıların 2'sinin doğum yeri Çorum, 4'ünün İstanbul, 1'inin Niğde, 2'sinin Yozgat, 1'inin Antalya, 1'inin Adıyaman ve 1'inin Giresun'dur. Katılımcıların görme engelinin gerçekleşme şekli incelendiğinde 2 kişinin patlama sonucu, 1 kişinin kaza sonucu, 1 kişinin mesleki deformasyon neticesinde, 2 kişinin Retinitis Pigmentosa (gece körlüğü) hastalığı nedeniyle, 1 kişinin Behçet hastalığı nedeniyle, 1 kişinin tümör nedeniyle, 1 kişinin gen bozukluğu, 1 kişinin göz tansiyonu nedeniyle, 1 kişinin optik atrofi nedeniyle ve 1 kişinin ise belirsiz bir nedenle görme kaybı yaşadığı görülmektedir.

Araştırma temalarına ilişkin bulgular incelendiğinde engellilik öncesi ve engellilik sonrası olmak üzere 2 tema belirlenmiştir. Araştırma sorularında katılımcıların engellilik öncesi ve engellilik sonrası engellilik tanımları, görmeye verdikleri anlamları, günlük yaşam becerileri, toplumsal ilişkileri, geleceğe dair hedefleri ve karşılaştıkları güçlükleri incelenmiştir. Katılımcıların engellilik öncesinde engellilik tanımında engelli bireylere acıdıklarından, üzüldüklerinden, merhamet duyduklarından ve korktuklarından bahsettikleri saptanmıştır. Yine engellilik tanımında katılımcıların engellilerin yardımı muhtaç olduklarını, ihtiyaçlarını bir başkası olmadan gideremediklerini düşündükleri tespit edilirken yalnızca k7 katılımcının engelli olmanın normal bir şey olduğunu ve herkesin başına gelebileceğini düşündüğü saptanmıştır. Engellilik öncesi temasında bulunan görmenin anlamı kategorisinde katılımcılar görmenin yaşamın her alanında gerekli olduğunu ve vazgeçilemeyen bir gereksinim olduğunu dile getirmişlerdir. Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların görme duyularını kaybetmeden önce görmenin ne kadar değerli olduğunu fark etmedikleri ve kaybettikten sonra değerinin anladıkları saptanmıştır. Yine görmenin anlamında katılımcıların engellilik öncesinde görmenin en çok renkleri algılamak ve gördükleri birçok nesneyi bir diğerinden ayırt

edebilmenin aracı olarak anlamlandırdıkları tespit edilmiştir. Engellilik öncesinde katılımcılara yaşamda karşılaştıkları güçlükler sorulmuş ve katılımcıların manevi/duygusal güçlükler, ekonomik güçlükler, mesleki gelişimle ilgili güçlükler ve spor faaliyetlerinde yaşanan güçlükler yaşadıkları saptanmıştır. Engellilik öncesi temasında bulunan karşılaşılan güçlükler kategorisinde katılımcıların manevi/duygusal güçlükleri ifade ederken çoğunlukla aile ve arkadaş ilişkilerinin mesafeli olmasından kaynaklı ilişkisel problemler yaşadıkları görülmüştür. Katılımcıların karşılaştıkları güçlükler başlığında ailelerinin gelir kaynağının az olmasından ve ailelerine ekonomik destek olmak için çaba göstermek zorunda olmalarından kaynaklı maddi sıkıntılar yaşadıkları saptanmıştır. Katılımcıların engellilik öncesinde karşılaştığı güçlükler incelendiğinde el becerisinin istenildiği bir mesleğe sahip olunmasından ve bu becerinin kendisinde olmamasından kaynaklı mesleki gelişimle ilgili güçlükler yaşadıkları tespit edilmiştir. Yine karşılaşılan güçlükler kategorisinde katılımcıların katıldığı spor faaliyetlerinde görme oranının düşmesinden ve bunun fark edilememesinden kaynaklı spor faaliyetlerinde güçlükler yaşadıkları görülmüştür.

Araştırmada katılımcılara engellilik öncesinde eğitim, kariyer edinme ve aile kurma konularındaki hedefleri sorulmuş ve katılımcıların akademik ve mesleki gelişimle ilgili hedeflerinin olduğu ve istedikleri alanda gelişmek istedikleri görülmüştür. Katılımcıların engellilik öncesinde aile kurma hedefleri incelendiğinde ise engellilik öncesinde evli olmayanların sağlıklı, mutlu ve huzurlu bir evlilik yapma hedeflerinin olduğu, evli olan katılımcıların ise eşiyle gezi, eğlence turlarına katılma gibi ortak aktivite planlarının olduğu ancak engellilik sonrasında ortak olarak planladıkları aktivitelerdeki rollerinin değiştiği görülmüştür.

Araştırmada engellilik öncesinde yer alan temada katılımcıların görüşleri incelendiğinde, katılımcıların engelliliği yardıma ihtiyaç duyma olarak tanımlamalarına ve eğitim ve kariyer edinme hedeflerinde mesleki gelişime ve kariyer edinmeye dair yoğun şekilde görüş bildirdikleri görülmüştür.

Engellilik öncesi teması katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre incelendiğinde, kadın katılımcıların engellilik tanımında acıma-merhamet hissinden,

görmenin anlamı kategorisinde görmenin vazgeçilemeyen bir gereksinim olduğundan, geleceğe dair hedeflerinde mesleki gelişim ve kariyer edinme hedeflerinin olduğundan ve engellilik öncesinde ekonomik güçlükler yaşadıklarından yoğun bir şekilde bahsederken; erkek katılımcılar engellilik tanımlarında engelliliğin yardıma ihtiyaç duyulan bir durum olduğundan, yaşamda karşılaştıkları güçlükler kategorisinde manevi/duygusal güçlüklerden, geleceğe dair hedeflerinde ise mesleki gelişim ve kariyer edinmeden yoğun bir şekilde bahsettikleri görülmüştür. Yine engellilik öncesi teması katılımcıların eğitim durumuna göre incelendiğinde, lise mezunu katılımcıların engellilik tanımlarında yardıma ihtiyaç duyma ifadelerinden, görmenin anlamı başlığında görmenin vazgeçilemeyen bir gereksinim olduğuna dair düşüncelerinden, geleceğe dair hedeflerinde mesleki gelişim ve kariyer edinmeye dair hedeflerinden ve karşılaştıkları güçlükler başlığında manevi/duygusal güçlüklerden sıkça bahsettikleri görülürken; ön lisans mezunu katılımcıların engellilik tanımlarında acıma-merhamet hissi ifadelerinden , geleceğe dair hedeflerinde mesleki gelişim ve kariyer edinmeye dair hedeflerinden sıkça bahsettikleri görülmüştür.

Araştırmada engellilik sonrası katılımcıların görmeye dair anlamlandırma süreçleri, görme kaybında hissettikleri duyguları, günlük yaşam becerileri, toplumsal ilişkileri, görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimleri ve yeni hayatlarını nasıl inşa ettikleri sorulmuştur. Engellilik sonrası temasına ait bulgular incelendiğinde, görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların görmenin yaşamı daha kaliteli bir şekilde sürdürebilmek için en temel gereksinim olduğuna ve görme kaybında çoğu faaliyete katılamadıklarından görmenin yaşamlarındaki önemli bir gereklilik olduğuna dair düşüncelerini dile getirmişlerdir. Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların engellilik durumuna alıştıklarından ve görmeden de yaşayabileceklerini fark ettiklerinden bahsettikleri saptanmıştır. Yine görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların görmenin bir bakıma özgürlük olduğunu ve yardımsız bir şeyler yapabilecekleri anlamına geldiğini ifade ettikleri tespit edilmiştir. Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların sıkça bahsettikleri bir başka ifade ise görmenin kaybedilmesiyle renklerin kaybı olmuştur. Görmenin anlamı kategorisinde katılımcıların son olarak görünüşün aldatıcı bir durum olduğuna,

dışarıya yansıtılan dünyanın aldatıcı olabileceğine dair düşüncelerinin olduğu saptanmıştır.

Engellilik sonrası temasında bulunan görme kaybına yönelik duygular kategorisine ait bulgular incelendiğinde, katılımcıların göremedikleri için günlük yaşamlarını devam ettirirken ihtiyaçlarını karşılamada güçlükler yaşadıkları ve çevresindeki insanların tepkilerinden dolayı kendilerini yetersiz hissettikleri ve bu yetersizlik duygusunun öfke hissetmelerine neden olduğu tespit edilmiştir. Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların engellilik durumlarından bir süre sonra görme engelini kabullenme süreci yaşadıkları ve diğer engellilere kıyasla kendilerinin şanslı olduklarını düşünerek engellilik durumlarına şükrettikleri saptanmıştır. Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcılar engellerinden dolayı öncelikle yakın aile, arkadaş çevresindeki insanların ve sonrasında toplumsal yaşama katıldıklarında toplumun kendilerine acıyacağından dolayı endişelendiklerini ve bu durumun kendilerine karşı güvenlerini kaybetmelerine neden olduğunu dile getirmişlerdir. Katılımcılar yine görme kaybına yönelik duygular kategorisinde gelecekte kendilerini ne beklediğine, bu engelle nasıl yaşayacaklarına ve bilmedikleri bir sosyal kategoriye dahil olmaya dair endişelerinin ve kaygılarının olduğundan bahsettikleri görülmüştür. Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların ilk süreçlerde iyileşeceklerine ve ileride göreceklerine dair umutlarının olduğu ve bu engel durumundan kurtulacaklarına dair iyimser bir bakış açılarının olduğu saptanmıştır. Yine görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların engellilik durumlarının ilk süreçlerinde ve engel durumunun geçici bir durum olmayıp yaşamları boyunca yaşayacakları bir deneyim olduğunu fark ettiklerinde üzüntü ve keder hissettikleri görülmüştür. Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların yaşadıkları görme kaybindan sonra sürece alışmakta zorlandıkları, engellilik deneyimine alışma güçlüğü yaşadıkları saptanmıştır. Görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcılar görme kaybindan sonra ilk aşamada şok yaşadıklarını, neden bu kaybı yaşadıklarını sorguladıklarını ve bu durumu inkar edip kabullenmek istemediklerini dile getirmişlerdir. Yine görme kaybına yönelik duygular kategorisinde katılımcıların engel durumlarına rağmen herhangi bir işte başarı elde edebileceklerini çevrelerine

ispatlamak istedikleri ve diğer insanlara karşı kendilerini kanıtlama arzusu hissettikleri tespit edilmiştir. .

Engellilik sonrası temasında bulunan yeni hayatın inşası kategorisine ait bulgular incelendiğinde, katılımcılar engellilik deneyimine sahip olduklarında sosyal yaşamda neler yapabileceklerine dair bireysel rehberlik alabilmek için kendi imkanlarıyla görme engelli kişilere ulaşmaya çalıştıklarını, diğer görme engellilerle tanıştıklarında ve onlarla paylaşımlarda bulunduklarında sürecin kendileri için kolaylaştığını ve bu paylaşımlar neticesinde bağımsız yaşam becerileri kazandıklarını dile getirmişlerdir. Yeni hayatın inşası kategorisinde katılımcıların engellilik deneyiminin başında kendileri ve aileleri için nitelikli ve tecrübeli görme engellilerden bireysel, hastane ya da eğitim kurumları gibi yerlerden kurumsal danışmanlık ve rehberlik hizmeti almaya ihtiyaç duydukları ve bu hizmetin sağlanamadığı, bu danışmanlık ve yönlendirmelerin psikososyal yaşamlarına önemli ölçüde katkıda bulunacağına dair düşüncelerinin olduğu ve nitelikli ve tecrübeli görme engellilerin yaşamlarında önemli motivasyon kaynağı olduğu görülmüştür. Yine yeni hayatın inşası kategorisinde katılımcıların bu süreçte rehabilitasyon merkezinde aldıkları kabartmalı yazı, baston eğitimi gibi eğitimlerin psikososyal yaşam süreçlerine önemli ölçüde katkı sağladığından bahsettikleri tespit edilmiştir. Son olarak yeni hayatın inşası kategorisinde katılımcılar yaşadıkları ekonomik güçlüklerden dolayı çalışma hayatına devam etmek durumunda kaldıklarını dile getirmişlerdir.

Araştırma kapsamında katılımcılara engellilik öncesinde ve engellilik sonrasında günlük yaşam becerilerine (yiyecek hazırlama, alışveriş yapma, ev temizleme, telefon kullanma) dair sorular sorulmuştur. Katılımcıların engellilik öncesinde günlük yaşam becerilerinde herhangi bir güçlükle karşı karşıya kalmadığı görülmüşken; engellilik sonrasında farklı güçlüklerle karşı karşıya kaldıkları görülmüştür. Engellilik sonrası temasında bulunan günlük yaşam becerileri kategorisine ait bulgular incelendiğinde, katılımcıların günlük hayatlarında alışveriş yapma gibi faaliyetlerde mekanlara ve ürünlere erişimin zor olmasından kaynaklı bir başkasından ya da görevlilerden yardım almak zorunda kaldıkları saptanmıştır. Günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcılar engellilik deneyiminin ilk

süreçlerinde bu deneyime alışamadığını; ancak zamanla günlük yaşamlarında yardım almadan hayatlarına devam edebildiklerini fark ettiklerini ve bağımsız yaşam becerileri kazandıklarını dile getirmişlerdir. Günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcıların yeni öğrenme biçimlerine alışma güçlüğü çektikleri, akademik alanda öğrenme şekillerinin değiştiğinden kaynaklı bu yeni öğrenme biçimine alışmada güçlükler yaşadıkları saptanmıştır. Engellilik sonrası temasında bulunan günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcılar birçok hareketlerinin kısıtlandığını ve günlük yaşam pratiklerinin değiştiğini dile getirmişlerdir. Günlük yaşam becerileri kategorisinde katılımcıların yardımcı teknolojileri ve beyaz bastonu kullanması neticesinde yardım almadan da bağımsız yaşayabileceklerini fark ettikleri ve yardımcı teknolojilerin bağımsız yaşam becerileri kazanmalarında oldukça önemli bir yere sahip olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada engellilik öncesi ve engellilik sonrası katılımcıların toplumsal ilişkileri (aile, yakın akraba ve arkadaş) değerlendirilmiş ve katılımcıların engellilik öncesinde toplumsal ilişkilerinde herhangi bir farklılık hissetmedikleri tespit edilirken; engellilik sonrasında bu ilişkilerin değişime uğradığı tespit edilmiştir. Engellilik sonrası temasında bulunan toplumsal yaklaşıma ait bulgular incelendiğinde, toplumsal yaklaşımın 3 alt kategoride tanımlandığı görülmüştür. Bu 3 alt kategoriler: toplumsal tutum ve davranışlar, tutum ve davranışların etkisi, toplumsal ilişkililerdir. Toplumsal tutum ve davranışlar alt kategorisine ait bulgular incelendiğinde, katılımcıların engellilik sonrası özellikle aileleri tarafından korunmaya muhtaç göründüklerini bu sebeple ailelerinin bir destek verme, koruma eğiliminde olduklarını ve ailelerinin katılımcıların engellilik nedeniyle yaşama devam etmelerinde zorluk çekeceklerini düşündükleri için koruyucu yaklaşımı benimsediklerini ifade ettikleri tespit edilmiştir. Toplumsal tutum ve davranışlar alt kategorisinde katılımcıların aileleri ve arkadaşları tarafından olumsuz olmayan destekleyici bir yaklaşım ile karşılaştıkları saptanmıştır. Toplumsal tutum ve davranışlar alt kategorisinde katılımcıların aileleri ve arkadaşları ile açık, serbest ve iletişim kopukluğu yaşamadan ilişkilerine devam ettiklerini, aileleri ve arkadaşlarının kendilerine karşı herhangi değişik bir davranışta bulunmadığını ve bu süreci normalleştirdiklerini ifade ettikleri tespit edilmiştir. Yine toplumsal tutum ve

davranışlar alt kategorisinde katılımcıların son olarak aileleri ve arkadaşlarının aileleri ve arkadaşlarının engellilik durumlarına üzülerək ya da acıyarak baktıklarını ve trajedi yaklaşımını benimsediklerini dile getirdikleri görülmüştür.

Engellilik sonrası temasında bulunan toplumsal yaklaşım kategorisinde tutum ve davranışların etkisi alt kategorisine ait bulgular incelendiğinde, katılımcıların çevresindeki insanların kendilerini dışladıklarını ve kendilerine güvenlerinin zayıfladığını dile getirdikleri saptanmıştır. Yine tutum ve davranışların etkisi alt kategorisinde katılımcıların herhangi bir iş yapma konusunda çevresindeki insanların koruyucu yaklaşım benimsediklerinde ve trajedi yaklaşımı ile yaklaştıklarında kendilerini ötekileştirdiklerini düşündükleri ve onların bu davranışlarından dolayı üzüldükleri tespit edilmiştir. Engellilik sonrası temasında bulunan toplumsal tutum ve davranışlar kategorisindeki toplumsal ilişkiler alt kategorisine ait bulgular incelendiğinde, katılımcıların aile, arkadaş ve çevredeki kişilerle engellilik öncesinde olduğu gibi yakın ilişki içinde oldukları saptanmıştır. Yine toplumsal ilişkiler alt kategorisinde katılımcıların aile, arkadaş ve çevresindeki kişilerle ilişkilerinin engellilik öncesine göre mesafeli olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada katılımcılara engellilik sonrası yaşamlarındaki değişimler sorulmuştur. Verilen cevaplar betimsel analiz çerçevesinde analiz edilmiş ve engellilik sonrası temasında görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde 9 farklı kod ile tanımlanmıştır. Bunlar: olgunlaşma, eğitim hedeflerinin değişmesi, mesleki hedeflerinin değişmesi, sosyal ilişkilerin değişmesi, gelecek aile planının değişmesi, maneviyat ve içsel güç, depresyon ve intihara teşebbüs, farkındalık ve kariyer hedeflerinin değişmesidir. Katılımcılar görme kaybıyla birlikte engellilik öncesine göre yaşama bakış açılarının, insanlara ve yaşadıklarına karşı duygu ve düşüncelerinin olumlu yönde değiştiğini, dış görünüme göre yaşamı ve ilişkileri sürdürmeye dair bakış açılarının değiştiğini, yaşanan zorluklara karşı mücadele ruhu kazandıklarını, her şeye rağmen ayakta durabilmeyi ve yaşanan zor durumların bir son olmadığını öğrendiklerini ve olgunlaştıklarını hissettikleri görülmüştür. Görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcılar engellilik öncesine göre engellilik sonrasında eğitim hedeflerinin olumlu şekilde değiştiğini, öncesinde eğitim hedeflerinin olmadığını ancak engellilik

sonrasında eğitim hedeflerinin olduğunu, eğitim hedefleri olumsuz şekilde etkilenen katılımcıların eğitimde erişilebilirlik güçlükleri yaşamaları ve çalışma yaşamına başlamaları gerekliliğinden kaynaklı eğitim hedeflerinin değiştiği saptanmıştır. Yine görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların engellilik öncesine göre engellilik sonrasında meslek edinme hedeflerinin değiştiğini, öncesinde meslek edinme konusunda olumlu bir bakış açısına sahip olan katılımcıların engellilik deneyimiyle birlikte yapabileceği mesleklerin sınırlı olmasına inanmalarından ve çoğu meslekte başarı elde edebilmelerinin imkansız olduğunu düşünmelerinden kaynaklı meslek edinme hedeflerinin değiştiği görülmüştür. Görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcılar sosyal anlamda aile ve arkadaş ilişkilerinde hem yakınlaşma hem de uzaklaşma yaşadıkları ve çevresindeki kişilerin kendilerine karşı bakış açılarının değişmesinin ilişkilerine etki ettiği tespit edilmiştir. Yine görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların engellilik öncesine göre eş seçimlerinde farklı bir bakış açısına sahip oldukları, engellilik deneyimiyle birlikte eşlerinin de engelli olmasını tercih ettikleri, evliliğe karşı endişe ve tereddütlerinin olduğu ve çocuk sahibi olma konusunda kaygılarının olduğu görülmüştür. Görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcılar manevi duygularının, içsel dünyalarının farkındalığının arttığını, inançlarının değiştiğini, duygu ve düşüncelerine daha fazla saygı duyduklarını, kendilerine daha fazla değer verdiklerini ve engellilikle baş edebilmenin en önemli yolunun dini inanca daha fazla sarılmakla mümkün olacağını dile getirmişlerdir. Görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların engellilik sonrasında depresyon benzeri bunalım yaşadıkları ve intihara teşebbüs ettikleri tespit edilmiştir. Görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcıların engellilik sonrasında kaçırdıkları değerlerin kıymetini daha iyi anladıkları ve engelliliğe dair daha fazla farkındalık kazandıkları saptanmıştır. Görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde katılımcılar görme kaybından sonra hedefledikleri kariyer ve gelecekle ilgili planlarının değiştiğini dile getirmişlerdir.

Engellilik sonrası temasında katılımcıların görme kaybına yönelik duygular kategorisinde kabullenme ve şükretme duygusu hissettiklerinden, yeni hayatın inşası

kategorisinde görme engellilerle benzer deneyim paylaşımının bağımsız yaşamlarına katkısından, günlük yaşam becerileri kategorisinde erişilebilirlik güçlükleri yaşamalarından kaynaklı bir başkasından yardım alma zorunluluğu hissettiklerinden, toplumsal tutum ve davranışlar alt kategorisinde ailelerinin ve yakın akrabalarının koruyucu yaklaşıma sahip olmalarından, ailelerinin, yakın akrabalarının ve arkadaşlarının destekleyici yaklaşıma sahip olmalarından, toplumsal ilişkiler alt kategorisinde aile, yakın akraba ve arkadaşlarıyla yakın ilişki kurduklarından ve görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler kategorisinde yaşama bakış açılarının değiştiğinden ve olgunlaşma hissettiklerinden yoğun bir şekilde bahsettikleri görülmüştür.

Engellilik sonrası teması kategorilerin dağılımı katılımcıların cinsiyetine göre incelendiğinde, kadın katılımcıların günlük yaşam becerileri kategorisinde erişilebilirlik güçlükleri yaşamalarından kaynaklı bir başkasından yardım alma zorunluluğu hissettiğinden, yine günlük yaşam becerileri kategorisinde zamanla bağımsız yaşam becerilerini kazandıklarından, toplumsal yaklaşım alt kategorisinde ailelerinin ve yakın akrabalarının koruyucu yaklaşıma sahip olmalarından, toplumsal ilişkiler alt kategorisinde aileleri, yakın akrabaları ile arkadaşlarıyla yakın ilişki kurduklarından, yeni hayatın inşası kategorisinde görme engellilerle benzer deneyim paylaşımının bağımsız yaşama etkisinden bahsettikleri görülürken; erkek katılımcıların görme kaybına yönelik duygular kategorisinde yetersizlik hissi ve öfke hissettiklerinden, günlük yaşam becerileri kategorisinde erişilebilirlik güçlükleri yaşamalarından kaynaklı bir başkasından yardım alma zorunluluğu hissettiklerinden, tutum ve davranışların etkisi alt kategorisinde dışlanma hissi ve özgüven kaybı hissettiklerinden, yine tutum ve davranışların etkisi alt kategorisinde ötekileştirme ve üzülmeye hissettiklerinden, toplumsal ilişkiler alt kategorisinde aileleri, yakın akraba ve arkadaşlarıyla mesafeli ilişki kurduklarından sıkça bahsettikleri görülmüştür.

Engellilik öncesi ve engellilik sonrası temalarında katılımcıların verdiği görüşlerin birbirleri ile olan yakınlığını içeren ilişki analizler incelendiğinde, katılımcıların engellilik öncesi temasında bulunan engellilik tanımı kategorisinde acıma-merhamet hissi, engellilik sonrası temasında görme kaybına yönelik duygular kategorisinde yetersizlik hissi ve öfke hissettikleri, engellilik sonrası temasında

tutum ve davranışların etkisi alt kategorisinde dışlanma hissi ve özgüven kaybı hissettikleri, yine tutum ve davranışların etkisi alt kategorisinde ötekileştirme ve üzülmeye hissettikleri, engellilik sonrası temasında bulunan toplumsal ilişkiler alt kategorisinde aileleri, yakın akrabaları ve arkadaşlarıyla mesafeli ilişki kurdukları ve engellilik sonrası temasında günlük yaşam becerileri kategorisinde erişilebilirlik güçlükleri yaşamalarından kaynaklı bir başkasından yardım alma zorunluluğu hissettikleri ile ilgili görüş bildirdikleri saptanmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Yaşamlarının belli bir döneminde engellilik deneyimine sahip olan bireylerin bireysel ve toplumsal olarak yaşadığı güçlükleri daha derinlemesine anlamak amacıyla yapılan çalışmada, görme kaybı yaşayan bireylerin yaşadıkları psikososyal yaşam süreçleri ekolojik yaklaşım çerçevesinde bütüncül bir şekilde incelenmektedir. Bu amaçla 18-30 yaş arasında görme kaybı yaşamış 12 kişi ile psikososyal yaşam süreçleri ile ilgili görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeler neticesinde elde edilen bulgular hem demografik (cinsiyet, yaş eğitim çalışma durumu) hem de kişilerin engellilik öncesi ve engellilik sonrası yaşadıkları psikososyal yaşam süreçlerine ait tematik bulguları engellilik öncesi ve engellilik sonrası olarak karşılaştırmalı bir şekilde ayrıntılı olarak incelenmiştir.

4.1. Bulguların Tartışılması

Araştırma, engellilik öncesi ve engellilik sonrası olmak üzere 2 ana tema altında toplanmıştır. Çalışmanın katılımcıların engellilik öncesi ve engellilik sonrası engellilik tanımları ve görmenin anlamına dair bulgularına göre, katılımcılar yüksek sıklıkta engelli olmadan önce engelliliğin acıma-merhamet hissi ile yaklaşılabilecek bir durum olduğunu ve engelli kişilerin yardıma ihtiyaç duyan kişiler olarak tanımladıklarını ifade ederken; yalnızca bir katılımcı engellilik durumunun herkesin başına gelebilecek bir durum olduğunu tanımlayarak engelliliği olağanlaştırmıştır; ancak görmenin vazgeçilemeyen bir gereksinim olduğunu ifade etmiştir. Bununla birlikte katılımcılar engelli olmadan önce görmeye yükledikleri anlamların olumlu olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar, görme duyusunun yaşamdaki vazgeçilemeyen bir gereksinim olduğunu, görme kaybı yaşayana kadar görmenin değerini anlayamadıklarını, kaybettikten sonra değerini anladıklarını ve görmenin renkleri algılamak olduğunu ifade etmişlerdir. Engellilik sonrasında da katılımcılar yüksek sıklıkta görme duyusunun yaşamda gerekli bir duyu olduğunu, görme kaybının kişinin özgürlüğünü kısıtladığını, görme kaybıyla birlikte renklerin kaybedileceğini, zamanla bu duruma alışılabildiğini ve dışarıda görülen dünyanın aldatıcı olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların engelliliği bu şekilde

tanımlamaları ve görme duyusuna karşı atfettikleri bu anlamları, engelliliği beden işlevlerinin bozulması ve bir yetersizlik olarak tanımlayan tıbbi model bakış açısıyla tanımladıklarını ve anlamlandırdıklarını göstermektedir. Katılımcıların engellilik konusundaki bu tanımları toplumun engelliliğe dair tanım ve yüklediği anlamları yansıttığını söylemek mümkündür. Nitekim Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde yer alan Türkiye'yi temsil eden 79 ilde adrese dayalı olarak evrenden seçilen 3485 hanede yaşayan 4144 18 yaş üstü engelli olmayan bireylerle gerçekleştirilen çalışmada toplumun engellileri nasıl tanımladıklarının araştırıldığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir (ÖZİDA, 2009). Araştırma sonuçlarına göre, engelli denildiğinde daha çok bedensel engelli bireyler ve yardıma muhtaçlar anlaşılmakta olup görme engellilik durumunun katılımcıların en zor baş edecekleri engel türü olarak belirttikleri saptanmıştır. Buna ek olarak yine çalışmada, engelli kişilere acıma duygusuyla yaklaşarak belirli sosyal ortamlarda engelli kişileri tercih etmeme gibi olumsuz tutumların olduğu tespit edilmiştir. Türkiye’de Ankara örneği üzerinden engelli bireylere karşı kültürel tanımların ne olduğuna dair yapılan bir başka çalışmada, engelli olmayan bireylerin engelli bireylere yönelik ve engelli bireylerin bakış açısında diğerlerinin engelli bireylere karşı düşüncelerinin “acınan, dışlanan, işe yaramaz-yetersiz ve mücadeleci” olmak üzere dört ana kültürel tanımlamada şekillendiği saptanmıştır (Burcu, 2011). Çalışmada engelli bireylere karşı toplumsal yapıda olumsuz kültürel tanımlamaların yapıldığı ve bu olumsuz tanımlamaların hemen hemen her kültürde baskın olduğu tespit edilmiştir. ülkemizde 1988 yılında Türkiye Körler Federasyonu tarafından üç büyük kentteki lise öğrencileri arasında “Çağdaş Bir Dünyada Körleri Nasıl Görüyorsunuz?” konulu bir kompozisyon yarışması gerçekleştirilmiştir. Bu yarışma sonuçlarına göre yarışmaya katılan kompozisyonların çoğunda görme engellilerin karanlık bir dünyada yaşadığı, acı ve sıkıntı çekmekte olduğu, bu acı ve sıkıntıların hafifletilebilmesi için onlara yardım edilmesi gerektiği gibi konuların ele alındığı tespit edilmiştir (Demirci, M.E., 2005).

Engelli birey için fiziksel engel durumu değil; engel durumuna atfedilen anlamlar ve tanımlar engel oluşturan bir durumdur. Bu tanım ve anlamlandırma süreçleri engellilere karşı ayrımcılığa neden olabilmektedir. Tanım ve anlamlandırma süreçleri kişinin diğer bireylerle etkileşime geçtiği süreçte kazanılmaktadır. Toplum

içerisinde diğer bireylerle etkileşim neticesinde kazanılan bu tanım ve anlamlar engelli bireyin kendine bakış açısını, çevresindeki insanların engelli bireye bakış açısını etkileyen bir olgu haline gelmektedir. Bu tanım ve anlamlar toplumun engelli bireye karşı tanım ve anlamlandırmasıyla şekillenmekle birlikte engelli bireyin de kendi engel durumuna karşı tanım ve anlamlandırmasıyla da şekillenmektedir. Bu kapsamda toplumdaki etkileşim engelli bireyi, engelli bireyin kendi engel durumuna karşı tanım ve anlamlandırma süreci toplumu etkilemektedir. Bu durum kişinin bireysel ve sosyal yaşantısını etkileyen bir durum haline gelmektedir. Toplumun bir parçası olabilmek bireylerin fiziksel özelliklerinden bağımsız bir durumdur; ancak engelliğe dair tanım ve yüklenen olumsuz anlamlar engelli bireyin toplum içerisinde damgalanmasına ve sosyal yaşamının kısıtlanmasına neden olmaktadır. Engelli bireylerin yardıma ihtiyacı olan kişiler olarak tanımlayıp bu kişilere acıma-merhamet hissi ile yaklaşılması ve görme duyusuna olumlu anlamlar atfedilmesi engelli bireyin kendisine bakış açısını, engel durumuna karşı tepkilerini olumsuz yönde etkilemekte ve bu durum engelli kişinin günlük yaşamını, psikolojik yaşam süreçlerini ve sosyal yaşamlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Nitekim bu çalışmada, engelli olmadan önce engelli bireylerin herhangi bir işi yapamayacak, bir başkasının yardımına ihtiyacı olan kişiler olarak tanımlayan, bu kişilere karşı acıma-merhamet duygusu ile yaklaştıklarını ifade eden ve görmenin yaşamlarında vazgeçilemeyen bir gereksinim olduğuna, görmenin değerli bir durum olup kaybettikten sonra değerinin anlaşıldığına dair görmeye olumlu anlamlar yükleyen katılımcıların, yeni bir benlik tanımıyla karşı karşıya kaldığı, engellilik durumuna karşı alışma güçlüğü çektiği, kendilerini hiçbir iş yapamayacak bir kişi olarak gördükleri için uzun yıllar evde yaşamayı tercih ettikleri, depresyon yaşadıkları ve intihar teşebbüsünde bulundukları, üzüntü ve keder hissettikleri tespit edilmiştir.

Çalışmaya katılan katılımcıların engellilik sonrası psikolojik süreçleri incelendiğinde, katılımcılar görme kaybı yaşadıkları ilk süreçte şok yaşadıklarını, bu durumu inkar edip görme duyusunu yeniden kazanabilmek için farklı tedaviler denediklerini, bu tedaviler neticesinde eskisi gibi görebileceklerine dair umutlarının olduğunu, bu umutlarının kırıldığı ve eskisi gibi göremeyeceklerini fark ettiklerinde, anlaşılmadıklarını hissettiklerinde, çevresindeki insanların kendilerine bakıma

muhtaç bir insan gibi davrandıklarında ve görme kaybından sonra sosyal yaşamlarında olumsuz olaylarla karşılaştıklarında üzüntü ve keder hissettiklerini, görme kaybıyla engelli olmadan önce hedefledikleri eğitim ve kariyer yaşamlarına nasıl ulaşacaklarına, görmeyerek nasıl bir yaşamın onları beklediğine ve yaşamlarını nasıl devam ettireceklerine dair endişe ve kaygı hissettiklerini, bir anda görme kaybı yaşayan katılımcılar görmeyerek neler yapabilecekleri konusunda danışmanlık almadıkları ve zaman içerisinde görme kaybı artan katılımcılar da her yıl yeni bir yaşama adapte olmakta zorlandıkları için alışmada güçlükler yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Engellilik durumuna zamanla alışan ve kendi durumlarıyla hesaplaşmaya giden katılımcıların durumlarını kabullendikleri ve kendilerinden daha fazla güçlük yaşadıklarına inandıkları kişilere bakıp durumlarına şükrettikleri tespit edilirken; bu sürece alışamayan ve deneyimlenen bu durumla hesaplaşmaya gitmeyen katılımcıların depresyon yaşadıkları ve intihar teşebbüsünde bulundukları saptanmıştır. Katılımcıların yaşadığı bu psikolojik süreçler, etkileşimde bulunduğu ailesini ve toplumsal ilişkilerini de etkilediği gözlemlenmiştir. Katılımcılar kabullenme sürecinde aile desteğinin, bu süreçte diğer görme engelli kişilerle tanışmanın ve onların psikososyal yaşamlarına tanıklık etmenin önemini ve bu kabullenme sürecinin yaşamlarını kolaylaştırdığını vurgulamışlardır. Kabullenme sürecinin katılımcıların psikososyal yaşam süreçlerini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Engellilik sonrası katılımcıların yaşadıkları bu psikolojik aşamalar ölüm sonrası yaşanan yas aşamaları ve yas tepkileriyle benzerlik göstermektedir. Yaşanılan bu sürecin benzerliği literatürde yer alan araştırmalarla desteklenmektedir. Altı yıl içinde görme kaybı yaşayan Güney Afrikalı yetişkinlerin 10 vaka çalışmasının kullanıldığı fenomenolojik bir araştırmada, görme kaybı yaşayan yetişkinlerin yas süreci ve bu süreçte yaşadıkları ihtiyaçları tespit edilmiştir (Murray, 1998). Araştırma sonuçlarına göre, ölüm kaynaklı bir kayıptan sonra yaşanan aşamalar ve yas tepkileri ile fiziksel kayıp sonrası yaşanan yas süreci dikkate değer bir benzerlik göstermektedir. Yine çalışma sonuçlarına göre, Görme kaybına karşı normal psikolojik tepkilerin şok, inkar, kaygı, öfke ve depresyon olduğu vurgulanmıştır. Bu tez çalışmasına katılan katılımcılar, yas sürecinin son aşaması olan kabullenme sürecinde hayatın devam etmesi gerektiğini ve bağımsızlıklarını yeniden kazanmaları gerektiğini fark etmektedirler. Bu aşamada uyum ve yeniden yapılanma

süreci başlar. Bu kapsamda uyum için kişi çevre etkileşimi önemlidir. Kişi çevre etkileşiminde katılımcıların sosyal yaşam süreçlerinde yaşayacağı olumsuzluklar engelliliğe uyumu zorlaştıran etmenlerdir. Yetişkinlik döneminde görme kaybı yaşayan kişiler yeni benlik tanımını yapmakta ve bu kimliğe alışma güçlüğü çekmesinin yanı sıra sosyal yaşamında da farklı süreçler yaşamaktadır. En temel ihtiyaçlarını bile bağımsız bir şekilde gerçekleştirebilen bu kişiler, hem bireysel hem de sosyal yaşamında engellenmelerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Görme kaybına karşı kişisel ve sosyal uyum, bağımsızlık ve bireyin sosyalleşmesi sağlandıktan sonra mümkün olabilir. Kişi sosyal yaşamında engellenmeler yaşadığında yeniden uyum sağlaması gereken bir durumla karşı karşıya kalmaktadır. Görme kaybı yaşayan kişiler sosyal yaşamlarında karşılaştığı görme kaybıyla ilgili kayıplarla karşı karşıya kaldığında duygusal tepkiler verebilmektedir. Bu kapsamda uyumun sürekli tekrarlanabilen dinamik bir yapısının olduğunu söylemek mümkündür. Nitekim bu çalışmada katılımcıların sosyal yaşamlarında engellilik öncesine göre karşılaşmadıkları güçlüklerle karşı karşıya kaldıklarında kendilerini yetersiz hissettikleri ve bu yetersizlik duygusunun da öfkelenmelerine neden olduğu saptanmıştır. Yine katılımcılar sosyal yaşamlarında ailelerinin, arkadaşlarının ve toplumun kendilerini olumsuz değerlendirecekleri kaygısı yaşadıklarını ve bu kaygının özgüvenlerinin azalmasına ve bağımsız yaşam becerilerini kazanmalarının gecikmesine neden olduğunu vurgulamışlardır. Çevresindeki insanların herhangi bir işi yapma konusunda katılımcılardan beklentilerinin düşük olmasından kaynaklı katılımcılar kendilerini kanıtlama arzusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların hissettikleri yetersizlik hissi, olumsuz değerlendirilme kaygısı ve kendini kanıtlama arzusu sosyal yaşamlarında karşılaştıkları fiziksel engellenmeler ve toplumun engellilere karşı olumsuz bakış açısı gibi sosyal engellenmelerden kaynaklanmaktadır. Katılımcılar bu olumsuz duyguların kaynağında insanların kendilerine karşı olumsuz anlamda değişen bakış açısı ve tutumlarının olduğunu ifade etmişlerdir. Engellilik öncesinde böyle kaygı ve endişelere sahip olmadığını ifade eden katılımcılar engellilik sonrasında sosyal yaşamlarında karşılaştığı bu tarz engellenmeler nedeniyle olumsuz duygu ve düşünceler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu tez çalışmasına katılan katılımcıların engellilik öncesi ve engellilik sonrası günlük yaşam becerilerini, meslek edinme, kariyer edinme ve aile kurma hedeflerini

ve toplumsal ilişkilerini içeren sosyal yaşam süreçleri incelenmiştir. Çalışmanın günlük yaşam becerileriyle ilgili bulgularına göre, katılımcıların engellilik öncesinde ev temizleme, yemek hazırlama, alışveriş yapma ve telefon kullanma gibi günlük yaşam becerilerinde güçlükler yaşamadıkları; ancak engellilik sonrasında günlük yaşam becerilerinde farklı güçlükler yaşadıkları tespit edilmiştir. Katılımcılar alışveriş yapma gibi günlük yaşam becerilerinde marketlerin ve mağazaların erişilebilir olmamasından kaynaklı bir başkasından yardım alma zorunluluğu hissettiklerini, ev işi yapma ve yemek hazırlama becerilerinde yeni öğrenme biçimlerine alışma güçlüğü çektiklerini ve ailelerinin koruyucu tutumundan dolayı bu becerilerin gelişemediğini ifade etmişlerdir. Günlük yaşam becerilerinin gelişmesi için bağımsız yaşam becerilerinin kazanılmasının gerekli olduğu, bağımsız yaşam becerilerinin kazanılmasında ise yardımcı teknolojilerin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Yardımcı teknolojileri kullanamayan, bağımsız yaşam becerilerini kazanamayan ve ailesi tarafından koruyucu tutumla karşı karşıya kalan katılımcıların hareket kısıtlılığı yaşadıkları saptanmıştır. katılımcıların günlük yaşamlarında olağan yeteneklerinden mahrum kaldığını hissetmesi, katılımcılarda yetersizlik duygularına ve bu yetersizlik duygularının da öfkeye neden olduğu vurgulanmıştır. Görme kaybının kişinin psikolojik ve duygusal tepkilerinin yanı sıra pratik yetenek ve becerileri de etkilediği görülmüştür. Katılımcıların psikolojik olarak yaşadıkları süreçlerin günlük yaşam becerilerinde kısıtlamalara yol açtığı saptanmıştır. Bu durum görme kaybı yaşayan kişilerin psikolojik yaşam süreçlerinin önemini vurgulamaktadır. Bu nedenle görme kaybı yaşayan bireylerin alışveriş yapma, ev işi yapma gibi gündelik yaşama ilişkin faaliyetlerinde engellilik öncesinde olduğu gibi bağımsız hareket edebilmeleri için erişilebilir mekanların ve çevre düzenlemelerinin olması gerekmektedir. Erişilebilirlik sorunlarının çözümü, görme kaybı yaşayan bireylerin sosyal yaşamda kısıtlamalara maruz kalmamaları için oldukça önemlidir. Erişilebilirlikle ilgili literatür incelendiğinde, engelli bireylerin gündelik yaşamlarında erişilebilirlik güçlükleri çektikleri tespit edilmiştir (Tiyek, ERYİĞİT & Baş, 2016; Yavuz & SAYAR, 2016). Görme kaybı yaşayan kişilerle yapılan bir araştırmaya göre, katılımcıların görme kaybı olmayan katılımcılara kıyasla günlük yaşamlarında iki ya da üç kat daha fazla kısıtlama yaşadıkları tespit edilmiştir (Crews & Campbell, 2004). Görme kaybı olan bireylerin günlük yaşamlarında erişilebilirlik

güçlüklerinden kaynaklı bir başka kişiden yardım alma zorunluluğu hissetmemelerinde yardımcı teknolojilerin yeri ve önemi büyüktür. Yardımcı teknolojiler sayesinde bireyler sosyal yaşama katılımında karşılaştığı güçlüklerle bireysel olarak mücadele edebilirler. Yapılan bir çalışmaya göre, görme kaybı yaşayan katılımcılar bir şeyler yapmanın yeni yollarını öğrenerek görme engelli bir kişinin daha bağımsız olma şansının olduğunu, günlük yaşam aktiviteleri için yeni ürünlerin tasarlanması gerektiğini belirtmişlerdir (Horowitz & Reinhardt, 1998). Görme kaybı yaşayan bireyler günlük yaşamlarında fiziksel engellenmelerin yanı sıra ailelerinin koruyucu tutumunu kapsayan sosyal engellenmelerle de karşı karşıya kalmaktadırlar. Fiziksel ve sosyal engeller, kişilerin günlük yaşam pratiklerini olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışmada katılımcıların engellilik öncesi ve engellilik sonrası meslek ve kariyer edinme ile aile kurma hedeflerindeki değişim incelenmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre, katılımcıların engellilik öncesinde yüksek sıklıkta düzenli ve saygın bir kariyere sahip olma, meslek sahibi olan katılımcıların alanlarında uzmanlaşma hedeflerinin olduğu, ailenin devam ettirdiği iş alanında ilerlemek isteyen katılımcıların o alanda kariyer yapıp ilerleme hedeflerinin olduğu ancak eğitim hedeflerinin olmadığı görülmüştür. Katılımcılar engellilik sonrası eğitim hedeflerinin olumlu yönde etkilendiğini, engellilik öncesinde iş bulma konusunda zorluk çekmeyeceklerine inandıkları için eğitim hedeflerinin olmadığını; ancak engelli olduklarında çoğu işi yapamayacaklarına inandıkları için eğitim yaşamlarına devam etme zorunluluğu hissettiklerini ifade etmişlerdir. Çalışmanın sonuçlarına göre, lisans eğitime başlamadan önce görme kaybı yaşayan katılımcıların, engellilik sonrasında eğitime devam etme süreçleri olumlu etkilenmesine rağmen lisans eğitimi sürecinde görme kaybı yaşayan katılımcıların eğitime devam etme süreçleri olumsuz yönde etkilenmektedir. Lisans eğitime devam eden bir katılımcı eğitimin görsel olmasından kaynaklı güçlükler yaşamasından, diğer bir katılımcı ise psikolojik olarak engelliliği kabul etme sürecinde olmamasından kaynaklı psikolojik ve sosyal yaşamında karşılaştığı güçlüklerle mücadele edemeyeceğine inandığı için eğitim yaşamlarına devam edemeyeceklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar yüksek sıklıkta eğitim yaşamlarına devam etmeye karar vermelerine rağmen engellilik sonrası meslek ve kariyer edinme hedeflerinin olumsuz etkilendiğini ifade etmişlerdir. Meslek sahibi olan ve alanında

uzmanlaşma hedefi olan katılımcıların görme kaybından sonra yaptıkları meslekte güçlüklerle karşı karşıya kalacaklarına inandıkları için kariyer hedefleri olumsuz yönde etkilenmiş, sahip oldukları meslek dışında farklı kariyer planlaması yapmaları gerektiğine inanarak kariyer hedefleri değişmiştir. . Görme kaybından sonra düzenli ve saygın bir kariyer yaşamlarının olmasının mümkün olamayacağına, farklı meslek alanlarında sorumluluk alamayacaklarına inanan katılımcılar, engellilik öncesinde hiç düşünmedikleri hedeflere yöneldiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların kariyer hedeflerindeki bu değişim bireysel olarak engelli kişilerin bazı işlerde başarı elde etme ve sorumluluk alma noktasında endişe ve kaygılarının olmasının yanı sıra toplumun engelli bireylere karşı ayrımcı tutumundan da kaynaklanmaktadır. Nitekim engellilik öncesinde düzenli ve saygın bir iş hedefi olan katılımcılar engelli olduktan sonra kariyer yaşamlarında karşılaştıkları ayrımcı tutum nedeniyle kendilerini kanıtlama arzusu hissettiklerini ifade etmişlerdir. Aile kurma hedeflerine dair bulgulara göre, görme kaybı yaşadığı süreçte evli olan katılımcılar engellilik sonrası eşleriyle ortak planladıkları aktivitelerdeki rollerinin değiştiğini, çocuklarının bakımı noktasında engellilik öncesine göre kendilerini yetersiz hissettiklerini ve bu durumun üzüntü ve keder hissetmelerine neden olduğunu ifade ederken; görme kaybı yaşadığı süreçte bekar olan katılımcılar yüksek sıklıkta eş seçimlerinde engellilik öncesine göre farklı beklentilerinin olduğunu, kendileri gibi görme engelli olan kişilerle aile kurmayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Engellilik öncesinde görme engelli bir kişiyle evlenmeyi düşünmeyen katılımcılar, görme engelli olmayan kişilerin eş olarak kendilerini görme engelli bir eş kadar anlamayacaklarına ve görme engelli olmayan kişilerin kendilerini yargılayacaklarına, olumsuz değerlendireceklerine inandıkları için kaygı hissedeceklerine inandıklarını, görme engelli olmayan kişilerle aile yaşamlarında ortak yapacakları aktivitelerde ayrı düşeceklerine inandıkları için eş seçimlerinde farklı tercihlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Bekar olan katılımcılar, aile kurma ve çocuk bakımı gibi konularda engellilik öncesine göre farklı kaygı ve endişelerinin olduğunu, bu konularda nasıl bir yol izleyeceklerine dair bilgilerinin olmadığı için kendilerini yetersiz hissettiklerini ve çevrelerindeki insanların bu konularda kendilerini yeterli görmediklerine ve olumsuz değerlendirmelerde bulunduklarını düşündükleri için endişe ve kaygılarının arttığını vurgulamışlardır. Görme kaybı yaşayan katılımcıların eş seçimlerindeki bu değişim,

katılımcıların tercihlerinin sosyal damgalanmadan etkilendiğini göstermektedir. Çalışmadan elde edilen bu sonuç, alanda gerçekleştirilen çalışmalarla da benzerlik göstermektedir. Yapılan bir çalışmaya göre, görme kaybı yaşayan katılımcıların görenlere kıyasla görme engelli kişilerle daha sık evlendiklerini ortaya koymuştur (Alemayehu ve ark., 1996). Çalışmanın toplumsal ilişkilerle ilgili bulgularına göre, katılımcıların yüksek sıklıkta engellilik öncesine göre engellilikten sonra çekirdek ailelerinin (anne-baba, kardeş, eş, çocuk), yakın akrabalarının ve arkadaşlarının tutumlarının farklılaştığı, bu tutum değişiminin katılımcıları etkilediği ve bu durumun ilişkilere de yansıdığı görülmüştür. Katılımcılar ailelerinin ve arkadaşlarının kendilerine trajedi yaklaşımı ile yaklaştıklarını, özellikle ilk süreçlerde nasıl yaklaşacaklarını bilemediklerini, üzüldüklerini, acıdıklarını, empati kuramadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar engelli olduktan sonra ailelerinin sosyal yaşamlarını bağımsız bir şekilde sürdürebilmelerinin imkansız olduğu ve yardımsız herhangi bir işi yapamayacakları düşüncesiyle kendilerine karşı koruyucu bir tutuma sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Ailelerin bu tutumu engelliliği tıbbi model bakış açısıyla tanımladıklarını göstermektedir. Tutumlara yansıyan bu tanımlama katılımcıların psikososyal yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Ailesi ve arkadaşları tarafından trajedi yaklaşımına ve koruyucu tutuma maruz kalan katılımcılar dışlandıklarını hissetmişler ve bu durum katılımcıların herhangi bir işi yapma konusunda özgüvenlerinin azalmasına neden olduğu saptanmıştır. Engellilik öncesinde her işini bağımsızca yerine getirebilen katılımcıların bu şekilde bir dışlanma hissedip bağımsız yaşam konusunda özgüvenlerinin azalması sosyal yaşamlarını olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Katılımcılardan bazıları ise ailelerinin ve arkadaşlarının kendilerine engelli olduktan sonra farklı bir tutum benimsemediklerini, destekleyici bir yaklaşım benimsediklerini ve bu süreci normalleştirdiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar görme kaybı yaşadıkları süreçte ailelerinden ve arkadaşlarından destek gördüklerini ve bu desteğin engeli kabullenme sürecine olumlu etki ettiğini vurgulamışlardır. Engelli oldukları ilk süreçlerde ailelerinin ve arkadaşlarının trajedi yaklaşımına ve özellikle ailelerinin koruyucu tutumuna maruz kalan katılımcılar, görme kaybından sonra gittikleri rehabilitasyon eğitiminden sonra ailelerinin koruyucu tutumundan vazgeçtiklerini, bu süreci normalleştirdiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların engellilik sonrasında aileleri ve

arkadaşlarıyla ortak yaptıkları aktivitelerde dışlandıklarını hissettiklerinde aile ve arkadaşlarıyla mesafeli bir ilişki benimsedikleri gözlemlenmiştir. Katılımcılar ailelerinin ve arkadaşlarının engellilik deneyimlerine acıdıklarında, trajedi yaklaşımı benimsediklerinde, koruyucu tutuma sahip olduklarında ötekileştirildiklerini hissetmişler bu da üzülmelerine ve bu kişilerle mesafeli bir ilişki benimsemelerine neden olmuştur. Ailesi ve arkadaşları tarafından dışlanan, ötekileştirilen katılımcılar bu kişilerden uzaklaşmayı tercih ederken; desteklenen ve normalleştirilen katılımcılar ise bu kişilerle yakın bir ilişki kurmayı tercih etmişlerdir. Katılımcıların ailesi ve arkadaşları ile mesafeli ilişki benimsemesi çevresindeki insanların tutumlarının yanı sıra katılımcıların bireysel olarak hissettikleri endişe ve kaygılardan da kaynaklanmaktadır. Katılımcılar, olumsuz tutumlara maruz kalmadan bu tarz tutumlara maruz kalacağı, küçümseneceği, yargılanacağı endişesiyle ailesi ve arkadaşlarıyla iletişimini kestiğini ve onlardan uzaklaştığını ifade etmişlerdir. Ayrıca katılımcılar engelli olduktan sonra görme engelli kişilerle tanışıp onlarla yakın ilişki kurduklarını ve o gruba aidiyet hissettiklerini vurgulamışlardır. Bu kapsamda katılımcıların ailelerinin ve arkadaşlarının tutumları duygularını, duyguları da ilişkilerini etkilemiştir. Sosyal etkileşimin engel durumunun kabulü ve engel durumuna uyum için oldukça önemli bir yere sahip olduğu; ilişkilerde karşılaşılan ayrımcı tutumun ise engel durumuna uyumu zorlaştıran bir durum olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmanın toplumsal ilişkilerle ilgili bulguları, alanda gerçekleştirilen çalışmalarla da benzerlik göstermektedir. 1.266 ABD'li engelli yetişkinden oluşan bir örnekleme, aile ve arkadaşlardan alınan özsaygı ve duygusal desteğin katılımcıların engelliliğe uyumlarında önemli rol oynadığı, engellilere karşı algılanan sosyal ayrımcılığın engelliliğin kabulü üzerinde önemli bir etkisi olduğu belirlenmiştir (Li & Moore, 1998). Bu tez çalışmasında görme kaybıyla birlikte yaşamdaki değişimler incelenmiş ve katılımcıların görme kaybından sonra yaşama bakış açısının değiştiği, engellilik öncesine göre olgunlaştıklarını hissettikleri saptanmıştır. Katılımcılar engellilik öncesine göre yaşama bakış açılarının, insanlara ve yaşadıklarına karşı duygu ve düşüncelerinin olumlu yönde değiştiğini, dış görünüşe göre yaşamı ve ilişkileri sürdürmeye dair bakış açılarının değiştiğini, yaşanan zorluklara karşı mücadele ruhu kazandıklarını, her şeye rağmen ayakta durabilmeyi ve yaşanan zor durumların bir son olmadığını öğrendiklerini ifade etmişlerdir. Engelli olduktan

sonra katılımcılar manevi duygularının, dini inançlarının değiştiğini, engellilik deneyiminde karşılaştığı güçlüklerle baş edebilmek için dini inancın önemli bir yol olabileceğini ve engelli olduktan sonra içsel dünyalarındaki duygularının farkındalığını kazandıklarını, bu farkındalıkla kendilerine daha fazla değer verdiklerini vurgulamışlardır. Buna ek olarak katılımcılar engelli olduktan sonra eğitim, kariyer, meslek edinme hedeflerinin, gelecek aile planlarının, sosyal ilişkilerinin değiştiğini, psikolojik yaşamlarının değiştiğini, depresyona girdiklerini ve intihar teşebbüsünde bulunduklarını ifade etmişlerdir. Bunlara ek olarak katılımcılar görme kaybıyla birlikte görme engellilerin bireysel ve sosyal yaşamlarında karşılaştığı güçlükleri, bu güçlüklerle mücadele eden ve başarı elde eden görme engellileri gördükçe engelliliğin yardıma muhtaçlık olarak tanımlanmaması gereken bir durum olduğunu fark ettiklerini vurgulamışlardır. Görme kaybıyla birlikte yaşama bakış açıları, psikolojik ve sosyal yaşam süreçleri değişime uğrayan katılımcılar, bu süreçle baş edebilmek için farklı yollar denediklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar yüksek sıklıkta bu süreçle baş edebilmek için dini inançtan beslendiğini belirtmişlerdir. Bununla birlikte katılımcıların bir kısmı engel durumunda bir anlam çabasına girmişler ve bu süreci daha iyi yönetebilmek için farklı anlam arayışları olduğunu ifade etmişlerdir. Bu süreçte dini inançtan beslenen ve bu deneyime karşı anlam odaklı tutum geliştiren katılımcıların engel durumlarında karşılaştığı güçlükler karşısında daha iyi baş etme stratejileri geliştirdiği saptanmıştır. Yaşam içerisinde herhangi bir iş üreterek üretime dahil olunması ve ilişkilerin etkileşime dayalı olması kişilerin yaşamlarında anlam oluşturan önemli araçlardır. Katılımcıların ilişkilerde yaşadığı güçlükler, kariyer edinmede karşılaştığı engellenmeler katılımcıların yaşamın temel motivasyon kaynağı olan anlamı kaybetmelerine neden olmaktadır. Anlam odaklı tutum geliştirme bireylerin engel durumlarına uyum yeteneklerini geliştirerek durumlarıyla uzlaşmalarını sağlamaktadır. Bu tez çalışmasına katılan katılımcıların engellilik deneyiminde anlam bulduklarında bu deneyimin getirdiği güçlükler karşısında daha iyi baş etme stratejileri benimsedikleri gözlemlenmektedir. Bu kapsamda yaşanan olumsuz deneyimde anlam bulmanın daha iyi başa çıkma ile bağlantılı olduğunu söylemek mümkündür. Bu çalışma sonuçlarıyla alanda yapılan çalışmalar benzerlik göstermektedir. Yaşamdaki anlam ve depresyonun fiziksel engelliliğe uyumla

ilişkinini inceleyen bir araştırmaya göre, yaşamın anlamı ile depresyon arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır (Psarra & Kleftaras, 2013). Yaşamın anlamının bireylerin fiziksel engellerine uyum sağlamalarında önemli bir rol oynadığı tespit edilmiştir. Bu tez çalışmasına katılan katılımcıların görme kaybından önce karşılaştığı güçlükler ile görme kaybından sonra karşılaştığı güçlükler incelendiğinde, katılımcılar engellilik öncesinde ilişkilerle ilgili anlaşılamamaktan, ailelerinden uzakta yaşamak zorunda kalmaktan kaynaklı manevi- duygusal güçlükler yaşadıklarını, ailelerinin maddi kazancının az olmasından, kendilerinin ailenin maddi sorumluluğunu almak zorunda kalmalarından kaynaklı ekonomik güçlükler yaşadıklarını, mesleki gelişimlerinde el becerilerinin olmamasından kaynaklı mesleki gelişimde güçlükler yaşadıklarını ve görme kaybının başladığı ve teşhis koyulmadığı süreçte spor faaliyetlerinde güçlükler yaşadıklarını vurgulamışlardır. Engelli olmadan önce katılımcıların yaşadıkları bu güçlükler dışında günlük yaşamlarında, eğitim ve kariyer hedeflerinde, toplumsal ilişkilerde güçlüklerle karşı karşıya kalmadıkları; ancak engellilik sonrasında günlük yaşamlarında erişilebilirlik güçlükleri çektikleri, bir başkasından yardım alma zorunluluğu hissettikleri, eğitim ve kariyer hedeflerinde karşılaştıkları güçlükler nedeniyle bu hedeflerinde değişiklik yapmak durumunda kaldıkları ve ailelerinin, arkadaşlarının tutumlarının değişmesinden kaynaklı ilişkilerde güçlükler yaşadıkları tespit edilmiştir. Katılımcıların engellilik sonrasında sosyal yaşamlarında karşılaştığı bu güçlüklerin yanı sıra psikolojik yaşamlarında da farklı güçlükler yaşadıkları saptanmıştır. Görme kaybı yaşayan çalışma çağındaki kişilerle yapılan bir çalışma da benzer sonuçlara rastlanmaktadır. Çalışma çağında görme kaybı yaşamının psikolojik etkilerinin araştırıldığı çalışmada katılımcıların, eğitime, istihdama ve toplumsal faaliyetlere katılımında azalma olduğu, görme kaybından kaynaklanan umutsuzluk ve depresyon duyguları hissedildiği ve zamanla görme kaybına psikolojik uyum sağlandığı saptanmıştır (Basse & Ellison, 2020). Bu tez çalışmasına katılan katılımcılar engellilik sonrasında yeni hayatlarını inşa ederken görme engellilerle tanışmanın ve bu kişilerin kendilerine rehberlik etmelerinin bağımsız yaşamlarını kazanmalarında etkili olduğunu, görme kaybı yaşadıkları süreçte hastanelerde danışmanlık hizmetinin verilmediğini, ancak ilk süreçlerde nereden, nasıl eğitim alabileceklerine ve psikososyal yaşam süreçlerinde neler yapmaları gerektiğine dair danışmanlık ve

yönlendirme hizmetinin önemli bir ihtiyaç olduğunu, bağımsız hareketini kazanmış başarılı görme engellilerin deneyimlerinin kendilerine yol gösterici olduğunu vurgulamışlardır. Katılımcılar görme kaybından sonra rehabilitasyon eğitiminin psikososyal yaşamlarını olumlu yönde etkilediğini, engel durumunu kabullendikten ve rehabilitasyon eğitimi aldıktan sonra çalışmaya başladıklarını ifade etmişlerdir. Psikolojik olarak engellilik durumunu kabullenemeyen ve kabullenemediği için karşılaştığı güçlüklerle mücadele etmekte güçlükler yaşayan katılımcıların rehabilitasyon eğitimi almadıkları, bu eğitimi almadıkları için bağımsız yaşam becerileri kazanamadığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda psikolojik olarak engellilik durumunun kabulü bağımsız yaşam becerilerini, bağımsız yaşam becerileri de katılımcıların sosyal yaşama tam ve etkin katılımını engelleyen bir unsur olarak gözlemlenmiştir. Ayrıca rehabilitasyon eğitimiyle birlikte katılımcıların engellilik durumlarına daha iyi adapte oldukları, engel durumunu kabullendikleri, bağımsız yaşamlarında olumsuz değerlendirilme kaygılarının azaldığı saptanmıştır. Rehabilitasyon eğitiminden sonra katılımcılar ailelerine ve arkadaşlarına kendilerine nasıl davranış sergileyeceklerine dair bilgi aktarımında bulunduklarını ve bu bilgi aktarımı neticesinde aile ve arkadaşlarıyla ilişkilerinin olumlu yönde değiştiğini ifade etmişlerdir. Bu kapsamda rehabilitasyon eğitiminin sonradan görme kaybı yaşayan katılımcılar için psikolojik kabul sürecini, bağımsız yaşam becerilerinin kazanılması günlük yaşamlarını, toplumsal ilişkilerini kapsayan sosyal yaşam süreçlerini olumlu yönde etkilemektedir. Görme kaybına uyum, etkilenen bireyin toplumdaki engelli olmayan insanlarla birlikte yaşam sürmesini sağlayan fiziksel, sosyal ve psikolojik bütünsel bir süreçtir. Bu kapsamda görme kaybı yaşayan bireyler için göz doktoru sadece fiziksel bakımında değil, aynı zamanda sosyal ve psikolojik uyumlarında da önemli bir role sahiptir. Psikiyatristler herhangi bir psikolojik sorunu önlemek, tanımlamak ve yönetmek için yeterince erken müdahalede bulunması gerekmektedir. Nitekim bu tez çalışmasında da görme kaybı yaşayan katılımcıların psikososyal uyumu ve yeni hayatlarını inşa edebilmeleri için fiziksel, psikolojik ve sosyal destek programlarının, rehabilitasyon eğitiminin, görme engelli bireylerle nitelikli tecrübe aktarımının ve rehberlik hizmetinin önemli bir yeri olduğu görülmektedir. Görme kaybı yaşayan bireylerin psikososyal yaşam süreçlerinde karşılaştıkları güçlükler engel durumuna uyumu zorlaştıran önemli bir faktördür. Uyum gösterememe

durumu ise yaşam kalitesini daha da azaltmaktadır. Uyum genellikle kişiselleştirilir ve duruma göre değişir. Bu kapsamda görme kaybı yaşayan bireyler için psikososyal destek ve rehabilitasyon fırsatlarının kalitesi oldukça önemlidir. Görme kaybı yaşayan bireylerle yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Görme kaybı yaşayan kişilerde psikososyal sorunları ve risk faktörlerini değerlendirmek için yapılan bir çalışmada, çoğunluğun eğitim, mesleki eğitim, istihdam ve hareketlilik alanlarında yetersiz uyum sağladığı, birçoğunun psikolojik olarak adaptasyon zorluğu yaşadığı, bu kişilerin eğitim veya rehabilitasyon sistemine erişiminin olmamasının psikososyal uyum süreçlerine olumsuz etki ettiği , bu kişilere sosyal ve fiziksel rehabilitasyon, tıbbi ihtiyaçların karşılanması, koruyucu psikiyatri, koruyucu oftalmoloji ve toplum sağlığı alanında yardım etmek için gerçek fırsatların sunulması gerektiği saptanmıştır (Tunde-Ayinmode, Akande & Ademola-Popoola, 2011).Görme kaybı olan çalışma çağındaki yetişkinlerde düşük psikososyal iyi oluş düzeylerinin varlığına ve bu tür psikososyal iyi oluş düzeylerini iyileştirmeye yönelik müdahalelere ilişkin kanıtları incelemek amacıyla yürütülen bir çalışmada, 2001'den Temmuz 2008'e kadar İngilizce olarak yayınlanan ve depresyon/ruh sağlığı, kaygı, yaşam kalitesi, sosyal işlevsellik veya sosyal desteği ölçen nicel çalışmalar sistematik olarak gözden geçirilmiştir (Nyman, Gosney & Victor, 2010). Bir veya daha fazla sonucu ölçen 29 çalışmanın dahil edildiği bu çalışmada, görme kaybı olan çalışma çağındaki yetişkinlerin zihinsel sağlık durumlarının, sosyal işlevselliklerinin ve yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, görme kaybı olan yetişkinlerde yalnızlık, anksiyete ve depresyonun yaygınlığı nedeniyle danışmanlık, akran desteği ve istihdam programları gibi psikososyal iyi oluşu iyileştirmeye yönelik müdahalelerin önemli olduğunu ve bu müdahalelerin etkinliğini değerlendirmek için gelecekte araştırmalara ihtiyaç olduğu tespit edilmiştir.Bu çalışmanın sonuçları engellilik deneyimine karşı baş etme stratejileri çerçevesinde incelendiğinde, katılımcıların başka engellilerle dayanışma ve yakınlık hissi hissetmelerinin, engellilik aktivizmi, engelliliği kabul ve uyum ile engellilik deneyiminde değer, anlam ve fayda bulma gibi süreçlerin bu deneyimle daha iyi baş edebilmek için önemli olduğu belirlenmiştir. Sonradan engellilik deneyimi yaşayan kişilerin yaşadıkları bu deneyime karşı baş edebilmesi, psikososyal yaşamlarında artık başaramayacaklarına inandıkları işleri sürekli düşünmek yerine işlevsel olarak

elde edilebilecek olana odaklanması ile mümkün olabilir. Kişinin engel durumunu kabul etmesi ve bu deneyime uyum sağlaması süreci kolaylaştıran ve daha iyi baş etme stratejileri benimsemesine katkı sağlayan bir durumdur. Olumsuz düşüncelere ve duygulara teslim olan bireyler, engellerine uyum sağlamakta zorlanabilmektedirler. Engellilik durumuyla iyi başa çıkanlar, kişisel başarılarını hatırlarlar veya ararlar, mevcut veya potansiyel varlıkları belirler ve gelecekteki yaşamları üzerinde doğrudan kontrol sahibi olmaya çalışırlar. Fiziksel, sosyal, duygusal, psikolojik ve / veya diğer değişikliklerin ortaya çıkardığı zorlukları çok düşünmez. Engellilik deneyimi yaşayan birey bir başa çıkma çerçevesini izleyerek, engelliliğin getirdiği sonuçlara ve zorluklara daha az ve içsel değerlere, elde tutulan veya potansiyel varlıklara daha çok odaklanır. Bir başa çıkma çerçevesi, aktif bir bakış açısını benimsemeye ve sürdürmeye teşvik eder; bu bakış açısı, sosyal (örneğin, önyargı, ayrımcılık, eğitim kısıtlamaları), yasal (örneğin, istihdam fırsatları) ve çevresel (örneğin, ülkedeki mimari engeller) ev veya toplum, toplu taşıma ile ilgili sorunlar) yaşamın önündeki engelleri değiştirmek veya ortadan kaldırmak için çalışmayı gerektirir. Engellilikle başarılı bir şekilde başa çıkmak somut eylemler ve pozitif tutumlarla sınırlı değildir. Başa çıkma sürecinin önemli bir kısmı aslında kendi kendine hizmet eden düşüncelere güvenmeyi gerektirir. Kendini geliştirme, kendilik hakkında olumlu inanç ve duygulara sahip olma eğilimini ifade eder. Kendini geliştirmeye yönelik güdüler, kişilik, psikososyal süreçler ve gözlemlenen davranışlar gibi çeşitli özellik ve eylemlerle bağlantılıdır. Ayrıca, bu tez çalışmasının sonuçları incelendiğinde, katılımcıların engelli bireylerin sosyal, bilişsel veya fiziksel durumlarını benzer koşullarda gerçek veya hayali bireylerle stratejik karşılaştırmalar yaparak iyi olma duygularını koruyabilecekleri görülmüştür. Katılımcıların kendilerinden daha kötü durumda görünen kişilerle kendi durumlarını karşılaştırdıklarını ve bu durumun kendileri için umutsuzluk, kaygı ve depresyondan kurtulmanın bir yolu olarak gördükleri, kendileri gibi aynı deneyimi yaşayıp başarı elde etmiş kişilere bakıp yukarı doğru sosyal karşılaştırma yapmalarının, engellilik de dahil olmak üzere algılanan tehditlerle başa çıkmada önemli bir rol oynadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların kendilerini olduklarından biraz daha iyi görünenlerle kıyaslamaya, güvence ve rehberlik elde etmeye eğilimli oldukları belirlenmiştir. Katılımcıların yukarı doğru temas arayışında olmalarının etkili bir problem çözme

faaliyetine hizmet ettiğini söylemek mümkündür. Engellilik deneyimi yaşayan kişilerin gerçek bir rol modeli görmesi ve böyle bir yukarı doğru karşılaştırma yapması kişinin duygusal ihtiyaçlarını karşılarken aynı zamanda bireylere bu şekilde yaşamaya devam etme motivasyonu, ilham ve gelecek için umut sağlar. Yine çalışmanın sonuçlarına göre, engellilik deneyiminde bir başka önemli baş etme stratejisinin engellilik deneyiminde olumlu bir anlam bulmak olduğu tespit edilmiştir. Engellilik deneyimi gibi yaşama deneyimleri belirli bir anlam arayışını tetiklemektedir. Engellilik deneyiminde bir anlam arayışında olan ve bu anlamı bulduğunu hisseden katılımcıların bu deneyime karşı daha iyi baş etme stratejileri benimsedikleri görülmüştür. Viktor Frankl (1988, insanların yaşamlarında anlam geliştirme ve bu şekilde bir yaşam sürdürme yollarını anlamak üzerine teorik bir sistem olarak geliştirdiği "Logoterapi" ekolünde anlama üç yolla (deneyimsel değerler, yaratıcı değerler ve tutumsal değerler) ulaşılabileceğini vurgulamıştır. Deneyimsel değerler, bir kişinin deneyimledikleri ve hayattan aldıkları şeyler aracılığıyla (örneğin, müzikten, bir manzaradan ya da ilişkiden zevk almak); yaratıcı değerler, bir kişinin yarattığı ve hayata katkıda bulunduğu şeyler aracılığıyla (örneğin, bir ev inşa etmek, bir inanç) ve tutumsal değerler, bir bireyin kaçınılmaz olan acı durumuna karşı özgürce bir tavır geliştirerek anlam bulunabileceğini savunmaktadır (Frankl, 1988). Bu tez çalışmasına katılan katılımcıların aile, arkadaş ilişkilerinde yaşadıkları olumsuz deneyimler deneyimsel değerlerin kaybına, eğitim, iş ve günlük yaşamlarında karşılaştıkları olumsuzluklar yaratıcı değerlerin kaybına ve bu deneyime karşı özgürce bir tutuma sahip olunamayacağına dair geliştirdikleri olumsuz inanç ise tutumsal değerlerin kaybına neden olmuş bunlar da katılımcıların anlama giden yollarında engellenmeler yaşamalarına neden olmuştur. Anlam kaybı ve anlam arayışında karşılaşılan engeller ise yeni baş etme stratejilerinin benimsenmesini engelleyen bir durum olduğu ve bu durumun katılımcıların psikososyal yaşam süreçlerini olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir. Alanda yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edildiği saptanmıştır. Bir araştırmaya göre, engellilik deneyimi yaşayan bireyler sosyal destek, olayı olumlu olarak çerçeveleyerek, daha kötü sonuçları hayal ederek veya olumsuz yönlerini unutarak anlam kazandıkları ortaya çıkmıştır. Ayrıca iyimser olan ve günlük yaşamda engellilikleri üzerinde daha fazla kontrol sahibi olduğunu düşünen katılımcıların

depresyon ölçümlerinin daha az olduğu ve benlik saygısına daha fazla sahip oldukları da belirlenmiştir (Taylor ve Lobel, 1989).

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonuçları incelendiğinde, sonradan engellilik deneyiminin kişilerin psikososyal yaşam süreçlerine etkisinin olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmada, engellilik öncesinde engellilik tanımının ve görmenin anlamının katılımcıların çoğunluğu tarafından tıbbi model bakış açısıyla tanımlandığını göstermiştir. Bu tanımlama ve anlamlandırma süreci bireyin psikolojik ve sosyal yaşam süreçlerini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu kapsamda engellilik tanımının tıbbi bakış açısıyla değil sosyal model bakış açısıyla değerlendirilmesi bireylerin psikososyal yaşamı için önemli olacaktır. Bu bakış açısının ve anlamlandırmanın yapılabilmesi için engelliliğe yönelik bireysel ve toplumsal farkındalığın artırılması gerekmektedir. Farkındalığın artırılması engelli ve engelli aileleri için önemli bir temel oluşturmaktadır. Farkındalık neticesinde engelli olan bireyler bu engel durumu ile nasıl baş edeceğini keşfedebilir ve bu baş etme süreci sosyal ilişkilerine de yansıyabilmektedir. Engelli olan bireylerin aileleri için ise farkındalık, hem birey hem de ailenin psikososyal yaşamını olumlu yönde etkileyebilmektedir. Ailelerin farkındalığının artırılması engelli olan çocuğuna yönelik olumlu tutum benimsemesine katkı sağlayacaktır. Aile olumlu tutum sergilediğinde engelli olan bireyin psikolojik ve sosyal yaşamı olumlu yönde gelişecektir. Bu kapsamda farkındalık çalışmaları oldukça büyük bir öneme sahiptir. Nitekim bu çalışmada, bireyler ilk engellilik deneyimine sahip oldukları süreçte engelliliğe dair tanım ve anlamlandırma süreçleri psikolojik süreçlerini psikolojik süreçleri de sosyal yaşantılarını etkilediği görülmüştür. Bu kapsamda farkındalık çalışmalarının etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir.

Araştırmada, katılımcıların engellilik deneyimlerinin psikolojik yaşam süreçlerine etkisinin yanı sıra sosyal yaşam süreçlerine de etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların engellilik deneyiminin toplumsal ilişkilerini, meslek edinme ve kariyer sahibi olma hedeflerini ve günlük yaşam becerilerini kapsayan sosyal yaşamlarını etkilediği görülmüştür. Günlük yaşamda fiziki erişilebilirlik güçlükleri yaşandığı ve kişilerin bir başkasından yardım alma zorunluluğu hissettikleri tespit edilmiştir. Karşılaşılan erişilebilirlik güçlükleri bireylerin toplumsal yaşama tam ve etkin katılımını olumsuz yönde etkilemektedir. Günlük

yaşamında erişilebilir bir şekilde alışveriş yapamayan, fiziksel engellenmelerle karşı karşıya kalan engelli birey psikolojik olarak kendini yetersiz hissedebilmekte ve bu durum bağımsız yaşam becerileri kazanmasını engelleyebilmektedir. Bu nedenle erişilebilirlik sorunları çözüme kavuşturulmalıdır. Katılımcıların sosyal yaşamlarında erişilebilirlik güçlükleri yaşamaları fiziki erişilebilirlik politikalarının uygulama ve denetleme mekanizmalarının yetersiz kaldığını ortaya koymaktadır. Engellilerin toplumsal yaşama tam ve etkin katılımı için mevzuatta yer alan hükümlerin uygulanması ve denetleme mekanizmalarının sağlıklı bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Bunun yanı sıra görme engelli bireylerin günlük yaşamlarını kolaylaştıran yardımcı teknolojilerin tüm katılımcıların rahatça kullanabileceği bir şekilde tasarlanması ve yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Araştırmada, katılımcıların engellilik sonrasında yakın ilişkilerinin (aile, yakın akraba, arkadaş) değiştiği gözlemlenmiştir. Aile ve yakın akrabası tarafından koruyucu tutuma maruz kalan katılımcılar bu durumdan olumsuz etkilenirken destekleyici tutuma maruz kalan katılımcıların bu durumdan olumlu etkilendiği saptanmıştır. Ayrıca bu tutum ve davranışların katılımcıların yakın ya da uzak mesefali ilişki kurmalarına neden olduğu görülmüştür. Engellilik sonrasında katılımcıların değişen ilişkilerinde engellilik olgusuna verilen anlam ve tanımlamaların önemli bir yerinin olduğunu söylemek mümkündür. Koruyucu tutumu benimseyen yakın ilişkilerdeki kişilerin engelliliği yardıma muhtaçlık, korunmaya ihtiyaç duyulan bir süreç olarak tanımlaması ve yorumlaması neticesinde bu şekilde bir tutum benimsediklerini söylemek mümkündür. Bu kapsamda engellilik deneyiminin özellikle de ilk süreçlerinde ailelere ve yakın ilişkideki kişilere danışmanlık hizmeti sunulmalı ve farkındalık çalışmaları yapılmalıdır. Nitekim araştırma sonuçlarında katılımcıların ilk engelli oldukları süreçte danışmanlık hizmetine ve deneyimli, nitelikli engelli kişilerden rehberlik hizmeti almaya ihtiyaç duydukları saptanmıştır. Bu hizmetler hem bireysel hem de kurumsal olarak verilmelidir. İlk engelli olduğu süreçte kişiyi yönlendirecek kurumlara ve bu kurumların da işbirliği içerisinde farklı hizmetlere yönlendirmesi oldukça önemlidir. Örneğin kaza ya da hastalık neticesinde görme kaybı yaşayan bir birey için hastanede danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunularak kişinin psikososyal destek alması

sağlanmalıdır. Bu süreçte ne yapması gerektiğini bilmeyen görme kaybı yaşayan bir birey için bu danışmanlık ve yönlendirme oldukça hayati öneme sahiptir. Bu danışmanlık ve rehberlik neticesinde birey psikososyal yaşamında nasıl bir yol izleyebileceği hakkında bilgi sahibi olabilir ve yaşamını buna göre düzenleyebilir. Görme kaybı yaşayan kişilere kurumsal danışmanlığın yanı sıra bireysel danışmanlık ve rehberlik hizmeti verilmelidir. Kişi psikososyal yaşamında bireysel olarak nasıl bir süreç yaşadığının farkında olamayabilir. Bu sürecin verimli bir şekilde yaşanabilmesi için nitelikli ve deneyimli bir engelli kişiden danışmanlık ve rehberlik hizmeti alınmalıdır. Yine görme kaybı yaşayan kişilerin bu deneyimi iyi bir şekilde yürütebilmesi için oldukça önemli olan yakın ilişkilerdeki kişilerin ve toplumun engellilik konusunda farkındalığının artırılması gerekmektedir. Engellilik durumunun yetersizlik durumu olmadığına yönelik çalışmalar yürütülmesi, medya ve iletişim araçlarında hak temelli ifade dilinin kullanılması gerekmektedir.

Araştırmada yine sosyal yaşam içerisinde yer alan meslek ve kariyer edinme hedeflerinin katılımcıların engellilik deneyimi yaşadığı süreçte değiştiği görülmüştür. Engellilik sonrasında katılımcıların saygın bir kariyere sahip olma konusunda endişelerinin olduğu saptanmıştır. Yine bu durumun bireylerin ve toplumun engellilik durumuna karşı olumsuz bakış açısı ve tutumundan kaynaklandığını söylemek mümkündür. Bu kapsamda da yine engellilik deneyimi yaşayan bireye ve yakın ilişkide bulunduğu kişilere danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunulmalıdır.

Bağımsız yaşam, meslek edinme ve toplumsal ilişkiler gibi sosyal yaşam süreçleri yalnızca görme engelliler ve aile için değil, genel olarak toplum için de önemli bir yere sahiptir. Toplumun, görme engelliler için erişilebilir bir ortam sağlamada önemli rolü bulunmaktadır. Bu, fiziksel erişilebilirliğin sağlanması, toplumun engellilere karşı olumsuz bakış açısı ve ayrımcı tutumunun azaltılması, görme engelliler için eğitim ve istihdam olanaklarının artırılması ile mümkün olabilir.

KAYNAKÇA

- Aaronson, Neil K: "Quality of Life: What is it? How Should it be Measured?," **Oncology**, Vol.II, No:5, 1988, p. 69-76.
- Abateneh, Aemero, Markos Tesfaye, Sisay Bekele, Yeshigeta Gelaw: "Vision Loss and Psychological Distress Among Ethiopians Adults: A Comparative Cross-Sectional Study," **PloS One**, Vol.VIII, No:10, 2013, pp. e78335.
- Abramson, Lyn Y., Martin E. Seligman, John D. Teasdale: "Learned Helplessness in Humans: Critique and Reformulation," **Journal of Abnormal Psychology**, Vol.LXXXVII, No:1, 1978, pp. 49-74.
- Adams, George L., Jerome T. Pearlman: "Emotional Response and Management of Visually Handicapped Patients," **Psychiatry in Medicine**, Vol.I, No:3, 1970, p. 233-240.
- Akçalı, Şeyda: **Görme Engellilere Yönelik Tasarlanan Mekânların Erişilebilirlik Standartları Kapsamında İrdelenmesi: Görme Engelli Kütüphaneleri**, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2015.
- Akkök, Füsün: "Farklı Özelliğe Sahip Olan Çocuk Aileleri ve Ailelerle Yapılan Çalışmalar," **Özel Eğitime Giriş**, Ed. by. A. Ataman, Ankara, Gündüz Eğitim Yayıncılık, 2003, s. 121-142.
- Alemayehu, Wondu, Redda Tekle-Haimanot, L. Forsgren, J. Ekstedt: "Perceptions of Blindness," **World Health Forum**, Vol.XVII, No:4, 1996, pp. 379-381.
- Appollonio, Ildebrando, Corrado Carabellese, Lodovico Frattola, Marco Trabucchi: "Effects of Sensory Aids on the Quality of Life and Mortality of Elderly People: A Multivariate Analysis," **Age and Ageing**, Vol.XXV, No:2, 1996, pp. 89-96.
- Arat, Yavuz, Gevher Sayar: "Engelliler için Dolaşım Senaryosu "Konya Kent Plaza AVM Örneği"," **Erciyes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Fen Bilimleri Dergisi**, C.XXXII, No:2, 2016, s. 1-17.
- ASHB: "BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme Kapsamında Engelli Hakları Ulusal Göstergeleri", Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2016.
- ASHB: "Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni", (Çevrimiçi) <https://www.aile.gov.tr/media/42250/istatistik-bulteni-2020->

mart.pdf, Mart 2020.

- Bandura, Albert: "Self-Efficacy Mechanism in Human Agency," **American Psychologist**, Vol.XXXVII, No:2, 1982, pp. 122-147.
- Barker, Roger G: "The Social Psychology of Physical Disability," **Journal of Social Issues**, Vol.IV, No:4, 1948, pp. 28–38.
- Barrick, Jon: "Acquired Vision Loss in Older People. Emotional Blockages to the Take up of Services," **On the Special Needs of Blind and Low Vision Seniors: Research and Practice Concepts**, Ed. by. Hans-Werner Wahl, Hans-Eugen Schulze, Amsterdam, IOS Press, 2001, pp. 223-230.
- Bassey, Emmanuel, Caroline Ellison, Ruth Walker: "Perception of Blind Rehabilitation Services Among Adults With Acquired Blindness in Nigeria: Attention to Functional Goals," **British Journal of Visual Impairment**, Vol.XXXVII, No:1, 2019, pp. 6-16.
- Bassey, Emmanuel, Caroline Ellison, Ruth Walker: "Social Capital, Social Relationships and Adults With Acquired Visual Impairment: A Nigerian Perspective," **Disability and Rehabilitation**, Vol.XLI, No:10, 2019, pp. 1169-1176.
- Bassey, Emmanuel, Caroline Ellison: "Psychological Changes Among Working-Age Adults With Acquired Vision Impairment: The Need for Psychological Intervention?," **British Journal of Visual Impairment**, 2020. doi: 10.1177/0264619620941891.
- Bennion, Amy E., Rachel L. Shaw, Jonathan M. Gibson: "What Do We Know About the Experience of Age Related Macular Degeneration? A Systematic Review and Meta-Synthesis of Qualitative Research," **Social Science & Medicine**, Vol.LXXV, No:6, 2012, pp. 976-985.
- Bergeron, Catherine M., Marie-Chantal Wanet-Defalque: "Psychological Adaptation to Visual Impairment: The Traditional Grief Process Revised," **British Journal of Visual Impairment**, Vol.XXXI, No:1, 2013, pp. 20-31.
- Bernbaum, Marla, Stewart G. Albert, Paul N. Duckro: "Psychosocial Profiles in Patients With Visual Impairment Due to Diabetic Retinopathy," **Diabetes Care**, Vol.XI, No:7, 1988, pp. 551-557.
- Resmi Gazete: **Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına Dair Sözleşme**, 14 Temmuz 2009 tarihli 27288 sayılı Resmi Gazete. (Çevrimiçi) <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm>, 17 Mayıs 2020.
- Bloom, Joan R., David "The Relationship of two Dimensions of Social Support to the

- Spiegel: Psychological Well-Being and Social Functioning of Women With Advanced Breast Cancer," **Social Science & Medicine**, Vol.IXX, No:8, 1984, pp. 831-837.
- Boerner, Kathrin, Shu-Wen Wang: "How it Matters When it Happens: Life Changes Related to Functional Loss in Younger and Older Adults," **The International Journal of Aging and Human Development**, Vol.LXX, No:2, 2010, pp. 163-179.
- Boerner, Kathrin: "Adaptation to Disability Among Middle-Aged and Older Adults: The Role of Assimilative and Accommodative Coping," **The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences**, Vol.LIX, No:1, 2004, pp. 35-42.
- Branch, Laurence G., Amy Horowitz, Cheryl Carr: "The Implications for Everyday Life of Incident Self-Reported Visual Decline Among People Over Age 65 Living in the Community," **The Gerontologist**, Vol.XXIX, No:3, 1989, pp. 359-365.
- Brantlinger, Ellen, Robert Jimenez, Janette Klingner, Marleen Pugach, Virginia Richardson: "Qualitative Studies in Special Education," **Exceptional Children**, Vol.LXXI, No:2, 2005, pp. 195-207.
- Brunes, Audun, Trond Heir: "Major Depression in Individuals With Visual Impairment, Associations With Characteristics of Vision Loss, and Relation to Life Satisfaction," **SSRN Electronic Journal**, 2019. doi: 10.2139/ssrn.3323116
- Burcu, Esra: **Engellilik Sosyolojisi**, Ankara, Anı Yayınları, 2015.
- Burmedi, David, Stefanie Becker, Vera Heyl, Hans-Werner Wahl, Ines Himmelsbach: "Emotional and Social Consequences of Age-Related Low Vision," **Visual Impairment Research**, Vol.IV, No:1, 2002, pp. 47-71.
- Chia, Ee-Munn, Jie Jin Wang, Elena Rochtchina, Wayne Smith, Robert R. Cumming, Paul Mitchell: "Impact of Bilateral Visual Impairment on Health-Related Quality of Life: The Blue Mountains Eye Study," **Investigative Ophthalmology & Visual Science**, Vol.VL, No:1, 2004, pp. 71-76.
- Chou, Kee-Lee: "Combined Effect of Vision and Hearing Impairment on depression in Older Adults: Evidence From the English Longitudinal Study of Ageing," **Journal of Affective Disorders**, Vol.CVI, No:1-2, 2008, pp. 191-196.

- Cimarolli, Verena R., Kathrin Boerner, Shuwen Wang: "Life Goals in Vision Rehabilitation: Are They Addressed and How?," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.100, No:6, 2006, pp. 343-352.
- Cleiren, Marc: **Bereavement and Adaptation: A Comparative Study of the Aftermath of Death**, London, Taylor & Francis, 1993.
- Cobb, Sidney: "Social Support as a Moderator of Life Stress," **Psychosomatic Medicine**, Vol.XXXVIII, No:5, 1976, pp. 300-314.
- Corn, Anne L., Sharon Z. Sacks: "The Impact of Nondriving on Adults With Visual Impairments," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LXXIX, No:1, 1994, pp. 53-68.
- Courtiss, Eugene H: "The Adaptation of Parents to the Birth of an Infant With a Congenital Malformation: A Hypothetical Model," **Plastic and Reconstructive Surgery**, Vol.LVII, No:5, 1976, pp. 682.
- Crewe, Julie M., Nigel Morlet, William H Morgan, Katrina Spilsbury, Aqif Mukhtar, Antony Clark, Jonathon Q Ng, Margaret Crowley, James B Semmens: "Quality of Life of the Most Severely Vision-Impaired," **Clinical & Experimental Ophthalmology**, Vol.XXXIV, No:4, 2011, pp. 336-343.
- de Jong-Gierveld, Jenny: "Developing and Testing a Model of Loneliness," **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.LIII, No:1, 1987, pp. 119-128.
- De Leo, Diego, Portia A. Hickey, Gaia Meneghel, Christopher H. Cantor: "Blindness, Fear of Sight Loss, and Suicide," **Psychosomatics**, Vol.XL, No:4, 1999, pp. 339-344.
- Degener, Theresia: "Disability in a Human Rights Context," **Laws**, Vol.V, No:35, 2016, pp.1-24.
- Demir, Tazegül, Ülker Şen: "Görme Engelli Öğrencilerin Çeşitli Değişkenler Açısından Öğrenme Stilleri Üzerine Bir Araştırma," **Journal of International Social Research**, C.II, No:8, 2009, s. 154-161.
- Desrosiers, Johanne, Marie-Chantal: "Participation in Daily Activities and Social Roles of Older Adults With Visual Impairment," **Disability and Rehabilitation**, Vol.XXXI,

- Wanet-Defalque, Khatoune Témisjian, Jacques Gresset, Marie-France Dubois, Judith Renaud, Claude Vincent, Jacqueline Rousseau, Mathieu Carignan, Olga Overbury: No:15, 2009, pp. 1227-1234.
- Diamond, Bernard L., Alice Ross: "Emotional Adjustment of Newly Blinded Soldiers," **American Journal of Psychiatry**, Vol.CII, No:3, 1945, pp. 367-371.
- DiCicco-Bloom, Barbara, Benjamin F. Crabtree: "The Qualitative Research Interview," **Medical Education**, Vol.XL, No:4, 2006, pp. 314-321.
- Diefenbach, Thomas: "Are Case Studies More Than Sophisticated Storytelling?: Methodological Problems of Qualitative Empirical Research Mainly Based on Semi-Structured Interviews," **Quality & Quantity**, Vol.XLIII, No:6, 2009, pp. 875-894.
- Dodds, Allan G: "Motivation Reconsidered: The Importance of Self-Efficacy in Rehabilitation," **British Journal of Visual Impairment**, Vol.VII, No:1, 1989, pp. 11-15.
- Dodds, Allan. G., P. Bailey, A. Pearson, L. Yates: "Psychological Factors in Acquired Visual Impairment: The Development of a Scale of Adjustment," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LXXXV, No:7, 1991, pp. 306-310.
- DSÖ: "World Report on Disability", (Çevrimiçi) https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf, 2011.
- Dunn, Dana S: **The Social Psychology of Disability**, Oxford University Press, 2010.
- Elliott, Timothy R., Thomas E. Witty, Stephen M. Herrick, Josephine T. Hoffman: "Negotiating Reality After Physical Loss: Hope, Depression, and Disability," **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.LXI, No:4, 1991, pp. 608-613.
- Resmi Gazete **Engelliler Hakkında Kanun**, 07 Temmuz 2005 Tarihli 25868 sayılı Resmî Gazete. (Çevrimiçi) <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378.pdf>, 17 Mayıs 2020.
- Erikson, Erik Homburger, T. **İnsanın Sekiz Çağı**, Birey ve Toplum, 1984.

Bedirhan Üstün,
Vedat Şar:

Ertürk, Enver: **Özürlülüğün Tarihi: Türkiye Örneği**, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2005.

Evans, Jennifer R.,
Astrid E. Fletcher,
Richard PL Wormald: "Depression and Anxiety in Visually Impaired Older People," **Ophthalmology**, Vol.CXIV, No:2, 2007, pp. 283-288.

Evans, Ron L., Walt
Werkhoven, Harold R.
Fox: "Treatment of Social Isolation and Loneliness in a Sample of Visually Impaired Elderly Persons," **Psychological Reports**, Vol.LI, No:1, 1982, pp. 103-108.

Falek, Arthur, Sharon
Britton: "Phases in Coping: The Hypothesis and its Implications," **Social Biology**, Vol.XXI, No:1, 1974, pp. 1-7.

Fitzgerald, Roy G.,
John N. Ebert,
Margaret Chambers: "Reactions to Blindness: A Four-Year Follow-up Study," **Perceptual and Motor Skills**, Vol.CXIV, No:2, 1987, pp. 363-378.

Fougeyrollas, Patrick,
Luc Noreau, Helene
Bergeron, R. Cloutier,
S. A. Dion, G. St-
Michel: "Social Consequences of Long Term Impairments and Disabilities: Conceptual Approach and Assessment of Handicap," **International Journal of Rehabilitation Research**, Vol.XXI, No:2, 1998, pp. 127-141.

Foxall, Martha J.,
Cecilia R. Barron,
Kathleen Von Dollen,
Patricia A. Jones, Kelly
A. Shull: "Predictors of Loneliness in Low Vision Adults," **Western Journal of Nursing Research**, Vol.XIV, No:1, 1992, pp. 86-99.

Frankl, E. Victor: **İnsanın Anlam Arayışı**, Çev. Selçuk Budak, Ankara, Öteki Yayınevi, 1998.

Freeman, Roger D., E.
Goetz, D. P. Richards,
M. Groenveld: "Defiers of Negative Prediction: A 14-Year Follow-Up Study of Legally Blind Children," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LXXXV, No:9, 1991, pp. 365-370.

Garnefski, Nadia,
Vivian Kraaij,
Marjolein De Graaf,
Lianne Karels: "Psychological Intervention Targets for People with Visual Impairments: The Importance of Cognitive Coping and Goal Adjustment," **Disability and Rehabilitation**, Vol.XXXII, No:2, 2010, pp. 142-147.

Giarratana-Oehler,
Judith: "Personal and Professional Reactions to Blindness From Diabetic Retinopathy," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LXX,

No:6, 1976, pp. 237-239.

- Goffman, Erving: **Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity**, Simon and Schuster, 2009.
- Guerreiro, João, Daisuke Sato, Dragan Ahmetovic, Eshed Ohn-Bar, Kris M. Kitani, Chieko Asakawa: "Virtual Navigation for Blind People: Transferring Route Knowledge to the Real-World," **International Journal of Human-Computer Studies**, Vol.CXXXV, 2020, Article ID: 102369.
- Güllü, İsmail: "Özürlü Üniversite Gençliğinin Toplumsallaşma Süreçleri Üzerine Bir Araştırma: Erciyes Üniversitesi Örneği," **Toplum Bilimleri Dergisi**, Vol.IV, No:8, 2010, s.193-214.
- Hallenbeck, Jane: "Pseudo-Retardation in Retrolental Fibroplasia." **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.III, No:9, 1954, pp. 301-307.
- Heyl, Vera, Hans-Werner Wahl: "Psychosocial Adaptation to Age-Related Vision Loss: A Six-Year Perspective," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.VL, No:12, 2001, pp. 739-
- Horowitz, Amy, Joann P. Reinhardt, Gary J. Kennedy: "Major and Subthreshold Depression Among Older Adults Seeking Vision Rehabilitation Services," **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, Vol.XIII, No:3, 2005, pp. 180-187.
- Horowitz, Amy, Joann P. Reinhardt: "Development of the Adaptation to Age-Related Vision Loss Scale," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.XCII, No:1, 1998, pp. 30-41.
- Horowitz, Amy, Mark Brennan, and Joann P. Reinhardt: "Prevalence and Risk Factors for Self-Reported Visual Impairment Among Middle-Aged and Older Adults," **Research on Aging**, Vol.XXVII, No:3, 2005, p. 307-326.
- Huurre, Taina Maarit, Erkki Juhani Komulainen, Hillevi Marita Aro: "Social Support and Self-Esteem Among Adolescents With Visual Impairments," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.VIIC, No:1, 1999, pp. 26-37.
- Ivanoff, S. Dahlin, U. Sonn, B. Lundgren-Lindqvist, J. Sjöstrand, B. Steen: "Disability in Daily Life Activities and Visual Impairment: A Population Study of 85-Year-Old People Living at Home," **Scandinavian Journal of Occupational Therapy**, Vol.VII, No:4, 2000, pp. 148-155.
- Jones, Warren H., J. E. "The Persistence of Loneliness: Self and Other Determinants 1,"

- Freemon, Ruth Ann Goswick: **Journal of Personality**, Vol.II, No:1, 1981, pp. 27-48.
- Judge, Timothy A., A. Erez, J. E. Bono, C. J. Thoresen: "Are Measures of Self-Esteem, Neuroticism, Locus of Control, and Generalized Self-Efficacy Indicators of a Common Core Construct?," **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.LXXXIII, No:3, 2002, pp. 693.
- Karlsson, Jon S: "Self-Reports of Psychological Distress in Connection With Various Degrees of Visual Impairment," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.XCII, No:7, 1998, p. 483-490.
- Kemp, N. J: "Social Psychological Aspects of Blindness: A Review," **Current Psychological Reviews**, Vol.I, No.1, 1981, pp. 69-89.
- Kunz, Andreas, Klaus Miesenberger, Limin Zeng, Gerhard Weber: "Virtual Navigation Environment for Blind and Low Vision People," **Computers Helping People with Special Needs**, Ed. by. Klaus Miesenberger, Georgios Kouroupetroglou, Springer, Cham, 2018, pp. 114-122.
- Kübler-Ross, Elisabeth, Stanford Wessler, Louis V. Avioli: "On Death and Dying." **JAMA**, Vol.CCXXI, No:2, 1972, pp. 174-179.
- Lamoureux, Ecosse L., Jennifer B. Hassell, Jill E. Keeffe: "The Determinants of Participation in Activities of Daily Living in People With Impaired Vision," **American Journal of Ophthalmology**, Vol.CXXXVII, No:2, 2004, pp. 265-270.
- Lavalette, Michael, Alan Pratt: **Social Policy**, London, Saga Publications, 1998.
- Lee, Paul P., Karen Spritzer, Ron D. Hays: "The Impact of Blurred Vision on Functioning and Well-Being," **Ophthalmology**, Vol.CIV, No:3, 1997, pp. 390-396.
- Li, Li, Dennis Moore: "Acceptance of Disability and its Correlates," **The Journal of Social Psychology**, Vol.CXXXVIII, No:1, 1998, pp. 13-25.
- Lokshin, Helen: "Psychological Factors in Casework With Blind Older Persons," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LI, No:1, 1957, pp. 1-8.
- Mamatoğlu, Nihal: "Türkiyede Engelliler İçin Erişilebilirlik Uygulamaları Algısı," **TMMOB Mimarlar Odası**, Vol.XXXVI, No:3, 2015, s. 6-12
- Maslow, Abraham **Motivation and Personality**, Delhi, Prabhat Prakashan, 1981.

Harold:

Mitra, Monika, Nancy Wilber, Deborah Allen, Deborah Klein Walker: "Prevalence and Correlates of Depression as a Secondary Condition Among Adults With Disabilities," **American Journal of Orthopsychiatry**, Vol.LXXV, No:1, 2005, pp. 76-85.

Murray, Shirley A., Robert C. McKay, Johan M. Nieuwoudt: "Grief and Needs of Adults With Acquired Visual Impairments," **British Journal of Visual Impairment**, Vol.XXVIII, No:2, 2010, pp. 78-89.

Murray, Shirley A., Robert C. McKay, Johan M. Nieuwoudt: "Grief and Needs of Adults With Acquired Visual Impairments," **British Journal of Visual Impairment**, Vol.XXVIII, No:2, 2010, pp. 78-89.

Murray, Shirley Anne: **Time Changes Everything-or Does it?: The Grief and Frustrations of Adventitiously Visually Impaired Adults**, (Unpublished Doctoral Thesis), University of South Africa, 1998.

Ncert, Training: "Position Paper: National Focus Group on Education of Children with Special Needs," **National Council of Education and Training**, 2006.

Needham, Walter E., Marjy N. Ehmer: "Irrational Thinking and Adjustment to Loss of Vision," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LXXIV, No:2, 1980, pp. 57-61.

Nirmalan, Praveen K., James M. Tielsch, Joanne Katz, Ravilla D. Thulasiraj, Ramasamy Krishnadas, Rengappa Ramakrishnan, Alan L. Robin: "Relationship Between Vision Impairment and Eye Disease to Vision-Specific Quality of Life and Function in Rural India: the Aravind Comprehensive Eye Survey," **Investigative Ophthalmology & Visual Science**, Vol.IVL, No:7, 2005, pp. 2308-2312.

Nyman, Samuel Robert, Bridget Dibb, Christina Rita Victor, Margot Ann Gosney: "Emotional Well-Being and Adjustment to Vision Loss in Later Life: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies," **Disability and Rehabilitation**, Vol.XXXIV, No:12, 2012, pp. 971-981.

Nyman, Samuel Robert, Margot Ann Gosney, Christina Rita Victor: "Psychosocial Impact of Visual Impairment in Working-Age Adults," **British Journal of Ophthalmology**, Vol.IVC, No:11, 2010, pp. 1427-1431.

Ohn-Bar, Eshed, Joao Guerreiro, Dragan Ahmetovic, Kris M. "Modeling Expertise in Assistive Navigation Interfaces for Blind People," **23rd International Conference on Intelligent User Interfaces**, Tokyo, Japan, March 7-11, 2018, pp. 403-407.

Kitani, Chieko
Asakawa:

Özbey, Çetin: **Özel Çocuklar ve Terapi Yöntemleri**, İstanbul, İnkılap Kitabevi, 2009.

Öztürk, Mustafa: **Canda Özür Olmaz**, İstanbul, Mazlumder, 2005.

Parkes, Colin Murray: "Bereavement as a Psychosocial Transition: Processes of Adaptation to Change," **Journal of Social Issues**, Vol.XLVI, No:3, 1988, pp. 53-65.

Peplau, Letitia Anne: "Loneliness Research: Basic Concepts and Findings," **Social Support: Theory, Research and Applications**, Ed. by. I. G. Sarason, Springer, Dordrecht, 1985, pp. 269-286.

Rees, Gwyneth, Jing Xie, Edith E. Holloway, Bonnie A. Sturrock, Eva K. Fenwick, Jill E. Keefe, Ecosse Lamoureux: "Identifying Distinct Risk Factors for Vision-Specific Distress and Depressive Symptoms in People With Vision Impairment," **Investigative Ophthalmology & Visual Science**, Vol.LIV, No:12, 2013, pp. 7431-7438.

Reiss, David, Sandra Gonzalez, Norman Kramer: "Family Process, Chronic Illness, and Death: On the Weakness of Strong Bonds," **Archives of General Psychiatry**, Vol.XLIII, No:8, 1986, pp. 795-804.

Renaud, Judith, Melanie Levasseur, Jacques Gresset, Olga Overbury, Marie-Chantal Wanet-Defalque, Marie-France Dubois, Khatoune Témisjian, Claude Vincent, Mathieu Carignan, Johanne Desrosiers: "Health-Related and Subjective Quality of Life of Older Adults With Visual Impairment," **Disability and Rehabilitation**, Vol.XXXII, No:11, 2010, pp. 899-907.

Rosenblatt, Paul C: "Grief: The Social Context of Private Feelings," **Journal of Social Issues**, Vol.XLIV, No:3, 1988, p. 67-78.

Rowland, William Peter: **Being-Blind-in-the-World: A Phenomenological Analysis of Blindness and a Formulation of New Objectives in Rehabilitation**, (Unpublished Doctoral Thesis), University of Cape Town, 1984.

Roy, Archie WN, "Self-Perception and Locus of Control in Visually Impaired College

- Gilbert F. MacKay: Students With Different Types of Vision Loss," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.IVC, No:4, 2002, pp. 254-266.
- Rubin, Simon S: "The Resolution of Bereavement: A Clinical Focus on the Relationship to the Deceased," **Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training**, Vol.XXII, No:2, 1985, pp. 231.
- Rubin, Simon Shimshon: "Mourning Distinct From Melancholia: The Resolution of Bereavement," **British Journal of Medical Psychology**, Vol.LVII, No:4, 1984, pp. 339-345.
- Scheier, Michael F., Jagdish K. Weintraub, Charles S. Carver: "Coping With Stress: Divergent Strategies of Optimists and Pessimists," **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.LI, No:6, 1986, pp. 1257.
- Schilling, Oliver K., Hans-Werner Wahl: "Modeling Late-Life Adaptation in Affective Well-Being Under a Severe Chronic Health Condition: The Case of Age-Related Macular Degeneration," **Psychology and Aging**, Vol.XXI, No:4, 2006, pp. 703.
- Schultz Jr, Norman R., DeWayne Moore: "Loneliness: Correlates, Attributions and Coping Among Older Adults," **Personality and Social Psychology Bulletin**, Vol.X, No:1, 1984, pp. 67-77.
- Schunk, Dale H: "Self-Efficacy Perspective on Achievement Behavior," **Educational Psychologist**, Vol.XIX, No:1, 1984, pp. 48-58.
- Senra, Hugo, Fernando Barbosa, Patrícia Ferreira, Cristina R. Vieira, Paul B. Perrin, Heather Rogers, Diego Rivera, Isabel Leal: "Psychologic Adjustment to Irreversible Vision Loss in Adults: A Systematic Review," **Ophthalmology**, Vol.CXXII, No:4, 2015, pp. 851-861.
- Seybold, Diana: "Investigating Stress Associated With Mobility Training Through Consumer Discussion Groups," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LXXXVII, No:4, 1993, pp. 111-112.
- Seybold, Diana: "The Psychosocial Impact of Acquired Vision Loss—Particularly Related to Rehabilitation Involving Orientation and Mobility," **International Congress Series**, Vol.MCCVXXXII, 2005, pp. 298-301.
- Shakespeare, Tom, Nicholas Watson: "The Social Model of Disability: An Outdated Ideology," **Research in Social Science and Disability**, Vol.II, No:1, 2002, pp. 9-28.
- Silvers, Anita: "On the Possibility and Desirability of Constructing a Neutral Conception of Disability," **Theoretical Medicine and Bioethics**,

Vol.XXIV, No:6, 2003, pp. 471-487.

- Solomon, Zahava,
Mario Mikulincer,
Stevan E. Hobfoll: "Effects of Social Support and Battle Intensity on Loneliness and Breakdown During Combat," **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.LI, No:6, 1986, pp. 1269.
- Stelmack, Joan: "Quality of Life of Low-Vision Patients and Outcomes of Low-Vision Rehabilitation," **Optometry and Vision Science**, Vol.LXXVIII, No:5, 2001, pp. 335–342.
- Stern, Nanci G: "Out of Sight: Coping With Diabetic Retinopathy," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LXXVII, No:6, 1983, pp. 304-305.
- Stevenson, M. R., P.
M. Hart, A. M.
Montgomery, D. W.
McCulloch, U.
Chakravarthy: "Reduced Vision in Older Adults With Age Related Macular Degeneration Interferes With Ability to Care For Self and Impairs Role as Carer," **British Journal of Ophthalmology**, Vol.LXXXVIII, No:9, 2004, pp. 1125-1130.
- T.C. Başbakanlık
Özürlüler Dairesi
Başkanlığı: **Toplum Özürlülüğü Nasıl Anılıyor?**, Ankara, 2009.
- Teasdale, John D: "Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioural Change?," **Advances in Behaviour Research and Therapy**, Vol.I, No:4, 1978, pp. 211-215.
- Thurston, Mhairi,
Allen Thurston, John
McLeod: "Socio-Emotional Effects of the Transition From Sight to Blindness," **British Journal of Visual Impairment**, Vol.XXVIII, No:2, 2010, pp. 90-112.
- Tiyek, Ramazan,
Burak Hamza Eryiğit,
Emrah Baş: "Engellilerin Erişilebilirlik Sorunu ve TSE Standartları Çerçevesinde Bir Araştırma," **Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Vol.XII, No:2, 2016, s. 225-261.
- Tolman, Jennifer,
Robert D. Hill, Julia J.
Kleinschmidt, Charles
H. Gregg: "Psychosocial Adaptation to Visual Impairment and its Relationship to Depressive Affect in Older Adults With Age-Related Macular Degeneration," **The Gerontologist**, Vol.VL, No:6, 2005, pp. 747-753.
- Tournier, Marie, Yola
Moride, Thierry
Ducruet, Andriy
Moshyk, Sophie
Rochon: "Depression and Mortality in the Visually-Impaired, Community-Dwelling, Elderly Population of Quebec," **Acta Ophthalmologica**, Vol.LXXXVI, No:2, 2008, pp. 196-201.

- Tunde-Ayinmode, Mosunmola F., Tanimola M. Akande, Dupe S. Ademola-Popoola: "Psychologica and Social Adjustment to Blindness: Understanding From Two Groups of Blind People in Ilorin, Nigeria," **Annals of African Medicine**, Vol.X, No:2, 2011, pp. 155-164.
- Tunde-Ayinmode, Mosunmola F., Tanimola M. Akande, Dupe S. Ademola-Popoola: "Psychologica and Social Adjustment to Blindness: Understanding From Two Groups of Blind People in Ilorin, Nigeria," **Annals of African Medicine**, Vol.X, No:2, 2011, pp. 155-164.
- Tuttle, Dean W., Naomi R. Tuttle: **Self-Esteem and Adjusting With Blindness: The Process of Responding to Life's Demands**. Charles C Thomas Publisher, 2004.
- Türkiye İstatistik Kurumu: **Türkiye Özürlüler Araştırması**, Ankara, Devlet İstatistik Enstitüsü, 2002.
- Uk Choi, Sang, Yeoun Sook Chun, Jeong Kyu Lee, Jee Taek Kim, Jae Hoon Jeong, Nam Ju Moon: "Comparison of Vision-Related Quality of Life and Mental Health Between Congenital and Acquired Low-Vision Patients," **Eye**, Vol.XXXIII, No:10, 2019, pp. 1540-1546.
- Uribe-Fernández, Mariana, Natalia SantaCruz-González, Carlos Aceves-González, Alberto Rossa-Sierra: "Assessment of How Inclusive are Shopping Centers for Blind People," **Advances in Design for Inclusion. AHFE 2018**, Ed. Di Bucchianico G., Springer, Cham, 2018, pp. 86-97.
- Vachon, Mary LS, Stanley K. Stylianos: "The Role of Social Support in Bereavement," **Journal of Social Issues**, Vol.XLIV, No:3, 1988, pp. 175-190.
- Van Huijgevoort, Toos: "Coping With a Visual Impairment Through Self-Investigation," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.XCVI, No:11, 2002, pp. 783-795.
- Wang, Shu-Wen, Kathrin Boerner: "Staying Connected: Re-Establishing Social Relationships Following Vision Loss," **Clinical Rehabilitation**, Vol.XXII, No:9, 2008, pp. 816-824.
- Watanabe, Tetsuya, Manabi Miyagi, Kazunori Minatani, Hideji Nagaoka: "A Survey on the Use of Mobile Phones by Visually Impaired Persons in Japan," **Computers Helping People with Special Needs**, Ed. by. Miesenberger K., Klaus J., Zagler W., Karshmer A., Springer, Berlin, Heidelberg, 2008, pp. 1081-1084.
- Weiner, Bernard: "A Theory of Motivation for Some Classroom Experiences," **Journal**

of Educational Psychology, Vol.LXXI, No:1, 1979, pp. 3-25.

West, Sheila K., Gary
S. Rubin, Aimee T.
Broman, Beatriz
Muñoz, Karen
Bandeem-Roche,
Kathleen Turano:

"How Does Visual Impairment Affect Performance on Tasks of Everyday Life?: The SEE Project," **Archives of Ophthalmology**, Vol.CXX, No:6, 2002, pp. 774-780.

Wong, Elaine Y. H.,
Shiao-Lan Chou,
Ecosse L. Lamoureux,
Jill E. Keeffe:

"Personal Costs of Visual Impairment by Different Eye Diseases and Severity of Visual Loss," **Ophthalmic Epidemiology**, Vol.XV, No:5, 2008, pp. 339-344.

Wong, Hwee-Bee,
David Machin, Say-
Beng Tan, Tien-Yin
Wong, Seang-Mei
Sawci:

"Visual Impairment and its Impact on Health-Related Quality of Life in Adolescents," **American Journal of Ophthalmology**, Vol.CIIL, No:3, 2009, pp. 505-511.

Wulsin, Lawson R.,
Alan M. Jacobson,
Lawrence I. Rand:

"Psychosocial Correlates of Mild Visual Loss," **Psychosomatic Medicine**, Vol.XIII, No:1, 1991, pp. 109-117.

Wulsin, Lawson R.,
Alan M. Jacobson,
Lawrence I. Rand:

"Psychosocial Aspects of Diabetic Retinopathy," **Diabetes Care**, Vol.X, No:3, 1987, pp. 367-373.

Yardımcı, Sibel:

"Sakatlık ve Siyaset," **Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler**, Ed. by. Kenan Çayır, Melisa Soran, Melike Ergün, İstanbul, Karekök Yayınları, 2015, s.19-30

Yıldırım, Ali, Hasan
Şimşek:

Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2013.

Zeeshan,
Muhammad, Naeem
Aslam:

"Resilience and Psychological Well-Being Among Congenitally Blind, Late Blind and Sighted Individuals," **Journal of Educational Research and Studies**, Vol.I, No:1, 2013, pp. 1-7.

Zimmerman, A.
Alfred:

"An Appraisal of Partial Vision: Its Dual Nature and Problems," **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.LIX, No:5, 1965, pp. 153-156.

EKLER

Ek-1: Etik Kurul Onayı

Ek-2: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Ek-3: Mülakat Formu

EK-1

Tarih ve Sayı: 08.01.2021-9397



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu
Başkanlığı



Sayı :E-35980450-663.05-9397
Konu :Gülsüme ŞENOCAK

Gülsüme ŞENOCAK

İlgi : 03.12.2020 tarihli, 65810 sayılı yazı

Sorumlu araştırmacılığını üstlendiğiniz 2020/163 dosya numaralı "Sonradan Görme Engelli Olan Bireylerin Psikososyal Yaşam Süreçlerinin Ekolojik Yaklaşım Çerçevesinde İncelenmesi" başlıklı çalışma, Kurulumuzun 07.12.2020 tarih ve 12 sayılı toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuş olup, karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Doç. Dr. Çiğdem Börke TUNALI
Başkan V.

Ek:Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Kararı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BELM1PTK3 Pin Kodu :46112

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-universitesi-ebys>

İstanbul Üniversitesi Merkez Kampüsü

34452 Beyazıt Fatih-İstanbul

Tel : 0212 440 20 89 Faks : 0212 440 20 88

e-posta : sosyalbilimleretikkurul@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

Kep Adresi: istanbuluniversitesi@hu01.kep.tr

Bilgi için : Süleyman ARIK

Dahili : 10689



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

Tarih ve Sayı: 08.01.2021-223888



İlgili makama,

İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Engellilik Araştırmaları Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **Gülsüme ŞENOCAK** "Sonradan Görme Engelli Olan Bireylerin Psikososyal Yaşam Süreçlerinin Ekolojik Yaklaşım Çerçevesinde İncelenmesi" başlıklı, 2020/163 dosya numaralı 03.12.2020 tarih ve 65810 sayılı başvurusu ile İ.Ü. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na başvurmuştur. 07.12.2020 tarihinde gerçekleştirilen inceleme sonucunda, adı geçen çalışmada etik açıdan bir sorun olmadığına oybirliği ile karar verilmiştir. Gereğini bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Unvanı / Adı / Soyadı	Kurumu	Araştırma ile ilişkisi	Karar	e-İmza
Prof. Dr. Naci Tolga SARUÇ (Başkan)	İktisat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	Mazeretli katılmadı
Doç. Dr. Çiğdem Börke TUNALI (Başkan Yardımcısı)	İktisat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Eray YURTSEVEN (Başkan Yardımcısı)	İstanbul Tıp Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Aydın TOPALOĞLU	İlahiyat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Yasemin IŞIKTAÇ	Hukuk Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Selahattin KARABINAR	İktisat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Seyhan NİŞEL	İşletme Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Mustafa Hamdi SAYAR	Edebiyat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Selim YAZICI	Siyasal Bilgiler Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Rasim İlker GÖKBULUT	Ulaştırma ve Lojistik Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Prof. Dr. Enes KABAĞCI	Edebiyat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Doç. Dr. Hanife Özlem SERTEL BERK	Edebiyat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Doç. Dr. Haluk ZÜLFİKAR	İktisat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Doç. Dr. Şerife Sema KARAKELLE	Edebiyat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Dr. Öğr. Üyesi Göklem TEKDEMİR YURTDaş	Edebiyat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	2. Akademik Danışman olduğu için imzalamadı.
Dr. Öğr. Üyesi Bengi PİRİM DÜŞGÖR	Edebiyat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Elif YAVUZ SEVER	Edebiyat Fakültesi	E ☒ H ☒	☒ Onay ☒ Katılmadı ☒ Ret ☒ M.Katılmadı	e-imzalıdır

EK-2

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Prof. Dr. Ayşe Resa Aydın ile Dr. Öğr. Üyesi Göklem Tekdemir'in danışmanlığında İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Engellilik Araştırmaları Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Gülsüme ŞENOCAK tarafından yürütülen “ Sonradan Görme Engelli Olan Bireylerin Psikososyal Yaşam Süreçlerinin Ekolojik Yaklaşım Çerçevesinde İncelenmesi” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı 18-30 yaş arasında sonradan görme engelli olan bireylerin, yaşadıkları bu deneyimin psikososyal yaşam süreçlerine olan etkisini açıklamaktır. Araştırmaya sizden tahminen 50-60 dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 11 kişi katılacaktır. Araştırmada sonradan görme engelli olan bireylerin psikososyal yaşam deneyimleri incelenerek engellilik bağlamında psikososyal yaşam süreçlerini etkileyen unsurların ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Araştırmada yarı yapılandırılmış mülakat tekniği kullanılacak, araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formlarındaki sorular katılımcılara sorulacaktır. Görüşmeler online (bilgisayar ve telefon ortamında), birebir gerçekleştirilecek ve görüşmeler esnasında ses kaydı alınacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Araştırma kapsamında mülakatlar yoluyla elde edilecek olan veriler araştırmacının bilgisayarında şifreli bir dosyada muhafaza edilecektir. Veriler deşifre edildikten ve araştırma tamamlandıktan 1 ay sonra bilgisayar ortamındaki araştırma verileri ve ses kayıtları silinerek kalıcı olarak imha edilmiş olacaktır. İletişim bilgileriniz ise sadece izninizle bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için “ortak katılımcı havuzuna” aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya [e-posta adresi](#) ve [numaralı telefondan](#) ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının :

Adı-Soyadı:.....

İmzası: İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını; ☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Gülsüme ŞENOCAK

İmzası:

Şahidin:

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

EK-3
GÖRÜŞME FORMU

DEMOGRAFİK BİLGİLER

CİNSİYETİNİZ :

DOĞUM TARİHİNİZ(Gün/ Ay/ Yıl):

DOĞUM YERİNİZ:

MEDENİ DURUMUNUZ :

- a. Evli
- b. Bekar

EĞİTİM DURUMUNUZ:

- a. Okur Yazar
- b. İlköğretim
- c. Lise
- d. Ön Lisans
- e. Lisans
- f. Lisansüstü ve Diğer

ÇALIŞMA DURUMUNUZ:

- a. Çalışıyor
- b. Çalışmıyor

Mülakat soruları

1.) Engellilik durumunuzdan kısaca bahsedebilir misiniz?

ENGELLİLİK ÖNCESİ

2.)Engelli olmadan önce engelliliği nasıl tanımlardınız?

3.) Engelli olmadan önce görmenin sizin için anlamı neydi?

4.)Görme kaybınızdan önce günlük yaşam becerileriniz(yiyecek hazırlama, alışveriş yapma, ev temizleme, telefon kullanma)nasıldı?

5.) Görme kaybınızdan önce toplumsal ilişkileriniz;

5.1 Çekirdek ailenizle(anne,baba,kardeş, eş, çocuk) ilişkileriniz nasıldı?

5.2 Yakın akrabalarınızla ilişkileriniz nasıldı?

5.3 Arkadaşlarınızla ilişkileriniz nasıldı?

6.) Görme kaybınızdan önce geleceğe dair hedefleriniz nelerdi?

6.1 Gelecek hedefleriniz arasında eğitimin bir yerivar mıydı? Varsa; nasıl bir eğitim yaşamınızın olmasını hedeflemiştiniz?

6.2 Gelecek yaşantınız için kariyer hedefleriniz var mıydı? Varsa; kariyer yaşamınızda kendinizi nerede görmeyi hedeflemiştiniz?

6.3 Gelecekplanlarınız arasında aile kurmak var mıydı? Varsa; nasıl bir aile yaşamınızın olmasını istemiştiniz?

7.) Görme kaybınızdan önce yaşamda ne tür zorluklarla karşı karşıya kaldınız? Yaşadığınız bu zorluklar karşısında nasıl davranırdınız?

ENGELLİLİK SONRASI

8.) Görme kaybınızdan sonra görmeme durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

9.) Şu an deneyimlediğiniz durumda görmenin sizin için anlamı nedir?

10.) Görme kaybınızdan sonra yaşamınızdaki değişimler nelerdir?

11.) Görme kaybı yaşadığınız süreçte neler hissettiniz?

12.) Yaşadığınız bu görmeme deneyimi karşısında nasıl tepki verdiniz?

13.) Yeni hayatınızı nasıl inşa ettiniz?

14.) Görme kaybınızdan sonra günlük yaşam becerileriniz (yiyecek hazırlama, alışveriş yapma, ev temizleme, telefon kullanma) nasıldır?

15.) Görme kaybınızdan sonra çevrenizdeki insanların size karşı bakış açısı;

15.1 Çekirdek ailenizin (anne, baba, kardeş, eş, çocuk) size karşı yaklaşımları nasıldı? Bu durum sizi nasıl etkiledi?

15.2 Yakın akrabalarınızın size karşı yaklaşımları nasıldı ? Bu durum sizi nasıl etkiledi?

15.3 Arkadaşlarınızın size karşı yaklaşımları nasıldı? Bu durum sizi nasıl etkiledi?

16.) Görme kaybınızdan sonra toplumsal ilişkileriniz;

16.1 Size göre çekirdek ailenizle (anne,baba,kardeş, eş, çocuk) ilişkileriniz nasıl oldu?

16.2 Size göre yakın akrabalarınızla ilişkileriniz nasıl oldu?

16.3 Size göre arkadaşlarınızla ilişkileriniz nasıl oldu?

17.) Görme kaybınızdan sonra hedefleriniz nasıl etkilendi?

17.1 Hedeflediğiniz eğitim yaşamınız nasıl etkilendi?

17.2 Hedeflediğiniz kariyeryaşantınız nasıl etkilendi?

17.3 Planladığınız aile yaşantınız nasıl etkilendi?

18.) Engellilik durumunuz yaşama bakış açınızı nasıl etkiledi?