

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM
ANABİLİM DALI**

**KİŞİLERARASI İLETİŞİM BAĞLAMINDA MADDE BAĞIMLILARININ
İLETİŞİM SÜREÇLERİ VE DAMGALAMA İLE MÜCADELE BİÇİMLERİ**

Doktora Tezi

Didem Hekimoğlu Tunç

Ankara-2019

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM
ANABİLİM DALI**

**KİŞİLERARASI İLETİŞİM BAĞLAMINDA MADDE BAĞIMLILARININ
İLETİŞİM SÜREÇLERİ VE DAMGALAMA İLE MÜCADELE BİÇİMLERİ**

Doktora Tezi

Didem Hekimoğlu Tunç

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Melike Aktaş

Ankara-2019

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM**

Didem Hekimoğlu Tunç

**KİŞİLERARASI İLETİŞİM BAĞLAMINDA MADDE BAĞIMLILARININ
İLETİŞİM SÜREÇLERİ VE DAMGALAMA İLE MÜCADELE BİÇİMLERİ**

Doktora Tezi

Tez Danışmanı

: Doc. Dr. Melike Aktaş

Tez Jürisi Üyeleri

Adı ve Soyadı
Doc. Dr. Melike Aktaş
Prof. Dr. Sema Becerikli
Prof. Dr. Fatih Keskin
Prof. Dr. Korkut Ersoy
Doc. Dr. Burcu Şimşek

İmzası
Melike Aktaş
Sema Becerikli
K. Ersoy
B. Şimşek

Tez Sınavı Tarihi 27.06.2019

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Doç. Dr. Melike AKTAŞ danışmanlığında hazırladığım “Kişilerarası İletişim Bağlamında Madde Bağımlılarının İletişim Süreçleri ve Damgalama ile Mücadele Biçimleri (Ankara.2019)” adlı doktora tezindeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallarına uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul edeceğimi beyan ederim.

Didem Hekimoğlu Tunç

ÖNSÖZ

Tez çalışmasının ortaya çıkışı ve bir araştırmacı olarak böyle bir araştırma yapmaya gönüllü olmak bir tesadüfler veya rastgele seçimler dizisi gibi görünse de öyle olmadığına yürekten inanarak, yolculuğumda bana eşlik edenlere teşekkür etmek isterim.

Bir akademik gelişimin ürünü olarak görülebilecek bu çalışmanın bende çok başka anlamları ve kuşkusuz pek çok görünmez kahramanı var. Akademik alanda kendilerinden çok şey öğrendiğim kıymetli hocalarım var. Öncelikle beni öğrencisi olarak kabul eden, doktoramın tüm süreçlerime ve yaşamımdaki pek çok gelişmeye şahit ve destek olan, ilk mezun ettiği doktora öğrencisi olmak şerefine eriştiğim kıymetli hocam Doç. Dr. Melike Aktaş'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Sağlık iletişimi alanında kıymetli bilgileriyle beni destekleyen, yoluma rehberlik eden çok sevgili Prof. Dr. Sema Becerikli ve Doç. Dr. Burcu Şimşek hocalarıma minnettarım. Desteklerini esirgemeyen ve tez jürümde bulunmayı kabul eden, kıymetli görüşlerini benimle her zaman paylaşan Prof. Dr. Korkut Ersoy ve Prof. Dr. Fatih Keskin'e şükranlarımı sunarım. Ne zaman başım sıkışsa orada olduğunu bildiğim, güler yüzünü ve desteğini hiç esirgemeyen hocam Doç. Dr. Senem Gençtürk Hızal'a teşekkür ederim. Tezimin pek çok aşamasına şahit olan ve yorulduğumda elimden tutan çok sevgili hocam Doç. Dr. Fikriye Yılmaz ve birlikte tez yazmayı deneyimleme şansını bulduğum, daha nice çalışmalar yapacağımız Arş. Gör. Deniz Güngör Özcan, iyi ki varsınız. Bu zorlu yolda beni destekleyen, inanan ve öğrenciliğimden beri beni tanıyan tüm hocalarıma, öğrencilerime teşekkür ederim.

Bu yolculuğun her halini benimle birlikte yaşayan ilham kaynağım, varlık sebebim ve en büyük destekçilerim babam Zafer, annem Gül ve kardeşim Görkem'e ve hayat yolunda beraber yürümekten keyif aldığım eşim Oğuz'a sonsuz teşekkürler.

Çalışmanın ortaya çıkabilmesine yardımcı olan, alan araştırmamı gerçekleştirdiğim tüm kurumlardaki yetkililere beni kabul ettikleri ve bana inandıkları için teşekkür ederim.

En büyük teşekkürü hak eden, yaklaşık üç yıl boyunca alan araştırmam esnasında karşılaşma ve tanışma fırsatını bulduğum, bağımlılığı deneyimleyen, hayatlarını, yaşadıklarını hiç çekinmeden anlatan, beni içlerinden biri gibi görüp güvenen ve bir nebze olsa da seslerini duyurmama izin veren herkese sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Sizlerden karşılıksız aldığımı, karşılıksız vermeye çalışacağım.

Bağımlılık sebebiyle hayatını kaybetmiş, bu sorunla birlikte yaşayan tüm bağımlılara ve ailelerine ithaf edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|-----------|
| GİRİŞ..... | 4 |
| I. BÖLÜM: MADDE BAĞIMLILIĞI VE DAMGALAMA..... | 16 |
| 1.1. Madde Bağımlılığını Tanımlamak..... | 16 |
| 1.1.1. Madde Bağımlılığının Oluşumu..... | 16 |
| 1.1.2. Madde Bağımlılığının Tedavi ve Rehabilitasyonu..... | 23 |
| 1.2. Damgalama ve İlişkili Kavramlar..... | 24 |
| 1.2.1. Örselenmiş Kimliğe Sahip Olmak ve Erving Goffman..... | 35 |
| 1.2.2. Etiketleme ve Howard Becker..... | 39 |
| 1.2.3. Bağımlılık ve Damgalama Çalışmaları..... | 44 |
| II. BÖLÜM: KİŞİLERARASI İLETİŞİM SÜREÇLERİNE DAMGALAMA | |
| PERSPEKTİFİDEN BAKIŞ..... | 57 |
| 2.1. İletişim ve Damgalama Çalışmaları..... | 58 |
| 2.1.1. Etiket Yönetimi Teorisi..... | 59 |
| 2.1.2. Damga İletişimi Modeli (DİM)..... | 60 |
| 2.1.3. Damga Yönetimi İletişimi Teorisi (DYİ)..... | 63 |
| 2.1.4. Damga ve Kişilerarası Etkileşimler..... | 64 |

III. BÖLÜM: KİŞİLERARASI İLETİŞİM BAĞLAMINDA MADDE

BAĞIMLILARININ İLETİŞİM SÜREÇLERİ VE DAMGA İLE MÜCADELE

BIÇIMLERİ: FENOMENOLOJİK BİR ANALİZ69

3.1. Bağımlılıkla Yüzleşme89

3.1.1. Arkadaşlık ve Merak: “*hayırlı olsun, aramıza hoşgeldin*”90

3.1.2. Maddeye Erişim: “*hemen kapının önünde*”95

3.1.3. Bağımlılık Halleri: “*ben bir ba-ğım-lı-yım*”98

3.1.4. Hastalık Olarak Bağımlılık: “*hastalık olmasa, hastanesi olmaz*”110

3.2. Tedavi ve Destek Süreçlerinde Damganın İzleri115

3.2.1. Kayma Yaşamak: “*bu zaafımı yenemedim*”115

3.2.2. Tedaviye Motivasyonları: “*bundan sonrasında uyuşturucu olsun istemiyorum*”118

3.2.3. Destek Deneyimleri: “*buradan bir süre ayağımı keseyim, tehlikedeydim*”.130

3.2.4. Değişim için Öneriler: “*sıçramak için dibe vurmak lazım*”134

3.2.5. Birbirini Damgalamak: “*ne işim var benim bunların içinde?*”137

3.2.6. Değişimin Etkileri: “*alkolik olduğuma seviniyorum*”140

3.3. Toplumsal Çevre Halkalarında Bağımlılık150

3.3.1. Görünür Damgalar: “*kolları görüyorlar mesela, anlıyorlar içtiğini*”150

| | |
|--|------------|
| 3.3.2. Aile İletişiminde Damganın İzleri: “bizde böyle bişey yoktu, sen kime benzedin?” | 153 |
| 3.3.3. İş Hayatında Madde Bağımlısı Olmak: “idare edelim de seni işe gelme” ... | 168 |
| 3.3.4. Bozulan Arkadaşlıklar: “nereden bilebilirim beni de bu bataklığa sürüklemeyeceğini?” | 173 |
| 3.3.5. Toplumsal Alanda Bağımlı Olmak: “insanlar 10 adım geriye kaçır” | 177 |
| 3.3.6. Damga ile Mücadelede Adsızlık: “diyelim ki öğretmenim, e bana görevimi yapturmazlar” | 185 |
| 3.3.7. Kadınlık ve Bağımlılık: “alkolik kadın her yer yola gelir” | 187 |
| 3.3.8. Bağımlılık ve “Dışarıda” Kalanlar: “dışarıdan bakıldığında da bir tuhaflık seziliyor” | 191 |
| 3.3.9. Medyada Bağımlılık Yansımaları: “haberi yapan da basan da alkölü, madde bağımlılığını bilmiyor” | 192 |
| SONUÇ | 199 |
| KAYNAKÇA | 208 |
| ÖZET | 230 |
| ABSTRACT | 231 |
| EKLER | 232 |

GİRİŞ

Bağımlılık ilk bakışta bireysel bir sağlık durumu gibi görünse de toplumsal olarak birçok anlamı ve konumu içinde barındıran bir olgudur. Bağımlılık psikolojik ve fizyolojik birçok değişime sebep olduğu kadar sosyolojik etkilere de sahiptir. Bağımlılık konusu toplum sağlığı ve refahı ile ilişkili pek çok sorunun doğmasına neden olmaktadır. Bağımlılık konusu tıp, psikoloji, sosyoloji, antropoloji ve kamu yönetimi gibi pek çok perspektiften incelenmektedir. Yapılan çalışmalar tek bir disiplinin bakış açısıyla tasarlandığından diğer alanlardaki etkileri çoğunlukla göz ardı edilmektedir. Göz ardı edilen tarafta çoğu zaman bağımlılığa sahip olan, fiziksel olarak hasta veya toplumsal olarak dışarıda bırakılan bireyin olduğu görülmektedir. Bağımlılık konusunda yapılan araştırmaların özne konumundaki bireyi de kapsamaması konunun daha iyi anlaşılabilmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

Dünyada 2018 yılı verilerine göre 31 milyon uyuşturucu madde kullanıcısı bulunmaktadır (UNODC, 2018). Türkiye’de 2017 yılında madde bağımlılığı tedavi merkezlerine yapılan toplam ayaktan tedavi başvuru sayısı 211.126, yatarak tedavi başvuru sayısı 12.501’dir (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2018). Yapılan başvurularda önceki yıllara göre artış görülmesi bu sorunun giderek büyüdüğüne işaret etmektedir. Bu kişilerin toplum içerisinde sağlıklı ilişkiler kurarak ve bağımlılıklarından uzaklaşarak yaşamalarını sağlamak için çok yönlü araştırmalara ihtiyaç vardır. Bağımlı birey ve toplum arasındaki etkileşimin incelemenin, bağımlılığın mantığının tam anlamıyla anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bağımlılık olgusunun farklı perspektiflerden ele alınabilir olmasının yanında, toplumsal olarak yaygın olan bakış açısı madde kullanımının “bireysel bir tercih” olduğu yönündedir. Fakat madde ile karşılaşma aşamasından maddeye bağımlı hale

gelme sürecinde, bağımlılığın fiziksel ve psikolojik üretiminin yanı sıra, toplumsal olarak da inşası söz konusudur. “Madde veya uyuşturucu bağımlısı” denildiğinde akla gelen kavramlar çoğunlukla belirli basmakalıp yargılardır ve bunlar bağımlı bireye bakışı tümüyle etkiler. Dolayısıyla kişinin madde bağımlısı olduktan sonra kendi deneyimleri dışında, toplumsal olarak da birçok etikete maruz kalır. Bu etiketleme veya damgalama kişinin maddeyi bırakma isteğini, tedavi hizmeti alma istediğini ve tekrar topluma uyum sağlama sürecini bütünüyle etkilemektedir. Kişi bağımlılığı sebebiyle kaybettiklerini geri kazanma sürecinde birçok engelle karşılaşır. Örneğin, okuldan ayrılabilir, işini kaybedebilir, evli ise eşi tarafından terk edilebilir veya anne babası tarafından reddedilebilir.

Madde bağımlıları toplum tarafından damgalanmaya ve dışlanmaya açık dezavantajlı gruplar içerisinde değerlendirilir. Damga (stigma) kavramı eski Yunan’dan günümüze kadar gelmiş bir kavramdır. Damga önceleri kişilerin düşük ahlaki statülerini ya da kötü şeyleri açığa vurmak için kullanılan bedensel işaretler anlamında kullanılmıştır. Bu fiziki işaretler bir kölenin, suçlunun ya da hainin toplum tarafından bilinmesine ve böylece toplumun geri kalanının kendisini bu kişiden korumasına yardımcı olmaktadır. Günümüzde bu anlamlarının yanı sıra başka anlamların da bu kavrama eklendiği görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) damgalamayı sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalarak belki de toplum tarafından anlaşılammış olan bu kişiler için sağlığın teşviki, tedavisi ve sosyal desteğinin önündeki bir engel olarak görmektedir (UNAIDS, 2004). Damga, tedavi arayışındaki gecikmeler, uzun süreli bulaşma riski, kötü tedavi uyumunun yanı sıra sağlık sorunlarının tekrarlama risklerinde artış ile bağlantılı görülmektedir (Heijnders ve Van der Meij, 2006). Bu sorunların tümü madde bağımlısı kişinin kendisini madde bağımlısı olarak tanımlamasından başlar ve tüm kişilerarası etkileşimlerin içerisinde yer alır. Sadece madde bağımlısının kendisi

değil, aile ve yakın çevresi ve hatta toplumun geneli bu düşünce yapısına sahip olabilir. Bu durum tedavi olma isteğini veya başvuru sürecini geciktirebilir.

Madde bağımlılığı ve damgalama farklı disiplinlerde araştırma konusu olmaktadır. Fakat 2009-2019 yılları arasında halkla ilişkiler, gazetecilik ve iletişim alanında yürütülen tezlere bakıldığında bu dönem içerisinde yürütülmüş sınırlı sayıda tezin doğrudan madde bağımlılığı ile ilgili bağımlılık görülmüştür. Işık'ın 2013 yılında hazırladığı doktora tez çalışması ile konuya stratejik iletişim açısından dikkat çekilmiştir. Şekercioğlu'nun (2018) "Basında uyuşturucu haberlerinin sunumu" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasında konunun medyada temsil biçimleri incelenmiştir. Madde bağımlılığı ve damgalama konusu ise Sukut'un (2016) hemşirelik bilim dalında hazırladığı doktora tezinde ele alınmış ve içselleştirilmiş damgalama konusuna odaklanmıştır. Madde bağımlılığının hem bireysel hem toplumsal sağlığa olan yıkıcı etkilerinin sadece tıbbi bir bakış açısıyla incelemenin yetersiz olacağı düşünülmektedir. Yapılan birçok müdahaleye rağmen bu kişilerin toplumsal hayata dâhil olamamaları araştırılması gereken konuların başında gelmektedir. Toplumun gözünde değeri düşürülmüş, faydası olmayan hatta topluma zarar veren kişiler olarak nitelendirildiği sürece bağımlıların toplumsal süreçlere katılması ve etkileşimlerinin olumlu sonuçlar doğurması beklenemez. Toplum tarafından bu dışlanma ve damgalanma süreci bağımlılık sorununun çözüm önerileri önünde adeta bir duvar gibi durmaktadır. Çabalar sonucu maddenin arzından tüketimine kadar birçok süreçte elde edilen olumlu gelişmelere karşın madde kullanıcı sayısı giderek artmakta ve madde bağımlısı kişilerin toplumla olan bağı giderek zayıflamaktadır. Bu durumu yaratan faktörleri daha iyi anlamak ve bu soruna farklı bir açıdan bakabilmek için madde bağımlısı kişilerin toplumsal etkileşim süreçlerinde ve deneyimlerine iletişim perspektifinden bakmanın yararlı olacağı düşünülmektedir.

Tez çalışması, damgalamanın izlerinin kişilerarası iletişime yansımalarının toplumsal bağlamı göz ardı etmeden değerlendirilmesi gerektiği düşünülerek tasarlanmıştır. Böyle bir toplumsal sorunla ilgili yapılan araştırmalar sorunun karmaşıklığı sebebiyle farklı disiplinlerin çalışma alanına girmektedir. Her disiplin konuya farklı bir açıdan bakarak, bağımlılık nedenleri, suç ile olan ilişkisi ve toplumsal yapıyı etkileme biçimlerini incelemektedir. Bu çalışma kapsamında ise konuya kişilerarası iletişim perspektifinden bakılarak, gündelik yaşamlarında maruz kaldıkları veya kendilerinin de üretimine dâhil oldukları damgalanma süreçleri ele alınmıştır. Bu tez çalışması ile Türkiye’de madde bağımlılığı konusuna farklı bir bakış açısı geliştirerek, özne konumunda olan madde bağımlıları tarafından bağımlılık olgusunu ele almak, kişilerarası iletişim bakış açısıyla benzer damgalama süreçlerini ortaya koymak amaçlanmıştır. Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı tanısı almış bireylerin kişilerarası iletişim bakış açısıyla iletişim süreçlerinin incelenmesi ve ortak damgalama izleri ve mücadele biçimleri tezin konusunu oluşturmaktadır. Böylesi bir konuda tez çalışması yürütmek, iletişim çalışmaları açısından görülmeyenin veya sesi duyulmayanın farkedilmesini sağlamak açısından bir fırsat olarak görülmektedir. Günümüz iletişim çalışmalarının gerçek anlamda yüz yüze iletişimi kapsamayan, popüler bir kavram haline dönüşmüş bir “kişilerarası iletişim” yaklaşımına sahip olması, yüz yüze iletişim kurmanın, iletişimin özü olduğunu hatırlamak ve bu iletişimin aslında ne kadar büyük etkilere sahip olduğunu göstermek için bu tez çalışmasının aracılık etmesi hedeflenmiştir.

İnsan toplumsal yaşamın bir parçasıdır ve toplum ile sürekli etkileşim halindedir. Bir toplumsal olayı, bir kültürü veya bir davranış kalıbını incelerken toplumsal bağlamdan bağımsız değerlendirmek mümkün değildir. Birey çevresindeki insanlarla birlikte ve onlarla etkileşimli bir halde yaşar. Bu etkileşimler bir süre sonra kalıplaşan

alışkanlıklar ve davranma şekilleri halini alır. Bu şekillenme süreci “kurumsallaşma süreci” olarak nitelendirilebilir ve böylece gelecek nesillere aktarılır. Bir diyalektik ilişki içerisinde olan insan ve toplum, bir uğrak olarak sosyalleşme gerçekleştiğinde kendini daha belirgin gösterir. Birey toplumla olan ilişkisinde benimsediği rolleri ile toplumsal yaşamı var ederken, toplumsal yapının davranışlara yaptığı baskı ve yönlendirmede bireyin davranışını var eder (Erbaş, 1992: 163–164).

Dilthey, bilimin normatif olamayacağını belirtir. Bilim olması gerekenle değil olanla ilgilenir. Dilthey, aklın insanın sahip olduğu güçlerden biri olduğunu ancak, diğerlerine kopmaz bir biçimde bağlı olduğunu belirtir. Ayrıca öznenin “gerçek yaşam sürecinde bilme eylemini gerçekleştirdiğini”, “yaşam bütünlüğü” ya da “yaşama” kavramlarını kullanarak, bunların bireyin başkaları ile olan ilişkilerden başka bir şey olmadığını belirtir (Kuş, 2012: 66–67). Araştırma tasarlanırken, araştırma nesnesi olarak bireyi temel alan nitel araştırma yöntemi benimsenmiştir. Nitel araştırmaya bir problem veya konunun “keşfedilmesi” gerektiği zaman başvurulmaktadır. Keşfedilme gerekliliği kolaylıkla ölçülmesi mümkün olmayan değişkenleri belirlemek veya susturulmuş sesleri duymaktan ileri gelmektedir. Nitel araştırma yapılan grup ya da sorun ile ilgili ayrıntılı bilgiler edinmeye olanak sunmaktadır. Creswell (2016: 48), nitel araştırmanın araştırmacı ve katılımcılar arasındaki mevcut güç ilişkilerini en aza indirdiğini, böylece bireyleri güçlendirdiğini vurgular. Nitel araştırma özellikle madde bağımlılığı ile ilgili çalışmalarda tercih edilen bir yöntem olmaya başlamıştır. Bağımlılık gibi toplumun genelinde saklanan veya konuşulmayan konu veya sorunlarda kullanılacak bir araştırma yöntemidir (Rhodes, 2000: 21).

Tez çalışması tasarlanırken nitel araştırma yöntemlerinden bağımlılık ve damgalanma olgularını ve deneyimi en iyi ortaya çıkaracağı düşünülen fenomenolojik yaklaşım seçilmiştir. Fenomenolojik çalışma, belirli sayıdaki bireylerin bir fenomen

veya kavramla ilişkili olan yaşanmış deneyimlerinin ortak anlamını tanımlamaktadır (Creswell, 2016: 77). Fenomenolojik araştırma, bir araştırma yöntemi olmasının yanı sıra bir felsefi yapıya da sahiptir. Bu yapının oluşturulmasında Husserl ve onun ardından çalışmaları sürdüren Heidegger, Sartre gibi düşünürlerin katkısı olmuştur. Fenomenolojik yaklaşım birey deneyimine ve dünyayı anlamlandırma şekillerine ortaya koyma çabasının bir ürünüdür (Patton, 1990: 69-71). Özellikle bağımlılık gibi toplum sağlığını ciddi düzeyde etkileyen bir konuda politika ve uygulama kararları alırken, konunun öznesi konumundaki bireylerin deneyimleri göz ardı edilmemelidir.

Deneyim araştırmalarının geliştirilmesinde önemli katkıları bulunan Van Manen (2006: 58), metin dilinde bulunan etimolojik köklerin önemini; “*Fenomeni ifade etmek için kullandığımız kelimeler orijinal anlamlarının bir kısmını kaybetti*” diyerek vurgulamıştır. İnsanların “*meşrubat bağımlısı*” veya “*iPhone bağımlısı*” olduğunu kolaylıkla söyledikleri gibi “bağımlılık” kelimesi, günlük konuşmalarda ilk anlamından fazlasını içerir hale gelmiştir. Bazı açılardan bu şekilde bağımlılık kullanımı, bir şey için bir cazibe veya sevgiyi barındırıyor gibi görünmektedir. Birinin cep telefonuna bağımlı olduğunu söylemek, kokaine bağımlı olduğunu söylemekten farklı bir anlam taşımaktadır (Hanemaayer, 2009: 42–43). Bu türlü farklılıklar damgalama, dışlama ve ayrımcılık olgularını besleyen yapılar haline gelebilmektedir. Damganın ve ayrımcılığın bu türlü sosyal inşası içinde yaşanan toplumun özelliklerine oldukça bağlıdır. Fakat meydana gelen damgalama, bu kişilerin toplumsal hayattaki konumlarını zedelemekte ve gündelik hayatlarına kuvvetli şekilde nüfus etmektedir. Toplumun yaklaşımı, zaman geçtikçe kişinin kendine olan tutumunu da değiştirmesine ve bu yargıları içselleştirmesine sebep olabilmektedir. Böylesi bir durumda kişinin bağımlılığından kurtulması, toplumsal hayata tekrar dâhil olabilmesi giderek daha da zorlaşmaktadır. Bu damgalama ve ayrımcılığı kişi iletişim halinde olduğu her an hissedebilmekte ve

deneyimlemektedir. Bu sebeple bağımlıların gündelik hayatlarında kurdukları ilişkilerde damgalanma süreçlerinin izlenmesi, bu kişilerin toplumsal hayatta yaşadıklarını anlayabilmek için önemli bir yol olarak görülmektedir.

Deneyimi incelerken yaşamın içindeki fenomenleri doğru anlamak ve her şeye eşit önemi vererek bakabilmek, bir fenomeni incelemenin doğal kuralıdır. Fenomeni araştıran kişi nedenselliğin var olup olmadığı ile ilgilenmez veya onu keşfetmeye çalışmaz; bunun yerine anlamı oluşturan fenomenin temel özelliklerini keşfetmeye çalışır. Örneğin iletişim alanında çalışan bir araştırmacı bir konuşma yapan kişinin konuşmacı olarak sunma deneyimi ile ilgilenecektir (Fish ve Dorris, 1975: 10-13). İletişim alanında araştırma metodolojisi olarak fenomenoloji, iletişim deneyiminin anlamını aydınlatarak, kişisel iletişime dair yeni bir anlayış sağlayacağı düşünülmektedir. İletişim alanında böylesi bir yöntem kullanmak bireyin kendi deneyimlerine verdiği anlamlara erişim sağladığından oldukça uygun bir metodoloji olarak görülmektedir (Fish ve Dorris, 1975: 23).

Gayle ve Preiss (2002: 45)'in yaptıkları araştırmada akademik veri tabanlarında "kişilerarası iletişim" terimi arandığında çıkan 27.067 sonucu teorisyenlerin ve araştırmacıların, ilişkisel dinamiklere ve sosyal etkileşime verdiği önemin bir göstergesi olarak değerlendirmiştir. İlişkilerin nasıl oluştuğunu ve nasıl geliştiğini anlamak, kişilerarası iletişim hakkında teori üretmek için önemlidir. Kişinin kendi davranışları ve başkalarının davranışları hakkındaki algıları ve nitelikleri bu anlayış için çok önemlidir. Giles ve Street (1994), iletişimci özelliklerinin incelenmesinin, ilişki oluşumunun en erken aşamalarında ortaya çıkan motivasyonları, davranışları ve ifadeleri açıklamaya yardımcı olduğunu öne sürmüştür. Doğanay ve Keskin (2008: 11), iletişim etkinliklerini görgü kuralları gibi değişmez ve bireyin toplumsallaşma süreci içinde öğrenmesi arzulanan becerilere, standart davranış kodlarına indirgeyen kişilerarası iletişim

eğitiminin, iletişimin içinde gerçekleştiği toplumsal bağlam yok sayması ve iletişimin bu bağlam içinde şekillenen güç ve iktidar ilişkilerinin yeniden üretilmesindeki rolünü göz ardı etmesi nedeniyle sorunlu olduğu ifade etmektedir. Ayrıca kişilerarası iletişim çalışmalarında toplumsal bağlamın ve disiplinler arası bir alan olarak toplumbilim, psikoloji, antropoloji gibi alanlarla olan ilişkisinin göz ardı edildiğini vurgulamaktadır (Doğanay ve Keskin, 2008: 18).

Creswell (2016: 146) nitel araştırmanın veri toplama aşamasını, ortaya çıkan araştırma problemlerine yanıt bulabilmek için bilgi toplamayı amaçlayan, birbiri ile ilişkili bir dizi faaliyet olarak tanımlamıştır. Bu faaliyetler mekânın veya kişinin belirlenmesinden başlasa da araştırmacı bu faaliyetlerin herhangi birinden de başlayabilir. Çalışmayı yürütürken ilgili kişilerin veya yerlerin bulunması, erişimin sağlanması ve etkili veri elde etmek için onlarla bağ kurmak, veri toplama sürecinde önemli bir basamaktır (Creswell, 2016: 147). Fenomenolojik araştırmalarda katılımcı seçilirken ortak bir yerde yaşamak zorunda olmasalar da tek bir yerden katılımcılar belirlenebilir. Önemli olan fenomenle ilgili deneyime sahip olmaları ve bu deneyimleri açık bir şekilde ifade etmeleridir (Creswell, 2016: 150). Çalışma kapsamında bağımlılara ulaşmak için bazı aracı kurum ve gruplar ile temas sağlanmıştır. Ankara Numune Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Merkezi (AMATEM), kendine yardım grupları olan Adsız Alkolikler (AA) ve Adsız Narkotikler (NA)'da görüşmeler yapıp gerekli izinler alındıktan sonra bu kurumlara başvuran ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan madde ve alkol bağımlıları ile görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelere başlamadan önce yaklaşık altı ay boyunca bu kurum ve gruplara ziyaretler yapılmış, tedavi ve destek imkânları ve bireylerin bu süreçleri nasıl deneyimledikleri hakkında gözlem yapma şansı elde edilmiştir. Çalışmanın bulgular kısmında sunulan görüşmeler yaklaşık 2,5 yıllık bir alan araştırmasından elde edilmiştir.

Fenomenolojik araştırmalarda örneklem seçimi seçenekleri oldukça sınırlıdır ve bütün katılımcıların fenomene ilişkin deneyimlerinin olması şarttır (Creswell, 2016: 155). Kriter temelli örneklem seçimi bu noktada fenomenolojik araştırmalarda en uygun seçim şekli olarak görülmektedir. Nitel araştırmalarda sıklıkla tercih edilen bir diğer örnekleme şekli ise maksimum çeşitleme örneklemesidir. Bu yaklaşımda farklılık aranacak kriterle önceden belirlenir ve bu kriterle göre oldukça farklılık gösteren katılımcıların seçilmesi hedeflenir (Creswell, 2016: 157). Araştırma kapsamında görüşme yapılan katılımcıların belirlenmesinde şu kriterler göz önünde bulundurulmuştur: Okuryazar olup 18 yaşından büyük olmak, görüşme süresinde veya öncesinde bir sağlık kuruluşuna başvurup, madde veya alkol bağımlısı tanısı almış olmak, görüşme süresince bağımlılık yaratan maddenin aktif kullanıcısı olmamak.

Çalışmaya katılmaya gönüllü olan, madde ve alkol bağımlılığı tanısı almış, mümkün olduğunca birbirinden farklı özellikleri olan 15 kişi ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Fenomenolojik araştırmalarda örneklem büyüklüğü ile ilgili farklı görüşler ve örnekler bulunmaktadır. Bazı alışmalar bir kişi (Dukes, 1984) ile bazıları ise 325 işi ile (Polkinghorne, 1989) gerçekleştirilmiştir. Dukes ise (1984) fenomenolojik araştırmalarda kişi sayısının 3 ile 10 kişi arasında olmasını önermiştir. Fenomenolojik başlıca bilgi ve veri edinme aracı olarak genellikle 10 kişiye kadar yapılan derinlemesine yapılan mülakatlar görülmektedir (Creswell, 2016: 162).

Moustakas (1994), fenomenolojik araştırmalarda analizin nasıl yapılacağına dair bazı ipuçları verir. Ona göre analiz önemli ifadeleri belirlemek, anlam birimleri oluşturmak, temaları gruplandırmak, yapısal betimlemeler oluşturmak ve deneyimin özünü ayrıntılı betimlemelerle tasvir ederek bitirmek şeklinde basamaklanır. Yaklaşık 2 yıllık bir dönemde yapılan görüşmelerde katılımcıların bağımlılığının nasıl başladığına dair yaşam öyküsü öğrenildikten sonra kendi ve yakın çevresi ile olan ilişkilerde

bağımlı olmasının nasıl etkileri olduğu öğrenilmeye çalışılmıştır. Damgalama, ayrımcılık, etiketlenme, kalıp yargılar gibi kişinin toplumsal hayatında yaşadığı etkileşimler, kişisel deneyimleri yüzyüze yapılan görüşmeler aracılığı ile öğrenilmeye çalışılmıştır. Görüşmeler kişiden kişiye değişmekle birlikte ortalama 1 saat sürmüş ve görüşme boyunca kişinin onayı alınarak ses kayıt cihazı ile kaydedilmiş ve görüşme sonunda bilgisayar ortamına aktarılarak metin haline getirilmiştir. Toplamda tüm katılımcılara ait 259 sayfadan oluşan konuşma metni incelenmiştir. Metin haline dönüştürülen görüşme kayıtları QDA Minor programı kullanılarak analize tabi tutulmuş ve tema ve alt temalar oluşturulmuştur. Kişinin kendisi ile iletişimi, tedavi ve destek süreçlerinde ve toplumsal çevre ile olan iletişimde damgalama ana temaları altında görüşme metinleri gruplandırılmıştır. Ayrıca gözlem yapılan mekânlar da bir iletişimsel düzey olarak alan notları ile çalışmanın bulguları içerisinde değerlendirilmiştir. Temel olarak Goffman'ın (1963) damgalama yaklaşımı, Becker'ın (2015) etiketleme yaklaşımı ve Hartley'in (2014) kişilerarası iletişim yaklaşımı etrafında kuramsal çerçeve belirlenmiş, damgalanma bir çatı kavram olarak ele alınmıştır. Damgalanma kavramı içerisinde farklılıkları olmakla birlikte ayrımcılık, dışlanma, etiketlenme, kalıp yargılar ve önyargılar gibi kavramlar da görüşme metinlerinde analiz edilmiştir.

Yapılan görüşmeler metin haline getirip fenomenolojik yöntem ışığında analiz edilmiş ve katılımcıların belirlenen temalar içerisinde birçok ilişki ve iletişim düzeyinde damgalanma deneyimine sahip olduğu görülmüştür. Bu durum kimi katılımcılar tarafından doğrudan bu kavram kullanılarak ifade edilmiş, kimi katılımcı ise yaşadığı olaylar üzerinden örnek vererek yaşadıkları ve duyguları üzerinde damgalanma deneyimine dair ipuçları sunmuştur. Araştırmacının araştırma konusu ile ilişkilendirme biçimi, katılımcı ifadelerini yorumlamasını da şüphesiz etkilemiştir. Araştırmacının çalışmanın tüm süreçleri boyunca edindiği deneyimler, katılımcı ifadelerini

yorumlayışını şekillendirmiştir. Örneğin bu konuda bir tez çalışması yürütmenin kendisi bile zaman zaman önyargıların beslediği bir dışlanma ve etiketlenmeye yol açmıştır. Araştırmanın öznesi konumunda olan bağımlılarla çalışmanın kendisi bile bir damgalanma sürecine dolaylı olarak araştırmacıyı dâhil etmiştir. Araştırmacı olarak hem akademik çevrede hem yakın çevrede bağımlılarla çalışmanın türlü tepkilere sebep olması bu konunun gündelik hayatımızdan ne kadar uzakta ve bizi çok da ilgilendirmeyen bir alan olarak gördüğümüzün işareti olarak yorumlanmıştır. Birçok farklı disiplinin çalışma alanına dahil olan ve doğası gereği karmaşık fiziksel ve toplumsal bir olguyu incelemenin türlü yollarının bulunması kaçınılmazdır. Bu bakış açısıyla tez çalışmasının nasıl organize edildiği ve nasıl yapılandırıldığını ifade etmenin okuyucunun yararına olacağı düşünülmektedir.

Çalışmanın birinci bölümünde bağımlılık olgusu ve bağımlılığa farklı bakış açıları ele alınmıştır. Madde bağımlılığı konusunda mevcut literatürde yer alan tıbbi, sosyal ve adli bakış açılarından kısaca bahsedilmektedir. Bağımlılık olgusunun farklı çalışma disiplinleri tarafından nasıl ele alındığı ve bu ele alınış biçiminin toplumsal süreçlere olası etkilerini tartışmaya açacak bir alt yapı sağlanmaya çalışılmıştır. Toplumsal süreçlerde madde bağımlılığının konumlanış biçimini daha iyi anlayabilmek için damgalama ve ilişkili kavramlar bu bölüm içerisinde incelenmiştir. Dışlanma, ayrımcılık, ön yargı ve kalıp yargılar damgalanma süreçlerini önceleyen veya içerisinde yer alan olgular olarak açıklanmıştır. Bu kapsamda damga, etiket ve harici olma kavramlardan başlayarak diğer olgular ve bu konuda çalışma yapan düşünürlerin fikirlerine yer verilmiştir.

İkinci bölümde ise damgalama ve ilişkili kavramlara mevcut yaklaşımların ardından iletişim çerçevesinden bakmak amacıyla damgalamanın nasıl yer aldığı sunulmuştur. İletişim alanında damga iletişim modelleri ve bu yaklaşımların

damgalamaya maruz kalan bireyler üzerindeki etkilerinden bahsedilmiştir. Farklı düzeylerdeki iletişimsel süreçleri etkileyen damgalayıcı iletişim gerçekleştiğini görmenin çalışmanın kuramsal çerçevesine destek olacağı düşünülmüştür. Bu kapsamda yapılan araştırmaların hangi metodolojileri kullanarak gerçekleştirdiği de incelenen konular arasındadır.

Çalışmanın üçüncü ve son bölümünde ise fenomenolojik yaklaşımla madde bağımlılığına ve iletişim süreçlerindeki damgalama deneyimlerine yansımalarına bakmak amacıyla gerçekleştirilen saha çalışması ve yapılan görüşmelerden kuramsal perspektif ile yapılan analiz sonuçları paylaşılmıştır. Araştırmaya katılan 15 madde bağımlısı katılımcının iletişimsel süreçlerde yaşadıkları damgalanma deneyiminin kişilerarası iletişimlerine yansımaları çeşitli tema ve alt temalar altında organize edilerek okuyucuya aktarılmaya çalışılmıştır. Toplumsal olarak inşa edilen damgalanmanın dilde, iletişimsel süreçlerde ve kişinin kendi ile iletişiminde nasıl bir yansıması olduğu incelenmiştir.

I. BÖLÜM: MADDE BAĞIMLILIĞI VE DAMGALAMA

1.1. Madde Bağımlılığını Tanımlamak

1.1.1. Madde Bağımlılığının Oluşumu

Gündelik hayatta sıklıkla kullanılan “uyuşturucu madde” tanımı anlamı ve içeriği düşünülmeden kullanılmaktadır. Genel anlamda uyuşturucu madde, bedene alındıklarında ruhsal, davranışsal ve bedensel değişimlere sebep olan ve bağımlılık yapabilen kimyasallardır. Bağımlılık yapan maddeler sigara, alkol, opiyatlar (morfin, eroin, kodein, metadon, meperidin), uyarıcılar (amfetamin, kokain, ekstazi, kafein), merkezi sinir sistemini baskılayanlar (alkol ve diazem gibi), halüsinojenler (LSD, meskalin...), uçucu maddeler (tiner, benzen, bali), esrar ve türevleri ve fensiklidin (PCP) olarak sınıflandırılmıştır (Ögel, 2014: 16). Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından uyuşturucunun, sadece uyuşturma özelliğine sahip maddeleri ifade etmediğini, esasen keyif veren, kışkırtan, yatıştırıcı, hayal gördüren ve uyanıklık sağlayan maddeler için de kullanılan ve anlamının toplumumuzun büyük bir bölümünün de uzlaştığı manalarıyla düşünülmesi gereken bir kavram olduğu belirtilmiştir (UUPSB, 2013). “Madde“ kelimesi “beyin işlevlerini doğrudan etkileyerek bedensel, ruhsal, davranışsal ve bilişsel değişimlere yol açan, bağımlılık oluşturan ve tutum üzerine etkili yaşam için gerekli olmayan her türlü doğal veya sentetik unsurlar” şeklinde tanımlanmaktadır (TBMM, 2008: 59). Bu çalışma kapsamında “uyuşturucu veya uyarıcı madde” kavramı yerine sadece “madde” kavramı kullanılmıştır. Bunun sebebi farklı etkilere ve özelliklere sahip maddelerin bulunması ve konunun maddelerin türlerine göre değil, bağımlılık yapıcı özellikleri üzerine odaklanmasıdır.

Bağımlılık ile ilgili tanımlamalara bakıldığında maddenin, etkisi altında kalan kişi üzerindeki etkilerine dikkat çekilmektedir. Benzer şekilde Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği'nde madde bağımlılığı “kullanımı, bedensel, ruhsal ve sosyal problemlere sebebiyet veren, hayatın idamesi için zorunlu olmayan maddelerin kullanımlarının devam ettirilmesi ve bu maddelerin kullanım arzusunun durdurulamaması hali” olarak tanımlanmıştır (Resmi Gazete, 2013: 1).

Madde bağımlılığı konusunda yapılan birçok çalışmada madde kullanımı ve nedenleri sorgulanmaktadır. İçli (1999) madde bağımlılığına neden olan faktörler arasında, kişilik yapısını, aile içi ilişkileri, çocuğun toplumsallaşma sürecini, ailenin sosyo-ekonomik statüsünü, kişinin çevresinde madde kullananların varlığını, maddenin elde edilebilme kolaylığının dışında merak, teşvik ve yeni zevkleri tatma isteğini saymaktadır (akt. Can, 2012: 3). Sebepler arasında arkadaşlara özenme, gençlik hevesleri, işsizlik, çaresizlik, fakirlik, aile içi iletişimsizlik, şiddet, kaotik aile ortamı, yalnızlaşma, sosyal ortamlardan yoksun olma gibi unsurlar göze çarpmaktadır (Karaman, 2014).

Bağımlılık ile ilgili çalışmaların yapılması artan madde kullanımı ve bağımlı sayısı ile paralellik göstermektedir. Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan “Dünya Uyuşturucu Raporu’nda 2006-2016 yılları arasında dünyada her 18 kişiden birinin uyuşturucu kullandığını ve kullanıcı sayısının bir önceki yıla göre 20 milyon arttığı ve her 9 kullanıcıdan birinin uyuşturucu bağımlılığı ile mücadele ettiği belirtilmiştir (UNODC, 2018: 2). 2015 yılında dünya genelinde yaklaşık 450.000 madde kullanımı sebebiyle hayatını kaybetmiştir (UNODC, 2018: 7). Şahin’in Türkiye’de madde bağımlılığı konusunda yapılmış tezleri incelediği çalışmasında, uyuşturucu kullanımının giderek yaygınlaştığı ve ilk kullanım yaşının giderek düştüğü, lise çağındaki öğrencilere yönelik ders içeriklerinin ve eğitimlerin yetersizliğinden

bahsetmiştir. En çok kullanılan madde türleri, kullanıcıların sosyo demografik özellikleri ve coğrafi konumlarına göre risk altında olma durumlarına vurgu yapıldığı görülmüştür (2007: 84).

Madde bağımlılığı ile ilgili literatür incelendiğinde kavramlarla ilgili farklı bakış açılarının olduğu görülmektedir. Ögel (2014: 21), bazı çevrelerce bağımlılığın bir kişilik bozukluğu olduğunun düşünüldüğünü daha sonraları bağımlılığı davranış biçimi etkileyen bir hastalık olarak tanımlandığını ve bağımlıların da bu olguyu bir hastalık gibi değerlendirmesinin tedaviye uyumu arttıracaklarını düşünüldüğünü ifade etmektedir. Ayrıca bağımlılığın bir hastalık olarak değerlendirmesi daha uygun görülürken bu hastalığın iyileşmesinin söz konusu olmadığı, daha ziyade kronik bir hastalık gibi ömür boyu maddeden uzak durulması gerektiğini belirtilmektedir.

Maddenin varlığına karşı duyulan fizyolojik istek “fiziksel bağımlılık”, kişinin duygusal ya da kişiliği ile ilgili gereksinimlerini tatmin etmesi sebebiyle maddeye düşkünlüğü ise “ruhsal bağımlılık” olarak nitelendirilmiştir (Ögel, 2014: 18). Kendilerini zevkli bir uygulamaya adanma arzularına yönelen bağımlılara, aynı zamanda bu arzu tarafından hükmedilmiş hissetme duygusu da eşlik eder. Kişinin bağımlılığı haz aramaya neden olabilir, fakat aynı zamanda durma isteği üzerinde hayal kırıklığı ve güçsüzlük hissi olabilir. Kişi madde kullanmayı bırakmanın kendisi için iyi olduğunu bilse bile sevdiği şeyleri yapmaktan vazgeçmesi zor olabilmektedir (Hanemaayer, 2009: 44). Loose'a göre (2002) bağımlı, zevk arayışı dışında herkesi reddeden ve bu arayışı sürdüren tüm kuralları ve kısıtlamaları bırakan biri olarak görülmektedir.

Alkol bağımlılığı özelinde konuya bakıldığında ise bağımlılık olgusunun döngüsel bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. Vücut biyolojik olarak artan bir tolerans geliştirdiğinden, istenen zevkin elde edilmesi daha zor hale gelir; kişi aynı

sarhoşluk hissine sahip olmak için giderek daha fazla içmelidir. Kişinin her zaman giderek daha fazla alkol alması gerektiği için içki elde etmeye çalıştığından, arzunun sonsuz olma potansiyeli vardır. Bu şekilde, arzu ezici hale gelebilir, içki içmenin kontrolden çıkmasına ve kişiyi bağımlıya dönüştürmeye yol açabilir. Fiziksel olarak bağımlı olan kişi artık içmesinin kontrolünü elinde tutamaz, kontrolünün ötesinde ve bedeninin işleyişinde alkolün varlığına güvenir. Böylece onun için “normallik”, içmesini kontrol eden, fiziksel olarak rahatsız olmayan ve alkol tüketimine bağımlı olan normalliktir. Artık bağımlı, bedenin zihni baskıladığı fiziksel zorluklardan, alkol isteğinden ve işlevlerinin düzensizliğinden mustarıdır. Bu sebep-sonuç ilişkisi hastalığın kontrolü dışında olan bağımlıyı hasta rolüne doğru yönlendirir (Hanemaayer, 2009: 49).

Spesifik olarak, birçok araştırmacı bağımlılığı ceza yargılama sisteminden ziyade tamamıyla tıbbın kapsamına dâhil ederek ve damgalamayı azaltmak ve suç olmaktan çıkarmak amacıyla bağımlılığı bir beyin hastalığı olarak yeniden çerçevelediklerini söylemektedir (Netherland, 2011: 157). Örneğin Dackis ve O'Brien (2005: 1431), nöro görüntüleme aracılığı toplumda olacakları şöyle ifade eder:

“[...] bağımlılığın biyolojik temelini kanıtlamak [...] nihayetinde, bağımlılığın tıbbi bir hastalık olarak değerlendirilmesini, iyileştirilmesini ve güvence altına alınmasını önleyen toplumsal tutumları aşındırır.”

Bedenler sadece pasif ürünler değildir; aynı zamanda bir araçtır. Bağımlı kişinin bedeni, bağımlılık konusunda tıbbi, sosyal ve kültürel söylem dünyası tarafından şekillendirildiğinde, sırayla bu söylemler, uyuşturucu alma, bağımlı olma ve tedavi edilme deneyimleriyle dönüştürülür. Dönüşüm aslında kaçınılmazdır fakat bağımlılığı olan bir birey için hayatını olumlu yönde etkileyebilecek bir dönüşüme bazen içinde yaşadığı topluma rağmen ihtiyaç vardır. Malins (2004: 90) mevcut kategoriler ve

etiketler tarafından derinlemesine şekillendirilmiş cisimlerin bile, onları tanımlayan söylemlere direnmenin ve yeniden birleştirmenin yollarını bulduğunu belirtir:

“Bir beden, sosyal bir boşluğa madde enjekte etmez. Beden yasanın fiziksel müdahalesine, tıbbın zorlayıcı gücüne, psikiyatrinin indirgeyici sınıflandırmasına, halk sağlığına müdahale kategorilerine tabi tutulabilir. Birdenbire kendisini "riskli"; "pis"; “kirli“ veya “suçlu” bir beden olarak bulabilir. Aynı zamanda film, medya, reklam ve devlet söylemleri içerisindeki dil ve görseller ile ilaç sektöründe payına düşen rolü oynamaktadır.”

Genellikle bağımlılık konusunda suçlama ve damgalanmayı azaltmak için “diyabet” hastalığı benzetmesi kullanılmaktadır. Halk sağlığı alanında, obezite gibi kronik hastalıkların "risk faktörleri" sayılan çevresel faktörlerin rolü giderek daha fazla kabul edilse de, bu hastalıkların tedavisi hala bireysel seçimler ve davranışlardaki değişikliklere dayandırılmaktadır (LeBesco, 2011; McNaughton, Salmon ve Bell, 2011). Medanik (2006: 23) bağımlılığın bir hastalık olarak görülmesini ötesinde tıbbileştirmenin bireye yüklediği sorumluluğu şöyle açıklar:

“Sosyal sorunların tıbbileştirilmesi, sapkın kişinin hasta rolü üstlenmesini ve fayda elde etmesini sağlar. Sapkın kişi, bu durumunun nedenini olarak görülmez, ancak talihsiz bir şekilde bir hastalığı olan ancak bundan sorumlu olmayan meşru olarak hasta bir birey olarak görülür”

Bu ifade, bağımlıyı resmi olarak hasta olan biri olarak tanımlamaktadır. Hastalığın meşruiyeti tıp mesleğinde uzmanlar tarafından belirlenir; hastalığın ve semptomların isimlendirilmesi ve tanımlanması sistematik olarak doktorlar, tıbbi araştırmacıların alanındadır. Örneğin içki içmenin semptomlarını bağımlıya, kontrolsüz içmenin biyolojik olarak oluştuğunu mazeret ederek kendisine hasta olduğunu söyler (Hanemaayer, 2009: 55). Eğer bağımlı kişi, bir hastalığın belirtisi olarak içtiğinin ve zevk alma arzusunun farkına varırsa, kendisini hasta bir insan olarak anlamaya başlar. Vücudundaki bir rahatsızlığın sonucu olarak alkol arzusunun oluştuğunu izler. Öte

yandan, eğer hastalığı kontrolünün ötesinde ise, alkol alma arzusunun üstesinden gelmek için yeniden güçlenmenin bir yolunu bulmak zorunda hisseder (Hanemaayer, 2009: 56). İyileşmek, hasta kişi için bir sorumluluktur; bu nedenle bağımlı kişi sağlığını geri getirme taahhüdünü yerine getirmelidir.

Adsız Alkolikler büyük kitabı, sarhoşluğun amansız istekleri üzerinde kontrol mücadelesi üzerine farklı bir bakış açısı sunmaktadır (2008: 39):

“Bu, şu anda aptalca ve yoğun bir şekilde içmesine rağmen, beyinleri ve bedenleri bizim gibi zarar görmediğinden, alkollü olmayan bazı insanlar için geçerli olabilir. Ancak, gerçek veya potansiyel alkolik, istisnasız bir şekilde, öz-bilgi temelinde içmeyi durduramayacak”

Madde kullanımını engelleyemeyen bağımlıların bir kısmının bağımlılık tedavisinde kullanılan bazı yaklaşımları toplumsal yaşamlarında sorun yaşamamak amacıyla kullandıkları düşünülmektedir. Yerine koyma tedavisinde alınan ilaçlar aracılığıyla haz kontrolü, maddenin vücuttan geri çekilme (relaps) etkilerinden kurtulma ve yasadışı uyuşturucu kullanımından kaynaklanan ahlaki paniği bastırma potansiyeli olduğu düşünülmektedir. Yerine koyma tedavisi olan kişiler aldıkları bu ilaçlar sayesinde, fizyolojik düzeyde neoliberal toplum normlarını karşılama kapasitesinin yeniden oluşturulmasına yardımcı olur, çünkü iddia edildiği gibi madde kullanıldığındaki zevkli etkileri engeller ve kendisi zevk almaz. Bu ilaçlar sayesinde, bireyler zevk deneyimlerini azaltabilir ve “normal hissedebilir”. Bununla birlikte, uyuşturucu kullanımı ile zevk arasındaki ilişki kültürel önem taşımakta ve yalnızca bireysel uyuşturucu kullanıcılarının davranışlarını kontrol etmek için değil, bir bütün olarak nüfusun davranışını kontrol etmek için de önem kazanmaktadır (Netherland, 2011: 232–233).

Birçok kişi madde kullandığı dönemde madde bağımlısı olduğunu inkâr etmekte, bağımlı olmadığını kanıtlama çabası içerisinde farklı yollara başvurmaktadır. Bu inkâr sürecinde kişi madde bağımlısı olan bir kişinin sahip olduğunu düşündüğü özelliklere sahip olmadığını, bunun bir irade meselesi olduğunu ve zayıf kişilik göstergesi olduğunu düşünmektedir:

“Madde bağımlısı kendisinin dışlanacağı düşüncesiyle yaşar. Bunun en önemli nedeni kültürel ve sosyal yapının oluşturduğu sarmallardır. Kendinin yeterince değer bulmayacağına inanır. Bu durum bağımlının kendine olan güveninin azaltır, sosyal ilişkilerini etkiler, sosyal işlevlerini bozar. Maalesef dışlanma korkusu da genelde gerçekleşir. Dışlanma korkusunun da dışlanmaya yol açtığı bildirilmiştir. Çünkü dışlanma korkusu karşısında kişi yeni başa çıkma stratejileri oluşturur. Saklanma ve çekilme bu yöntemlerden ikisidir. [...] Kaçınma davranışı kişinin etiketlenmesine ve dışlanmasına yol açar.” (akt. Ögel, 2014).

Madde bağımlılığı kimi çevrelerce bir hastalık, kimilerine göre ise bir alışkanlıktır. Madde bağımlılığının tıbbi olarak bir hastalık olarak görülmesi düşüncesi ile DSM-IV hastalık sınıflaması içerine alınmış olması, bağımlıların kendisi ve toplum tarafından bu bakış açısıyla değerlendirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ancak, bağımlılığın hipertansiyon, diyabet gibi “kronik bir hastalık” olarak görülerek tıp hizmeti sunanlar tarafından normalleştirilme çabası toplumdaki damgalama, ayrıştırma ve dışlama pratiklerini azalmasını doğrudan sağlamamaktadır. Çünkü madde bağımlılığına, kişinin kendisi, yakın çevresi ve toplum tarafından HIV/AIDS ve şizofreni gibi “hastalık” olarak görülmeyen daha farklı bir takım anlamlar (tehlikeli, muğlak veya uyumsuz) yüklenmektedir. Hastalık olarak görülüp görülmemesinin yanı sıra bu anlamlar söz konusu bağımlılığı suç, sapkınlık gibi diğer etiketleri de beraberinde getirmektedir. Bu etiketler ve damga ile yaşamak ise bu kişilere hastalıklarının getirdiği sorunlarla beraber ilişkilerinde de sorunlara sebep olmaktadır.

1.1.2. Madde Bağımlılığının Tedavi ve Rehabilitasyonu

DiClemente “bağımlılık ve değişim” isimli rehber kitabında bağımlılıkla ilgili görüş farklılıklarını ve olası sonuçlarını şöyle açıklamaktadır (2016: vii):

“Bağımlılık davranışında bulunan kişiyi toplumun nasıl gördüğünün, bağımlı olma ve iyileşme sürecinde önemli etkisi bulunmaktadır. Eğer bağımlılık, ahlaki bir çöküntü olarak görülürse kınanır. Eğer bilgede bir eksiklik olarak görülürse eğitilir. Eğer bağımlılık, genetik bir bozukluk olarak görülürse tolere edilir eğer bağımlılık, yasa dışı olarak görülürse cezalandırılır. Eğer hastalık olarak görülürse tedavi edilir. Sosyal politikalar bu farklı görüşlerin bir yansımasıdır. Bunu, yasaklamak ve suç olarak kabul etmek, hastaneye yatırmak gibi zorunlu bir tedavi sürecine uzanan birçok strateji ile yapmaktadır.”

Bağımlılığın iyileştirilmesi konusunda bağımlılığa hastalık odaklı yaklaşmanın sosyal bir salgın hastalık veya psikolojik bir sorun gibi değerlendirerek toplumun tedavi edilmesi ve bağımlı kişilere faydalı olabilecek politikaları destekleyici girişimleri teşvik etmeyi sağlayacağı düşünülmektedir (DiClemente, 2016). Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele konusunda amaç ve hedeflerin belirlendiği ilk çalışma olan “Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi” 2006 yılında hazırlanmıştır. Ayrıca uyuşturucu ile mücadele amacıyla Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu, Uyuşturucu ile Mücadele Kurulu ve Uyuşturucu ile Mücadele Teknik Kurulu toplantılarında alınan kararlar, 1. Uyuşturucu ile Mücadele Şurası Sonuç Raporları, Avrupa Birliği üyesi ülkeler tarafından hazırlanmış strateji belgeleri ve Türkiye Uyuşturucu Raporları ile değerlendirilmektedir. Bu kurulların arzla mücadele, talep azaltma, tedavi-sosyal uyum, medya ve iletişim gibi farklı başlıklarda çalışması hedeflenmiş ve bu süreç bir kampanya olarak değerlendirilerek aralarında iletişimci, halkla ilişkiler uzmanı, gazeteci, psikolog vb. alanında uzman kişilerden oluşan bir kurul tarafından yönetilmesi öngörülmüştür. Mücadele konusunda atılan bir başka adım ise 2008 yılında TBMM

tarafından kurulan “Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu’dur. Ayrıca konu ile ilgili çalışmalar yürüten TUBİM “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadele Ulusal Politika ve Strateji Belgesi’ni 2006-2012 dönemi için hazırlamıştır. 2013-2018 yılları için hazırlanan belgeye ise “Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi (UUPSB)” adı verilmiştir (Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi, 2013).

Madde kullanımı kontrol edilemez hale geldiğinde veya zararları arttığında ve kişi tedavi görmesi gerektiğini düşündüğünde ise ilgili kurumlara başvurma süreci başlar. Bu süreçte madde bağımlılığı ile ilgili çalışan tıbbi birimlerin genellikle hastane yapılarının fiziksel olarak ayrı bir yerde olması bağımlılığa ilişkin toplumsal inşanın da bir göstergesi olabilir. Fiziksel yapısı veya bulunduğu konum bazı imkânsızlıklardan etkilense de örgütlenme yapısı psikiyatri bilim dalının içinde fakat genellikle ayrı bir binada hizmet sunacak şekilde yapılanmıştır. Dolayısıyla bir hastanenin içinde diğer hastalarla birlikte tanı ve tedavi alma durumları daha azdır. Bu durum kendilerini ve bağımlılığı farklı, ayrı bir yerde görülmesi gerekenler olarak tanımlamalarına sebep olabilir.

1.2. Damgalama ve İlişkili Kavramlar

Türk Dil Kurumu Sözlüğünde damga “Bir kimsenin adını kötüye çıkaran, yüz kıztartıcı durum” ve “bir şeyin kime, hangi çağa ait olduğunu gösteren belirgin iz, işaret, nitelik” olarak tanımlanmıştır (TDK, erişim: 30.05.16). Damga kavramını sosyal bilimler içerisinde inceleyen Goffman’a göre günümüzde “damga” gözden düşmeye neden olan bedensel bir belirti anlamından çok “gözden düşme durumunun bizzat kendisini” ifade eder (2014: 28). Goffman damgayı “sosyal açıdan tamamen kabul

görme vasfından men edilmiş bireyin durumu” olarak tanımlamaktadır (2014: 21). Damga, belirli bir sosyal grubun sosyalleşmiş, basitleştirilmiş, standartlaştırılmış utancının bir görüntüsüdür (Smith, 2007). Dolayısıyla, damgalanmış bir grubun üyesi olarak işaretlenmiş olmak, birisini farklı olarak tanımlamaktan daha fazlasını demektir (Thompson ve Seibold, 1978); onları derinden itibarsızlaştırılmış, değeri azalmış ve gözden düşürülmüş olarak nitelendirir (Goffman, 1963).

Bedenler, önceden var olan kategoriler ve söylemler tarafından şekillendirilir ve büyük ölçüde anlaşılır, fakat aynı zamanda bu söylemleri dönüştürür ve direnç gösterir (Netherland, 2011: 168). Hasta olarak etiketlenen kişilerin deneyimlerini anlamak, sadece bireylerin öznel deneyimlerini kabul etmek için değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel anlamların bu yaşanmış deneyimler yoluyla nasıl dönüştürüldüğü anlamak için önemlidir (Berg ve Akriç 2004; Budgeon 2003; Butler 2004).

Normlar, dikkatimizi sadece içme davranışlarında değil aynı zamanda içmenin sosyal problemlerindeki sosyo-kültürel faktörlere yönlendirir. Çoğu zaman, en ağır içmeyi de içeren çoğu içme davranışının, başkalarıyla sürdürüldüğü ve “beklentilerinin” ağır bir şekilde etkilediği “sosyal içicilik” olduğunu unutulmaktadır. Sıklıkla, içmeyle ilgili sosyal sorunları, bireyin görünmeyen özellikleri olarak düşünülür, içerken “işle ilgili bir sorunu var” veya “polisle sorunları vardı” denmektedir. Alkol bağımlılığı veya bağımlı gibi kavramlar, dikkatimizi bireye ve uyuşturucuyu sosyal bağlamın unsurlarının dışına yönlendirir (Hanemaayer, 2009: 58).

Madde kullanan bireylere yönelik damgalama birçok kültürde ve geniş bir coğrafyada görülebilmektedir (Fotopoulou, Munro ve Taylor, 2015; Mattoo ve diğerleri, 2015; Lim ve diğerleri, 2013; Myers, Carney ve Wechsberg, 2016). Yapılan birçok çalışma madde kullananların tehlikeli, aldatıcı ve ahlaki olarak kabul edilemez olarak

değerlendirildiğini göstermiştir (Brenner ve Von Hippel, 2008; Room, 2005; Small ve diğ., 2008).

Goffman ayrıca damgalı ve normal bir birey olmanın keskin sınırlarının olmadığından bahseder. İkisinin geçirgenliklere sahip olduğunu ve somut kişiler olmadıklarını aksine birer bakış açısı olduklarını vurgular. Bireyin bazen daimi sıfatlarla tiplendirildiğini ve bu nedenle birçok ortamda damgalı rolünü oynamak zorunda kaldığını belirtir. Bunu şu sözlerle ifade eder (2014: 174-175):

“Damgalı kişinin özel durumu şudur: toplum ona büyük grubun bir üyesi olduğunu söyler bu da onun normal bir insan olduğu anlamına gelir ama aynı zamanda toplum, damgalı bireye onun bazı açılardan “farklı” olduğunu ve bu farklılığını reddetmesinin boşuna olacağını da söyler. Bu farklılık şüphesiz yine aynı toplumdan kaynaklanır; çünkü normal koşullarda bir fark, eğer daha öncesinde müşterek surette kavramsallaşmamışsa bir mesele haline gelmez. [...] Dolayısıyla damgalı kişiye, bir yandan herkes gibi biri olduğu söylenirken diğer yandan “mış, miş” gibi yapmasının da “kendi” grubuna ihanet etmesinin pek akıllıca olmayacağı söylenir. Kısacası ona, hem herkes gibi olduğu, hem de herkes gibi olmadığı söylenir. [...] Bu çelişki ve maskaralık, damgalı kişinin kaderidir.”

Goffman asıl anlamından farklılaşmayan “*salak insan*”, “*gayri meşru çocuk*”, “*aptal*” gibi damgalama sözcüklerini gündelik söylemlerimizde kullandığımızı belirtir. Kişiler bu sözcükleri kendilerinin daha güçlü veya farklı olduklarını vurgulamak ve karşıdakinin “ötekileştirmek” amacıyla bu sözcükleri kullandığına tanık olabiliriz. Goffman karşımızdakine eylemlerimizin haklı olduğunu kanıtlama çabasıyla onların sahip olduğu kusurlardan birini damgalama aracı olarak kullanma eğiliminde olduğumuzu düşünür (Bakacak, 2002: 8).

“Stigma”, çoğunlukla köleleri ve suçluları işaretlemek için kullanılan bir dövmeyi işaret eden Eski Yunanca bir kelimedir. Roma döneminde ve daha sonra,

kelime sıcak bir demir ile dağlanmayı ifade etmek için kullanılıyordu (Jones, 1987). Eski zamanlarda bile, kelime kalıcı utanç tanımlamak için mecazi olarak kullanılmıştır ve bugün baskın olan bu sembolik anlamdır. Kelimenin bu modern anlamı ile ilgili olarak, Erving Goffman, damgalanma anlayışımız ve damgalanma sürecimiz üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Goffman (1963), damgalanmış kişilerin başkalarıyla nasıl etkileşimde buldukları ve bu etkileşimin, damgalamanın varlığındaki karşılıklı farkındalığı ile nasıl şekillendiği hakkında ayrıntılı bir açıklama sunmaktadır.

Çayır (2012), kalıp yargılarla ilgili çalışma yapmanın bir zorluğu olarak kalıp yargıların taşıdığı doğruluk payından bahsetmektedir. Her grupta o gruba ait kalıp yargıları doğrulayacak şekilde davrananlar olduğunu fakat tüm grup üyelerine atfedilecek bir davranışın mümkün olamayacağını belirtir. Bu durumda gruplar arasında ayrımcılığa sebep olur ve bazı durumlarda bu kalıp yargılar kendilerini gerçekleştirecek sonuçlar doğurmaya başlar. Baskın grubun genellikle damgaladığı alt grubu en kötü üyesinin davranışları ile yaftalar ve tüm gruba bunu mal eder. Ayrıca bu grup kendisine mal edilen bu etiketi kabul ederse, bu ayrımcılık hali bir toplumsal sorun olmaktan çıkar. Ayrıca damgaların görünür olup olmaması da damgalanan alt grubun mücadele biçimlerini şekillendirir. Çoğunlukla damganın görünür olmadığı durumlarda gizli ikinci bir hayat sürdürülebilir.

Ayrımcılığın toplumsal süreçlere bağlı bir olgu olduğu birçok durumun analizi ile görülebilmektedir. Eğer ayrımcılık ile mücadele etmek için bir strateji oluşturulacaksa mutlaka toplumsal yapının dinamikleri göz önüne alınmalıdır. Bu sayede toplumsal kimlikler yeniden gruplandırılabilmesi mümkün olabilecektir (Taylor ve diğ., 2007: 208).

Ayrımcılık kavramı hukuk, eşitlik, adalet ile ilgili görünse de sosyal bilimlerin ve en çok da günlük hayatımızın içerisinde yer alır. İnsan haklarına ikinci kuşak yaklaşımda insan olarak nitelendirilecek tek bir varlık olmadığı, her türden özellikler taşıyan sayısız farklılığı olan insanların olduğu benimsenmektedir. Ayrımcılık ise bu farklılıkları kabul etmeyerek dışlayıcı bir yapı oluşturulmasına hizmet etmektedir (Göregenli, 2012c: 19). Her ne kadar yaygınlaşmış ve sıradanlaşmış olsa da ayrımcılık, önyargılardan beslenen dışlanmayı ve tahakküm mekanizmasını barındıran fakat dönüştürülebilir bir kavram olarak ele alınabilir. Bu dönüşümü sağlamak için ise bu mekanizmaların nasıl işlediğine derinlemesine bakmak gereklidir. İnsanlar arasındaki ilişkiler esnasında inşa edilen ayrımcılığın hangi zihinsel yapılar aracılığı ile oluşturulduğunu incelemek önemli görülmektedir (Göregenli, 2012c).

Ayrımcılığın, bir kişiye veya gruba karşı duyulan olumsuz önyargıların temelini attığı olumsuz tutum ve davranışlardan oluştuğu düşünülebilir. Önyargıların oluşumunda ise hoşlanmam, hor görme, nefret etme ve tikslenme gibi duygular rol oynar. Önyargılar genellikle sadece o kişiye yönelik olmaz; o kişinin ait olduğu düşünülen gruba ve o grubun tüm üyelerine karşı beslenir. Dolayısıyla meydana gelen ayrımcılık doğrudan kişiye değil ait olduğu düşünülen gruba karşı gerçekleşir. Göregenli (2012c), bu duruma sıradan bir komşular arası gürültü sebebiyle meydana gelen ilişki sorununun, bir etnik grup aidiyeti sebebiyle sahip olunan önyargılar aracılığıyla ayrımcılığa dönüşmesini örnek göstermektedir. Gündelik hayattaki anlamıyla önyargı iyi veya kötü bir yargı barındırabilir fakat ayrımcılık literatüründe sadece olumsuz yargılar içeren önyargıdan bahsedilir. Önyargı ayrımcılığa maruz bırakılan kişi ya da grup ile aramıza mesafe koymaya aracılık eder. Önyargılar zihinsel süreçlerden davranışsal süreçlere yansıdığı anda ayrımcılık ete kemiğe bürünmüş olur. Bu esnada gerçekleşen bir sosyal farklılaşmadır. Bu aşamadan sonra iki grup arasındaki mesafeden dolayı ilişki kurmak

zorlaşır ve bu mesafe fiziksel veya zihinsel olarak artmaya devam eder. Mesafenin artışına bu grupların içinde bulunduğu toplumundaki adalet, güç ve hiyerarşinin söylemsel yapıya yansımaya derecesi de etki etmektedir. Özünde farklılıkların olması önyargı ve ayrımcılığı doğurmamakta, bu farklılıklar bir “aşağıda” veya “dezavantajlı olmanın göstergesi olarak düşünüldüğü anda ayrımcılık ortaya çıkmaktadır (Göregenli, 2012c).

Önyargı ve kalıp yargı kavramları sıklıkla birbirleri yerine kullanılan kavramlardır. Bunun temelinde her ikisinin de zihinsel temsillerimizi yansıtmaya yetenekleri vardır. Kalıp yargılar ilişki kurduğumuz nesne veya grup hakkında karar vermemizi kolaylaştıracak, mevcut olan bilgi boşluklarını doldurmaya yarayan imgelerden oluşmaktadır. Bu imgeler zamanla gerçek dünyadaki özellikleri gibi rol oynar ve zamanla gerçek özelliklerin yerini alarak artık bu kalıp yargılar çerçevesinde değerlendirme yaparız (Göregenli, 2012c: 23).

İçinde yaşadığımız dünyayı anlamlandırma çabamız beynimizde edindiğimiz bilgileri bir gruplandırma sistemi ile tutulur ve tüm algı ve yorumlamamız bu gruplandırma işlemi düşünceler oluşurken öngörülerde bulunmamıza yardımcı olur. Sosyal dünyayı anlamlandırma sırasında gerçekleşen bu gruplandırma işlemi sırasında fiziksel veya sosyal farklılıklar birer ölçüt haline dönüşür. Bu aşamada önyargılar oluşmaya başlar. Kalıp yargılar ise sosyal düzeyde farklı özelliklere sahip grupların ideolojilerinin yaratılması ve sürdürülmesine katkı sağlar. Kalıp yargılarının özünde bir grubu diğer gruptan ayıran özellikler açısından ayrılması, değerlendirilmesi ve farklılaştırılması işlevi bulunmaktadır. Bu esnada sosyal dünyayı anlamayı basitleştirmeyi sağlayan kalıp yargılar, önyargılara zemin hazırlar. Bunun nedeni olarak kalıp yargı oluşturma sürecindeki iç gruba duyulan sempatinin ve dış gruba karşı

belirginleşen ayrımcılığın görünür biçimde artması düşünülmektedir (Göregenli, 2012c: 23–24).

İlk kez Lipmann (1922) tarafından kullanılan kalıp yargılar kavramı, sosyal sınıfları belirleyen beyindeki resimler olarak tanımlanmıştır. Örneğin bir gruptan hoşlanmadığını dile getirmek bir önyargı iken, o grubu niye sevmediğini gerekçeleri olan gruba yüklenmiş özellikler ise kalıp yargılardır. Kalıp yargı taşıyan ifadelere örnek olarak ‘sarışınlar aptaldır’ yargısı verilebilir. Kalıp yargılar bir grubun sahip olması gerektiği düşünülen özelliklerin temel kaynağıdır. Bir grubun üyelerinden beklenen davranışlar bu atfedilen özellikler çerçevesinde beklenir ve grup üyeleri bu beklentileri karşılayacak şekilde davranmaya başladıklarında da kalıp yargıları haklı çıkarmış olurlar ve böylece kalıp yargıların kalıcılığı atmış olur (Demirtaş Madran, 2012: 32–33).

İnsan doğası gereği dış dünyayı sadece nesnelere ibaret olarak görmez, sosyal yapıları da fark eder. Bu yapılar içindeki bilgi ve mesajları bir değerlendirmeye tabi tutar. Bunu yapabilmek içinde yaptığı benzerlikler ve farklılıklara göre gruplandırma/sınıflandırma işlemine sosyal sınıflandırma adı verilir (Smith ve Mackie, 1995). Bu sınıflandırma sürecinde kişi çevresindeki sosyal yapılar ile beraber kendisini de bir sınıfın veya kategorinin üyesi olarak konumlandırır. Aynı sınıf içerisinde bulunanlar zamanla aşırı genelleme sonucu aynı özelliklere sahip olarak görülürken, diğer gruplarda tam zıttın da yer alarak aşırı farklı olarak değerlendirilir. Bu işlem esasında eğer uygun görülen gruba dâhil edilirken uygun olmayan özelliklerin olduğu fark edilirse, ya görmezden gelinir ya da istisna olarak değerlendirilir. Bu sosyal sınıflandırma dinamiği kalıp yargılardan temelini alır ve kişilerarası iletişim sürecinde bu kalıp yargılar kendilerini gerçekleştirmeye başlarlar (Demirtaş Madran, 2012: 31).

Beklentiler ise sosyal yaşamımızda yok sanılamayacak bir yere sahiptir. Gündelik hayatta bir beklenti içinde olmadığımızı söylesek bile özünde her bir bireyi üyesi olduğu grubun özelliklerini taşıması, ona uygun davranması konusunda beklentiler taşırız. Beklentiler birçok araştırmaya konu edilmiş, kişilerarası ilişkilerde, çatışma, tartışma, önyargı, kalıp yargı, fırsat eşitsizliği, sağlık hizmetlerinin yetersizliği ve cinsiyet rolleri gibi birçok konuda araştırmaya değer görülmüştür (Demirtaş Madran, 2012: 34).

Beklentilerin nasıl bizleri etkilediğini Robert Merton “kendini gerçekleştiren kehanet” ifadesiyle tanımlamıştır. Bir duruma ilişkin beklentiler veya tanımlamalar bir zaman sonrasında bu durumun bir parçası haline gelir ve diğer gelişmeleri etkileyebilme kabiliyetine sahip olur (1948: 194). Kalıp yargıların ve önyargıların zamanla gerçeğin yerini alır hale gelmesi kendini gerçekleştiren kehanetin oluşumuna uygun koşulları sağlar (Demirtaş Madran, 2012: 36).

Kişilerarası iletişim sürecinde alıcı konumunda olan kişi bir üstünlük konumuna sahipse beklentiler, bu kişinin davranışlarını şekillendirmekte ve bu beklentilerinin etkisi altında olarak farklı davranışlar sergilemesine sebep olabilir (Demirtaş Madran, 2012: 38). Toplum içerisinde ait oldukları sınıf sebebiyle (kadınlar, etnik gruplar, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olanlar gibi) bu beklentiler sebebiyle toplumsal bir engellemeye ile karşılaşılır (Demirtaş Madran, 2012: 39).

Ahlaki dışlanma yaklaşımı ise toplum tarafından damgalanmış bireylere karşı sergilenen zalimce davranışların meşrulaştırılmasının nasıl gerçekleştiğini inceler. Opptow’a göre ahlakça dışlanmış olanlar gözden kolaylıkla çıkarılabilir, önemsiz kişilerdir. Bu ahlaki dışlanmanın farkı şekillerde gerçekleştiğini de ifade eder. İlkinde insanlıktan çıkarma, insan olarak değil bir yaratık olarak görme durumu söz konusudur.

Diğer durumda olumsuz kabul edilen kişilik özellikleri atfedilir, “saldırgan”, “parazit” gibi söylemler görülebilir. Üçüncüsünde toplumun dışına atılırken daha kötü değerlendirilen alt sınıflara üyelikler verilir. Örneğin “hırsız”, “katil” veya “deli” olarak nitelendirilenlerin grubuna dâhil edilir. Bu kişiler toplumsal düzeni ihlal edenler olarak görülüp gözetim kurumlarında (hastane, hapishane gibi) tutulurlar. Siyasi gruplar içinde bir sınıflandırma yapılır ve “Naziler” gibi etiketler kullanılır. Son olarak grupların karşılaştırılması sonucu bir gayri meşrulaştırma söz konusu olabilir. Görüldüğü üzere ahlaki dışlanmanın birçok içimi olabilir. Bu dışlanmaya maruz kalanlar “daha az insan” kabul edilebilir ve böylece ayrımcılığın yapılması kolay ve anlaşılır gelebilir. Eğer bir kişiyi daha az insan olarak nitelendirirseniz onunla empati kurmanız da mümkün olmayacaktır (Göregenli, 2012a: 68)

Yapılan araştırmalar dezavantajlı olarak nitelendirilen toplumsal grupların bu özellikleri nedeniyle hor görüldüklerini göstermiştir. Bu bakış açısıyla bakıldığında grup üyelerinin maruz kaldıkları ayrımcılık, dışlanma ve damgalanma kendi sorumluluk alanlarında yer alan davranışlarından kaynaklanmaktadır ve hak edilmiş bir durumdur (Jost ve Hunyady 2005). Bu durumun yanı sıra bu gruplar arası hiyerarşiyi besleyen inançları veya mitleri sürdürme eğilimde olurlar (Jost ve Hunyady 2005; Sidanius ve Pratto 1999). Bu hiyerarşik ilişki söz birliğine dayalı şekilde sürdürülür ve yeniden üretilir (Göregenli, 2012a: 69). “Sistemin meşrulaştırılması kuramı” kapsamında sistem kavramı aileyi, kurumları ve sosyal grupları da içine alacak şekilde geniş anlamıyla değerlendirilir ve bu sistemlerin meşrulaştırılması belirsizlik ve tehdit algısı ile mücadele etmek için çeşitli ihtiyaçları karşılamaktadır (Jost ve Banaji, 1994). Başka bir deyişle, değiştirilemeyecek durumları kabul etmek için onları meşrulaştırmaya çalışmaktadır.(Göregenli, 2012a: 70)

Turner (1982: 7), sosyal kimliği “bireyin kendisi için anlamlı olacağını düşünerek üyesi olduğu gruba ilişkin bilgisidir. Sosyal grup ise “kendisini aynı sosyal sınıfın üyesi olarak gören, aynı sosyal kimliği paylaşan birden fazla kişi olarak tanımlanır (Turner 1982: 15). Bu bakış açısı grup üyeliğini “biz” olmayı içeren psikolojik bir kavram olarak değerlendirmektedir (Demirtaş Madran, 2012: 77). Turner’ın bahsettiği bir diğer kavram ise kendini kalıp yargılamaya neden olan “kendini sınıflandırmadır” (1987: 25). Kendimizi de diğer insanlar gibi görüp kalıp yargılar etrafında değerlendirdiğimizi ve içine girdiğimiz sosyal grubun kimliği adeta yapışır (Wetherell, 1996: 65).

Sosyal sınıflandırma sosyal kimlik kuramı içerisinde değerlendirile bir süreçtir. Bir sosyal sınıflandırma yapılırken bireyin artık bireysel özelliklerini yitirip bir toplumsal grubun üyesi haline gelmesi söz konusudur. Bireyler artık bir sınıf etiketiyle anılmaya başlar. Örneğin artık insan değil, erkek, yaşlı veya Müslüman olarak adlandırılırlar. Bu aşamada sosyal sınıflandırma kalıp yargıların ortaya çıkması için uygun ortam oluşmaktadır (Demirtaş Madran, 2012: 79).

Önyargıların ortaya çıkışı ile ilgili etmenleri anlayabilmek için farklı yaklaşımlara bakmak faydalı olabilir. Önyargı ve ayrımcılığın ortaya çıkmasını sağlayan etmenler arasında gruplar arası kalıp yargılar, yasalar, normlar, kurumsal düzenlemeler ve baskın grupların güçlerini korumasını sağlayacak her türlü mekanizma sayılabilir. Tüm bunların yanında medyanın toplum üzerindeki etkisi, eğitim sistemi ve çoğunluğa uyma eğilimi önyargılar üzerinde etkiye sahiptir (Göregenli, 2012b: 248).

Önyargının ortaya çıkışını üç farklı biçimde görmek mümkündür. İlk olarak bilişsel yapılarda oluşan kalıp yargılar, ardından duygularda ve nihayetinde davranışlarda görülür. Önyargıların görüldüğu bu alanlarda fark edilmesi en zor olanın

sosyal mesafe olduğu düşünölmektedir. Belirli bir grubun hâkimiyetinde olduğu düşünölen semte uğramama, yaşam alanlarının homojenleşmesi ve ayrışması, bireyleri bu grubun üyelerine karşı ayrımcı tavır takınmalarına uygun zemini hazırlar (Çuhadar Gürkaynak, 2012: 256). Bu mesafe koyma durumun tam karşısında sosyal/toplumsal temas bulunmaktadır. Eğer toplumsal gruplar arasında temas azalır, önyargı beslenir ve ayrışma ve mesafe koyma durumu söz konusu olur. Bu durum da iki grup arasındaki farklılıklara odaklanılarak ayrımların pekiştirilmesine yol açar. Temas arttıkça aslında var olduğu düşünölen farklılıkların sanılan kadar fazla olmadığı, hatta benzerliklerin var olduğu görülür ve grup üyeliği özelliklerinden çok insani özellikler ön plana çıkar (Çuhadar Gürkaynak, 2012: 257). Eğer çeşitli gruplarla etkileşimsizlik ayrışma ve önyargıyı besliyorsa, birbirini olumsuz olarak algılayan grup üyeleri arasında toplumsal teması sağlamak önyargının azalmasına neden olabilir (Pettigrew, 1998). Temas ile ilgili ayrıntılı düşünmeyi sağlayan “temas hipotezi” bazı nedenlerle eleştirilmiştir. Örneğin bireylere odaklanması gruplar arası düzeye yeterince erişmemesine sebep olduğu düşünölmüştür (Hewstone ve Brown, 1986). Bireyler düzeyinde gerçekleşecek temas artışının gruplar arası düzeyde önyargıları azaltmayacağı da öne sürölmüştür (Abu-Nimer, 1999: 4).

Sosyoloji, bireylere kendi kimlikleri (bireysel hikâyeleri) ile büyük toplumsal ve siyasal gelişmeler arasındaki bağı görebilmeleri yetisini kazandırmaya çalışır. ‘Anlamak’, şüphesiz, ayrımcılığın yegâne panzehri değildir. Ancak toplumsal süreçleri anlamak, ayrımcılık konusunda geliştirilmesi gereken eğitimsel, hukuksal, mimari vb. çözümlerin başlangıcıdır. Toplumsal gruplar arasındaki ayrımcılığı azaltmak, eşit ve barışçıl bir toplum kurmak ise çok daha uzun ve karmaşık bir süreç gerektirir. Ayrımcılık konusunda klasikleşmiş çalışmalar yapmış Allport, bunun için dört koşulun bir arada bulunması gerektiğini söyler: Gruplar arasında ortak bir amaç ve işbirliğine

dayalı bağımlılık; gruplar arasında eşit statü; temasın yakın ve uzun süreli olması; otoritenin gruplara eşit muamelesi ve desteği (Taylor ve diğ., 2007: 207). Bu koşullar bir yandan ayrımcılıkla mücadelenin ne kadar zorlu bir mücadele olduğuna işaret ederken, öte yandan bunun imkânsız olmadığına da dikkat çeker.

1.2.1. Örselenmiş Kimliğe Sahip Olmak ve Erving Goffman

Goffman sosyolojisinde olgular hiçbir zaman sabit görülmemekte, devamlı bir bağlamla ilişki kurarak meydana gelen değişim konu edilmektedir. Damga kavramı sabit ve değişmez nitelikli değildir. Bağlamla bağlantısı sebebiyle bir ilişki türü olarak görülür. Damgalı olarak nitelendirilen kişi, “öteki” olan tarafından itibarsızlaştırılan (ya da ihtimali olan), kendisine böylesi vasıflar yüklenen kişidir. Bu noktada akılda tutulması gereken ise damgaya sebep olan niteliğin karşımızdakine yönelik beklentilerimizle uyuşmadığı her an ortaya çıkabileceğidir.

Modern toplumlarda gruplar arası eşitsizlik oldukça rahat görülebilmekte, baskın gruplar azınlık, madun veya alt konumlu olarak adlandırarak bu grupları damgalayabilmekte ve etiketleyebilmektedir. Bu damgalayabilme yeteneği toplumsal gücün bir göstergesidir. Damgalanan gruplar güçlendiklerinde kendilerini tanımlayabilme hakkına sahip olabilmektedir. Bu baskın grupların alt konumdaki grupları damgalama araçlarından biri sayılabilecek ‘Sarışınlar’, ‘Ermeniler’, ‘Araplar’ ile başlayan her cümleler aracılığıyla kalıp yargıları kullanarak gerçekleşir. (Çayır, 2012: 11).

Goffman'ın kendi ile aynı gelenekten geldiği düşünölen Becker, Freidson, Strauss gibi George Herbert Mead'den etkilendiği düşünölmektedir¹. Goffman için “*eylem*”in ifade ettiği Şey toplumsal ilişki bağlamında Şekillenen karşılıklı etkileŐimidir fakat “durum” ifadesini farklı kavramsallaŐtırmıŐtır. Ona göre etkileşimin yönü kesin olarak bilenemez fakat tarafların eylemlerinin daima bir bağlam içerisinde gerçekteŐeđinin vurgular. Goffman etkileşimi merkeze koyarken farklı bakış açıları göstererek “*durum*”u tanımlayan benliklerin etkileşimi olarak görmez, “durum”un tesiri altında gelişen kendine özgü bir etkileşim olarak değerlendirir. Bir yandan doğası gereği deđiŐkenlik ve belirsizlik iğereren etkileşimi kavramaya çalışırken aynı anda aktörlerin etkileşime taŐıdıkları “yapısal” unsurları yakalamaya gayret eder (Goffman, 2014: 14).

Goffman “Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare EdiliŐi Üzerine Notlar” isimli kitabında üç farklı damga türünden bahseder. Birincisi fiziki olarak görünen bozukluklar veya bedensel engellerdir. İkincisi eŐcinsel, alkolik, uyuşturucu bağımlısı, akıl hastası veya işsiz olma gibi kişilik özellikleridir. Üçüncü tip damga ise etnik veya sınıfsal olan damgalardır. Goffman bu damga türlerine ek her türlü niteliğin bir gün damgaya dönüŐebileceđini Şu sözlerle aktarır (2014:183):

“[...] bu tespitlerden damganın idaresinin toplumun genel bir özelliği olduğu ortaya çıkar. Söz konusu olan, kimlik normlarının hâkim olduğu her yerde işler halde bulunan bir usuldür. [...] Dolayısıyla, normalin ve damgalanmıŐın rollerinin aynı bütünlüğe ait olduğunu düşünmeye müsaade vardır: Aynı kumaŐın iki parçasıdırlar.”

Goffman (1963) damgalamayı, kişiyi normal bir kişi olmaktan lekelenmiş bir kişiye indirgemeye yönlendiren, istenmeyen kalıp yargılara bağlayan bir nitelik olarak

¹ Levent Ünsaldı'nın Goffman'ın kitabı Damga'nın önsözünde sembolik etkileşimcilik ile sözü edilen araştırmacıların bağları üzerine bir eleştiri kaleme almıştır.

değerlendirir. İlerleyen çalışmalarda damgalama, hem bir kalıp yargıyı empoze etme eylemi hem de etiketlenen birey tarafından algılanan bir süreç olarak kavramlaştırılmaya başlamıştır (Pescosolido, Martin, Lang ve Olafsdottir, 2008). Damgalamanın bir süreç olarak görülmesi etiketleme, kalıp yargılaştırma, statü kaybı ve ayrımcılığında meydana geldiği karmaşık bir sosyal durum olarak görülmesini sağlamıştır (Link ve Helan, 2001). Bu alanda çalışan kuramcılar hem algılanan hem de yasalaşmış damgalamanın kişilerin benlik algılarını ve refah düzeylerini etkileyeceği konusunda hemfikirdir (Goffman, 1963; Lebsel, 2008; Link ve Helan, 2001; Thetford, 2004).

Damga bir grup ve üyelerinin kalıplaşmış ve basitleştirilmiş kavramları olarak tanımlanan basmakalıp yargılara dayanır (Ashmore ve Del Boca, 1981). Damgalamada gömülü olan aşağı görülme, yasaklanmış bir durum veya davranış olarak tanımlanan bir tabu ile ilgilidir (Oxford English Dictionary, 2010). Damgalar ve tabular, grubun sağ kalmasını korumaya yardımcı olarak görülebilir, çünkü insanlar özellikleri ve eylemleri gruplarının etkin işleyişini tehdit edici veya engelleyici olarak görülen bireyleri damgalama eğilimindedir (Neuberg, Smith ve Asher, 2000: 34). Öyleyse, damgalar, topluluk üyeleri arasında, damgalananı kamulaştırmak için onları nasıl tanıyabileceklerini ve gerekli değer düşürmeyi nasıl gerçekleştirebileceklerini (Smith, 2007) söyleyen, grup üyeleri tarafından paylaşılan sosyal yapılar olarak değerlendirilebilir (Brown, Macintyre ve Trujillo, 2003).

Damga ve sağlık arasında fazla görünür olmayan bir ilişki vardır. Goffman (1963), damganın, damgalanmış bir grubun bir üyesinin artık insan olarak kabul edilmeyeceği şekilde yoğun bir değerinden düşme şekli oluşturduğunu savunur. İnsanlık dışı kalma nedeniyle, topluluklar sonunda damgalanmış insanların yaşam kalitesini ve muhtemelen yaşamlarının uzunluğunu sınırlayan bir dizi ayrımcılık ögesi

kullanmaktadır (Goffman, 1963). Ayrıca, spesifik bazı sağlık koşulları veya davranışlar, damgaya gömülü tabu veya utançla ilgili olabilmektedir. Ayrıca damganın yönetilmesi, damgalanmış kişiler için olduğu kadar onları seven destekçileri, hatta sağlık hizmeti sağlayıcılar için bile bazı zorluklar ortaya koyabilir. Bu nedenle, damga birinin sağlık durumunu doğrudan veya dolaylı olarak etki edebilir. Damgalanmak, sağlık hizmetine ulaşımı güçleştirerek birinin sağlığını ve iyiliğini tehlikeye atabilir ve damgalanmış bir kişiye özen göstermek, sağlık sorununun yanı sıra ve yakınları için de zorluklara neden olabilir (Smith, 2011: 455–456). Madde bağımlılığı özelinde damgalama hizmet kullanımına engel olmasının yanı sıra, uyuşturucuyla ilgili damgalama olumsuz benlik algılarını artırabilir ve uyuşturucuyla ilgili risklerin fark edilmeyişini (Barocas ve diğ., 2014; Lang ve diğ., 2013; Treloar, Rance ve Backmund, 2013) ve doz aşımını (Wolfe, Carrieri ve Shepard, 2010) teşvik edebilir. Bu risklerden ötürü madde bağımlılığı olan bireyler tedavi arayışı için önemli bir engel teşkil eden beklenen etiketlemeden kaçınmak için durumlarını gizlemeyi veya reddetmeyi tercih edebilirler (Myers, Fakier ve Louw, 2009).

Sosyal damgalama, etiketlenmiş bireylerin veya grupların olumsuz nitelendirilen özellikleri sebebiyle olumsuz görüş ve eylemlerin olduğu bir süreç olarak görülmektedir (Corrigan ve Shapiro, 2010; Semple, Grant ve Patterson, 2005). Sosyal damgalamanın görülme alanı oldukça geniştir. Bir toplumun mikro düzeyinden en makro düzeyine kadar geniş bir alanda görülebilir. Sosyal damgalama meydana geldiği andan itibaren çeşitli olumsuz etkiler ortaya çıksa da, damgalanmanın yıkıcı etkileri bu inançları kişinin içselleştirmesi ile ortaya çıkacağı düşünülmektedir (Link ve Phelan, 2006). İçselleştirmiş damgalama kavramı kendi kendine damgalama, utanma ve beklentileri karşılayamamaktan ötürü kendine zarar vermeyi içeren bir kavramdır (Feldman ve Crandall, 2007).

Stigma ya da kimlik belirten bir işaret, öznenin öznitelikleri ile istenen nitelikler hakkındaki sosyokültürel inançlar arasında bir boşluk olduğunda ortaya çıkar (Goffman, 1963). Stigma, ayrımcılık ve klişeleşmenin öncüsüdür (Major ve O'Brien, 2005) ve sonuç olarak, bireyin günlük kurumu ve eşitliği tecrübe etme kabiliyeti için önemli etkileri vardır.

Örneğin, damgalama istihdam ve barınma olanaklarına erişimi azaltabilir (Major ve O'Brien, 2005) ve benlik saygısı ve umut duygularını azaltabilir (Lysaker, Roe ve Yanos, 2007). Ek olarak, damgalanma fizyolojik stres tepkilerini artırır ve hipertansiyon ve kronik ağrı gibi olumsuz sağlık sonuçlarıyla ilişkilidir (Major ve O'Brien, 2005; Kaiser ve Miller, 2001). Böylece, damgalama ciddi bir stres oluşturucu oluşturur ve damgalanma yaşayan bireyler değer düşürme durumlarıyla başa çıkmayı kolaylaştıran konuşmalardan yararlanabilirler.

Damgalanmış bir kimliğe sahip bireyler, sıklıkla, bireyleri arzu ettikleri desteği almaktan veya damgalanmış özelliklerini açıklamaktan kaçınırlar (Agne, Thompson ve Cusella, 2000; High ve Crowley, 2016). Sosyal destek az ya da çok etkili olabilir (Jones, 2004) ve bazı durumlarda alınan sosyal destek örneğin artan anksiyete (Maisel ve Gable, 2009) ve negatif etkilerden (Bolger ve diğ., 2000) sonra gelmektedir.

1.2.2. Etiketleme ve Howard Becker

Becker'a göre (2015: 57) bir kez sapkın olarak etiketlendikten sonra dışlanma kaçılmazdır. Becker buna örnek olarak uyuşturucu kullananların iş hayatında maddenin iş yapma kabiliyetini etkilemese dahi, kişinin bir kez bağımlı olarak etiketlenmesinin büyük olasılıkla işini kaybetmesine neden olacağını gösterir. Kişi de bu geleneksel kurallara uymakta zorlanır ve kendisini bu alanlarda sapkın olarak görmeye başlar.

Uyuşturucu bağımlısı, saygın işvereni tarafından etiketlendikten sonra soygunculuk veya hırsızlık gibi eylemlerde bulunabilir.

Etiketleme sağlık alanında sıklıkla kullanılmaktadır. Bir hastalığa karşı oluşturulan damga, bireye nasıl davranılacağını doğrudan etkilemektedir. Bir hastalık etiketi taşıyan kişi, hastalığı herhangi bir etikete sahip olmayan bireylerden farklı bir muamele görür ve etiketlenmiş hastalığa sahip kişi toplumca hor görülmeye başlar (Weiss ve Lonquist, 1994: 138). Örneğin akıl hastalığı, AIDS/HIV, kanser, epilepsi ve frengi gibi hastalıklar geçmişten günümüze kadar damgalamaya maruz kalmaktadır.

Sapma ve sapkın davranışın tanımlanmasında ve buna karşı toplumsal tepkinin oluşturulmasında egemen güç gruplarının etkisini vurgulayan etiketleme yaklaşımı, sapmanın nedenini bir olay olarak değil, bir etiketleme süreci olarak görür. Sosyal tanımlama süreci, sapma ve sapmanın kontrolünde yer almaktadır. Joseph ve Gallagher (1988)'e göre kurallar veya yasalar, kuralların ihlal edildiği davranışları belirler ve kurallar olmadan suçlu olarak tanımlanacak insanlar olmayacağından kuralların ihlaline toplumlar kendileri sebep olurlar (akt. Bakacak, 2002: 2).

Becker sapkın olarak kabul edilen davranışların “gerçekten” sapkın olup olmadıklarını sorgulamaz. Fakat bu sorgulamanın yapılabileceğini hatırlatır. Sapkınlık türlerini birbirinden ayırmak için belirli bir kurala uyup uymadığı değerlendirerek bir kategorileştirme yapar. İlki “*itaatkâr davranış*”tır. Yani kurala uyan davranıştır. “mesnetsiz suçlanan” ise genellikle suçluların “aylak avı” olarak adlandırdıkları bir durumdur. Kişi suçu işlememiş olsa da başkaları tarafından yanlış ve mesnetsiz suçlamalara maruz kalır ve yasal olmayan ortamlarda daha sık görülür. Bir diğer kategori “*gizli sapkın*”lıktır. Bu kategoride uygun olmayan davranış sergilenir fakat kimse farkına varmaz ya da kural ihlali olarak görmez. Becker uyuşturucu

bağımlılarında uyuşturucu kullanmayan yakınlarından bağımlılıklarını bu şekilde gizlediklerini ifade eder. Dördüncüsü ise “pür sapkın” kategorisidir (2015: 41-43).

Becker sapkınlık üzerine yapılan çalışmaların sapkınlığı patolojik bir davranış olarak ele aldığını söyler. Sapkın davranışı bir hastalık belirtisi olarak değerlendirerek hastalıklı, anormal davranışın nedenleri araştırılır. Becker sapkınlık nedenlerinin eş zamanlı gelişmediğini ve bir silsile içerisinde olduğu vurgular. Bir esrar kullanıcısı üzerinden verdiği örnekte Becker, her sürecin kendine özgü bir nedeni olduğunu söyler. Her bir davranışa getirilen açıklama, açıklama getirilen davranışın olmazsa olmazlarıdır. Yani süreçlerin her birini yaşamak gerekir. Becker çeşitli sapkın davranışlar için ardışık model geliştirmeye yarayacak kavram olarak “*kariyer*” kavramını kullanır. Sapkın davranışı açıklamaya çalışan psikolojik kuramlarla sosyolojik kuramları karşılaştırır. Ona göre psikolojik kuramlar sapkın davranışın kökenlerinde kişinin erken dönemde yaşadığı deneyimleri görürken, sosyolojik kuramlar toplumdaki yapısal “gerilim” hatlarının yani kişiyi çelişkili durumlarda bırakan ve bunu çözmek içinde meşru olmayan çözüm yollarına yönelmesine neden olan toplumsal konumları görür (2015: 46-48).

Arada sırada gösterilen sapkın eylemlerin sapkın isteklerin ve ilgilerin gelişmesine bağlamaktadır. Esrar kullanıcılarına dair yaptığı çalışmada bunu ayrıntılı şekilde ifade eder. Ona göre pek çok davranış, toplumsal olarak öğrenilen isteklerden doğmaktadır. Kişi düzenli şekilde davranışı sergilemeden önce ne olduğuna dair pek az şey bilmektedir fakat diğer sapkınlarla iletişim kurdukça hazları öğrenmeye başlamaktadır. Bu deneyimlerin çeşitlerini öğrenir ve onları haz olarak nitelendirmeye başlar. Yeni bir şeyi denemeye ilişkin merak, deneyimlenmiş bir şeye ilişkin bir beğeni haline gelmektedir (2015: 53).

Sapkın güdüler, mahrem bir şekilde davranış sergilense bile toplumsal bir niteliğe sahiptir. Düzenli sapkın davranış sergilenmesinde önemli bir aşama yakalanma ve kamusal olarak sapkın etiketini yemektir. Bu noktada kinin ne yaptığından çok toplumdaki diğerlerinin ne yapacağı, yaptırım uygulanıp uygulanmayacağı önemlidir. Bazen kişinin sapkın davranışı kimse tarafından fark edilmediği halde kişi kendini yargılamaya çalışır ve kendisini sapkın olarak niteleyerek cezalandırmaya çalışır. Bir de psikanalistlerin üzerinde durduğu gibi bazen kişi sapkın davranışı yakalanacağından emin olacak şekilde gerçekleştirir. Bunun gibi durumların hepsinde geçerli olan ortak nokta yakalanma ve sapkın etiketini yeme toplumsal katılımı ve benlik imgesini oldukça etkiler. Becker bunun en önemli sonuçlarından biri olarak kamusal kimlikteki çarpıcı değişimi görmektedir. Kişi uygunsuz davranışı sergileyip yakalandıktan sonra artık farklı bir kişi olduğu ortaya çıkar ve “nonoş”, “esrarkeş”, “deli” veya “kaçık” gibi etiketleri yer ve buna uygun muamele görür (Becker, 2015: 54).

Madde bağımlısı genelde baskıcı bir muameleye maruz kalır. Madde kullanmaktan men edilir. Bu nedenle yasal yolla maddeye ulaşamayan kişi yasadışı yollarla edinmeye çalışır. Bu durumda uyuşturucu pazarı yer altı dünyasına iner ve fiyatı artar. Böylece kişi hileye ve suça doğru itilir. Bu davranış sapkın eylemin bir özelliği değil, sapkınlığa verilen kamusal tepkini bir ürünüdür. Kamusal tepkinin etkisi doğrudan olabileceği gibi sapkının yaşadığı toplumunun karakterinin bir sonucu olarak dolaylı da olabilir (Becker, 2015: 58).

Sembolik etkileşimci yaklaşımın bireyi, anlam ve etkileşimi ön plana koyan bakış açısıyla ele alınan etiketleme teorisinde sapma, birey temelli ele alınmış ve sapma davranışını gösteren bireyin toplum içindeki konumu incelenmiştir. Etiketleme teorisi bireyin sahip olduğu veya toplum tarafından sahip olduğu düşünülen özellikleri nedeniyle toplumdan dışlandığı, damgalandığı ve etiketlendiği görüşünün suç işlemiş

insanlar için de geçerli olduğunu gösterir. Madde kullanımı ve bağımlılığının kendisi toplum tarafından hali hazırda sapkın davranışın kendisi olarak görülmesinin yanı sıra madde kullanımına bağlı değişen davranışların suç işlemeye uygun olduğu ve suç işleyenlerin birçoğunun bu maddeleri kullandığı düşünülür.

Etiketleme teorisine ismini veren Howard Becker, sapmayı politik güç ilişkileri üzerine vurgu yaparak, sapmanın politik çıkarlar etrafında şekillenen ideolojik bir kategori olarak tanımlarken, teorinin diğer önemli ismi olan Erving Goffman ise sapkılara yönelik olarak kurulan kurumları modernitenin getirdiği birer sosyal kontrol aracı olarak görür (Bakacak, 2002: 2).

Etiketleme teorisi içerisinde değerlendirilebilecek damgalamanın nasıl işlediğini açıklamaya çalışan önemli bir araştırma David Rosenhan tarafından 1973 yılında Science dergisinde yayınlanmıştır². Bu deneyin büyük etkisinin ardından tam 30 yıl sonra Lauren Slater “*Opening Skinner’s Box: Great Psychology Experiments of The Twentieth Century*” isimli kitabında Rosenhan’ın çalışmasının hala günümüzde geçerliliğini sürdüren sonuçları olduğunu kanıtlar³. Bu çalışmalar, damgalamanın

²Rosenhan çalışmasında biri bizzat kendisi olmak üzere 8 denek, 12 farklı akıl hastanesine giderek bir takım kelimeler duyduklarını söyler (bu kelimeler thud, empty ve hollow’dur). Denekler sadece isimlerini ve mesleklerini değiştirip kişisel hikayelerini olduğu gibi anlatırlar. Ancak yaptıkları her şey patolojik bir davranış olarak görülür. Bu denekler sahte hastalar olarak 7 ile 52 gün arasında ve ortalama 19 gün hastanelerde kalırlar. Bu süreçte onların şizofren olmadıklarını bir tek gerçek şizofreni hastaları fark eder. Bazıları deneklerin gazeteci veya hastaneyi denetleyen bir profesör olduğunu düşünür. Deneklerin taburcu olması ise verilen ilaçları alıp şizofrenilerinin duraksama döneminde olduğuna karar verildiklerinde gerçekleşir. İronik olan, olay ortaya çıktıktan ve araştırma duyulduktan sonra araştırma yapılan hastanelerden birinin bu çalışmanın kendi hastanelerinde olamayacağını iddia etmesi üzerine yaşanır. Rosenhan buna karşılık 3 ay içerisinde bir veya birden fazla “sahte hasta”yı bu hastaneye göndereceğini ve bu nedenle hastaneye gelen her hastayı değerlendirmelerini söyler. Toplam 193 hasta hakkında değerlendirme yapılır. Bunlardan 41’i en az bir görevli tarafından “sahte hasta” olarak tespit edilir, 42 kişi ise şüpheli olarak değerlendirilir. Gerçekte ise Rosenhan hastaneye hiç sahte hasta göndermemiştir.

³Lauren Slater, şizofreni ve depresyon tanıların zamanla göre görecelilik arz eden kavramlar olduğunu kanıtlamak için Rosenhan’ın deneyini 30 yıl sonra tek başına tekrar yapar. Saçlarını yıkamadan ve duş almadan 9 farklı hastaneye başvurur ve “thud, hollow” kelimelerini duyduğunu söyler. Kendisine depresyon teşhisi konur. Psikiyatrik diagnoziz tedavisi hakkında tutarlı olmayan bu tedavilere eleştiri getiren bu deney psikiyatri dünyasını oldukça etkilemiştir.

toplumsal olarak nasıl üretildiğini ve hastane, tımarhane ve hapishane gibi kurumların buna nasıl aracılık ettiklerini ortaya koyar. Etiketleme yaklaşımı sapmanın denelerinden ziyade sapkın kavranışı tanımlayan kurumlara dikkat çeker. Cezaevleri, akıl hastaneleri, hapishaneler gibi kurumlar yasaları çiğneyenleri bir araya getirerek toplumdan uzaklaştırma yoluyla sosyal kontrolü sağlar. Sapkın davranışa verilen sosyal tepki onun niteliğini, dağılımını ve sosyal anlamını etkilemektedir (İçli, 1994: 114). Foucault'nun (2013) "*Hapishanenin Doğuşu*" adlı kitabında "mahkûmların görevi hapishaneden kaçmaktır" ifadesi kurumlarca bireylere atfedilen etiketlerin bir ifadesi olarak görülebilir.

Etiketleme teorisi Tannebaum ve Lemert'in yaklaşımları temelinde gelişmiştir ve üç temel varsayımı bulunmaktadır (Blumer, 1969: 2). Birincisi insanlar nesnelerin kendilerine ifade ettiği anlamlar üzerinden eylemlerini şekillendirirler. İkincisi bu anlamlar başkalarıyla etkileşimden kaynaklanır ve son olarak anlamlar yorumlama sayesinde yeniden şekillendirilir.

1.2.3. Bağımlılık ve Damgalama Çalışmaları

Lloyd (2013) çalışmasında madde bağımlılarının damgalanmasının nasıl incelenebileceğine dair bazı ipuçları vermektedir. Çalışmalar ruhsal hastalıklara kıyasla uyuşturucu bağımlılığında damgalanmanın daha yüksek olduğunu göstermektedir (Corrigan ve diğ., 2009; Crisp ve diğ., 2005; Singleton, 2010) ve damganın ailenin diğer üyelerine nasıl yayıldığını göstermektedir (Corrigan ve Shapiro, 2006).

Ormston ve diğeri (2010) İskoçya'daki uyuşturucu ve uyuşturucu kullanıcılarına yönelik halkın tutumu üzerine yaptıkları çalışmada, eroin bağımlılığının nedenleri hakkındaki temel inançlar da dâhil olmak üzere, eroin kullanıcıları hakkında ayrıntılı bir çalışma gerçekleştirmiştir. Katılımcıların %29'u çoğu eroin kullanıcısı zorlu bir geçmişe sahip olduğunu düşündüklerini, %45'i ise eroin bağımlısı olanların yalnızca kendilerini suçlayacaklarını düşündüklerini belirtmiştir.

Bazı çalışmalar, damgalamaya maruz kalan farklı grupların birlikteliğini de göstermektedir. Örneğin insanların damar içi madde kullanımı yoluyla HIV'e yakalananların diğer yollarla HIV'e yakalananlardan daha fazla damgalandığını göstermiştir (Crandall, 1991; Chan ve diğ., 2007). Bu tür çalışmalar, nüfusun önemli oranda madde bağımlılarına karşı olumsuz tutum gösterdiğini ve onların diğer gruplardan daha fazla damgalandığını göstermektedir. Dahası, damga ile ilgili genel literatürde önerildiği gibi, “suçlama” merkezi bir sorun gibi görünmektedir.

Uyuşturucu kullanımına bağlı damgalanma evrensel olmasa bile, gerçekleştiği yerlerde seviyesi aşırıdır ve diğer damgalanmış grupların çoğunda belirtilenlerden daha yüksektir (Lloyd, 2013: 91). Bu spesifik damgalamanın önemli bir unsuru olarak damar içi enjeksiyon fobisinin güçlü duygusal tepkiler uyandırabilmektedir. Çoğunlukla uyuşturucu enjekte etmek “*kirli*” olarak görülür (Power, Power ve Gibson, 1996) ve madde bağımlıları ile ilişkili özel damgalanmanın bir parçasını oluşturur. Madde bağımlıları birçok kişi tarafından “*tehlikeli ve umutsuz*” olarak algılanır ve bağımlılıklarını finanse etmek için herhangi bir suça veya ahlaksızlığa kapılma potansiyelleri olduğu düşünülür (Hammersley ve Reid, 2002). Madde bağımlılarına yönelik damganın bir başka kaynağı, “*bağımlı*” statüsünün çoğu zaman (gerçekte veya bilinçsiz bir ilişki yoluyla) diğer birçok damgalanmış durumla örtüşmesidir. Madde kullanımıyla ilişkili aşırı damgalanma zarar verebilirken, bağımlılığın kamusal

kavramsallaştırması etrafında birleşen güçlü olumsuz görüntülere katkıda bulunmaktadır.

Suçlama ve kişisel sorumluluk, madde kullanıcılarının damgalanmasına yol açmaktadır. Toplumun tutumuna yönelik araştırmalar genel olarak, insanların önemli bir kısmının madde bağımlılarını durumlarından ötürü suçlu gördüklerini ve kişisel sorumluluklarında değerlendirilmesi, madde bağımlılarına yönelik olumsuz tutumlarının bir nedeni olarak ortaya çıktığını göstermektedir. Bu suçlama nosyonunun iki temel unsuru içerdiği görülmektedir. İlk olarak, bağımlılar her şeyden önce yasadışı olarak uyuşturucu kullanmaktadır. Daha sonra gittikçe daha tehlikeli uyuşturucuları denemeye devam etmişlerse, kendi açmazlarına götüren yolu seçtikleri düşünülmektedir. İkinci olarak, insanlar bağımlıları uyuşturucu almama seçeneğine sahip olarak algılamaktadırlar. Araştırmalar, bağımlılığa yol açan birincil nedensel faktörlerin genetik, psikolojik ve sosyal olduğunu göstermiştir. Bağımlılığa karşı savunmasızlık, kullanıcıları bir maddeye veya aktiviteye maruz kaldıktan sonra bağımlılık kullanımına yatkınlaştıran genetik ve çevresel faktörlerin bir kombinasyonundan kaynaklanmaktadır (Kreek ve diğ., 2005).

Bağımlıların Goffman tarafından ifade edilen anlamda oldukça damgalanmış bir grup olduğu açıktır. Madde bağımlısı olmak, halkla, hemşirelerle, doktorlarla, eczacılarla ve polis memurlarıyla etkileşimlerini büyük ölçüde etkileyen bir ana statüye sahip olmaktır. Diğer statüleri gizleyen bir durumdur ve başkalarında sık sık iğrenme, öfke, yargılama ve kınamaya neden olan bir durumdur. Şaşırtıcı bir şekilde, damgalanmanın uyuşturucu kullanıcıları üzerinde kendilik değerlerini ve bağımlılıktan kaçma yeteneğinde derin bir etkisi vardır (Lloyd, 2013: 93).

Madde bağımlılarının damgalanmasının nedenleri karmaşıktır ve onlarla ilgili özel korkuların yanı sıra uyuşturucu ve uyuşturucu kullanıcıları hakkındaki daha geniş korkularla ilgilidir. Damgalama literatüründe tanımlanmış ve özellikle madde bağımlıları ilgili görünen iki ana husus “*tehlike*” ve “*suçlama*”dır. Madde bağımlılarının tehlikeli olarak görülme sıklığı ve durumları için suçlanmaları ne kadar büyürse, damgalanmaları da o kadar büyük olacaktır. Madde bağımlılarının damgalanmasının azaltılması gerekiyorsa, onlar hakkındaki şişirilmiş korkuları azaltmanın yollarını bulmak ve insanların bağımlıların durumları için basitçe “suçlama” olmadığını anlamalarına yardımcı olabileceği düşünülmektedir (Lloyd, 2013: 93).

Damgalı bir grubun etiketlenmesi süreci, damgalanmış bir grubun tutarlı ve farklı bir varlık olarak görülmesi sürecini kolaylaştırarak damgalanmasında önemli bir rol oynar. Grubu hayata geçirmek, grubun yapılandırılmış görünmesini sağlar ve üyeleri homojendir ve ortak bir kadere tabidir (Hogg ve Reid, 2006). Bu süreç aynı zamanda kalıp yargıların geliştirilmesini ve grup üyelerinin davranışlarının kalıp yargılarla tutarlı yorumlanmasını teşvik eder (Hogg ve Reid, 2006). Örneğin, bir kişi soğuk algınlığı, diyabet, epilepsi veya şizofreni yaşayabilir. Buna karşılık, bir kişi “bugün epilepsisi olan birini gördüm” diyebilir. İkinci ifade, kişinin hastalığı olduğunun ve toplumun geri kalanından ayrı bir grubun üyesi olduğunu belirtir (Smith, 2007: 470). Örneğin, “taşıyıcı” kelimesi, sosyal taşıyıcı olarak “taşıyıcı” kelimesini kullanan genetik testlerden (Link ve Phelan, 2000) gelen yeni bir etiket olabilir, insanlar daha kolay gruplanabilir ve daha sonra genetik test sonuçları ile etiketlenebilir.

İşaretli, etiketli insanlar ile “normal” kişiler (gruba üye olmayanlar) arasındaki etkileşimlerin stresli olduğu düşünülmektedir (Goffman, 1963). Yapılan araştırmalarda “normal” kişilerin, etiketli olanlarla etkileşime girme konusunda belirsizlik, rahatsızlık ve endişe duyduklarını görmüştür (Kelley ve diğ., 1961). Bu nedenle, “normal”

kişilerin temastan kaçınmaları (Thompson, 1982), etkileşimleri kısaltmaları (Thompson ve Seibold, 1978) ve etiketli insanlarla kişilerarası mesafeyi arttırmaları (Kleck, Ono ve Hastorf, 1966) şaşırtıcı değildir. Zorlayıcı tepkiler, gizlilik, damgalanma ve sosyal tecrit, stresi artırabilir (Riggs, Vosvick ve Stallings, 2007).

Bazı genç yetişkinler için, kabul edilemez olarak görülen davranışlarda buldukları için marjinalleşme ve kamuya açık bir şekilde yargılanma deneyimi kişisel bir değerinin azalması (devalüasyon) duygusunu teşvik etmektedir (Gunn ve Guarino, 2016: 76).

Bu tür çalışmalar, damgalanmanın, bağımlılar üzerinde, kendilerine verdikleri değer duygusu da dâhil olmak üzere, derin bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Goffman (1963) ve Jones ve diğ. (1984), damgalanmış kişinin “normal” dünya görüşünü kabul etmesini ve “*başkalarının onun başarısızlığı olarak gördüklerini yakından yaşamasını*” damgalanma sürecinin gerekli bir parçası olarak belirtmiştir (Goffman, 1963: 18). Ayrıca, bir damgalama veya iz, bir kişinin benlik algısının önemli bir bölümünü oluşturabilir veya oluşturmayabilir, fakat bir iz benlik kavramının odak noktası haline geldiğinde, damgalama süreci devreye girer (Jones ve diğ., 1984: 150). Bu nedenle, damgalanmanın gerçekleşmesi için, damgalanan kişi, bir düzeyde, damgalanmasının sosyal anlamını kabul etmesi ve damgalama kişinin benlik duygusunun merkezinde olması gerekmektedir. Bağımlılar bu çerçevede değerlendirilebilmektedir. Birçok bağımlı için uyuşturucu kullanımı yaşamlarının temelini oluşturan özellik haline gelmektedir. Çalışmalarda da gösterildiği üzere bunun başkalarının gözünde ne anlama geldiğinin de farkında olarak farklılıklarını hissederek ve büyük ölçüde başkalarının yargılarını kabul etmektedirler.

Warburton, Turnbull ve Hough (2005: 48), bir internet araştırması yoluyla eriştikleri “ara sıra” ve “kontrollü” eroin kullanıcılarının görüşleri ve deneyimleri hakkındaki çalışmalarında, görüşme yapılan 51 kullanıcı kendilerini “bağımlı” olarak görmediği ve kullanımlarını gizleyebilmek için “bu şekilde etiketlenmekten veya bu şekilde düşünülmekten kaçınmaya istekli” olduklarını ifade etmiştir.

Goffman, bir insanın kendisini diğerlerinden farklı kılan ve daha az arzu edilen bir türden aşırı derecede kötü ya da tehlikeli ya da zayıf olan bir kişiliğe sahip olması durumunda damgalanmanın nasıl ortaya çıktığını açıklar. Böylece, zihinlerimizde sıradan ve normal bir kişi, konumsal olarak bizden aşağıda görülmüş bir kişiye indirgenir (Goffman, 1963: 12).

Jones ve arkadaşları (1984), damgalanmanın insan toplumlarında evrensel bir fenomen olabileceğini, damgalanmanın kültürler arasında değiştiğini ve dolayısıyla yer ve zamanda da değişeceğini vurgulamaktadır. Bu değişimin altında yatan temel faktörlerden biri de algılanan suçluluktur. Bir diğer önemli faktör, damgalanmışların ortaya çıkardığı tehlikedir (Jones v diğ., 1984: 65).

Scambler ve Hopkins (1986) hissedilen (içselleşmiş veya öz) damgayı “içselleştirilmiş utanç ve yasalaşan damgalanma korkusu” olarak adlandırdılar. Bazı durumlarda, bu içselleştirilmiş hissedilen damgalamanın, diğerler damgalamalardan önce gelip yerleşebileceğini öne sürmüşlerdir (Lloyd, 2013: 86).

Sağlık çalışanlarının madde bağımlılarına karşı potansiyel olarak damgalayıcı tutumları hakkında büyüyen bir araştırma alanı vardır. Bu araştırmalar, anketlerden etnografyaya kadar farklı metodolojiler kullanarak birçok ülkede yapılmıştır. Hepsi madde bağımlılarına yönelik tutumları çevreleyen sorunlara dikkat çekmekte ve birçoğu

sağlık bakımı verilen ortamlarda madde bağımlısına ve ait olduğu alt gruba karşı davranışlara işaret etmektedir (Lloyd, 2013: 87).

ABD'den yapılan araştırmalar (Miller ve diğ., 2001), tıp fakültelerindeki bağımlılıkla ilgili konuların kapsamının sınırlı olduğunu ve genellikle intörn doktorlar tarafından uyuşturucu bağımlılarına yönelik olumsuz ve karamsar görüşleri göstermiştir. Bir diğer araştırma HIV'e yakalanmış hastalara bakan doktorların, %14'ünün HIV'e yakalanmış damar içi uyuşturucu kullanıcılarının tedavisinin gereksiz gördüğünü ve neredeyse % 9'u, bir seçim yapması halinde HIV ile enfekte olmuş uyuşturucu kullanıcılarını tedavi etmeyeceklerini belirtilmiştir (Ding ve diğ., 2005).

Merrill ve diğ. (2002: 331) hasta bakımını gözlemlemiş ve ABD'deki bir hastaneye kabul edilmiş madde bağımlıları ve doktorlarla görüşmüştür. Çalışmada, doktorların özellikle ağrı kesicinin gerekli olduğu veya istendiği durumlarda opioid bağımlılığı olan bu hastalar tarafından aldatılmaktan endişe duydukları görülmüştür. Opioid bağımlısı hastalar, ağrı kesici eksikliği yaşadıklarını ve bağımlılıkları için cezalandırılma korkusu yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Bu nedenle, her iki tarafta da ciddi bir güvensizlik vardır ve doktorlar kendilerini hasta savunuculuğu ile polis nezaretinin önünde anahtarlar tutan gardiyan arasındaki gri bir alanda bulduklarını ifade etmiştir.

Weiss ve diğ. (2004), 71 düşük gelirli madde bağımlısının sağlık hizmeti deneyimlerinin ayrıntılı bir niteliksel analizini sunmaktadır. Kullanıcılardan en iyi ve en kötü sağlık deneyimlerini tanımlamaları istenmiştir. Olumlu deneyimler, bakım sağlayıcıların dinlediği ve sempatik ve merhametli olduğu deneyimler olarak adlandırılmıştır. Olumsuz deneyimler, daha eski bir kullanıcı olarak reddedilme, sadece kullanmayı bırakması, daha sonra ciddi olduğu kanıtlanan semptomların reddedilmesi

ve bakım personeli arasında “bunu kendinize siz yaptınız” gibi bir tutum içermesi olarak katılımcılar tarafından ifade edilmiştir.

Radcliffe ve Stevens (2008:1072) İngiliz tedavi hizmetlerinin dışında kalmış 53 madde bağımlısı ile gerçekleştirdikleri araştırmalarında, katılımcıların tedavi hizmetlerine karşı nasıl kararsız tutuma sahip olduklarını açıklamaktadır. Yazarlar, hem “esrarkeş” veya “bağımlı” damgalama kategorisinde olanların tedavi hizmetlerine gitmekten kaçınmaları için hem de tedavide olanların bu kimlik ile inşa edilmiş sosyal dünyadan çıkmasına yardım etmek için yapılması gereken çok şey olduğu sonucuna varmıştır.

Semple, Grant ve Patterson (2005), tedavi görenlerin, tedavi edilmemiş olanlara göre reddedilme deneyimlerinin (örneğin arkadaşlardan veya aileden) iki kat daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Yazarlara göre, reddetme deneyimlerinin artmasının olumsuz etiketlemeden kaynaklanabileceğini öne sürmektedir ve uyuşturucu bağımlısı etiketi ile tedaviye alınmak, ciddi bir uyuşturucu sorunu yaşadıklarına işaret ettiğinden, bu şekilde etiketlenenlerin reddedilme olasılığı daha yüksektir. Bu çalışmalar, tedaviyle ilişkili damgalanmanın potansiyel bir problem olduğunu göstermektedir. Bu çalışmalarda özetle bazı kullanıcıların tedaviye duyulan ihtiyacı kabul etmenin, uyuşturucu kullanma durumları üzerinde kontrol kaybına ve tedavide “bağımlı” olma ile ilgili daha fazla damgalanmaya neden olacağından korktukları ifade edilmiştir.

Kullanıcıların metadon bakımı ile ilgili damgalanmaya ilişkin deneyimlerini konu edinen çeşitli kurumlarda meydana gelen utancı araştırıldığı çalışmada, metadon bakımı konusunda 45 hasta ile görüşmeler yapılmış ve kullanıcılar, bazı durumlarda kaldırımında sıraya girmek zorunda kalmaları nedeniyle bile metadon kliniğine gitmekten utanç duyduklarını ifade etmişlerdir (Vigilant, 2004: 414).

Bir diğerk önemli bulgu da, madde kullanan gençlerin algılanan davranış ve ahlaki duruma bağılı olarak diğerk uyuşturucu kullanıcılarını damgalamasıdır. Diğerk kullanıcıların işlevsel yaşamlarını yaşamaları ve uyuşturucu kullanımları üzerinde yeterli kontrol sağlamamaları ve hırsızlık gibi bazı “ahlaksız” davranışlarda bulunmaya istekli olmaları gibi farklılıklar belirlenmiştir (Gunn ve Guarino, 2016: 76).

Uyuşturucu kullanıcılarının damgalanması aynı zamanda çeşitli uyuşturucu kullanan gruplar içinde ve arasında gerçekleşmektedir. Uyuşturucu kullanıcıları, hiyerarşik ve dolaylı olarak “onlar ve biz” ayrımını sosyal olarak “daha fazla” ve “daha az” kabul edilen kullanım biçimlerini ayırt etmek için kullanabilirler. Örneğin, kokain kullanıcıları kendilerini, iş ve aktif aile hayatları olan “işlevsel bağımlılar” olarak çoğunlukla evsiz, madde enjeksiyonu yapan eroin kullanıcısı olan “keşlerin” üzerinde konumlandırmaktadır (Furst ve diğerk., 1999; Furst ve Evans, 2014; Gunn ve Canada, 2015; Simmonds ve Coomber, 2009). Araştırmacılar, benzer damgalanmış kimlikleri olan grupların, daha büyük dış grup tehditleriyle başa çıkmak ve özgüvenlerini artırma mekanizması olarak daha büyük üyeliklere sahip olan gruplara damgalar verebileceklerini iddia etmişlerdir (Crocker ve Major, 1989; Crocker, Thompson, McGraw ve Ingerman, 1987; Phelan, Link ve Dovidio, 2008). Bazı araştırmalar, kullanıcıların, diğerk kullanıcıları daha büyük, daha kaotik olmaları, eroin kullanma, metadon veya çok fazla metadon kullanmaları gibi nedenlerle diğerklerini nasıl damgaladıklarını gösteren kanıtlar sunmaktadır (Radcliffe ve Stevens, 2008; Simmonds ve Coomber, 2009; Vigilant, 2004). Simmonds ve Coomber (2009: 127), bu gibi durumlarda “damgalamanın başkalarının davranışlarına odaklanarak kendi riskli davranışlarının onaylanmasını ortadan kaldırmak için bir mekanizma olarak kullanıldığını belirtmiştir.

İngiltere gibi bazı ülkelerde uyuşturucu politikalarının iyileştirilmesi ile birlikte uyuşturucu kullanıcılarının geri kazanılması ve sosyal olarak yeniden bütünleşmesinin önündeki engellerden biri olan damgalamanın fark edilmesinde artan bir büyüme söz konusudur (Lloyd, 2013: 86).

Eğitim kampanyaları sorumluluk ve tehlike hakkındaki inançları değiştirmeye odaklanmaktadır. Örneğin, bu kampanyalar damgalanmış kategorideki kişilerin tehdit edici kaygılardan sorumlu olmadıklarını veya tehlike oluşturmayacaklarını belirten gerçekleri vurgular. Genel olarak eğitim, etiketli kişilerin bildirdiği en popüler strateji olmuştur (Link, Cullen ve diğ., 1989) ve etiketli kişilerin kullanması için tavsiye edilmiştir (Smith ve Hipper, 2010), ancak ampirik olarak öngörülere ve sonuçları iyi anlaşılmamıştır (Smith ve Hipper, 2010). Bu teknikleri kullanan kampanyalar, ruhsal hastalıklarla ilgili tutumları değiştirmede kısa vadeli başarı göstermektedir (Holmes ve diğ., 1999; Penn ve diğ., 1994), ancak hiçbir araştırmanın tutum değişikliğini sürdürmede veya davranışı etkilemedeki başarısını araştırılmamıştır (Corrigan, 2004). Mevcut literatür, damgaların ne kadar kolay ve etkili bir şekilde sosyalleştirilebileceğini, ne kadar zorlayıcı olduklarını, kaç tane sağlık ve sağlık yönetimi yaklaşımının tehlikeye atıldığını ve bunları ne kadar zorlaştırdığını açık bir şekilde anlatmaktadır. Damga ve sağlık iletişimi arasındaki dinamiklerin, damga üretme veya destekleme maliyeti ile birlikte gelen önleme mesajlarının faydaları gibi araştırma ve politikaların yapılması gereklidir.

Bruce Link ve arkadaşları (Link, Mirotznik ve Cullen, 1991; Link ve diğ., 2002), damgalanmış bir grubun üyesi olan etiketlenenlerin, üç başa çıkma stratejisi ile değerinin düşmesi, reddedilme ve ayrımcılık stresiyle başa çıkmaya çalıştıklarını iddia etmişlerdir, bu stratejileri çekilme, gizlilik ve eğitimidir. Geri çekilme, yalnızca damgalama etiketiyle ilişkili koşulları kabul eden kişilere kendini göstermek için seçilen

bir eylemdir (Link ve diğ., 2002). Gizlilik, damgalanmış bir grup içerisinde bir kategorizasyon başlatabilecek izler ve etiketleme koşullarını gizlemek için gerçekleştirilen eylemi ifade etmektedir (Goffman, 1963; Herek, 1996; Jones ve diğ., 1984; Link ve diğ., 1991; Smith, 2007). Bunun aksine, eğitim, kişinin belirgin ve etiketli durumunun aktif ve kasıtlı olarak ifşa edilmesi ve bununla ilgili koşullar hakkında bilgi sağlamaktır (Link ve diğ., 1991; Peters ve diğer ve diğ., 2005). Bu, başkalarını kalıplaşmış klişeleri değiştirmeye, kabul üretmeye ve reddedilmeye zorlamaya ikna etmek için yapılır. Örneğin, bir HIV pozitif teşhisi çoğu zaman insanları damgalanmış bir gruba yerleştirir (Herek, 1996; Herek, Capitanio ve Widaman, 2002). Bu potansiyelin farkında olarak, HIV ile yeni tanı konmuş bir kişi ya bu tanıyı kabul edecek olanlar dışında biriyle etkileşime girmekten vazgeçebilir, pozitif olma durumunu gizlemeye çalışabilir veya paylaşmayı seçebilir (Smith, Rossetto ve Peterson, 2008).

Etiketlenmemiş ve etiketli kişilerin birbirleriyle konuşmalarını önlemek için motivasyonlar vardır. Konuşmadan kaçınmak, etiketlenmemiş kişi için stresi ve etiketlenmiş kişi için olası damgalanmayı sınırlayabilse de, kendi olumsuz sonuçları vardır. Örneğin, etiketli kişilerin ağları küçüldükçe, iletişim becerilerini geliştirmek (Kleck, 1968) için daha az şansları vardır (Thompson, 1981).

Etiketli kişiler, ağlarını kendilerini kabul edecek kişilerle sınırladığından, bazı topluluklara üyelikleri nedeniyle izole edilmiş bir topluluğun sosyal ağının içerisinde bulunabilirler (Smith, 2008). Öyleyse damga, bir topluluğun ağ yapısını ve içindeki kişilerin konumlarını değiştirebilir (Latkin, Sherman, ve Knowlton, 2003).

Corrigan ve Penn (1999) ruh sağlığı alanındaki damgalanmayı azaltmaya yönelik üç strateji belirlemiştir: protesto, eğitim ve temas. Bunları bağımlılık alanına uygularken, savunuculuk gruplarının medyada görünen son derece damgalayıcı dil ve

öykülerden bazılarıyla mücadele etmek için bir alan olabileceği düşünülmektedir. İngiltere’de yazılı basında yapılan son araştırmalar, uyuşturucu kullanımı ile suç arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir; suçlular ve ebeveynler en sık ümitsiz bir şekilde etiketlenmekte, “zalim”, “şeytan”, “*uyuşturucudan gözü dönmüş*”, “*eşkıya*” ve “*serseri*” gibi bir dil kullanmaktadırlar (Loughborough Media Communications Research Centre, 2010).

Buchanan ve Young (2000: 414-415), 200 bağımlı olan katılımcıya uyuşturucu kullanıcısı olmayanların bulunduğu ortamlarda ne hissettiklerini sormuş, birçoğu reddedildiğini ve damgalandığını ifade etmiştir. Örneğin katılımcılardan biri “Bana, dünyanın pislíđi ve onlarla ilişkili olmayan biri olarak bakıyorlar” ifadesini kullanmıştır. Bu yazarlar ayrımcılığın birçok sorunlu uyuşturucu kullanıcısının konumlarını almak için kendilerini içselleştirmelerine ve suçlamalarına nasıl yol açtığını açıklamaya çalışmış, güven ve özgüven kaybının, ciddi bir zayıflatıcı faktör ve iyileşmenin önündeki en büyük engel olduğunu vurgulamıştır. Buchanan ve Young (2000) ve diğer araştırmacılar (Jackson ve diğer., 2010), bağımlıların madde kullanıcısı olmayanların yanında endişeli olduklarına işaret eden ifadeler aktarmıştır.

Uyuşturucu kullanımını kadınların ve annelerin normatif rol beklentilerini azaltan ahlaki bir zayıflık olarak inşa edildiği için kadınlar, erkeklerden daha büyük toplumsal ve ailevi damgalama ile karşılaşabilir (Haritavorn, 2014; Kirtadze ve diğer., 2013; Spooner ve diğer., 2015).

Madde bağımlılığının sadece bir uyuşturucu sorunu olmadığına dair gittikçe artan bir farkındalık vardır: bu kişiler genellikle çok çeşitli sosyal, psikolojik, ekonomik ve sağlık sorunlarından mustarıptir (Miller ve Miller, 2009). Bu nedenle, kullanıcıların istihdama, eğitime, konaklamaya ve psikiyatrik hizmetlere erişmeleri iyileşmede kilit

bir faktör olabilmektedir. Hem madde kullanıcısı açısından suçlanmanın ve farklılığın içselleştirilmesi, hem de kullanıcıların (ve eski kullanıcıların) işverenler ve profesyoneller tarafından damgalanması önemli bir engel olabilir.

Bu bölümde geçirilen çalışmalar, kamuoyu (işverenler dâhil), sağlık çalışanları, eczane personeli, polis memurları ve hatta madde bağımlılarının kendileri arasında bile madde bağımlılarına yönelik damgalayıcı görüşler olduğunu göstermektedir. Bu damgalama süreçlerine biraz daha farklı açılardan bakabilmenin politika geliştiricilere ve alanda çalışan araştırmacılara yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu bakış açısıyla ilerleyen bölümde damgalanma süreçlerine kişilerarası iletişim bakış açısıyla daha odaklanmış alanyazın aktarılmaya çalışılmıştır.

II. BÖLÜM: KİŞİLERARASI İLETİŞİM SÜREÇLERİNE DAMGALAMA PERSPEKTİFİDEN BAKIŞ

“Tüm toplumsal etkileşimler mutlaka etkileşimseldir ve her toplumsal süreç iletişim süreçlerini varsayar.”

(McQuail, 1984)

Hartley (2014: 38-39), iletişimi içeren tüm deneyimleri inceleyebilmek için bir sınıflandırmadan yararlanmıştır. İzleyicinin doğası olarak adlandırdığı grupta mesajın alıcıları göndereni tarafından bilinmediği durumları açıklar. İlişki grubunda katılımcılar birbirlerini tanır ve yakın ilişki içinde olurlar. Kişilerarası grupta ise bireyden bireye iletişimi, yüz yüze iletişimi ve bireyin toplumsal rol ve ilişkileriyle birlikte kişisel özelliklerinin de yansıtıldığı iletişimi görmek mümkündür. Hartley (2014) ayrıca kendimizi nasıl gördüğümüzün, diğerlerini nasıl gördüğümüzü etkilediğini, kişilerarası iletişimin gerçekleştiği yer olan sosyal bağlamın sosyal çevre, sosyal yapı ve toplumsal ilişkilerden etkilendiğini ifade eder. Toplumsal ilişkilerde yer alan norm, kalıpyargı ve önyargılar bu çalışmanın odak noktası olan damgayı üreten mekânı oluşturur. Bu nedenle damga deneyimi incelenirken kişilerarası iletişim perspektifinden bakabilmek için sosyal bağlamın gözardı edilemeyeceği ön koşulu kabul edilmiştir. Damga veya kimliği tehdit eden bir işaret kalıcı bir stres unsuru olabilmektedir. Bu durumla başa çıkmak için bu kişilerle destekleyici bir iletişim kurmak gerekebilir. Crowley (2017) tez çalışmasında destekleyici iletişim kurmanın damgalanmış bireylerde nasıl bir etkiye sahip olduğunu sosyal kimlik teorisi çerçevesinde incelemiştir. Bu bölümde iletişim alanında damga konusunu ele almış çalışmalara yer verilmiştir.

2.1. İletişim ve Damgalama Çalışmaları

Araştırmalar, damgalama mesajlarının özelliklerini (Smith, 2007) ve damgayı yönetme stratejilerini (Meisenbach, 2010) tanımlamış olmasına rağmen, az sayıda araştırma, kişilerarası etkileşimlerin damga bağlamında nasıl işlediğini ve sonuçlarını nasıl etkilediğini incelemiştir.

Kişilerarası iletişim, göndericiler, alıcılar ve iletilen mesajlar arasındaki ilişkiyle ilişkili faktörlerin sonuçları etkilemek için etkileşime girdiği bir süreçtir (Burleson, 2009).

Goffman'a göre damgalar toplumsallaşmıştır ve iletilmesi gereklidir (1963). Bu durum iletişimi sürecini doğrudan etkilemektedir. İnsanlar, toplumun yaşam tarzına tehdit teşkil edenleri fark etmeyi ve bu damgalanmış kişilerin grup kaynaklarına ve gelecekteki etkileşimlere erişimini nasıl sınırlandıracağını bilmek isterler. Goffman'ın damga ile ilgili çalışmasını takiben, sosyoloji, sosyal psikoloji ve antropoloji dâhil olmak üzere disiplinlerdeki araştırmacılar, damgayı çevreleyen süreçlerin anlaşılmasına verimli bir şekilde katkıda bulunmuştur (Link ve Phelan, 2001; Major ve O'Brien, 2005). Bu süreçte iletişim bilimcilerin katkıları nispeten daha az olmuş ve sadece son on yılda damgalama iletişimi ile ilgili teoriler geliştirilmeye başlanmıştır. Sonuç olarak, damgalamayı içeren iletişim ve etkileşime odaklanan çalışmalar sınırlıdır. Bu tezin amacı olan damgalanma deneyiminden kişilerarası etkileşimlerin nasıl etkilenebileceğini düşünmeden önce, damgalama iletişimi ile ilgili teoriler, araştırmayı belirli bir bağlamda ve kişilerarası iletişimde damgalanmanın nasıl incelenebileceğini aydınlatmak için gözden geçirilecektir.

Goffman (1963), hastalıklarla birlikte gelen üç damgalama alanından bahseder: fiziksel semptomlar (patlayan yaralar gibi), kişinin lekelenmiş karakteri ve birinin,

içinde olduğu gruplarla ilişkilene şekli. Bu nedenle, bir hastalığa yakalananlarla damgalama iletişimi, işaretli, etiketli üyelerin kasıtlı olarak topluluğun sağlığını ve refahını riske attığı inancını taşıyabilir. Bu inanç suçlama diline dönüşerek öfkeyi uyandırmaya yardımcı olur. Öfkenin, engelleri yok etmek veya ortadan kaldırmak ve istenen sonuca ulaşmak için insanları saldırgan davranışlarda bulunmaya motive ettiği düşünülmektedir (Mackie ve Smith, 2002).

2.1.1. Etiket Yönetimi Teorisi

Yakın zamana kadar damgalanma ile başa çıkma konusundaki araştırmalar, etiketli kişiye odaklanmıştır. Peki, etiketli insanlar durumlarını bir sırdaşa ifşa ettiğinde ne olur? Güven, etiketli kişiye çekilme, gizlilik veya eğitim almalarını tavsiye ediyor mu? Etiketli kişilerin bu başa çıkma stratejileri ile yardım almadan ortaya çıktığını varsaymak yerine, Etiket Yönetimi (*Label Management*) teorisi, etiketli kişilerin gelecekteki damgalama ve ayrımcılıktan kaçınmasına yardımcı olmak için sırdaşların geri çekilme, gizlilik veya eğitimi önerebileceğini söyler (Smith ve Hipper, 2010). Etiket Yönetimi teorisinin temel öncülü, etiketli kişinin etiketleme koşulunu etiketlenmemiş bir onaylayıcıya açıklamasıdır. İnsanlar yakın ilişki içinde oldukları kişilere tavsiyelerde bulunarak zorlu durumlarda yardım isterler (Feng ve Burleson, 2008). Gizlilik, geri çekilme ve eğitim çok fazla teorik dikkat ve deneysel test almasına rağmen, Meisenbach (2009), etiketli bir kişinin damgalanma iletişimini yönetmek için mizah, inkâr veya görmezden gelme gibi çeşitli iletişim stratejileri kullanabileceğini belirtmektedir.

2.1.2. Damga İletişimi Modeli (DİM)

Damga ile ilgili iletişimin rolüne odaklanmış sayılabilecek ilk teori Smith'in (2007) Damga İletişimi Modelidir (DİM). Model, damgalama ile ilgili tutumların iletişim yoluyla topluluk üyelerine nasıl sosyalleştirildiğini açıklamaktadır. DİM, damganın grup sağlığını desteklediğini öne süren sosyo-işlevsel bir bakış açısı benimsemektedir (Neuberg, Smith ve Asher, 2000). Sosyo-işlevsel perspektif, damgalanmanın bireyleri, grubun bütünlüğüne tehdit oluşturanlara karşı koruduğunu öne sürmektedir. DİM en çok bulaşıcı hastalıklar bağlamında incelenmiştir (Smith, 2012, 2014) ve iletişimi sağlığın tehdit edici unsurlara karşı nasıl korunabileceğini anlamak için verimli bir temel sunmaktadır. DİM herhangi bir damgaya uygulanabilse de, Smith (2014) pratik etkilerinin bulaşıcı hastalıkların yayılmasını durdurarak halk sağlığını destekleme yeteneğinin olduğunu belirtmektedir.

DİM içinde üç bileşenden oluşmaktadır, bunlar; mesaj içeriği, mesaj tepkisi ve mesaj etkileridir. Mesaj içeriği, belirli topluluk üyelerinin değerini düşürmeye etmeye hizmet eden mesajlardaki dört içerik türünden oluşur. Bunlar, damgalanmış grubun özelliklerini tanımlayan "işaretleri", damgalanmış grup için terimler oluşturan "etiketler", bireyin gruba ait seçimini açıklayan "sorumluluk" ve damgalanmış grubun bir tehdit olduğunu öne süren "tehlike" den oluşmaktadır. Mesaj tepkileri, algılanan tehlike, korku, iğrenme ve öfke dâhil olmak üzere damgalanma ile ilgili içeriği ileten mesajların işlenmesindeki bilişsel ve duygusal tepkiler olarak tanımlanmaktadır. Bu tepkiler, sırayla, damga ile ilgili sonuçları teşvik eder. Damgalamayla ilgili tutumların benimsenmesi ve sürdürülmesine odaklanarak, DİM temel olarak damgalamanın sosyal inşasında iletişimin rolünü kuramlaştırmaktadır. DİM, gruplar arası (Smith, 2012) ve kişilerarası bağlamda (Smith, 2014) açıklamaya destek olmuştur ve bulaşıcı hastalıklar (Smith, 2012; 2014) ve beden büyüklüğü damgası (Anderson ve Bresnahan, 2013) da

dâhil olmak üzere bir dizi damga ile ilgili tutumların incelenmesi için kullanılmıştır. Özetle, DİM damgalama ile ilgili tutumları ileten mesajların özelliklerini teorileştirerek damgalama ve iletişim literatürüne katkıda bulunur ve böylece damgalama sürecinde iletişimin kilit bir faktör olarak konumlandırılmasını sağlar.

İletişim literatüründe “*stigma communication*” olarak ifade edilen damgalama iletişimi, gruplandırmayı ve basmakalıplaştırmayı teşvik eden içeriği ve değerini düşürme ve ayrımcılıkla ilgili sebepleri ve duygusal motivasyonları incelemektedir. Smith (2011: 456) bu etkileri; işaretler, etiketler, sorumluluk ve tehlike olarak dört başlık altında incelenebileceğini ifade etmiştir. İşaretler, damgalanmış bir grubun üyelerini tanımak için kullanılan simgelerdir. En etkili “işaretler”, tanınmayı kolaylaştırır, öğrenmesi kolaydır ve birisini bulunduğu konumdan çıkarmayı istemek gibi davranışsal tepkileri tetikleyen duygular uyandırır. İşaretin gizlenmesi zorsa ve işaret iğrenç veya tiksindirici ise (Goffman, 1963; Jones ve diğ., 1984) bu durum birini damgalanmış bir grubun bir üyesi olarak daha kolay bir şekilde sınıflandırmaya yardımcı olur (Deaux ve diğ., 1995; Frable, 1993; Jones ve diğ., 1984). Madde kullanımı, sosyal olarak kabul edilmeyen fiziksel işaretler yaratabilir; en belirgin şekilde, kollarda görünür izler bırakır. Bu bağlamdaki “sorumluluk”, bir kişinin seçimi veya kontrolü ile ilgili atıflar yaparak, suçlamalar içeren mesajlara dâhil edilen bilgileri ifade eder. Başka bir deyişle, damgalanmış bir grup içindeki kişilerin toplumu riske sokan kararlar aldıklarını iddia etmek için kullanılır. Damgalı bir grubun işaretli, etiketli üyelerinin ahlak dışı bir karaktere sahip olduklarından dolayı damgalanmış durumlarını seçtiği düşünülebilir (Jones ve diğ., 1984). Damgaları azaltabilmek için ise empatiyi, etiketlenme koşullarını onların seçtiğini düşünen kişilerde uyandırmak gerekmektedir (Batson ve diğ., 1997). “Tehlike” kavramı, işaretlenmiş, etiketlenmiş, sorunlu bireyleri, topluluğun yaşam tarzını tehdit eden fiziksel veya sosyal bir tehlikeye bağlayan bilgilere

atıfta bulunur (Deaux ve diğ., 1995; Frable, 1993; Jones ve diğ., 1984). Örneğin, medya zihinsel hastalıklara sahip karakterleri dengesiz (Wahl, Wood, ve Richards, 2002), sapkın ve yozlaşmış, irrasyonel ve suç oluşturan şekillerde davranan karakterlerle betimler (Wilson ve diğ., 2000). Bu tehlikeyi vurgulamak korku uyandırır ve korkunun tehditten kaçma eylemlerini teşvik ettiği düşünülür (Cottrell ve Neuberg, 2005). Bu nedenle tehlike, bireylere damgalanmadan kaçınmalarını hatırlatmaya yardımcı olur ve damgalanamayan kişilerin onları tehdit etme kabiliyetini ortadan kaldırmak için damgalanmamış olanları kolektif faaliyetlere teşvik eder.

İşaretler, etiketler, sorumluluk ve tehlike hakkında bilgiler içeren mesajlar, dinleyicilerin ilgili sosyal alanlara ve tutumlara erişmelerini, basmakalıp yargılara erişip geliştirmelerini ve iğrenme, öfke ve korku hissetmelerini sağlar. Bu bilişsel ve duygusal tepkiler, dinleyicileri damgalama inançları, klişeler ve tutumlar geliştirmeye veya sürdürmeye teşvik eder. Bunlar, damgalanmış kişinin toplumdan izole edilmesi, izlenmesi ve çıkarılması gibi eylemlere neden olurlar. İnsanlar koşullarını onarmaya çalışsalar bile “normal” bir statüye kavuşmayabilirler, ancak düzeltilmiş koşullara sahip olarak kabul edilebilirler (Goffman, 1963). Bu aynı zamanda iletişimin gerçekleşmesini de etkiler (Smith, 2011: 458). İşaretler, etiketler, sorumluluk ve tehlike damgalamaya giden yolu açıyorsa, o zaman damgalama azaltma kampanyalarının bu özellikleri değiştirmesi gerekir. Damgalar kalıp yargı temelli fenomenlerdir, bu nedenle iletişimin bu kalıp yargıları baltalaması gerekir.

2.1.3. Damga Yönetimi İletişimi Teorisi (DYİ)

DİM'in ardından onun bileşenlerini tamamlayıcı olarak Meisenbach (2010), Damga Yönetimi İletişimi teorisini (DYİ) (Theory of Stigma Management Communication) ortaya koymuştur. DYİ insanların damgalama mesajlarına nasıl tepki verdiklerini teorize ederek damgalamayı yönetme sürecini açıklamaktadır. DYİ damganın söylemsel olarak oluşturulduğundan, aynı zamanda söylemsel olarak meydan okunabileceğini veya değiştirilebileceğini iddia ederek damgalamadaki iletişimin rolünü kuramlaştırır. Teori ayrıca damgaların doğal yapısının akışkan olduğunu ve derecesine göre farklılık gösterdiğini ileri sürer. Bu yaklaşıma göre süreç bir kişinin damgalayıcı mesajı almasıyla başlar ve aşama Smith'in (2007) bahsettiği dört aşamada (işaret, etiket, sorumluluk, tehlike) görülebilir. Mesajı değerlendirdikten sonra, alıcı çeşitli yanıt stratejilerinden birini kullanır. Damgalama mesajlarına potansiyel cevaplar iki boyutta ele alınabilmektedir. Bunlar; damgalanmanın toplum tarafından algısına yönelik tutum ve damgalanmanın bireye uygulanabilirliğine yönelik tutumdur. Bir alıcı damgalamanın hem toplum algısı hem de damgalamanın kendisi için geçerli olduğunu kabul ederse, damgalamayı sessizlik, mizah veya özür gibi stratejiler aracılığıyla kabul eder. Alternatif olarak, alıcı damgalamanın toplumsal algısını kabul eder ancak damgalama kendisi için geçerliliğini reddederse, alıcı özniteliği gizlemek veya damgalama durumlarından kaçınmak gibi kaçınma stratejilerini kullanacaktır. Bir damgalayıcı mesajın alıcıları, toplumsal damgalanma algısını reddettiğinde, ancak damgalanmanın kendine karşı olduğunu kabul ettiğinde, DİY, alıcıların damgalanma sorumluluğunu ortadan kaldırdığını ya da kişisel özelliğin kötülüğünü azaltmaya çalıştığını öne sürmektedir. Son olarak, hem toplumsal algısına hem de kendilerine karşı uygulamalarla karşı karşıya kalan alıcılar, damgalamayı göz ardı eden ya da inkâr eden tepki stratejilerini kullanma olasılıkları daha yüksektir. DİY stratejilerin çıktılarla (sağlık veya özgüven

gibi) bağlantılı olabileceğini belirtmektedir ancak, DİY hangi stratejilerin hangi sonuçlara ulaştığını gösterememektedir. DİY'nin bir amacı, mevcut araştırmayı bir çerçeve içinde düzenlemek olmak olmasına rağmen, DİY'nin test edildiği çalışmalar sınırlıdır (Erzikova, Mills ve Sparks, 2014).

2.1.4. Damga ve Kişilerarası Etkileşimler

Benlik saygısı, bireylerin kendilerini genel olarak değerleriyle ifade etme şeklidir. Rosenberg (1979), benlik saygısının, insanların kendileri hakkında sahip oldukları olumlu ya da olumsuz duyguları yansıttığını belirtmiştir. Josephs (1991), bireyin özgüveninin, bireyin kendi değerinin kavramsallaştırılması ile başkaları tarafından kabul edilmesi arasındaki denge olduğunu iddia etmiştir. Greenberg, Pyszczynski ve Solomon (1986) kültürümüzün öz değerimizi yargılamak için kullandığımız parametreleri sağladığına ve bireylerin kendi değerlerini yargılamak için kendi kültürünün ölçütlerini kullandığını düşünmektedir. Bu nedenle, bireylerin kendi değerlerine ilişkin inşa edilmiş kavramsallaştırmalarını kültür aracılığı ile bir ilişkiye getirdikleri ve başkalarıyla etkileşimler sırasında algının pekiştirildiği veya geliştirildiği düşünülmektedir (Gayle ve Preiss, 2002: 49). Benlik saygısı algısı, belirli iletişim davranışlarıyla ilişkilendirilmiştir. Benlik saygısı yüksek olan birey, kendi değerlerini takdir eden, esnek ve rahat olan ve eleştiriye açık olan kişi olarak tanımlanmıştır (Braden, 1992; Simmons, 1987).

Araştırmacılar kişilerarası etkileşiminle ilgili olarak iletişimin sağlıklı ilişki kurmada ve kişisel refahı sağlamada anahtar bir unsur olduğunu savunmaktadır (Altman ve Taylor, 1973; Ikeda ve Kawachi, 2010; Parks, 2007). Kişilerarası iletişim alanı, iletişimin hoşlanma (Collins ve Miller, 1994; Jiang, Bazarova ve Hancock, 2011), güven (Kline ve Stafford, 2004; Larzelere ve Huston, 1980) ilişkisel tatmin (Dainton, Stafford

ve Canary, 1994; Morr Serewicz, Dickson, Morrison ve Poole, 2007), psikolojik iyi olma (Cramer, Henderson ve Scott, 1996), stresin azaltılması (Afifi, Granger, Denes, Joseph ve Aldeis, 2011) ve sağlığın diğer belirleyicileri arasında yer alan hastalık rehabilitasyonu gibi (Ikeda ve Kawachi, 2010) pozitif sağlık çıktılarını sağlanmasına nasıl katkısı olduğu birçok kişi tarafından araştırılmaktadır.

Kişilerarası etkileşimlerle ilgilenen akademisyenler, iletişimin sağlıklı ilişkilerin işleyişi ve kişisel iyi oluşun anahtarı olduğunu dile getirmişlerdir (Altman ve Taylor, 1973; Ikeda ve Kawachi, 2010; Parks, 2007). Sonuç olarak, kişilerarası iletişimin kişisel ve ilişkisel refah üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar, insanların samimi bilgileri ve stres faktörlerini açık bir şekilde tartışmayı hak ettiklerini ve böyle de olması gerektiğini ve öngörmektedir. Ancak, eğer iletişim refahı destekleyebiliyorsa, kişisel ve ilişkisel refahı azaltma konusunda eşit bir kabiliyete sahiptir (Bolger, Zuckerman ve Kessler, 2000; McLaren ve Solomon, 2008). Örneğin, damgalama bağlamında, bireylerin damgalanmış durumlarıyla başa çıkmak için diğerlerinden daha fazla destekleyici iletişim kurmaları gerekebilir (Williams ve Mickelson, 2008), ancak bu etkileşimler bireylerin kendi değerlerini kaybettikleri benlik ve kimlik kavramlarını etkilediği için zorluklarla dolu olabilir (Toyoki ve Brown, 2014).

Çok az araştırma, etkileşimlerin özelliklerinin damgalanma deneyimini nasıl etkilediğini incelemiş olsa da, fenomenin erken kavramsallaştırmaları, damgalamanın etkileşimsel doğasına ışık tutmaktadır. Goffman (1963: 3), orijinal damgalama tanımlamasında bu durumu şöyle ifade eder:

“Stigma terimi, o zaman, derin bir biçimde itibarını yitiren bir niteliğe atıfta bulunmak için kullanılacaktır; ancak, ilişkilerin değil, bir ilişki dilinin gerçekten gerekli olduğu görülmelidir. Bir tür mülk sahibini damgalayan bir

Özellik diğerinin alışkanlığını teyit edebilir ve bu nedenle bir şeyin kendisi olarak ne de itibarlı ve anlaşılabilir değildir.”

Goffman, damgalamanın ilişkisel olarak gömülü olduğunu ve karşılaştırmaya bağlı olduğunu savunmaktadır. Bireyler, sosyal kimliklerini oluşturdukları çoklu sosyal gruplara (ör. Irk, cinsiyet, meslek vb.) aittir (Tajfel ve Turner, 1986). Damga, bireylerin sosyal kimlikleri “normaller” den farklı olarak işaretlemek için bir temel olarak kullandıkları zaman ortaya çıkar (Link ve Phelan, 2001; Smith, 2007) ve birçok özellik, niteliğin dikkate alındığı bağlama bağlı olarak bir kişiyi damgalamaya maruz bırakma potansiyeline sahiptir. Örneğin, toplumda bağımlılık genellikle devalüe edilirken, AA grupları bağlamında öznitelik, aidiyet ve kabul için bir nitelik olarak hizmet eder. Böylece, bireyin sosyal kimliklerinden biri belirli bir sosyal bağlamda göze çarpar ve gözden düştüğünde damgalanma meydana gelir (Crocker, Major, ve Steele, 1998). Gerçekten de, akademisyenler, damgalama kavramını meslekler (Tracy ve Scott, 2006), sağlık tanıları (Steuber ve Solomon, 2011), aile durumu (Coleman, Ganong, ve Cable, 1997) ve sosyo-ekonomik durum (Williams ve Mickelson, 2008) gibi birçok farklı özellikte nasıl işlediğini incelemiştir.

Bilim adamları, damgayı değişken veya geçişken olarak kabul etmelerine rağmen (Crocker ve diğ., 1998; Link ve Phelan, 2001; Meisenbach, 2010), az sayıda araştırma, iletişimin akışkanlığına nasıl katkıda bulunduğunu araştırmıştır.

Ek olarak, kişilerarası etkileşimlerdeki damgalanmayı araştırmak, sosyal bağlamdaki varyasyonları dikkate alan damgalamayla başa çıkmak için pratik öneriler oluşturabilir. Bu nedenle çalışma, kişilerarası iletişimin, damgalama deneyimlerinin etkileşimlerde nasıl devam ettiğini incelemektedir.

Goffman'ın ilişkisel olarak gömülü bulunduğu damga kavramı, belirli bir özelliğin övünmesinin ya da damgalanmasının bir etkileşim ortağına ya da karşılaşılan hedefe kısmen bağlı olduğunu gösterir. Bir özellik belirli bir sosyal bağlamda değeri düşürüldüğünde damgalanma meydana gelir (Crocker ve diğ., 1998), ve bu duruma katkıda bulunan faktörlerden biri, bir etkileşim ortağının sosyal kimliğidir. Araştırmalar, bir dış grup üyesiyle etkileşimin kaygıyı artırabileceğini göstermektedir (Islam ve Hewstone, 1993). Tersine, insanlar başkalarına benzedikleri zaman damgalanma duyguları hafiflemektedir, çünkü bunu yapmak, aidiyet ve kabul duygularını teşvik etmektedir (Frable, Platt ve Hoey, 1998).

Damga deneyimini çevreleyen sosyal bağlama katkıda bulunan ikinci bir faktör, etkileşimin değış tokuş edildiği mesajlardır, çünkü mesajlar damgalanmış niteliğin değeri düşürme durumunu güçlendirdikleri ölçüde değışir. Başka bir deyişle, damgalama duyguları, etkileşim ortakları tarafından iletebilen mesajlara bağlıdır. Damga iletişiminde mevcut araştırmalar, başka bir kişiyi açıkça damgalayan mesajların özelliklerini belirler (Smith, 2007). Destekleyici etkileşimler, bir bireyin damgalanmış durumlarını yönetme yeteneğinin önemli bir yönüdür (Williams ve Mickelson, 2008) ve damgalama ile ilgili literatür, insanların damgalanmayı yönetme deneyimlerine yardımcı olan veya engelleyen etkileşimlerin özelliklerinin daha iyi anlaşılmasından yararlanır (Crowley, 2017: 14).

Mevcut damgalama teorileri, damgaların söylemsel olarak nasıl oluşturulduğunu ve yönetildiğini açıklar ve stigma ile ilgili süreçlerde iletişimin rolünü merkeze alabilmek için bir yol göstermektedir. DİM, işaretlerin, etiketlerin, sorumlulukların ve tehlikelerin de dâhil olduğu mesajların özelliklerinin, damgalama ile ilgili tutumların benimsenmesiyle ilgili sonuçları nasıl etkilediğini açıklar. Buna ek olarak, DİY yanıt stratejilerinin bir tipolojisini iletir ve bu nedenle damgalama mesajları alan bireylerin

damgalanmalarına nasıl tepki verdiklerini ve damgalanmanın iletişime dayalı olarak nasıl değiştiğini ele alır. Birlikte ele alındığında, bu teoriler değerli sosyal kimliklere sahip bireylerin damga inançlarını başkalarına nasıl açıkça ilettiklerini ve insanların bu açık mesaj ipuçlarına nasıl tepki verdiklerini açıklamaktadır. Damgalanma deneyiminin, kişilerarası etkileşimlerdeki farklılıklar ya da destekleyici etkileşimler gibi belirli etkileşim türlerindeki damgalama işlevlerinin bir sonucu olarak nasıl değiştiği hakkında daha az şey bilinmektedir.

Mesaj özelliklerini veya belirli cevap biçimlerini vurgulayarak, damgalamayla ilgili araştırmalar kişilerarası etkileşimleri göz ardı etmiştir. DİM ve DYİ tarafından önerildiği gibi, damgalama duygusu, bir dış grubun üyelerine damga inançlarını açıkça ileten ve uygulayan mesaj özelliklerinin ürünüdür. Bununla birlikte, iletişim bağlamsaldır ve bir gönderici, alıcı ve mesajla ilgili faktörlerin birleştiği yerde meydana gelir. Bu nedenle, damgalanma duyguları muhtemelen sadece mesajların özelliklerinden değil, aynı zamanda belirli bir etkileşim sırasında ortaya çıkan gönderen, alıcı ve mesaj arasındaki ilişkilerden de kaynaklanır. Bununla birlikte, iletişim bağlamsaldır ve bir gönderici, alıcı ve mesajla ilgili faktörlerin birleştiği yerde meydana gelir. Bu nedenle, damgalanma duyguları muhtemelen sadece mesajların özelliklerinden değil, aynı zamanda belirli bir etkileşim sırasında ortaya çıkan gönderen, alıcı ve mesaj arasındaki ilişkilerden de kaynaklanır. Crowley, etkileşimlerin özelliklerinin insanların damgalanma deneyimlerine nasıl yansıdığını görmeyi amaçlamaktadır (2017: 9–10).

III. BÖLÜM: KİŞİLERARASI İLETİŞİM BAĞLAMINDA MADDE BAĞIMLILARININ İLETİŞİM SÜREÇLERİ VE DAMGA İLE MÜCADELE BİÇİMLERİ: FENOMENOLOJİK BİR ANALİZ

Nitel araştırma metodolojisi araştırmacılara tümevarımsal ve gelişime açık bir rota sunmaktadır. Bu rotada araştırmacı ilerlerken veri toplama ve analiz etme deneyimleri ile araştırmasını şekillendirebilir; gerekirse araştırma problemini daha iyi anlaşılmasını sağlamak için araştırma sorularını bu rota üzerindeyken değiştirebilir (Neuman, 2014: 22). Denzin ve Lincoln nitel araştırmayı şöyle tanımlamıştır (2011: 3):

“Nitel araştırma dünyadaki gözlemcinin yerini tespit eden konumlandırılmış bir aktivitedir. Nitel araştırma, dünyayı görünür hale getiren bir dizi yorumlayıcı, materyal uygulamalarından oluşur. Bu uygulamalar dünyayı; alan notları, mülakatlar, konuşmalar, fotoğraflar, kayıtlar ve araştırmacı günlüklerini içeren bir temsiller serisine dönüşür. Bu düzeyde, nitel araştırmanın dünyaya dair yorumlayıcı ve doğal bir yaklaşımı vardır. Bu, nitel araştırmacıların kendi doğal ortamlarındaki şeyleri insanların olaylara verdiği anlamlar açısından anlamlandırmaya çalışması veya yorumlaması anlamına gelir.”

Creswell (2007: 15) nitel çalışmayı, sosyal veya insani bir sorunu araştıran farklı metodolojik sorgulama geleneklerine dayanan bir sorgulama süreci olarak tanımlanmaktadır. Araştırmacı karmaşık, bütünsel bir resim oluşturur, kelimeleri analiz eder, bilgi verenlerin ayrıntılı görüşlerini bildirir ve çalışmayı doğal bir ortamda yürütür. Bu nedenle, nitel araştırma, söz konusu kelimeleri, eylemleri ve kayıtları matematiksel olarak anlamlı bir düzeyde araştıran nicel bir araştırma yaklaşımının aksine, insanların sözcüklerini, eylemlerini ve kayıtlarını yakından inceleyerek anlayışı vurgular, böylece gözlemlerin sonuçlarını nicelleştirir. Nitel araştırma toplanan verilerden çıkan anlam kalıplarını inceler; bu tür desenler genellikle katılımcıların kendi sözleriyle sunulmaktadır (Lunenburg ve Irby, 2008: 89).

Fenomenolojik araştırma, en temel araştırma biçimlerinden biridir. Bu tür araştırmalar dünyamızdaki olayların tanımlanmasını içerir. Bu tür bir sorgulamada, açıklanan olaylar temel bilgiler, eylemler, davranışlar ve olayların değişimleridir, ancak her zaman açıklama, araştırmacının ve araştırmadaki katılımcıların bakış açısıyla "göründüğü" olaylarla ilgilidir; fenomenlerin nasıl işlediğiyle ilgili değildir. Yirminci yüzyıl filozofu ve fenomenolojinin babası olan Husserl, bireyin bakış açısıyla "deneyim" çalışmalarını ilgilendirmiş ve araştırmacının, bu deneyimleri, nesnelerin, insanların ya da insanların yaşadıkları deneyimler, davranışlar veya eylemlerin sezgisel ve titizlikle incelemesi yoluyla yaklaşılabileceğine inanmıştır. Araştırmacıların öznel deneyim ile temel gerçeklikler veya bir kişinin motivasyon ve eylemleriyle ilgili içgörü kazanabileceğini düşünmektedir. Bu sayede araştırmacıların ön varsayımları ve geleneksel olarak inanılanları en aza indirebileceğini ifade eder. Araştırmacıların bir fenomen hakkındaki yorumları, eylem araştırmasında olduğu gibi, toplumda veya kurumlardaki politika, prosedür ve eylemlerle ilgili bilgi vermektedir (Lunenburg ve Irby, 2008: 89–90). Fenomen veya fenomenin derin ve zengin açıklamaları, genellikle röportajlar, odak grup tartışmaları ve katılımcı gözlemi gibi tümevarımsal nitel yöntemler yoluyla toplanır. Her ne kadar fenomenolojik araştırma etnografya hermeneutik ve sembolik etkileşimcilik gibi diğer temel niteliksel yaklaşımlarla ilgili olsa da, genellikle tanımlayıcı araştırmaya benzer şekilde açıklamak yerine tarif etmekle ilişkilidir (Lunenburg ve Irby, 2008: 89–90).

Bilimsel araştırma yöntemi, insan bilincinin dışında bir inceleme nesnesinin olduğu düşüncesinden yol çıkar. Oysa toplumsal düşüncenin inceleme nesnesi olan ve insan bilincini yapılandıran yaşam dünyası, insan için dışarıda değildir. Bilinç sürecinin bu sebeple önemli bir gerçeklik sunmamaktadır. Bilinç biçimlerinin ve onların fenomenolojik çözümlenişinin sosyoloji için önemini vurgulayanlardan biri de

Schutz'dur. Schutz, Weber'in insan eyleminin öznel anlamlarca belirlendiği yargısına dayanır. Aktörün gerçekleştirdiği eyleme ilişkin iki tür anlamlandırma söz konusudur. Birincisi yorumlayıcının zihninde gerçekleşen nesnel anlamlandırma ve ikinci olarak eylemcinin zihninde olan öznel anlamlandırmadır. Öznel anlamlandırma çoğunlukla sağduyuya dayanır. Schultz eylemcinin kendi eyleminin anlamını kendisi yükleyerek yarattığı dünyayı “saf deneyimin orijinal dünyası”, başkalarının değer yargılarına göre gerçekleşen eylem alanını ise “gündelik yaşam dünyası” olarak tanımlamıştır. Sosyoloji için sorun, hem bu süreçlerin hem de farklı kişilerce sağduyu dünyasının nasıl gerçekleştirildiğinin bilinmemesidir (Erbaş, 1992: 160-161).

Schutz, "Düşünce, korku, fantezi, hatıra gibi bir şey yoktur; her düşünce, her korku, her hatıra, korkulan, hatırlanan nesnenin hatırasıdır." diyerek Husserl'nin fenomenolojik yaklaşımının temelini oluşturmuş ve böylece nesnelere olduğu kadar deneyiminde araştırılmaya layık olduğunu göstermiştir (Fish ve Dorris, 1975: 10). Schutz'un Husserl'in eleştirel, genetik fenomenolojisini bir pragmatizm versiyonuna dönüştürmesi, ana akım Amerikan işlevselliği ile farklı biçimlerde Harold Garfinkel'in etnometodolojisi ve Peter Berger ve Thomas Luckmann tarafından tanınmış olan “Gerçekliğin Sosyal İnşası”nda yer almaktadır. Etnometodolojinin sosyal hayatın mikro süreçlerine odaklandığı durumlarda, Peter Berger ile Luckmann, sosyal yapıyı “nesnelleştirme” ve “sosyalleşme” makro süreçleri açısından açıklamak için fenomenolojiden yararlanmışlardır. Fenomenolojik miras, bir bilgi problemine dönüşür ve fenomenolojik olarak ilham almış bir bilgi sosyolojisinin gelişimi, bir toplum teorisi için merkezi bir problem olarak görülür (Ferguson, 2006: 96–98). Berger ve Luckmann'nın (1966: 3) görüşlerine göre “gerçeklik sosyal olarak inşa edilmiştir ve bilgi sosyolojisi bunun gerçekleştiği süreci analiz etmelidir”. Onlar için gerçeklik, resmi olarak durumun tanımlanmasından, kendi isteğimize bağımsız olduğumuzu

kabul ettiğimiz olgulara özgü bir kalite ile sınırlıdır ve bilgi, olguların gerçek olduğuna ve belirli özelliklere sahip olduklarına dair kesinlik olarak tanımlanır (Berger ve Luckmann, 1966: 13).

Fenomenoloji bir yöntem olmanın ötesinde bizden yaşadığımız kültürün kendisini, dünyayı değerlendirme şeklimizi sorgulamamızı ister. Bu sorgulama esnasında kültürü sorgulayıp, yargılayıp, ondan vazgeçmemiz değil; kültürü bir parantez içerisine alıp etkilerinden bağımsız şekilde değerlendirme yapmamız beklenmektedir. Fenomenolojinin kurucusu olarak bilinen Edmund Husserl “yeniden şeylere dönelim” çağrısı ile nesnelerin kültürün etkisi altında olmadan bize görünüş biçimlerini görebilmeyi sağlayarak, böylelikle Weberci sosyolojinin temel talebi olan “anlama” ya verdiği katkı ile toplumbilim alanında bir etki yaratmıştır (Bottomore ve Nisbet, 2014: 544-546).

Simmel (1997: 110), pek çok gelişmeyi öngören “Duyuların Sosyolojisi” üzerine olan makalesinde, sosyolojik çalışma için yeni bir odak noktası geliştirmiştir. Ona göre deneyimin varlığı ile oluşan toplumun gerçek yaşamı, sosyal bilimin geleneksel nesnelerini oluşturur. Bu yeni bir yaklaşım çağrısı, modern yaşamın yeterli bir sosyolojisi için deneyimin merkezi olmasının açıkça ifade etmesine rağmen, fenomenolojik ilgiden uzak görünen yollarla ve bağlamlarda geliştirilmiştir (Lüdtke, 1995; de Certeau, 1984; 1988 ve Lefebvre, 1971; 1992; 2001). Bu çalışmalar aynı zamanda fenomenolojiye özgü felsefi konumlardan, özellikle de yapısalcı ve post yapısalcı düşüncenin “söylem” olarak bilincin rolünün değerlendirilmesinden etkilenmiştir (Foucault, 1970; 1972). Aynı zamanda, herhangi bir ekonomik-rasyonalist değer teorisine bir alternatif olarak estetiğe olan ilginin kayda değer bir yeniden dirilişi ortaya çıkmıştır, ancak bu yaklaşım, eşit biçimde, fenomenolojik bakış açılarını, aşırı derecede "öznel" olarak reddetmiştir. Bilincin fenomenolojik araştırması, her türlü

nesnelleşmeye yol açan daha genel ve kurucu süreçleri ortaya koyarak zihni bir araya getirmektedir (Bourdieu, 1978). Bu süreçler bir yandan bedenlenmiş bireysel deneyime, diğer yandan ruhun tarihsel-kültürel kristalleşmesine odaklanmıştır. Fenomenoloji, canlı bedeninin birincil fenomen olarak tanınmasından, bedensel deneyime dayanan ölçüsüzlüğün tarihsel-sosyal anlayışına kadar gelişmiştir (Ferguson, 2006: 104).

Deneyim, felsefe ve sosyolojinin ortak köküdür. Oysa her kavrama, aynı zamanda, farklılaşmanın ve uzaklaşmanın bir biçimidir; deneyime ve deneyime dair özel bir bakış açıdır (Ferguson, 2006: 8). Modern felsefe şüphe ile başlar; radikal şüphecilik bir belirtisi ve cevabıdır. Şüphe, modern toplumla ortaya çıkar; modernitenin tüm gelişimini başlatan insan özerkliğine olan talebin felsefi şeklidir (Manent, 1998). Husserl, deneyimi felsefenin temel konusu olarak görür; felsefenin görevi, deneyime ilişkin bir içgörü kazanmaktır. Bu, her şeyden önce, felsefenin “deneyim” ötesine geçmemesi gerektiği anlamına gelir; bilincin ötesine geçen ve fenomeni fenomen olarak kavramak yerine, onları basit duyular için azaltan veya boş kavramlarla değiştiren tüm yaklaşımları kararlılıkla reddetmelidir. Husserl, modern düşüncede hem ampirist hem de idealist eğilimlere şiddetle tepki göstermiş ve ikisini de reddetmiştir. İçgörü nosyonu, modern düşüncedeki geniş bir gelişim yelpazesinin merkezinde yer almaktadır (Lonergan, 1957), ancak olgun eserinde Husserl, fenomenolojik içgörüyü diğer entelektüel anlayış türleriyle karşılaştırır. Ne somut bir açıklama ne de soyut bir akıl yürütme değil, fenomenleri “görmenin” belirli bir yoludur (Ferguson, 2006: 38).

Yorumlayıcı fenomenoloji ile ilgili kapsamlı çalışmalar yapan Van Manen (1990)’e özellikle sağlıkla ilgili araştırmalarda sıkça referans verilmektedir. Van Manen’in “*Researching Lived Experience. Human Science for an action sensitive pedagogy*” adlı kitabında yorumlayıcı fenomenoloji ile ilgili araştırmacılara bir yol

haritası sunmaktadır. Araştırmacı önce bir şekilde kendi ilgisini çeken bir fenomene yaklaşır ve bunun bir “sürekli ilgi” durumu olduğunu söyler. Böylece araştırmacının araştırma konusu ile arasında sağlam bir bağ kurduğunu ve bunun çalışmanın tüm bölümlerinde fenomen ile ilgili betimlemeler yapmasına yardımcı olduğunu ifade eder. Ayrıca fenomenolojinin, betimlemenin ötesinde araştırmacının yaşanmış deneyimin anlamına dair bir yorum yapmasına imkân sağlayarak, iki anlam arasında “arabulucu” bir kavram olduğundan bahseder (Van Manen, 1990: 26-31). Van Manen (1990) fenomenolojik araştırmanın zorlukları arasında, araştırmacının konuya ilişkin varsayımlarının elde ettiği veriye ilişkin yorumlarının içinde yer almasını ve kişisel deneyimlerin ön yargılardan arındırılmasının güç olmasını görmektedir.

Hanemaayer’in Van Manen'nin (1990) kitabını izleyerek araştırmasını yaptığı çalışmasında bağımlılık olgusunu, özellikle alkol bağımlılığını hermeneutik fenomenoloji ile incelemesi, bağımlılık ve tedavi/iyileşme süreçlerine ait yaşanmış deneyimleri araştırmasında bir çerçeve sağlamıştır (2009). Van Manen (1990: 36), yaşanmış deneyim verilerini “özün metinsel temsiline” dönüştürmüştür. Yaşanmış bir deneyim araştırması bir hareketin veya eylemi kendi içinde inceler. Bir fenomenolojik odak için, araştırmacı için materyaller herhangi bir şey olabilir. Van Manen verileri “verilen bir şey” olarak tanımlamaktadır (1990: 53). Bir fenomenin veya deneyimin özü, çeşitli türlerdeki metinlerde, çeşitli alanlardan (sosyolojiyle sınırlı olmayan) akademik kaynaklar, sanat, röportajlar, edebiyat (örneğin kurgu, şiir, dergiler vb). olabilir. Belirli ve evrensel arasındaki diyalektik ilişki, hermeneutik fenomenolojinin merkezindedir. Sembolik etkileşim, bireyler arasındaki etkileşime, bireylerin fenomenolojik odaklanmasının aksine, belirli deneyim ile evrensel özü arasındaki ilişkiye odaklanarak, bireylerin anlam kazandıkları süreçlere odaklanır (Hanemaayer,

2009: 5-6). Sembolik etkileşim, anlamı sosyal aktörler arasında ortaya çıkmakta olan müzakere sürecinden ortaya çıkan bir şey olarak incelemektedir.

Gündelik yaşam kavramı, objektif bir şekilde diğer bireylerle paylaşılan ve onlarla olan etkileşimlerden oluşan bir dünya olarak görülebilir. Bu dünyada zaman bireyin yaşamını etkileyen bir tarihsel gerçeklik ögesidir (Erbaş, 1992: 162). Gündelik yaşamda ortaya çıkan ortaklıklar dilsel ifadelerden oluşur ve bu ifadeler deneyimin zaman içinde birikerek, aktarılacak bir değer olmasını sağlar. Bu durum dilin yapısının da nesillere aktarılacağına göstergesidir. Olayları ve durumları anlatırken kullandığımız dil, o andaki gerçekliğin tarihsel olarak kayda geçirilmesinde ve tanımlanmasında önemli bir rolü vardır. Neyi nasıl söylediğimiz her zaman bir anlam içermektedir. Bu anlam ortaklaşa kullanılır ve bilgi stokunu oluşturur ki bu ortak anlamlar bütününe olması insanların birbirlerini anlamaları için bir gerekliliktir (Berger ve Luemann, 1967: 19-44).

Kişilerarası iletişime vurgu yapılmasının sebebi yüz yüze iletişimin, en bariz iletişim şekli olması ve bir başlangıç noktası sağlamasıdır. Gerçekliğin toplumsal olarak inşası fikri bütün toplumsal yaklaşımlar tarafından benimsenen bir yapıdır (Berger ve Luckmann, 1967; Gergen, 1985). Toplumsal gerçeklik, insan eyleminden önce var olan bir olgu ya da olgular bütünü olarak değil; insan etkileşimi sonucunda ortaya çıkar. Toplumsal dünya seçtiğimiz kelimeler, semboller ve davranışlar aracılığıyla bizim tarafımızdan kurulur ve böylece; her biri birer araştırma konusu haline gelir. Yorumlayıcı bir toplumbilimci için sorgulamanın amacı, dinleyicilere dünyayı açıklamak değil, onun bir kısmını yaratmaktır. Sorgulama eyleminin kendisi gerçekliğin toplumsal inşasının pratiğidir (Anderson, 1990: 14). Sorulama eyleminin kendisi de gerçekliğin toplumsal olarak yararlanabileceği durumdur (Leeds-Hurwitz, 2016: 4-7).

Toplumsal yaklaşımların ana araştırma konusu anlamların nasıl yaratıldığı ve davranışlarda bu anlamların nasıl yer bulduğudur. Bu çalışmalar yapılırken kimlik vurgusu sıklıkla yapılır ve kimlik, “toplumsal olarak inşa edilen bir yapı” olarak, benlik ise “olaylar sırasında bireyin kendi kendini yönetmesini sağlayan, değişebilen bir yapı” olarak değerlendirilir (Goffman, 1974: 573). Tabi ki toplumsal yaklaşımlar kültürü de araştırmalarına dâhil etmektedir. Kültür, iletişim davranışlarının için de yer aldığı geniş bir bağlama sahiptir. Leeds-Hurwitz (2016: 8), kültürün iletişim çalışmalarında önemli bir etkiye sahip olduğunu ve kültürlerarası farklılıkların davranışlara ve dolayısıyla kişilerarası iletişim sürecine etkisi sebebiyle önem arz ettiğini belirtmiştir.

Kişilerarası iletişim çalışmalarında, toplum veya kültür gibi daha geniş bir sosyal bağlamda ortaklığın teması sıklıkla dile getirilmiştir. Etkileşimlerimizin paylaşılan sosyal ve kültürel temeli Trenholm ve Jensen'in (1988: 7) tarafından şöyle ifade edilmiştir:

“İletişim kolektiftir. İnsan iletişimi ve toplum arasındaki ilişki daireseldir; biri olmadan diğeri var olamaz. Diğer taraftan, toplumu bir arada tutan iletişim olmadan olması imkânsız olan üyelerinin birbiri ile koordineli hareket etme kabiliyetidir.”

Bu perspektiflerden yola çıkarak, araştırmacılar öncelikle insanların günlük hayatın sosyal eylemleri aracılığıyla dünyalarını nasıl hissettikleri ile ilgilenirler. Toplumsal yapı teorilerinden etkilenen sembolik etkileşimciler, bireylerin “diğerlerinin yaptıklarının ışığında ne yaptıklarını sürekli olarak ayarladıklarını” varsaymaktadır (Becker ve McCall, 1990: 3).

Fenomenoloji, koşullar veya dilsel kurallar, duygusal ve bilişsel eğilimler veya kültürel beklentiler gibi ürünler yerine, iletişimsel etkileşimin kendisine odaklanmayı sürdürmenin bir gerekçesidir. Fenomenolojik bir yönelimi benimsemenin,

araştırmacıları iletişimsel bağlamda kalmaya ve bu koşulların ve ürünlerin bu bağlamda ve bu bağlamda anlamlılık anlamında nasıl işlediğine dair açıklayıcı bir odaklanmaya devam etmeyi taahhüt ettiği söylenebilir (Langsdorf, 1994: 7). İletişim araştırmalarındaki yorumlayıcı yaklaşımlar çeşitli formlar almıştır, ancak genellikle insan deneyiminin toplumsal inşası ilgili kuramsal bağları ile ayırt edilirler (Grodin, 1994: 197). Toplumsal olarak inşa edilen dünya, bir boşlukta çalışan bireysel hayallerin bir eseri değil, toplumsal çevremizden miras aldığımız ve diğer toplumsal aktörlerle yarattığımız ortak zeminin sonucudur (Grodin, 1994: 197). Öznelerarasılık aracılığıyla insanoğlu, başkalarıyla paylaşılabilecek bir yaşam dünyası inşa eder. Sosyal aktörler, yaşamlarında anlamlı bir süreklilik yaşarlar ve kişisel bir birlik duygusu beslerler (Grodin, 1994: 197). Kişilerarası iletişimdeki çoğu araştırmacı, yorumlayıcı olsun ya da olmasın, paylaşımlı anlayışın bu öncülünü hem ulaşılabilir hem de iletişim için bir dereceye kadar zorunlu olarak yansıtır. Karşılıklı anlayış, iletişimde çekirdek bir süreç olarak kabul edilir ve başkalarıyla olan ortaklığın anlaşılması ve başarılı bir etkileşim için gerekli olduğu düşünölmektedir (O'Keefe, 1992). Paylaşılan deneyimden kaynaklanan öznelerarasılık ve ortaklığa ilişkin varsayımlar, çok kişilerarası bir araştırmanın örtük temelidir (Grodin, 1994: 197).

Fenomenolojik yöntemde temel odak, inşa ya da yaratımın aksine, yapıya dayanmaktadır. Araştırmacı iletişimsel aktiviteyi araştırmak için dört ana kaygıyla çalışır. Sosyal gerçekliğin evre ile insan etkileşiminde ve özellikle de bir evre içinde yer alan diğer iletişim halindeki varlıklarla iletişimsel etkileşimde nasıl olduğu temel kaygıdır. Oluşturulan toplumsal gerçekliğin bu kavramsallaştırılması, iletişimsel yapıdan önce, doğanın genel olarak algısal olarak kabul edilmesi ve her ikisinin de basitçe verildiği gibi olmasından ziyade, kişilerin ve şeylerin oluşumuna dikkat edilmesini içerir. Betimleyici sorular sorar, yani fenomenolojik soru her zaman,

varlıkların iletişimsel etkileşimin dışında, kendi içinde varlıklar olmaktan ziyade katılımcılar için nasıl anlamlı olarak sunulduklarını sorar. Fenomenolojik araştırmalar soyutlar, fikirler veya argümanlar hakkındaki teoriler yerine, eylemlerin, olayların ve durumların anlamlılığını anlamaya çalışır. Anlamlılık kültürel olarak belirtilmiş, ahlaki açıdan uygun, sosyal olarak müzakere edilmiş ve yerel olarak uygulanmıştır. Bu nedenle, iletişim araştırması yapan kişi bu deneyimin içindeki yapıyı ortaya çıkarmak, faaliyete başlama yapısını göstermek ve kendini simgeleyen bir ortama cevap vererek bu bulguların bütünlüğünü, bir tarafsız gözlemciden ziyade, tecrübe sahibi bakış açısıyla anlamak için yaşadığı deneyimde keşfettiği düzeni gösteren ayrıntılı bir açıklama sunmalıdır (Langsdorf, 1994: 7-8).

Etkileşimler üzerine oldukça yoğunlaşan kişilerarası iletişim alanındaki çalışmalar önem arz etmektedir. Fakat bu önem, iletişimin kitle ve örgüt iletişimi gibi alt alanlarında odak noktası olmuşken, kişilerarası iletişim alanında bu ilgiyi gösteren Goffman (1983) gibi araştırmacılara atıfta bulunan az sayıda çalışma bulunmaktadır (Leeds-Hurwitz, 2016: 8–9). Kişilerarası iletişim alanında araştırma yaparken kullanılacak pek çok yöntem bulunmaktadır. Bir soru formu, anket, gözlem veya karşılıklı görüşme yöntemleri ile veri toplanabilir ve bu eylemler sonrasında elde edilenler notlar, ses kayıtları, video kayıtları, fotoğraf gibi araçlarla kayıt altına alınabilir. Bu metotlar uygulanırken çoğunda doğrudan kişilerarası süreçler barındırır. Bu durumu kabul etmek araştırmacıyı karşılıklı etkileşenlerin verdiği yanıtları kavramaya zorlar (Steier, 2016: 72–73).

Epistemolojik bakış açısıyla bir nitel araştırma yapmak, araştırmaya katılan bireyle ile mümkün olduğu kadar samimi ve yakın bir ilişki içinde olmayı gerektirir. Böylece katılımcıların verdiği sübjektif ifadeler araştırmacının kişisel bakış açısıyla birleştirilerek sunulur. Bu sübjektif deneyimler bilginin nasıl bilindiğine dair ipuçları

verir. Bu nedenle araştırmanın katılımcıların bulunduğu veya yaşadıkları ortamda sürdürülmesi önemlidir (Neuman, 2014: 20).

Gözlem nitel araştırmalarda veri toplama için kullanılan önemli araçlardan biridir. Gözlem araştırmacının duyu organları ile araştırma alanında bilimsel amaçlarla ayıt altına aldığı olgusal süreçtir (Angrosino'dan akt. Creswell, 2016: 166). Gözlem türlerinden olan gözlemci olarak katılımcı olma gözlem türü bu çalışmada tercih edilmiştir. Bu gözlem türünde araştırmacı sürece çalışma alanında katılır. Katılımcı rolü araştırmacı rolünden daha belirgindir. Katılımcı gözlem, araştırmaya dâhil olan katılımcıların anlamları ve değerlerini izin veren ve bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Anlama, öznenen özneye veya insandan insana kişisel karşılaşmalar esnasında rastlanmaktadır (Fish ve Dorris, 1975: 16). Bu sebeple katılımcı gözlem gerçekleştirerek, araştırmaya konu olan kişilerle onların ortamlarında bulunmak, anlamı olabildiğince yalın şekilde görmemize olanak tanımaktadır.

Nitel araştırma, çalışmanın yapılacağı mekânla ve o mekânda toplanacak veri ile ilgili izinlerin alınmasını da kapsar. Çalışmanın bünyesinde olduğu üniversite veya kurumdan ve araştırmaya katılanlardan bazı izinlerin alınması gerekmektedir (Creswell, 2016: 15). Gerekli etik kurul onayları alındıktan sonra bu kurumlarda alan araştırmasına başlanmıştır.

Çalışmanın alan araştırması, araştırmaya katılması düşünülen kişilerin bir kısmını oluşturacak madde bağımlılığı tedavisi gören hastalar ile görüşmeler yapılmadan yaklaşık 6 ay kadar önce Ankara Numune Hastanesi AMATEM'de gözlem yaparak başlamıştır. Bu gözlemlerde merkezin günlük iş rutinleri, hasta kabul şekilleri, çalışan personel ve mekânın fiziki yapısı ile ilgili bilgiler edinilmiştir. AMATEM'de sağlık hizmeti ayaktan ve yatarak olmak üzere iki şekilde sunulmaktadır. Poliklinik

hizmetlerine başvuran hastalar, ilk kez kuruma başvuranlar, daha önce yatarak tedavi görmüş ve şu anda ayaktan ilaç tedavisine devam eden hastalar ve denetimli serbestlik⁴ yasası kapsamında adli suça karışmış kişiler ile sürücü davranışı geliştirme programı kapsamında kontrol amacıyla gelen kişilerden oluşmaktadır. Ayaktan sunulan sağlık hizmetleri poliklinik hizmetleri olup gelen hastaların ilk muayenesi, kontrol muayenesi ve ayaktan tedavisinin takibi gibi hizmetler sunulmaktadır. Çalışma kapsamında sunulan ayaktan sağlık hizmetleri izleyici olarak doktorun izni ile gözlemlenmiştir. Bu gözlemlerde bir hasta muayenesini süre açısından oldukça kısa olduğu ve bir doktorun günlük olarak gördüğü hasta sayısınının 100'ü geçtiği öğrenilmiştir. Kısıtlı sürede alınan hasta öyküsü ile ilaç ve tahlil ile bilgi ve tedavi seçeneklerinin hastaya hızlıca anlatıldığı ve hastanın iletişim sürecine katılmasını zorlaştırdığı gözlemlenmiştir. Yatarak tedavini gören hastalar için günlük olarak gerçekleştirilen bazı rutinler söz konusudur. Doktorlar, hemşireler, psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan bir ekip her gün düzenli olarak yatarak tedavi gören hastaları yataklarında ziyaret etmektedir. En yetkili hekim o günkü vizite uygulamasına öncülük ederek hastasının durumunu ve taleplerini dinleyerek sorumlu hemşire ve diğer hekimlerle tedavi planını gözden geçirmektedir. Her hasta yatağının başına gidilip nasıl hissettiği, durumu ve şikâyetleri değerlendirilmektedir. Tedavi planı bu bilgilere göre şekillenmektedir. Bu viziteler sırasında hastalar kahvaltılarını etmiş ve yataklarını toplamış bir şekilde odalarında hazır beklemektedir. Oda ziyaretlerinin sonunda toplantı salonuna viziti gerçekleştiren sağlık personeli toplanmakta ve hastaları dosyalarını almak ve bireysel değerlendirmelerini yapmak üzere salona çağırılmaktadır. Diğer hastaların olmadığı bir

⁴ Denetimli serbestlik, Şüpheli, sanık veya hükümlünün toplum içinde denetim ve takibinin yapıldığı, iyileştirilmesi ve topluma kazandırılması için ihtiyaç duyulan her türlü hizmet, program ve kaynakların sağlandığı alternatif bir ceza ve infaz sistemini ifade etmektedir. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.17175&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=D denetimli%20Serbestlik%20Hizmetleri%20Yonetmeli>, Erişim Tarihi: 15.05.2019

ortamda kendilerini ifade etmeleri sağlanmakta, hasta salondan çıktıktan sonra tüm sağlık personeli varsa hasta ile ilgili düşüncelerini paylaşmaktadır. Ardından her sabah SAMBA⁵ (Sigara Alkol Madde Bağımlılığı Tedavi Programı) grup terapisi gerçekleştirilmektedir. Yatarak tedavi gören hastaların bu terapiyi tamamlayarak taburcu olması istenmektedir. Terapi programı içerisinde madde bağımlılığının nasıl bir hastalık olduğu, istek ile baş etme yöntemleri, kendisi ve çevresi ile yaşadığı iletişim sorunları ile baş etme becerileri gibi konular takip edilmektedir. Ayrıca haftanın bir günü hasta yakınlarının katılabildiği ücretsiz aile eğitimleri de gerçekleştirilmekte, bu eğitimlerde hastalığın özellikleri, hasta ile iletişim kurarken nelere dikkat edilmesi gerektiği gibi bilgiler paylaşılmaktadır.

Ankara'nın sanayi bölgesi olarak nitelendirilen fakat gün geçtikçe yerleşim alanlarının arttığı bir bölge olan Ostim'de bulunan AMATEM binası, dışarıdan bakıldığında iki katlı bir ek hizmet binası olarak görülmektedir. Bahçesi teller ile çevrili bir alan içinde yer alan binanın girişine ek bir atölye binası inşa edilmiş ve hastaların boş vakitlerini bu alanda geçirmeleri düşünülmüştür. Atölyede drama, ahşap boyama, dokuma gibi beceri geliştirici faaliyetleri yaptıkları bir oda bulunmaktadır. Toplu taşıma ile ulaşım dolmuşlar aracılığı ile sağlanmakta ve ana caddeye gelip yaklaşık 500 metre yürümek gerekmektedir. Ana cadde üzerinde bulunan bir tabela yönlendirme için yardımcı olmaktadır. Araştırmacı olarak kuruma kendi aracım ile ilk ulaşma çabamda tabelaya ulaşmadan önce bir büfeye yolu danıştığım, büfedeki kişinin yüz

⁵ Bu program ilk olarak 1998 yılında geliştirilen ve etkinliği gösterilen Alkol Madde Tedavi Programı ile Denetimli Serbestlik Bağımlılık Programı temel alınarak hazırlanmıştır. SAMBA programı temel olarak Bilişsel Davranışçı teoriye dayanmaktadır. Bazı oturumlarda Farkındalık ve Kabullenme Terapisinden (Mindfulness and Acceptance) yararlanılmıştır. Ayrıca bazı oturumlarda ise Diyalektik Davranışçı Terapi temelli Emosyon Regülasyonu uygulamalarına yer verilmiştir. SAMBA; 7 modülden ve 13 oturumdan oluşmaktadır. SAMBA modülleri şöyledir: madde ve etkileri, motivasyon kazandırma, farkındalık, öfke ve stresle başa çıkma, kaymayı önleme, iletişim becerileri, düşünce hataları. <http://www.samba.info.tr/>. Erişim tarihi:24.01.2019

ifadesindeki değişim, kendimi tedirgin ve sorgulanıyormuş gibi hissetmeme neden olmuştur. Ayrıca bina önünde bulunan hasta ve hasta yakınlarının da kuruma gelen kişilere sorgulayıcı bir bakışla yaklaştıkları gözlemlenmiştir. Bina girişindeki orta alanda bir bekleme salonu ve duvar kenarlarında yer alan poliklinik odaları bulunmaktadır. Danışma masası olarak kullanılan masada ve poliklinik odalarının önünde muayenesi yapılacak hastaları çağırarak ve yönlendirmek için özel güvenlik görevlileri görev yapmaktadır. Özel güvenlik görevlilerini hasta danışmanlığı ve sekreterlik hizmetlerini ve güvenlik hizmetlerini sunuyor olması diğer sağlık hizmeti sunulan diğer kurumlardan farklı bir özelliktir. Özel güvenliğin kurumun ve kuruma gelen kişilerin güvenliğini sağlama amacının dışında hasta ve hasta yakınları ile ilgili güvenliği tehdit edeceği düşünülen muhtemel olaylara karşı da koruyucu olma gibi bir görevi yerine getirmektedir. Kurum binasının içine girildiğinde ise bekleme salonunun salonun ve giriş kapısının tam karşısında büyük harflerle “polis” yazan tabela dikkati çekmektedir. Bu tabela kurum içinde hizmet veren polis kuvvetlerinin çalışma alanını belirtmek için asılmıştır. Bu kısımda polisler denetimli serbestlik kapsamında gelen hastaların yasal süreçlerini takip etmektedir. Bu alanın varlığı ise binaya girer girmez kendini göstermekte ve bu sağlık kurumunun farklı özelliklere sahip olduğunu hatırlatmaktadır. Binanın üst katında doktor odaları ve detoksifikasyon⁶ odaları bulunmaktadır. Bu odalarda yeni gelen hastaların detoks yani yabancı maddeden vücudu arındırma tedavisi uygulanmakta ve belirli bir süre sonra hasta üst katta bulunan diğer hasta odalarına alınmaktadır. Bu katta ayrıca yatan hastaların boş vakitlerini değerlendirebilmeleri için masa tenisi masası ve kondisyon bisikleti bulunmaktadır.

⁶ Detoksifikasyon: Vücudun, bağımlılık yapan maddeden arındırılması ve tedavi sırasında vücudun bu maddelere olan ihtiyacı sonucunda ortaya çıkan yoksunluk belirtilerinin giderilmesi için uygulanan müdahale ve tedavi usullerini ifade etmektedir. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=156:madde-bamlili-tedavimerkezleryetmel&catid=2:yemelik&Itemid=33, Erişim Tarihi: 02.01.2019

Hastane personeli ve hastalar zaman zaman masa tenisi turnuvası düzenlenmektedir. Hastaların hastaneye yatışları yapılırken bazı özel kurallara uymaları beklenmektedir. Örneğin cep telefonları ve sim kartları hastane yönetimi tarafından alınmakta ve tedavi bitiş ve taburculuk işlemleri gerçekleşene kadar kendilerine verilmemektedir. Yatan hastalar iletişim ihtiyaçlarını belirli saatlerde bina içerisinde bulunan ankesörlü telefon ile karşılanmaktadır. Bu uygulamanın sebebi olarak madde bağımlılığı tedavisi gören kişinin tedavisi süresince tekrar madde temin etmesini veya tedaviden önceki hayatındaki risk oluşturacak kişi ve ortamlardan uzak kalmasını sağlamak olduğu aktarılmıştır.

Araştırma kapsamına alınmaya karar verilen yatarak tedavi gören hastaların görüşmelere başlanmadan önce günlük rutinleri gözlemlenmiştir. Yatarak tedavi gören hastalar her sabah düzenli olarak gerçekleştirilen doktor ziyaretlerinin ardından grup terapilerine katılmaktadırlar. Bu terapilerde SAMBA programı izlenmektedir. Program kapsamında madde bağımlılığı hastalığı, belirtileri, başa çıkma yöntemleri ve iletişim becerileri konuları grup ile paylaşılmakta, ortak aktiviteler ile katılımları sağlanmaktadır. Grup terapisinin yapıldığı mekânda bir doktor masası ve duvar diplerine sıralanmış kolçaklı sandalyeler bulunmaktadır. Samba eğitim materyallerinin gösterilmesi için kullanılan bir bilgisayar ve projeksiyon aleti bulunmaktadır. Bu odanın duvarlarında ise madde isteği geldiğinde kişilerin istekle başa çıkmalarına yardımcı olacak sözlerin ve yöntemlerin yazılı olduğu kâğıtlar bulunmaktadır. Bu sınıf düzenine benzeyen ortamda hastaların çoğunluğunun gerçekten bir sınıfta ders görüyor gibi davrandıkları görülmüştür. Bu durumu destekleyecek şekilde tüm doktor ve psikologlara hastalar “hocam” diye hitap etmektedirler. Araştırmacı olarak bulunduğum ve gözlem yapmak için katıldığım ortamlarda, aynı hitap şekli kullanılmıştır. Bu sebeple özellikle AMATEM’den olan katılımcıları ile araştırmacı olarak aramızdaki doktor-

hasta, hoca-öğrenci benzeri bir hiyerarşik farklılık araştırmanın kısıtları içinde değerlendirilmektedir. Kendi aralarında konuşma, şakalaşma vb. düzeni bozacak veya psikoloğun dikkatini dağıtacak konuşmalarda bazı terapiler esnasında gözlemlenmiştir. Odaya geç gelindiğinde veya o günkü seansa gelmediğinde hastaların ilk yatışlarında kendilerine verilen 100 puan üzerinden çeşitli oranlarda puan düşürülmektedir. Bu puan düşüşü arttıkça kişinin tedavisi bitmeden mevcut kurallara uymaması sebebiyle erken taburcu edilmesi söz konusu olmaktadır. Seanslarda özellikle madde bağımlılığının “bir beyin hastalığı” olduğu vurgulanmakta ve onların da kendilerini böyle değerlendirmeleri istenmektedir. Genelde hastalar bağımlılığın “irade” ve “istek” ile ilgili olduğunu ifade etmişlerdir fakat psikologlar ve psikiyatristler bunun fizyolojik ve psikolojik değişikliklere yol açan bir beyin hastalığı olduğunu ve bu kavamlarla bir ilişkisinin olmadığını vurgulamışlardır. Seansların başlangıcında zaman zaman hastalarla “farkındalık egzersizi” yapılmıştır. Bu egzersizlerde hastaların rahatlatıcı bir müzik eşliğinde bazı telkin cümleleri aracılığı ile iki dakika boyunca gözlerini kapatıp nefeslerine odaklanmaları istenmektedir.

Gözlem yapılan seanslar sırasında bazı metaforlardan yararlanılarak madde isteği ve başa çıkma yolları anlatıldığı görülmüştür. Genellikle “*mücadele ettiğimiz şey bir hastalık*” ifadesini psikologlar oldukça sık kullanılmaktadır. Metaforlara katılımcılar da benzetmeler ile karşılık vermiştir. Örneğin, madde isteğinin gelmesi “*kırmızı ışık*” olarak anlatıldığında bir hasta “*hayat bize hiç yeşil ışık yakmadı ama*” gibi bir ifade kullanılmış ve bu durum grupta gülüşmelere sebep olmuştur. Bağımlılığın bir beyin hastalığı olduğu düşüncesi karşısında “*uyuşturucu beynimden çıkmayacak, kaç senede çıkacak?*” gibi sorularla net cevaplar almaya çalışmışlardır. Grup terapisi esnasında bir hasta “*Beynimizin tuzaklarına düşebiliriz*” ifadesine karşılık olarak “*o zaman beynimiz bize hükmediyor*” diyerek bir çaresizlik hissettiğini aktarmıştır.

Alkol ve uyuşturucu madde özellikle eroin kullanıcılarının olduğu grup terapilerinde kendi aralarındaki konuşmalar ve davranışlardan bağımlı oldukları maddeye göre birbirlerini değerlendirdiklerini görülmüştür. Alkol bağımlıları “*o kadar da değil yani*” gibi ifadelerle alkolün verdiği zararın uyuşturucuya kıyasla az olduğunu ve bu yüzden kendilerini daha iyi konumda değerlendirmişlerdir. Uyuşturucu maddelerin temini ve etkisi altında suç işleme potansiyelinin fazla görünmesi alkol bağımlılarının uyuşturucu madde kullananları ve kendilerini farklı değerlendirdiklerine işaret etmektedir. Diğer taraftan uyuşturucu bağımlıları da alkol bağımlılarını sürekli içmeleri ve sarhoşluk halleri sebebiyle kendilerinden ayrı konumlandırmaktadır. Alkol bağımlısı birinin hayatından bir kesitin canlandığı örnek olayların üzerine yapılan tartışmaların birinde bir hastanın “*alkol delikanlıyı susturur, pısrığı konuşturur*” ifadesini kullanması, alkol bağımlılarının karakterleri üzerinden bir etiketleme göstergesi olarak değerlendirilmektedir. “*Kimler bağımlı olur?*” sorusuna “*içemeyen herkes adaydır*” şeklinde bir yanıt verilmiştir. Bağımlılığın bir hastalık olduğu düşüncesine karşılık ise “*başta inanmıyordum ama her şeyi feda ettiğini görünce hastalıktır dedim*” gibi ifadeler kullanılmıştır. Grup terapisi sırasında en çok kullanılan benzetmelerden biri madde bağımlılığının tıpkı “şeker” veya “tansiyon” hastalığı gibi bir hastalık olduğudur. Çalışmanın bulguları aktarılırken vurgulanacağı gibi yapılan görüşmelerde de bu benzetmenin hastalar tarafından benimsendiği görülmüştür.

Grup terapilerinde arkadaşlık ilişkileri ile ilgili olarak hastaların madde kullanırken sahip oldukları arkadaş çevresinin tehlikeli olduğu söylenmekte ve tedavileri bitip oradan ayrıldıktan sonra hiçbiri ile görüşmemeleri telkin edilmektedir. Bunun üzerine hastalar ise çocukluktan beri arkadaş olduklarını, görüşmezlerse farklı anlaşılacaklarını ve yeni arkadaş edinmenin zor olduğunu söylemişlerdir. Özellikle AMATEM’de kaldıkları süre boyunca birbirleriyle yakın ilişkiler geliştirmelerinin de

onlar için bir tehdit olduğu vurgulanmaktadır. Eski arkadaşların ve buradaki arkadaşlıkların madde ile ilgili çağrışım yapacağı ve madde istediğinin uyanmasına sebep olacağı için yapmakta zorlanmalarının doğal olduğu vurgulanmaktadır. Hastalardan bazıları arkadaşları tarafından dışlanmaktan çekindiklerini düşündüren ifadeler kullanmışlardır. Örneğin bir hasta “... ya şimdi gidince ben onlarla otururum onlar içerse içer ben içmem. Ama konuşmazsam kendini bir şey sandı derler, laf ederler.” gibi cümleler kurmuştur. Tüm görüşmelerde en çok tereddüt yaşanan kısım arkadaşlık ilişkileri olduğu gözlemlenmiştir. Yeni bir çevre oluşturmak, yeni insanlar tanımak ve toplumla tekrar kaynaşmak onlara neredeyse imkânsız gibi görünmektedir.

AMATEM’de haftanın bir günü hasta yakınlarının katıldığı aile terapisi gerçekleştirilmektedir. Bu terapiler ayaktan ve yatarak tedavi gören hasta yakınlarına açık şekilde yapılmaktadır. Birinci dereceden yakınların ve aynı evde yaşayanların terapiye katılımı daha çok olduğu gözlemlenmiştir. İki hafta süren bu eğitimler toplamda 6 saatlik bir program dâhilinde sürdürülmektedir. Hastalara verilen eğitimde olduğu gibi bağımlılığın ne olduğundan başlanıp, onları nasıl daha iyi anlayacakları, günlük konuşma ve isteklerine nasıl tepki verebilecekleri konusunda bilgiler verilmektedir. Zaman zaman hastaların kendi aralarında kullanılan maddeleri ayırdığı gibi hasta yakınları da madde türüne göre kendi yakınlarının durumunu diğeri ile karşılaştıran bir yaklaşım sergiledikleri gözlemlenmiştir.

Aile terapilerinin birinde terapiyi yöneten psikoloğun şu sözleri aslında ailenin tedavinin ne kadar önemli bir yerinde olduğunu ve toplumsal damgalamayı önlemedeki kilit rolünü anlatmaktadır:

“[...] biz istiyoruz ki bağımlılık da tansiyon hastalığı gibi bir hastalıktır düşüncesini tüm toplum öğrensini... Siz utanırsanız çevreniz de bunun

utlanacak bir Őey olduĐunu dűŐunűr. Siz dik durmazsanız çevreniz sizi eleŐtirmeye baŐlar, buna izin vermeyin.”

AraŐtırma kapsamında baĐımlı bireylere ulaŐılması için aracılık edeceĐi dűŐunűlen ikinci ortam Adsız Alkolikler⁷ kendine yardım grupları olmuŐtur. Adsız Alkolikler Sıhhiye Grubu haftanın iki gűnű tűm bireylerin katılıma açık toplantılar gerçekleŐtirmektedir. arŐamba 18.00 ve Cumartesi 15.00’de yapılan bu toplantılarda dıŐ katılıma açık olduĐu için toplantılarda konuŐulmak űzere seçilen baŐlıklar daha genel bilgilerin e deneyimlerin paylaŐılabileceĐi Őekilde seçilmektedir. İlerinde 24 saatten 25 yıla kadar deĐiŐen sűrelerde alkol kullanmayanlar kiŐiler bulunmaktadır.

Eski bir Ankara evi olarak dűŐunűlebilecek Sıhhiye’de kiralanan bir apartman dairesinde toplantılar gerçekleŐtirilmektedir. Dairenin dıŐ kapısının űzerinde AA’nın uluslararası amblemi bulunmaktadır. Dairenin salonu olan kısım toplantı salonu olarak tasarlanmış ve plastik sandalyeler duvar kenarları boyunca yan yana sıralanmıŐtır. Salonun duvarlarında çerçevelenmiŐ bűyűk boy dua metni ve hatırlatıcı nitelikte sűzler bulunmaktadır. Ufak bir yazı tahtasına o haftanın űnemli olaylarını ve yapılacak toplantıların içeriğine, konuŐulacak konu baŐlıklarına ait kısa bilgiler yazılmaktadır. Toplantı salonunda eski bir kitaplıkta AA’ya ait dosya ve kitaplar bulunmaktadır.

Çalışmaya kendine yardım gruplarının dâhil edilmesine karar verildikten sonra Adsız Narkotikler⁸ (NA) gurpları da çalışmaya dahil edilmek istenmiştir. Ankara’da

⁷ “Adsız Alkolikler, alkol baĐımlılıĐı konusunda ortak sorunlarını ozebilmek ve diĐer alkoliklere yardımcı olabilmek için deneyimlerini, gűlerini ve umutlarını paylaŐan kiŐilerin bir araya geldikleri kardeŐlik birliĐidir. Bunun sonucunda ulaŐılan ruhsal bir uyanıŐla, bu mesajı diĐer alkoliklere taŐıma hedefi olan bir kuruluŐtur. Adsız Alkolikler gűnűllűlűk esasına dayalı, hayatın her kesiminden kadın ve erkeĐin bir araya gelerek ayıklıĐa ulaŐıp, ayıklıĐı sűrdűrdűkleri dűnya çapında bir kardeŐlik kuruluŐudur. AA, 1935 yılında ilk defa uzun zamandır ayık kalmayı baŐarabilmiŐ New York’lu bir iŐadaminin Akron’da baŐka bir alkoliĐi aramasıyla baŐlamıŐtır. İŐadamı ayık olduĐu sűre içinde diĐer alkoliklere yardım etmenin kendi içme isteĐini azalttıĐını gűrműŐtűr. Akron’da içki sorunu olan bir doktorla birlikte ayık kalabilmenin bűyűk ۆlűde diĐer alkoliklere yaptıkları yardım ve cesarete baĐlı olduĐunu gűrdűler. Bu yeni adsız ve organizasyonsuz hareket dűrt yıl boyunca yavaŐ yavaŐ bűyűdű. Akron, Cleveland ve diĐer merkezlerde gruplar kuruldu. 1939 yılında “Adsız Alkolikler” kitabı basıldı. Bűylelikle 100 kadar alkolik, bir birlik çatısı altında toplanmıŐ oldu. Adsız Alkolikler adını bu kitaptan aldı. “Adsız Alkolikler” kitabının 2000’li yıllarda 29 dilde çevirisi bulunmaktadır.” <http://www.adsizalkolikler.com/Tanitim.asp> EriŐim Tarihi: 04.02.2017

⁸ Adsız Narkotik iyileŐmekte olan baĐımlılar için toplum tabanlı, kar amacı gűtmeyen, uluslararası bir organizasyondur ve 116’nın űzerinde ۆlkede çalıŐmaktadır. Adsız Narkotik (NA) űyeleri

daha önce faaliyetleri sürdüren fakat araştırma esnasında varlığını sürecek üyeye sahip olmadığı için dağılan bir grup olması nedeniyle İzmir Adsız Narkotikler grubunun 08.02.2017 tarihindeki açık toplantısına katılım sağlanmıştır. Toplantı sonrasında yapılan bireysel görüşmelerle çalışmanın amacı aktarılmış ve gönüllülük esasına dayalı olarak çalışmaya katılabilecekleri aktarılmıştır. Fakat bu kadar kısa ve kısıtlı bir zamanda araştırmacı gruba dışarıdan dahil olan ve henüz güven ilişkisi kuracak kadar tanımayan bir kişi olarak konumlandığından çalışmaya katılmaya gönüllü olan bulunamamıştır. Ardından 20-22 Ekim 2017 tarihlerinde Fethiye’de gerçekleştirilen NATAK (NA Türkiye Alan Konvansiyonu) adı verilen Adsız Narkotiklerin yılda bir kez gerçekleştirdikleri uluslararası katılımlı toplantılarına katılım sağlanmıştır. İzmir toplantısında tanışılan kişilerle Fethiye’de de görülmüş fakat yine tekrar görüşme ihtimalin düşük olması, kendilerini hiç tanımadıkları birine açmanın onlar için tehlikeli olduğunu ifade etmeleri sebebiyle çalışmaya dahil olamayacaklarını iletmişlerdir. Ardından 10.02.2018 tarihinde İstanbul NA Beyoğlu grubunun açık toplantısına katılım sağlanmış fakat yine benzer gerekçelerle çalışmaya katkı sayılamayacaklarını bildirmişlerdir. Bu üç ziyarette de güven ilişkisini kurmanın ne kadar önemli olduğu görülmüştür. Toplumsal alanda damgalanma ve etiketlenmeden kaçınmak için olabildiğince grup dışından gördükleri kişilere karşı güvensizlik duydukları ve kendilerini korumak için iletişimden kaçındıkları ilk olarak bu ziyaretler sırasında deneyimlenmiştir.

Çalışma madde bağımlılarının kişilerarası iletişim süreçlerindeki damgalanma deneyimlerine odaklanırken aynı zamanda damgalanmanın tüm iletişim süreçlerindeki yapısını anlayabilmek için kişilerin öyküleri ile bütünlüklü bir yapı içerisinde sunulmuştur. Madde bağımlıların iletişimsel süreçleri kendilerinin madde ile olan ilişkilerinin başladığı zamandan itibaren izlenmiştir. Bu nedenle çoğunlukla çocukluk ve ergenlik dönemlerinde başlayan yaşam öyküleri analiz sürecinde incelenmiştir.

Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcıların tanıtıcı bilgilerine görüşme öncesi gerekli onam ve bilgilerin verildiği kısa bilgilendirme görüşmesinin ardından yönlendirilen demografik soru formu ile temin edilmiştir. Ardından katılımcılarının kısa hayat öyküleri, maddeye başlama hikâyeleri, tedavi ve destek öyküleri yaşam öyküleri

içerisinde yer almıştır. Çalışmaya katılan kişilerin demografik bilgileri isimleri değiştirilerek EK-1’de gösterilmiştir. Katılımcıların yaşları 19 ile 75 yaş aralığında değişmektedir. Katılımcıların 6’sı kadın, 9’u erkektir. Sosyoekonomik düzeyleri aracısından katılımcılar arasında belirgin farklar bulunmamakla birlikte gelir seviyesini diğer katılımcılara göre yüksek olan 3 katılımcı bulunmaktadır. Algılanan gelir düzeyi çoğunlukla orta düzeyde, ardından iyi düzeyde olarak ifade edilmiştir. Yaşanılan yer açısından değerlendirildiğinde katılımcıların 3’ü dışında kalanların Ankara’nın alt ve orta düzey sosyoekonomik düzeye sahip bölgelerinde yaşadıkları görülmüştür. Şehir dışında ikamet eden katılımcılar Konya, Kırşehir ve İstanbul’da yaşadıklarını belirtmiştir. Katılımcıların dördüne AA’dan, birine NA’dan ve onuna ise Ankara Numune Hastanesi AMATEM’den ulaşılmıştır.

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmaya katılmayı kabul eden 15 madde bağımlısı bireyin araştırma soruları kapsamında sorulan sorulara verdikleri yanıt ışığında iletişimsel süreçlerdeki damgalanma deneyimleri incelenmiştir. Bu inceleme yapılırken nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yaklaşım benimsenmiştir. Böylece, katılımcı ifadelerinde bir neden sonuç ilişkisi aramak yerine, ifadelerin altında yatan anlamları keşfetmeye odaklanılmıştır. Bunu gerçekleştirebilmek için bazı ana ve alt temalar oluşturulmuş ve bu temalar bölümün alt başlıkları altında aktarılmıştır. Öncelikle madde bağımlılığını deneyimleyen bireyin kendi deneyimlerine odaklanılmış, kendi yaşam öyküsü içerisinde bu durumu nasıl konumlandığına dair ifadelerine yer verilmiştir. Madde ile ilk temasları, bağımlılığın bir hastalık olarak görülmesi ve başlama öyküleri bu ana tema altında aktarılmıştır. Ardından tedavi ve destek süreçlerinde madde bağımlıların deneyimlerine yer verilmiştir. Tedavi ve desteğe ulaşma, ulaştıktan sonra yaşanan deneyimler iletişimsel açıdan incelenmiştir. Son olarak toplumsal iletişim halkalarında damgalanma deneyiminin nasıl gerçekleştiği aktarılmıştır. Kamusal alanda veya medyada damgalanmanın izleri bu tema içerisinde incelenmiştir.

3.1. Bağımlılıkla Yüzleşme

Bu bölümde katılımcılar ile yapılan görüşmelerin genellikle başlangıcında görüşülen madde ile ilgili ilk deneyimleri incelenmiştir. Madde bağımlısı olmak, maddeye başlama deneyimleri, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı olma ve bir

hastalık olarak bağımlılık kavramına atfedilen anlamlar incelemeye konu edilmiştir. Bu unsurlar temalara ayrılarak analiz edilmeye çalışılmış fakat bazı katılımcılar uzak geçmişlerine dönük deneyimlerinde birbirine bağlı birden çok etkeni bir arada aktarmıştır.

Görüşmelere öncelikle bilgilendirmeler ile başlanmış ve uygun görüşme şartları sağlandıktan sonra ses kayıt cihazı aracılığı ile tüm görüşme kayıt altına alınmıştır. Görüşmelere genellikle madde ile tanışma hikâyelerini öğrenmek üzere hazırlanan sorular ile başlanmıştır. Görüşmecilerin neredeyse tamamı çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yaşadıkları madde ile tanışma hikâyelerini aktarmıştır.

3.1.1. Arkadaşlık ve Merak: “hayırlı olsun, aramıza hoşgeldin”

Arkadaşlık ilişkileri ve madde kullanımına başlama ile ilgili yakın ilişki olduğu bu alandaki araştırmalarda sıklıkla vurgulanmaktadır. Bu bilgilere paralel olarak katılımcılar arkadaşları vesilesiyle veya girdikleri yeni arkadaş ortamında madde ile tanıştıklarını ifade etmiştir:

“[...]18 yaşında bırakmayı çok istedim. O zaman da çok kötü durumlara düşmüştüm çünkü hani kilo kaybediyordum, eskisi gibi değildim yani. Hani bırakmak istedim, çaba gösterdim çok ama olmadı yani diyorum hep arkadaş ortamı [...] Yanii böyle (iç çekerek) arkadaş ortamı, okulda yoktu, mahallede zaten kullananlar öyle çoktu satan insanlarla çoktu biliyordum yani [...] En fazla bir buçuk ay bırakabiliyordum, onda da Ankara dışına gidiyordum, anca öyle oluyordu. Bulamayacağımı biliyordum hani gittiğim yerde bulamayacağımı biliyordum ama Ankara'ya geldiğimde adımımı attığım an direk gidiyordum buluyordum yani, ya da arıyorlardı hani gel konuşalım oturalım dedikleri zaman mutlaka İş hani uyuşturucuya geliyordu yani. Hep arkadaş ortamından kaybettim.” (Nergis, 22)

Çevrede kullanan kişilerin olması ve bu kişilerin arkadaşlardan oluşması kullanıma son vermek için bulunan ortamı veya şehri terketme ile aşılabilecek bir

durum haline gelmiştir. Kişi geri döndüğünde ise yine aynı sosyal çevrenin içine döndüğünden tekrar kullanma davranışı kaçınılmaz bir duruma dönüşmektedir. Ayrıca yakın arkadaşlara olan güven ve ortak paylaşımlarda bulunma isteğinin de kullanımı desteklediği düşünülmektedir.

Madde kullanma ile ilgili ilk deneyimlerin içerisinde katılımcıların öykülerinde ortak olan noktalardan ilki “merak” olgusudur. Merak etme, özellikle küçük yaşlarda arkadaşlar ile birlikte deneyimlenmektedir. Arkadaşlarla olan ilişki madde üzerinden kurulduğu gibi merak duygusunu destekleyen bir ortamda sağlamaktadır:

“13-14 yaşlarında madde ile tanıştım. İlk olarak esrar içtim arada bir uçucu madde kullandık. Merak ettik mahallede birkaç arkadaş içiyordu. Ondan sonra uzun yıllar esrar kullandım. Sonra işe kokainle tanıştık. Kokainden sonra şeker içtik yani extasy... Daha sonra da işte eroinle tanıştım.” (Mete, 26)

Madde kullanımı bazen de bir arkadaş tarafından tavsiye edilen bir ilaç gibi gösterilerek arkadaşlar tarafından faydalı olacağı öne sürülerek başlamıştır. Şenay (20), kendi arkadaşının hastalığı esnasındaki benzer tutumunu şu sözlerle ifade etmiştir:

“Ben bir gün hasta oldum işte iç dedi yanımda geçer dedi yanımda içiyordu zaten. Bende içtim bir baktım geçiyor. Ondan sonra griptim ben de içmeye devam ettim, sürdürünce kötü işte...” (Şenay, 20)

Madde kullanımı özellikle eroin gibi hasar gücü yüksek maddelerin kullanımı sonrasında vücuttaki ağır yıkım ve maddeye duyulan yoksunluk kişide hastalık, ağrı gibi semptomlara yol açtığından bir sonraki madde kullanımı bu yoksunluk belirtilerini geçirmek niyetiyle yapıldığı ifade edilmiştir. Madde kullanımı artık merak veya haz almaktan öteye geçip, vücuttaki ağrı ve sızıyı dindirmek amacıyla gerçekleşmektedir:

“[...] Mahalleye döndüm, satan arkadaşımın yanına gittim tekrar eroin aldım. Eve geldim, ufacak kullandım belimin ağrısı tamamen geçti. Kendime geldim, sonra arkadaşıma anlattım böyle böyle kriz dediğiniz bu mu? Dedim, belimde

bir ağrı var falan. İşte “Hayırlı olsun aramıza hoş geldin” dedi. Ondan sonra hiç bırakmadım zaten. Çünkü sürekli eklemlerimde, kemiklerimde bir ağrı, işi bırakmak zorunda kaldım.” (Mete, 26)

Mete (26)’nin ifadelerinde yer alan arkadaşının artık onlardan biri olduğunu kanıtlayan bir durum olarak yaşadığı yoksunluk hali grup içinde ortak paylaşılan deneyimin bir grubun üyesi olmanın göstergesi olduğuna işaret etmektedir.

Madde kullanımı bazen sadece doğrudan maddenin etkilerini görmek niyetiyle olmadığı da görülmüştür. Örneğin Metin (35), gençlik yıllarında ağızdan alev çıkarmak ve bu eylemi gerçekleştirebilmenin hazzını yaşamak isterken yuttuğu gaz sebebiyle maddenin etkilerine maruz kalmış, daha önce deneyimlemediği bu etkiler ve maddenin fizyolojik olarak yaptığı değişimler sebebiyle maddeyi bu şekilde kullanmaya başlamıştır.

“Şimdi ben madde kullanmaya 17 yaşında merak amaçlı tüp gaz yani içerek başladım. Normalde hani tüp gazın bir bağımlısı olacağımı bilmeyerek, ağızdan ateş çıkararak başladım. Bir gün o tüp gazı yuttum, halüsinasyonlar ve değişik şeyler görmeye başladım bu hoşuma gitmeye başladı. Ve bu böyle devam etti belli bir süre. 3 yıl askere gidene kadar madde işte tüp gaz kullandım işte. Yani tüp gaza devam ettim, sürekli AMATEM’lerde yattım.” (Metin, 35)

Madde kullanımı ve satışı yasadışı yollarla yapılan ve kanunen suç olarak görülen bir durum olması sebebiyle madde kullanıcıları bu davranışı olabildiğince gizli gerçekleştirme eğiliminde olmaktadır. Özellikle genç yaşlarda kullanımı aile üyelerinden saklama eğilimi neredeyse tüm görüşmecilerde ortak noktadır.

“İlk...madde ile tanıştığım...14 yaşındaydım. Yavaş yavaş okulu asmaya başlıyordum, okula gitmemeye... Anneme yalan söylemeye. Ve bu yaptığım yanlışlar sonucunda karşıma yanlış şeyler çıktı çünkü yanlış yolda olduğum için.” (Andaç, 23)

Madde kullanmayı ve bunu saklamak için yalan söylemeyi “yanlış yol” olarak değerlendiren Andaç (23), madde kullanımının kendisinde ve aile ilişkilerinde değişiklikler yarattığını farkındadır. Gençlik yıllarında ikili ilişkilerin başlaması ve bu ilişkilere yüklenen anlamlar da madde kullanımına uygun ortamı oluşturabilmektedir. Nergis (22) daha önceden farklı maddeler denemiş ve daha farklı ve ağır sonuçları olan eroni erkek arkadaşı aracılığıyla denemiştir:

“Hani Keçiören'e geldiğimde ilk arkadaşlıklar ediyorduk hani ilkokuldur, ortaokuldur hani yine okulda böyle bir şey yoktu ama mahallede bir erkek arkadaşla tanıştım. O zamanlar zaten şeker, esrar içiyordum... Öyle söyleyeyim... İlk orada başladım, esrar ve şekerle başladım. Daha sonra işte o erkek arkadaşım eroin kullanıyordu ama ben eroinin bu kadar hani bağımlılık yaptığını bilmiyordum. Bir merakla içtim. 2 gün içtim, 3 gün içtim. Baktım ki her gün içiyorum bunu. Daha sonrasında krizlere girmeye başladım hani böyle bir şey olduğunu bana kimse söylemedi. Krizleri olduğunu yani bu kadar kötü bir şey olduğunu söyleselerdi belki de bulaşmazdım ya da kendimi durdururdum yani...” (Nergis, 22)

Çoğu katılımcının ifadelerinde yer alan “kriz” yaşama durumu, maddenin vücutta yarattığı yoksunluk belirtileridir. Bu belirtiler yaşandığında maddeye duydukları istek ve kullanım ardından belirtilerin azalması kişiler çoğunlukla bağımlı olduklarını düşünmelerine sebep olduğu görülmüştür. Katılımcıların başlama öykülerinde çocukluk veya ergenlik döneminin dışında kalan, duygusal ilişkilerinde yaşadıkları bazı durumlar sırasında veya sonrasında gelişen bir deneyimleme süreci görülmüştür:

“Uyuşturucuya kız yüzünden düştüm öyle bir dönem yaşadım. Umut verdiler, verdiler, verdiler sonra yarı yolda kaldım. Sonra yaşıma göre ağır bir travma geçirdim.” (Remzi, 21)

İlk kullanım öyküleri dinlenirken birçok katılımcı özellikle eroin gibi hasar verme kabiliyeti yüksek uyuşturucu maddeleri kullanırken maddenin ne olduğunu

bilmedikleri veya maddeyi sağlayan kişiler tarafından farklı bir şey olarak tanıtıldığına dair ifadelerle karşılaşılmıştır:

“Ben kullanana kadar eroinin e’sini bilmiyordum. Kullanmaya başladığımda da eroin diye başlamadım, tütü diye biliyordum. Bilmiyordum yani rengi nasıl olur, şekli nasıl olur, e’sini dahi bilmiyordum. Bilseydim başlamazdım yani sıkıntısının krizinin olduğunu. Adının eroin olduğunu bilseydim. Hiç duymadım o zamana kadar. Bildikten sonra ilgimi çekti.” (Mert, 28)

Hasar gücü yüksek olan eroini kullanmanın ve kullanılan sürenin bağımlılar arasında bir statü aracı olarak görüldüğünü ve bunun aslında işe yaramayan ve kişinin hayatına mal olan bir durum olduğunu Kaber (23) şu sözlerle dile getirmiştir:

“Her şeyin sebebi bu, uyuşturucu...zaten ben diyorum ya hocam bak bazı insanlar vardır gelirler, çocuğa “sen de mi eroinden kardeş?” diyorum evet diyor, “kaç yaşındasın”, “18 yaşındayım” diyor. Kaç senedir içiyon kardeş diyom, 9 senedir içiyom abi diyor şaşırıyom. Bunu yayan kendine bunu söyleyip özentili duyan insanlar da var yani. ben ama öyle değilim ben bunu ben de diyebilirim 10 senedir içiyom 12 senedir içiyom diye. Benim o kadar bi zamanım yok hocam yani.” (Kanber, 23)

Eroin gibi maddenin hasar gücü yükseldikçe yasadışı davranışlar yapmak, - örneğin temin edebilmek için para sağlamak amacıyla hırsızlık yapmak- kişinin tercihinde olmadan, zorunluluktan yaptığı bir davranış olarak görülmektedir. Hırsızlık gibi yasadışı davranışlar madde bağımlıları ile kolaylıkla ilişkilendirilip hem kendi aralarında hem de toplum tarafından birer damgaya dönüşmektedir.

“Diğerlerinde (diğer maddeler) eğlence amaçtı şey amaçtı, giderdim arkadaşıma buluşuruz dedim ki bugün param yok mu içmesem olur ama bu maddeyi (eroin) kesin içicem. Ya hırsızlık yapıcam, ya bir şey çalıcam bunu içicem. O konuma sokuyor insanı.” (Andaç, 23)

Erkek katılımcıların ifadelerinde askerlik olgusunun madde ile olan bağı oldukça belirgin şekilde görülmüştür. Askerlik sürecinde veya askerlikten sonra tüketimin

başlaması, artması veya tüketilen maddenin türünde değişiklikler göze çarpmaktadır. Erkeklerin hayatlarında yapılması gereken zorunlu bir görev olarak karşılaştıkları askerlik, bu kişilerin madde kullanım deneyimleri açısından da belirleyici olmuştur:

“Normal esrar içiyordum. Onun arkasından başka şeyler geldi. En sonda işte bunu içmesin diye beni evlendirdiler işte... Onun arkasından askere gittim... Geldim bu seferde bu puşt (eroïn) çıktı bunu askerden önce bilmiyordum... içiyorlardı bir kere içiyim dedim.” (Kanber, 23)

“Askerden geldiğim sıra başladım arkadaşım ile gördüm ilk eroinden. Esrar da yine arkadaş çevresi birkaç sefer işte fazla içmedim. Askere gitmeden önce işte 17 işte. Hem aynı yerde oturuyoruz hem de ilkokulu beraber okuduk. Ben yeni gelmişim işte... O başlamıştı buna, içiyordu yanımda kaç sefer ben içmedim işte ondan sonra 7-8 sene oldu içtiğim.” (Mert, 28)

Katılımcıların kullanım öykülerinde askerliğin bir “erkeklik” göstergesi olarak değerlendirildiği bir çevrede olabilecekleri ve madde kullanımının da cesaret isteyen, kişinin korkusuz olduğunu ispat ettiği bir davranış olarak görüldüğü düşünülmektedir.

3.1.2. Maddeye Erişim: “hemen kapının önünde”

Özellikle gençlik döneminde ilk madde kullanma deneyimlerini yaşayan katılımcıların aile ve sosyal çevre ile olan etkileşimleri dikkat çekmektedir. İçinde yaşanılan aile ve çevre, madde ile tanışmada kolaylaştırıcı bir unsur olarak görülmektedir:

“Nasıl başladı, nasıl başladı... Şimdi bizim çevremizde alkol alınan içilen bir şey yani ben çocukken 8 yaşına kadar köyde büyüdüm. Köy okulunda okudum ondan sonra köyde ben aleviyim. Bizim dedelerimiz vardı biliyor musunuz o kültürü, işte gelir kışın içki içer biri çok içerdi hatta çocukken ispirto içtiğini bile gördüm yani.” (Himmet, 55)

Fiziksel olarak katılımcıların yaşadıkları semtin, başlama ve temin etme öykülerinde oldukça etkili olduğu görülmüştür. Fiziksel olarak temin kolaylaştığında kullanma davranışı da kolaylaşmaktadır:

“Hemen ya hemen kapının önünde ya... Köyde yok köyde de var Aksaray’da da var. Hemen yani kapıdan çıksan karşına hemen çıkıyor. Bi de paran oldu mu alo diyince kapına geliyor arabayla...” (Durdane, 45)

Yaşanılan semt, mahalle veya bölge madde kullanımını ve teminini kolaylaştıran bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Kolay temin edilebilecek bir yerde yaşamak, madde kullanımını bırakmayı zorlaştırdığı düşüncesi, katılımcı ifadelerinde sıkça karşılık bulmaktadır:

“[...] benim tek şeyim, suçum orda oturmam oldu. Belki orda oturmasaydım gene içerdim belki o şanslar belki tanıdığımdan sonra bi daha düşünürdüm. Olmazdı yani ama orda oturdum diye oldu diye düşünüyorum. Çünkü çıkıyordum... Ben ordan çıkıyordum öbür tarafta eroin satılıyordu.” (Kanber, 23)

“Bıraktığınız zaman üstünüze geliyor hani mesela mahalle kapıya çıkıyorum, İsmail’i görüyorum. İsmail, torbacı... Ne yapıyorsun kardeşim falan... İyi mal var zehir gibi mal getirdim diyor, bitti... o sözü duyduğunuz an bitti, istediğiniz kadar bırakın, çip olsun, ne olursa olsun... E gidiyorsun, içiyorsun dün içtim diye bugün içiyorsun.” (Metem, 26)

Kanber’in (23) ifadelerinde görüldüğü gibi yaşanılan yer seçimi bile bağımlı kişinin kendini suçlaması için bir sebep oluşturabilmektedir. Gündelik yaşantının geçtiği mekânlar bağımlılığa uygun emin hazırlayabildiği gibi, bu durumdan koruyucu bir hale de gelebilmektedir. Sosyoekonomik durum ve bu durumun beraberinde getirdiği şartlar bağımlılık açısından bir değişime sebep olduğu görülmektedir. Nergis (22) daha önce yaşadığı Ankara’nın sosyoekonomik koşulları yüksek bir semti olan Oran’da otururken

madde ile tanışmadığını, daha düşük sosyoekonomik koşulların olduğu Keçiören'e taşındığında madde kullanıcıları ve madde ile temasının başladığını ifade etmiştir:

"[...] 14 yaşında Keçiören'e ilk taşınmıştık ondan önce Oran Sitesi'nde oturuyorduk orası çok iyiydi hani. Hiç böyle ortamlar böyle şeyleri hiç orada görmedim yani öyle söyleyeyim." (Nergis, 22)

Yaşanılan semtin sosyo-ekonomik yapısı ve kültürel bazı özellikler, alkol gibi sosyal olarak kabul edilebilirliği diğer maddelere göre daha yüksek olan madde kullanıcıları için, bağımlılığın başlangıcını tetikleyebilecek bir zemin hazırlayabilmektedir. Örneğin İnan (62), arkadaşlık ortamı, aile yapısı ve ailede alkole karşı olan tutumun, kendi bağımlılığına zemin hazırladığını düşünmektedir:

"İlk işte... Nasıl söyleyim şimdi üvey baba yanında yetişme... gençlik... Okulu bırakmak üvey baba yanında olunca...iki kardeş birden okumamız olmazdı, abim önümdeydi. Ben okulu bıraktım o devam etti okuluna çalışmaya başladım. Daha sonra tekrar gece ortaokulu çıktı ortaokul iki de terk ettim, Ortaokulu bitirdim. İşte bu zamanlardan başladım. Mahallede, çevremizde yetiştiğimiz gecekondu muhitiydi. Bir heves, bir gençlik çevrenin etkisiyle başlama fakat bu başlama ondan sonra herhâlde genetik de olduğu için hızlandı." (İnan, 62)

Katılımcıların bazıları ailelerinde veya yakın çevrelerinde madde kullanan kişilerin olduğunu aktarmıştır. İfadelerde bazı katılımcıların yakınlarının madde kullanımına başlamalarına aracılık ettiği ifade edilmiştir. Örneğin Zerrin (19), maddeyi ilk ablası ve onun eşi aracılığıyla öğrenmiş ve deneyimlemiştir. Yaşca büyük olan Himmet (55) ve Rüştü (75) ise çocuklarının madde kullanmaları ile ilgili şunları söylemiştir:

"Ablamın eşi bunu (eroin) kullanıyormuş, ablamı başlatmış. İşte onlar 6 sene filan evli kaldılar. Ona başlattı, sonra bir süreden sonra ablam bulamayınca edemeyince dışarıda çıkmıyordu öyle, arkadaşlarını toplamaya çalışmış artık,

eşinin arkadaşlarını. [...] Ondan sonra ben de bir süre onlara gitmeye başladım oraya takılmaya başladım. Hani ablamdı ne zarar gelirdi ki?” (Zerrin, 19)

Zerrin’in (19) başlama öyküsünde aile üyelerinin başlama aracılık ettiği görülürken, bazı katılımcıların aile üyelerinin benzer şekilde bağımlılıklarının olması, çözüm arayışlarında katılımcıların kendilerine yardım ettikten sonra yakınlarına da destek olmayı istedikleri ifadelerine yansımaktadır:

“Oğlunuzun var mı alkol kullanma ile ilgili problemi? Var var o da içiyor. O ağzını vurdu mu duramıyor aynı benim geçmiş dönemdeki durumlar. Ağzını vurdu mu duramama ondan sonra işte kendini kaybetme hatırlamama vs. gibi şeyler. Yani dedim oğlum görüyorsun beni vs. gibi onun için bu tedavini içinde onun falan böyle bi devreye bende giricem tedavi gördüğümü ben de anlaticam doktoruna gibi öyle bir onla şey yapıcam eşelicem mi derler.” (Himmet, 55)

“Tabii bu arada... Oğlum alkole başlamış. Benim hiçbir şeyden haberim yok. Hatta oğlum para bulamadığı için daha ucuz diye madde içmeye başlamış. Onu da mahallenin çocuklarıyla falan tanışmışlar öylece.” (Rüştü, 75)

Ailede madde kullanımının olması birçok katılımcının kendisi ve aile ilişkileri için bir endişe taşımasına neden olduğu düşünülmektedir. Ailenin bu değişken rolü, ilerleyen bölümlerde ayrıntılı olarak incelenmiştir.

3.1.3. Bağımlılık Halleri: “ben bir ba-ğım-lı-yım”

Bağımlı kimliğini kabul etmek bazı katılımcılar için geleceğe umutla bakabilmesi, doğru çözüm yollarını arayabilmesi için bir araç olurken, bazı katılımcılar için ise daha karamsar bir bakış açısı ile kendilerinden hiç ayrılmayacak bir damga olarak görülmektedir. Andaç (23) bağımlılığını kabullenmeyi bir pes etme gibi değerlendirerek, bu durumun devam etmesini istemediğini şu sözlerle aktarmıştır:

“Yok, bağımlıyım bunu biliyorum sonuna kadar. Ben bir ba-ğım-lı-yım. Bunu kabul ediyorum ama. İşte böyle olmak istemiyorum yani böyle şey yapmak istemiyorum. İsteyerek yaptığım bir şey değildi yani. Artık cahilliğim ve kapı kapıyı açtı, hep kötü arkadaşlar edinerek bu yola geldim. Bazen de kendime kızıyorum, niye böyle yaptın, güzel bir ailen var, güzel bir hayatım var... Herkes saygı duyuyor, herkes beni temiz görüyor, hoş görüyor, hiç bana yakıştırmıyor kimse, ailem, akrabalarım... [...] En ufak bir parada hemen gidip buna şey yapıyorum. Ya tamam beni ele geçirdi bu.” (Andaç, 23)

Bağımlı kimliğinin kabul etme konusunda birçok katılımcı madde bağımlısı olmayı veya alkolik olmayı ilk başlarda kabul etmediğini, kendine yakıştırmadığını ifade etmiştir. Toplumsal olarak kabul görmeyen, kötü gözle bakılan bir kişi olarak nitelendirilmekten, bağımlı olmayı reddederek uzaklaştıklarını düşünmektedirler.

“[...] Şunu nasıl söyleyeyim (üzülerek sesi kısılarak)... Düğünümde alkollüydüm. [...] Askerde de rahattım, albayıncından ben de içiyordum. Şimdi bunları itiraf etmekten kaçınmıyorum.” (İnan, 62)

“[...] Alkolik değilim diyordum... En çok sevdiğim şeyi elimden alacaklar, nasıl kabullenirim ben alkolikliği? [...] bu böyle 3-4 sene falan daha devam etti, hanım yine sordu bana eşim... Rüştü dedi “alkolik misin? değil misin? Dedi, alkoliğim hanım dedim... Ağlayarak cevap verdim ama artık hakikaten. Bir çıkmaz sokağa girdim, ne yapacağımı bilemiyorum, ne edeyeceğimi bilemiyorum...” (Rüştü, 75)

Madde bağımlısı olmanın ne demek olduğunu anlatmanın zorluğu görüşme yapılan kişilerin kelimelerini ifade edecek kelimeleri bulmakta zorlanmaları ile hissedilmiştir. Ayrıca bazı katılımcılar bu deneyimi yaşamadan madde bağımlılığın nasıl bir şey olduğunun bilinmesinin mümkün olmadığını ifade etmiştir.

“Ha bunu kimse anlayamaz ben veya arkadaşlarım anlar buradaki. Siz bir bağımlı olmadığınız için veya ailem bir bağımlı olmadığı için beni kesinlikle anlayamaz ve ben zevkine yapıyormuş gibi düşünüyorlar. Kendin istiyorsun kendin yapıyorsun bu görünüyordu aslında öyle bir şey yok. Bu bir hastalık, ben bir rahatsızım... Yani kendime hâkim olmam lazım, her şey ben de bittiği

için insanlar bir şeyleri basit görüyorlar, yaşamadıkları için, tatmadıkları için.”
(Andaç, 23)

Görüşme yapılan tüm katılımcılar, geçmişte madde kullandıkları ve bugüne kadar sergiledikleri davranışlar, aldıkları kararlar ile ilgili pişmanlıklarını dile getirmişlerdir. Kendilerine veya çevrelerine verdikleri zararları farklı şekillerde tüm görüşmeler boyunca ifade etmişlerdir. Duyulan pişmanlıklar bazen telafi edilemez hasarlar bıraktığı düşünülerek kişinin kendisini suçlamasına neden olduğu görülmüştür.

“[...] çok kiloluydum ben zayıflamaya başladım, iştaktan kesilmeye başladım, dişlerimi çok ağrımaya başladı, dökülmeye başladı artık. [...] kendim yaptım, kendim buldum. Şu anda pişman mıyım? Tabi pişmanım”. (Zerrin, 19)

Toplumsal damgalamanın ve etiketlerin etkisinin sınırlı olduğunu, esas olanın kişinin kendi ile iletişiminin nasıl olduğun dair vurguyu Andaç (23) şu sözlerle yapmaktadır:

“Kimseyle alakası yok, çevrem hiç önemli değil, çevrem bana... Ne davranırsa davransın. İnsan kendi düşünür, biri gelir küfreder, biri gelir oturur konuşur biri gelir ne bileyim beden dili konuşur. Birinin bir şey demesi çok önemli değil her şeyim benim kendimde bitiyor çünkü ben yaşıyorum, ben hissediyorum, ben çekiyorum acıyı da, üzüntüyü de veya diğer duyguları. Ve bana yaptıklarını görebiliyorum. Ben bir şeyi başarabilirim.” (Andaç, 23)

Madde kullanımının başkaları tarafından fark edilmesi endişesi katılımcıların pek çoğunda görülen bir durum olmuştur. Mete (26) bu fark edilme ve bu nedenle adli bir vaka yaşanması ile ilgili endişesini aktarırken yaşadığı duyguları yine damgalanmaya sıkça maruz kalan şizofreni hastalığına benzeterek yapmıştır:

“[...] diyorum “ayıktı beni”. Bir bakıyor, bir de uyuşturucu böyle insanları şizofren yapıyor, tribe giriyorsun “şu sivil polis olum bize bakıp duruyor bak bak” falan.[...] Mesela şu adam polis. Şu bize gelecek, bak bunlar geliyor

mesela on kişi geliyor, bizi dövmeğe geliyorlar bak bu kavga ettiğimiz bebeler. Full şizofreni. Öyle bir etkisi var (gülerek).” (Mete, 26)

Yapılan görüşmelerde katılımcıların maddeleri yoksunluk belirtileri açısından bir sınıflandırmaya ve ayrıma tabi tuttıkları görülmüştür. Bu maddeleri kullandıklarında kendilerini bağımlı olarak nitelendirdikleri görülmektedir. Eroin gibi yıkıcı etkisi yüksek olan ve yoksunluk belirtileri daha ağır olan maddeleri kullanmak ile bağımlı olmak çok daha rahat eşleştirilmektedir. Bunun sebebi olarak diğerk maddelerin eroin yanında daha kolay vazgeçilebilir olması veya daha az hasarı olması gösterilmektedir:

“Bağımlı olduğunuzu düşünüyor muydunuz? Evet düşünüyordum. Bu maddede (eroin) düşündüm, diğerklerinde düşünmedim. Çünkü diğerklerini içmesem de olurdu.” (Andaç, 23)

Madde kullanım şekli ve maddelerin türleri itibariyle farklı fizyolojik etkilere sahiptir. Fakat madde kullanıcı tarafından bu durum kendi kişilik özellikleri ile ilişkilendirilmektedir. Mete (26), seçtiği maddeler ve kullanma davranışının sıklığını kendi kişilik özelliği olduğunu düşündüğünü şu sözlerle aktarmıştır:

“Bonzai içtim 3 sene, ölümüne...yani bir de eroinle birlikte içtim. Çok tehlikeli yani intihar yani o ikisini birlikte içmek ve az içmek intihar. Benim dediğim gibi huyum.” (Mete, 26)

Mete (26), madde kullanım tarzını kendi kişilik özelliği olduğunu kendi “huyu” olarak ifade etmektedir. Katılımcıların çoğu, kullandıkları maddenin kendilerinde oluşturduğu fiziksel ve ruhsal değişimleri, birer kişilik özelliği gibi madde kullanma öykülerini anlatırken aktarmışlardır:

“[...] hep böyle bir kandırma sistemi var bağımlılarda. Kendini çok iyi kandırır başkasını da kandırır artık yetenekli oluyor bu konuda çünkü sürekli. Bir şeyler üretmekten, o şekilde.” (Mete, 26)

Bağımlılığın yıkıcı etkileri hem fiziksel hem ruhsal olarak katılımcı ifadelerinde sıklıkla karşılığını bulmaktadır. Bağımlılığın nasıl bir şey olduğunu tarif etmede sıklıkla böylesi fizyolojik ve psikolojik durumların tarifi yapılmıştır.

“Ben 15 dakikada yapacağım bir şeyi, sözünden dolayı yarım saat oldu. O ara içim acıdı... Bu vücuda verdiğin zarar yaptığın ihanet mi diyeyim. Öyle biri olmamalıydım. Çünkü bunun ezikliği geliyor. İşte düzgün kullanmadığımdan, düzgün yaşamadığımdan.” (İnan, 62)

Bağımlılığın fizyolojik etkileri sebebiyle madde kullanımının başlangıcındaki kullanım sebeplerinin farklılaştığı görülmektedir. Vücut gelen maddenin sebep olduğu tahribatı düzeltmek için yine maddeye ihtiyaç duymakta ve kişi de yaşadığı fiziksel ve psikolojik acıdan kurtulmak için madde kullanımını sürdürmektedir. Böylece normal olarak adlandırdıkları ağrı ve acı duymadan günlük aktivitelerini gerçekleştirebilme durumuna gelebilmektedir. Bu durum toplum tarafından bilmediğinde kullanımın devam etmesi zevk alma ihtiyacının tatmini gibi görülüp bir önyargılı davranışlara dönüşebilmektedir.

“[...] içmediğim zaman sinirleniyorum, çıldıriyorum duvarlara vuruyordum. Para bulamayınca evi yıkıyordum bir şeyler oluyordu duyduğum zaman rahatlıyordum. 1 tane yetmiyordu. 1 tane fazla geliyordu 1000 tane yetmiyordu (Remzi, 21)

“Yani nasıl... Mesela biz bu uyuşturucu kullanan insanlar hep şöyle söylüyo, biz kanser hastasıyız... Öyle diyorlar hani. Ya uyuşturucuyu ilk başta içiyoruz içiyoruz mesela ilk ilk içtiğimiz zamanda bu eroini kafamız oluyordu, kafası. Kafa yapıyordu ama ilerleyen zamanlarda artık o ağırları alsın diye sadece. Normal bir insan gibi olmak istiyorduk yani sırf o yüzden içiyordum artık. Yani kafamı güzel yapsın diye değil. Hani tamam yere geliyordu yapıyordu ama ıı en çok da hani o krizler çünkü çok ağır. Eklem ağrısı yapıyor, felaket ya. Sırf hani normal bir insan olabilmek için içiyoruz daha sonrasında artık yani öyle söyleyeyim.” (Nergis, 22)

Nergis (22) özellikle yaşadığı acılardan kurtulmak ve istemediği türdeki davranışları yapmamak yani “*normal bir insan olmak*” için madde kullanımını gerçekleştirdiğini ifade etmektedir. Madde kullanımını sırasındaki bir başka zorluk, sosyal ve bilişsel aktiviteleri yerine getirmemek ve hayatın akışı içindeki sorunlarla baş etmede zorluklar yaşamak olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum kişinin kendini “*normal*” olmayan biri gibi görmesine, genel guruplardan ayrı değerlendirmesine sebep olmaktadır.

“Ben aşağıda anlattım hocalarıma ben de normal insan olmak istiyorum hani. Normal bir kişi olarak insanlar sorunlarını, herkesin sorunları vardır, sizin de sorunlarınız vardır, herkesin sorunu vardır. Bunu ben de onlar gibi aşmak istiyorum diyorum tamam mı? Artık buraya (kafasını göstererek) yer etmiş, zamanla işte hani kullanmayınca, 3 sene kullanmazsın 5 sene kullanmazsın, bu şey küçülüyor.” (Metin, 35)

Andaç (23), özellikle sorunun kaynağı olarak normal insan olarak nitelendirilmesini sağlayacak özelliklere kavuşmasının bu sorunu çözeceğini düşünmekte, bu çok yönlü sorunun öncelikli çözümünün bireysel olarak değişiminde olduğunu ifade etmektedir:

“[...] Aslında sorun semtlerde de değil, sorun arkadaşlıklarda da değil. Sorun bende. Ben normal bir insan. Yani normal bir insan gibi düşünebilmek için vücudumun normal bir insan gibi olması için bundan uzak kalmam lazım. Bulduğum şehirde de olsa uzak kalmam lazım. Ne bilim başka şehirde de olsa uzak kalman lazım. Zaten bu sadece burada yok, bütün dünyada var bu bütün ülkelerde var. Bu olan bir şey yani. Ve ben İstanbul’a da gitsem, İzmir’e de gitsem, Van’a da gitsem, Bartın’a da gitsem ben böyle bir insan olduğum için böyle bir insanlarla karşılaşcam yüzde yüz.” (Andaç, 23)

Katılımcılar tarafından görüşmeler esnasında “*normal*” olmak ile birlikte sıkça kullanılan bir diğer ifade de “*temiz*” olmaktır. Katılımcılar, madde kullandıkları zaman

temiz olmadıklarını yani kirli, lekeli veya pis olduklarını düşünmektedirler. Madde kullanmayanları, madde kullanmama halini temiz olmak ile eşleştirmektedirler:

“[...] o kadar zaman temiz kalmışım, başarmışım bu kadar. Onlar hiç umurumda olmuyor. Direkt yöneliyorum.” (Andaç, 23)

“[...] temiz insanlar nasıl diyorum hani vakit geçiriyorlar? Nasıl hayatlarını sürdürebiliyorlar?” (Nergis, 22)

“Temiz adam gelmez bizim yanımıza.” (Mete, 26)

Mete'nin (26) “*temiz adam*” olarak nitelendirdiği insanların madde kullanımı sebebiyle “*kirli*” gördüğünü düşündüğü kendisine uzak kalacağını ifade etmesi, temiz-kirli ikililiğinin bir damgalama aracı olabileceğine işaret etmektedir. Temiz olmak veya temiz kalmak çabası tedaviye başvuruda da önemli bir unsur olarak görülmüştür. Tedavinin işe yaradığı düşüncesi, katılımcılar tarafından temiz kalma halinin sürdürülmesi olarak değerlendirilmektedir.

“[...] Normal ayaktan tedavi oluyordum ama yapamıyordum. Hep pis veriyordum. En son doktor da dedi ki “daha 19 yaşındasın, hani Zerrin, dedi yaturalım olur mu?” dedi olur dedim. Benim de içimde istek vardı, hani nereye kadar... Yap yap nereye kadar, hani sonunu bulamıyordum.” (Zerrin, 19)

“Burda olmaktan (AMATEM) memnunum, temiz kalıyorum, ayık kalıyorum. Şu an iyi hissediyorum, daha iyi olacağını düşünüyorum...” (Andaç, 23)

Madde kullanımını bırakamamak veya bırakmak istememek, bir zaaf olarak görülmekte ve kullanmaya devam etmek “*dibe vurmak*” olarak nitelendirilmektedir:

“Ama yine de ben uyuşturucuya karşı bir zaafım vardı benim öyle söyleyeyim. Ya bakmak istemiyordum, bırakamıyorum da zaten. Hem çok bırakmayı denedim çünkü ama hep olmadığı için yani bu zaafımı yenemedim... Yenemedim yani [...] artık bırakmam gerekiyor diyorum artık. Nereye kadar içebilirim ki? Nereye kadar gidebilir ki yani bu? Yani gittikçe zaten dibe batıyorum.” (Nergis, 22)

Kendini bağımlı olduğu için suçlama ve çeşitli etiketlere maruz bırakma görüşme yapılan katılımcı ifadelerinde karşılığını bulmaktadır. Gelincik (44), AA'ya gelmeden önce bağımlılık ile ilgili bilgi edinmeden önceleri içinde bulunduğu durumu bir “*ahlak çöküntüsü*” olarak nitelendirmiştir.

“Tabi ki bu içsel bir şey bu benim ahlak anlayışımla alakalı. Ben bunun hastalık olduğunu bilmediğim zaman, dönemde bunun çok büyük bir ahlak çöküntüsü olduğunu düşünüyordum. Ondan dolayı belki de alkol almayan kadınlara karşı, türbanlı kadınlara karşı önyargım belki bu yüzden. Onların ahlaklı olduğunu, kendimin ahlaksız olduğunu düşünüyorum ben. Bu benim kendi yargım, insanların bana öyle davrandıkları için değil bu. Bu benim kendi ahlak anlayışım.” (Gelincik, 44)

Madde bağımlısı olmak beraberinde sosyal çevre ile olan ilişkilerde bozulmalar getirmektedir. İlişkiler, bağımlılığın da etkisiyle değişen davranışlarla birlikte zarar görmektedir. Bağımlılık madde kullanımına devam edebilmek için ilişkilerde bozulmalar yaratacak etkilere sahiptir. Bu ilişki düzeylerinden belki de ilki kişinin madde kullanma davranışını sürdürebilmek için kendi ile olan iletişimindeki bozulmalardır.

“[...] Mesela psikoloğa gittiğimde psikiyatriye gittiğimde hep başka şeyleri anlatıyordum. Yani asıl gerçek sorunu “ha akşamları da bir iki kadeh bir şey içiyorum” diye geçiştiriyordum. Hani burada zaten ben hem kendime yalan söylüyorum, dürüst değilim, hem karşımda görüştüğüm kişiye yalan söylüyorum [...] Alkolizm böyle bir yapıdadır, kişinin kendisine yalan söylemesini sağlar, sinsiliği bu oluyor. Hani kendimin etrafında bir perde var ve kendimi göremiyorum. Bizim en büyük sıkıntımız bu zaten, bizler kendimizi göremeyiz. Sen dışarıdan belki çok rahat görebilirsin ama biz kendimizi göremiyoruz. Biz birbirimizi de çok rahat görüyoruz. Ama kendimize bakmak. Hani o envanteri alabilmek kendimizi eleştirebilmek çok zor. [...] Alkolizm yalnızlık hastalığıdır der bizim kitaplarımız” (Deniz, 33)

Deniz'in (33) “*etrafında bir perde*” olarak nitelendirdiği alkol bağımlılığı kendisi ile iletişim kurmasında bir engel oluşturmaktadır. Bu engel yalnızlıkla birlikte ifade edilmektedir. Kişinin kendisi ile iletişim kurması ve bu iletişimi kurarken bağımlılığını konumlandırma biçimi, hastalığın nüksetmesini, iyileşmesini ve kişinin toplumsal hayata tekrar dâhil olabilmesini sağlamak için önemli bir basamak olarak görülmektedir:

“Ya bu şekilde olduğu için zaten hani benim kendimle düzgün bir iletişimim olmadığı için bir başkasıyla da iletişim kurmam (gülerek). Hani kendini sevmeyen başkasını sevmez diyor ya, aynen öyle yazıyor bizim ayık yaşam, sarı kitapta. Duygusal karmaşalara girmeyin kısmında. [...] Yani hani ben kendimi bile sevmediğim için hani bir başkasını sevemem. Kendimle iletişime geçemediğim için, dürüst olamadığım için, ben yıllarca bu iki kişinin çarpışmasıyla yaşamışım. Yani içiyorum, kendim mahvediyorum ama diğer taraftan daha buna devam edebilmek için bunu mazur göstermeye çalışıyorum. Ya böyle birisini etrafıyla düzgün bir iletişim kurması zaten mümkün değil. Ve bu iletişimi kuramamak, işte hep o suçluluk duygusunun vermiş olduğu duygularla, hislerle, baskılarla da insan korkusu, eleştirilme korkusu oluyor.” (Deniz, 33)

Katılımcıların madde bağımlısı olma deneyimlerini aktarırken kullandıkları bazı ifadeler dikkat çekmektedir. Tedaviye gelmeden önce veya kendi durumlarının kötüleştiği dönemleri genellikle “*dip*” olarak nitelendirmektedirler. Madde kullanımına direnmek ve tedavi olmak için giriştikleri eylemleri “*mücadele vermek*”, hastalığı tanımlarken “*illet*” ve içinde buldukları koşulların kötülüğünü anlatmak için “*batak*” gibi sözcüklerle kendilerini ifade etmişlerdir:

“[...] hayatımı gerçekten... Mahvetti yani. Her şeyim elimden aldı öyle söyleyeyim... Yani bana yararlı olabilecek hiçbir şey yok, olmadı da. Yani her zaman daha bir dibe vuruyordum yani bunu çok iyi biliyorum.” (Nergis, 22)

“Hayatımı yönetemediğim artık yani işin içinden çıkamadığım, bu dip diye bahsettiğimiz zamanda oldu.” (Deniz, 33)

“[...] çünkü bir evlat evladın yani bir batağın içinde. Çok zor bir durum ya gerçekten.” (Nergis, 22)

“[...] hani mesela ben bir sene sonra bu illete devam etsem benim dermanım olmayacak.” (Durdane, 45)

“Hani eroin öyle bir illetmiş ki... Hani bırakmak gerçekten çok zor. İradeye istiyor.” (Nergis, 22)

Madde kullanmak ve bağımlı olmak ile ilgili bir diğer ifade ise “*müptela olmak*” tır. Bu ifade kelime anlamıyla bir şeye aşırı düşkün olma anlamını taşıdığından çok karşılaşılan bir ifade olacağı düşünülürken sadece bir katılımcı bağımlılığı tasvir ederken bu kelimeyi kullanmıştır.

“[...] pert ediyor, yani hoşuna gidiyor, bende de bir müptezel ruhu var yani doğuştan. Seviyorum böyle şeyleri, kafayı falan, ağır kafayı seviyorum. Ee ondan dolayı bu haldeyiz, buradayız. Şansıma da nereye işe girsem bir tane “müptezel” çıkıyor.” (Mete, 26)

Katılımcılar madde kullandıkları zamanlarda başlarına gelen olayları ve yaşadıkları deneyimleri aktarırken buldukları durumun kendilerini nasıl çaresiz bıraktığını anlatmak için “*acizlik*” tabiri kullanmaktadır:

“Acizlik niye, hep içtikten sonra fark ettim bunu, çaresizlik bence. Çünkü gün geçtikçe eriyorsun başka bir şey yapmıyorsun, artmıyorsun daha çok kötü oluyorsun ki gün geçtikçe ölüme gidiyorsun, başka bir şey olmuyor. O da acizlik gibi geliyor çünkü artık mesela bir insanın bir umudu olmaz, bir şeyi olmaz artık evini barkını kaybedersin, kimse olmaz buna başlarsın, amenna.” (Zerrin, 19)

“[...] ben gelir alırım bankaya o kadar aciz değilim diye kovaladım.” (İnan, 62)

Remzi (22), kendini damgalama durumunun toplumsal damgalama ve önyargılarla nasıl bir ilişkisi olduğunu şu sözlerle ifade etmiştir:

“[...] en çok istediğim şey milletin önyargısı ama o bende de var. Milletin yaptığı hareketlere uyuz oluyorsun kendi yaptığın hareketler hiç düşünmüyorsun. Ne bakıyorsun kendi hareketlerini düzeltmeye çalışıyorsun. Ben öyle yapıyorum yapmaya çalışıyorum.” (Remzi, 21)

Toplumun bakış açısı ile kişinin kendini gördüğü konumun paralel olması durumu, toplumsal önyargıların kişisel değerlendirmeleri büyük oranda etkilediği ve meydana gelebilecek bir olumlu değişimin kişinin kendisini görme biçimlerini de olumlu etkileyeceği düşünülebilir. Kendini damgalama toplumsal damgalama ile yakından ilişkili olduğu kadar bireyin kendini nasıl gördüğü ile de ilgilidir. Özellikle bağımlılık deneyimi, maddeye duyulan ihtiyaç, yoksunluk ve kayma durumları kişinin kendini pek çok farklı koşulda değerlendirmesine zemin hazırlamaktadır. Andaç (23), Remzi'nin (21) aksine başkalarının düşüncelerini önemsemediği şöyle ifade etmiştir:

“Kimseyle alakası yok, çevrem hiç önemli değil, çevrem bana... Ne davranırsa davransın. İnsan kendi düşünür, biri gelir küfreder, biri gelir oturur konuşur biri gelir ne bileyim beden dili konuşur. Birinin bir şey demesi çok önemli değil her şeyim benim kendimde bitiyor çünkü ben yaşıyorum, ben hissediyorum, ben çekiyorum acıyı da, üzüntüyü de veya diğer duyguları. Ve bana yaptıklarını görebiliyorum [...] O yüzden ben bir eyleri başarabilirim. Kim benle ne derse desin, ne konuşursa konuşsun, ne yaparsa yapsın bana hiçbirinin bir önemi yok. Önemli olan benim bunun farkına varmam, benim bunu düzeltmem. Ben de bunun farkındayım ve düzeltmek için buradayım. İnşallah da düzelecek, iyi olucam.” (Andaç, 23)

AA programına dâhil olan ve bağımlılığının ifadelerinde bağımlılığın “*karakter bozulmaları*”na sebep olduğunu ve bunun bir kusur olduğunu Deniz (33) şu sözlerle aktarmaktadır:

“Alkol ve alkolizmin karakter özellikleriyle bozuldu, bunlar bozuldu. Akıl sağlığımı da kaybettim bu süre içerisinde. Sonrasında da bunların dereceleri işte kiminde bu kadar, kiminde bu kadar (eliyle göstererek). Bende de bir sürü

şeyler. Herkes kendi kusurunu, en yıkıcı kusuruna ele alarak başlar zaten programa.” (Deniz, 33)

Zerrin (19) kendi ile iletişimini, kendisini, annesi veya bir başkasının yerine koyarak gerçekleştirmektedir. Yaşının küçük olması, kadın olması ve henüz evlenmemiş olması onun bağımlılığından kurtulması için önemli sebepler arasında yer alırken, aksi bir durumda düşeceği durumdaki endişesini şöyle ifade etmiştir:

“Çünkü daha 19 yaşımdayım. Hani emin ol, belki şöyle olmuş olsaydı, belki 40-50 yaşında olmuş olsaydım bırakmazdım, emin ol bak. Derdim ki belki kendi kendime “zaten 40-50 yaşındayım, bu saatten sonra ben bıraksam ne olur bırakmasam ne olur, ölücem derim. Ama daha 19 yaşımdayım, daha kızım. Geçip de evleneceğim, barklanacağım yarın bir gün çoluk çocuk İnşallah öyle bir şey olursa. Öyle bir şey olursa ne dicem? Düşünsene annen eroin kullanıyor... Çok kötü bir şey... Mesela benim annem, çoğu kişi biliyordu, söylüyorlar annem çok üzülüyor. Düşünsene diyorum, annem onu söyledi “senin de evladın kullanıyor sana birisi söylerse nasıl hissedersin” diyor bana.” (Zerrin, 19)

Kendini damgalamanın bir başka hali ise kişinin kendine karşı duyduğu öfkeden kaynaklanmaktadır. Başına gelenleri hak ettiğini düşündüğü anları Himmet (55) şöyle ifade etmiştir:

“Yani ıı... Zaten içmemem gerektiğini biliyordum, içkinin yüzünden de olduğunu biliyordum. İyi b*k yedin burda da bu içki yüzünden bu hale geldin sana müstahaktır, devam et gibi kendi kendime böyle şeylerde. Serzenişlerim vardı kendime. İyi devam et senin bunu çözmen lazım bu böyle olmayacak aklı başında adamsın, aslında gururlu, çok düzgün, çalışkan, saygılı insanlarız.” (Himmet, 55)

3.1.4. Hastalık Olarak Bağımlılık: “*hastalık olmasa, hastanesi olmaz*”

Madde bağımlılığı DSM IV kriterleri içerisinde bir ruhsal hastalık olarak değerlendirilse de toplumsal veya bireysel olarak bir hastalık olarak değerlendirilmesi her zaman mümkün olmamaktadır. Madde bağımlılığın bir hastalık olduğu algısı genellikle tedavi ve destek kurumlarınca oluşturulmaya çalışılmaktadır. Madde bağımlılığı bir hastalık olarak değerlendirildiğinde, tedavi olanağı olan ve dolayısıyla toplum hayatına tekrar karışma imkânını bulabilen bir bireyden söz edebilmenin mümkün olacağı düşünülmektedir. Fakat madde bağımlılığının tedavi edilebilen kronik bir hastalık olarak sınıflandırılması kimi katılımcılar tarafından olumlu, kimileri tarafından da olumsuz olarak yorumlanmaktadır.

“...yani şu an öyle ben bağımlıyım. Bunu sonuna kadar kabul ediyorum ve ben ölene kadar bağımlı kalıcım. Bu nasıl vücutta şeker hastalığı, tansiyon hastalığı gibi şeyler varsa bu da benim bir beynimde olan bir hastalık. Ben bunu kabul ediyorum. Ama ben hastayım diye AA olmuşuz hasta, işte koyver gitsin affedersiniz. Öyle yapmak istemiyorum çünkü hayatım daha kötüye gidecek hep böyle kalmayacak.” (Andaç, 23)

Andaç (23) için bağımlılığı bir hastalık olarak değerlendirmek, tedavi edilebilirliği dolayısıyla iyileşme umudunu temsil etmektedir. Fakat Nergis (22) için diğer kronik hastalıklara kıyasla kabul edilmesi daha zor bir durumdur:

“Ya Sonuçta ölene kadar bağımlısın, sen bir hastasın... Yani bunu kabullenmem lazım. Yani böyle bir şey demek... İnsanı. Ne bileyim zor geliyor tabi ki de. Ama yani bağımlı demek başka, şeker hastası demek başka. Bağımlı demek... Daha kulağa bir şey geliyor çünkü hani bağımlısın.” (Nergis, 22)

Mert (28) ise madde bağımlılığının toplum tarafından algılanışında hastalık olduğu düşüncesinin olmadığını, fakat hastanesinin olmasının bunun bir hastalık olduğunun göstergesi olduğunu düşündüğünü şu sözlerle ifade etmektedir:

“Pek de anlamıyorlar ya, keyfi içiyorum diyorlar yani, pek de anladıklarını zannetmiyorum. Gerçi bu hastalık olmasa hastanesi olmaz demiştim.” (Mert, 28)

Mert’in ifadelerinde yer alan “keyfi içme” durumunu Şenay (20)’ın madde bağımlısı olmadan önce böyle kişileri gördüğündeki düşünceleri ve şu andaki düşüncelerini ifade ederken görmek mümkündür:

“Dışarda çok kötü bir biçimde bir insanı gördüydüm. Para istiyordu milletten. Ben de dedim ki “neden para istiyorsun” dedim. Yani kötü de durumdaydı. Ben dedi işte madde bağımlısıyım, onu almak için dedi para istiyorum dedi. Buraya geldikten sonra “madde bağımlısı” mı diyorlar, hemen yardımcı olamaya çalışıyorum. Kullanmadan önce “keyiflerine göre içiyorlar” diyordum. Kullandıktan sonra fikrim değişti. İstemesen de içiyorsun yani.” (Şenay, 20)

Bağımlılığın bir hastalık olarak görülmesini madde kullanımı sırasında yaşanan yoksunluk belirtileri, fiziksel ve ruhsal olarak meydana gelen değişimler desteklemektedir. Özellikle fiziksel olarak yaşananlar sıkıntılar ve bu hastalığın tedavisi için bir sağlık hizmeti sunuluyor olması bir hastalık olarak değerlendirilmesi fikrini desteklemektedir:

“[...] Yani bu ilerleyen ölümcül bir hastalık. 13 yaşındaki gibi kalmıyor.” (Deniz, 33)

“Krizdeyken insan farklı bir boyuta geçiyor, hastalıklı gibi oluyorsunuz.” (Mete, 26)

“Bizlerin alkole karşı alerjimiz var. Bu alerjinin etkisi şudur: durmamacasına içmeye sürükler, o şekilde ölürüz. Yani çilek yediğinde şişiyorsun, nefes alamayıp ölüyorsun. Bunun etkisi bu şekilde ve dürüst bir şekilde ancak her şeyi anlatmak zorunda değiliz. Alerjim var diyor çalıştığım iş yerlerine vesairelere.” (Deniz, 33)

Madde bağımlılığını anlatırken katılımcılar diğer hastalıklarla benzeşen yönleri ile tanımlamaya çalışmışlardır. Özellikle tedavi sürecinde ve destek sürecinde hastalık olarak görülmesi gerektiğinin vurgulanmasının bu durumu etkilediği düşünülebilir.

“Evet, bu bir hastalık. Beyinde bir opioid denen hastalık, anlattılar bize. Ya bağımsız işte beyinde şurada bir yerde herhangi bir yerde bu hastalığa yakalamışsınız. Anlatıyorum da demin bahsettiğim gibi nasıl şeker hastası... Şeker yememesi tatlı yememesi gerekiyorsa, nasıl tansiyon hastası tuz yememesi gerekiyorsa iyi olması için sizin de bunu içmemiz gerekiyor.”
(Andaç, 23)

Bireyin birçok sosyal kimliğinden biri itibarsızlaştığında damgalanma meydana gelmektedir (Crocker ve diğ., 1998). Bu itibarsızlaşmayı toplum gerçekleştirebildiği gibi toplumun düşüncesinden yola çıkarak kişi kendi kimliğine aykırı davrandığını düşünerek bu itibarsızlaşmayı kendisi de gerçekleştirebilmektedir.

“İşte hastalık kafası insanı her şey düşündürüyor. Olur olmaz her şeyi. Soruyorsun diyorsun Sonra insanları dinlemiyorsun. Ön yargı ile yaklaşıyorsun, artık bazı şeyleri iki kere düşünüyorum bir kere yapıyorum.”
(Remzi, 21)

Bağımlılık konusunun hastalık olarak görüp görmemek, eğitim ve bilgi seviyesiyle doğrudan ilişkilendirilmemektedir. Gelincik (44), bir sağlık çalışanı olarak ve bağımlılık ile ilgili tıbbi bilgiye sahipken kendine bu durumu “yakıştıramadığı” şu sözlerle ifade etmiştir:

“Ben bir sağlık çalışanıyım, sağlıklıyım... Yani tabii alkolün biyokimyasına kadar her bir şeyine hâkimim. Ancak tabii insan bunun ııı kendine bunu hem yakıştıramıyor, hem kendinize karşı ııı objektif olamıyorsunuz, kendinizi tam anlamıyla göremiyorsunuz. Buraya (AA) geldikten ondan sonra ben bunun bir hastalık olduğunu kavradım.” (Gelincik, 44)

Madde bağımlılığını hastalık olarak değerlendirilirken, bireysel ve toplumsal boyutlarının da olduğunu ve bazı önerileri Metin (35) şöyle aktarmıştır:

“Bu hastalık bireysel görünüyor ama bireysel değil bunun kanaatindeyim. Hepimizin yani toplum olarak da aile olarak da bunun desteği olması lazım. Tek başına savaşılabilecek bir hastalık değil yani. Normal işte cerrahi müdahale gibi hemen geçecek bir hastalık değil bu hastalık. Beyinsel bir hastalık olduğu için uzun süren kronik bir hastalık. Geçmeyecek bir hastalık gibi. 70 sene sonra da uyanabilir o dev. Öyle düşünüyorum yani ben.” (Metin, 35)

Bağımlılığın bir beyin hastalığı olarak değerlendirildiği model, bireyin beyindeki kendi kendini kontrolün kaybına işaret etmektedir. Birey kendini bağımlılıktan korumalı ve çok fazla haz alma durumuna dikkat etmeli, böylece beynin hassas sinir sistemini devre dışı bırakmamalı ve/veya beyin hasarına neden olmamalıdır. İkincisi, ortaya çıkan herhangi bir kusuru da tedavi etmesi gerekir. Ayrıca “normal” ve “sağlıklı” bir beyin elde etmeli ve sürdürmelidir (Netherland, 2011: 237). Bu beklenti toplum tarafından pek çok kronik hastalığa sahip bireye yüklenmektedir. Deniz (33), madde bağımlılığına kronik bir hastalık yaklaşımının toplumsal hayatta karşılığının olmadığını, şeker hastalığı gibi bu hastalığın değerlendirilmediğini ve sorumluluğun madde kullanan bireyde olduğunu düşündüğünü şu sözlerle ifade etmiştir:

“Alkolizm, senin de bildiğin gibi ve diğer her birimizin de bildiği gibi toplum içerisinde hoş karşılanan bir durum değil ve bu bir hastalık olarak kabul edilmiyor. Bir kanser hastasına şefkatle yaklaşılırken, alkolizm bir irade meselesi gibi, bir zevk meselesi gibi görülüyor. “İstese içmez” işte yani bunu kendisi tercih ettiği zannedildiği için. Tabii ki bir ikinci şeyde kanser hastası insanları mahcup etmez, kendini mahcup etmez, insanları mahcup etmez. Bize içtiğimiz andan itibaren yani her türlü mahcubiyeti yaşıyoruz ve yaşatıyoruz.. Toplum içinde yaşıyoruz.” (Deniz, 33)

Benzer şekilde Nergis (22) için henüz toplum tarafından kronik hastalık olarak değerlendirilmeyen bağımlılık, kişinin ölene kadar bu sorunla yaşayacağını ve kabullenmesi zor bir damgayı taşıyacağı anlamına gelmektedir:

“Siz ölene kadar bağımlısınız, hastasınız yani siz diyorlar. Hani bana öyle söylediler. O da insanı tabii ki de kırıyor. *Neden kırıldınız?* Ya sonuçta ölene kadar bağımlısın. Sen bir hastasın... Yani bunu kabullenmem lazım. Yani böyle bir şey demek... İnsanı. Ne bileyim zor geliyor tabii ki de. Ama yani bağımlı demek başka, şeker hastası demek başka. Bağımlı demek... Daha kulağa bir şey geliyor çünkü hani bağımlısın.” (Nergis, 22)

Nergis (22)'in ifadelerinde de görüldüğü gibi “hasta” olmanın kendisi bile bağımlı bireyler için bir damga haline gelebilmektedir. Kişi bu fikir ile hem kendini damgalamakta, hem de toplumun yaygın kanısının böyle olduğunun düşünmektedir.

Toplumun madde kullanımı karşısında verdiği tepki kişinin kendini damgalamasında önemli bir faktör olmaktadır. Bağımlılık ve bunun bir hastalık olduğu ile ilgili bilgi ve bakış açısına sahip olmadığı zamanda bunun kendisinin nasıl etkilediği İnan (62) şöyle ifade etmektedir:

“Biri bana alkolik, alkolle sorunun var falan dediği zaman zoruma gidiyordu, ağrıma gidiyordu. Fakat şimdi hastalığın boyutunu bildiğim için, hastalığı bildiğim için kendim artık kendime alkoliğim diyebilirim, hiç ağrıma gitmiyor.” (İnan, 62)

Bağımlılığı bir hastalık olarak değerlendirmek, öncelikle bağımlı bireyin kendini damgalamasını engellediği, hastalığını ve tüm süreçlerini bilerek mücadelesine devam etmesine yardımcı olduğu görülmüştür. Rahatlıkla bağımlı olduğunu ifade edebilmek başkaları tarafından “alkolik” gibi adlandırılmak bir damgalama aracı olarak görülmemektedir. Damga ile mücadelede bağımlılığın bir hastalık olduğu bilgisinin yaygınlaşmasının kolaylık sağlayacağı düşünülebilir.

3.2. Tedavi ve Destek Süreçlerinde Damganın İzleri

3.2.1. Kayma Yaşamak: “bu zaafımı yenemedim”

Madde bağımlılığı, madde kullanımı ile tetiklenen kronik bir hastalıktır. Bu hastalığın önemli özelliklerinden biri, bağımlılık yaratan maddeyi kullanma davranışının kontrol edilmesinin güç olmasıdır. Madde isteğine karşı koyamayan, kullanmadan bir süre geçirip daha sonrasında kişinin yeniden aktif kullanıcı olma durumu (relaps) “kayma yaşama” olarak da ifade edilmektedir.

“Görüyorsunuzdur alkole kayan arkadaşlarımız var, tekrar tekrar dönüşler yaşıyorlar. Hani tek seferde bir yılı geçebilmek çok çok zor. Biz buna “kaymak” diyoruz, “swing” diyorlar yurtdışında. Nüksler, tekrar geri dönüşler, benim olmadı hiç. Ben bunu çok... Üstün gücüme bağlıyorum ya çok dua ettim ya kurtulayım diye, Allah’ım ya bir şey olsun da kurtulayım, bir şey olsun bir şey olsun da al beni bu hayattan dedim ya. Bunu istemiyorum, istemiyorum ya çıkıp çıkıp içip böyle dışarlara çıkmak rezil olmak, kendimi rezil etmek istemiyorum. Korkunçtu o günler şükrediyorum şimdi yani çok büyük bir şeyin içinden çıktım ben ya. Çok büyük bir şeyin. Cehennemden içinden çıktım ben. Şükürler olsun.” (Gelincik, 44)

Madde kullanıcıları için kayma yaşamak bir başarısızlık, kendine güvensizlik ve çevresini hayal kırıklığına uğratma duygularını da beraberinde getirmektedir. Madde kullanma davranışı sonlandırmak istemek ve bunu defalarca denedikten sonra tekrar kayma yaşamak bir zaaf olarak da görülmektedir. Bu durum madde kullanma durumunun kişisel bir tercih olarak toplum tarafından değerlendirilmesiyle de ilgili olduğu düşünülebilir.

“Ya buraya (Amatem) ilk yattığımda insanlar geliyordu... O kanka iyi ki gelmişin falan. Bakıyordu benim dördüncü yatışım, beşincideyiz, altıncı yatışım diyor. Diyordum ben de acaba mı böyle olucam? Bunlar gibi mi olucam falan. Onlar gibi oldum.” (Andaç, 23)

“[...] ya bırakmak istemiyordum, bırakamıyorum da zaten. Hem çok bırakmayı denedim çünkü ama hep olmadığı için yani bu zaafımı yenemedim... Yenemedim yani.” (Nergis, 22)

Katılımcılar madde kullanmaya başlamak ve yeniden aktif kullanıcı olmaya geri dönme veya nüks (relaps) durumunu “*maddeye düşmek*” olarak ifade etmektedir:

“Benimle içenler arkadaşlarımdı, düşenler de oldu aynı benim yaşlarımda. İçmeyenler kendilerini kurtardı. Yani bunun. Yani bunu da burada öğrendim bırakamazsın diyorlar. Ne kadar bıraktım dersin dışarıda eninde sonunda bi şeyler oluyor düşüyormuşsun.” (Kanber, 23)

Madde bağımlılığını kronik bir hastalık olarak gören anlayışta hastalığın nüksetmesi olarak görülen ve kayma (relaps) olarak adlandırılan süreç, birçok bağımlılığının ve yakınlarının tedaviye ve iyileşmeye olan inançlarını sarsan bir duruma dönüşebilmektedir. Madde kullanımı ile hastalık tekrarlar ve yeniden bir tedavi ve maddeden arınma süreci başlar. Bu tekrarlayan olaylar kişinin kendisine olan güvenini ve çevresinin güvenini sarsıcı bir durum olarak değerlendirilmektedir.

“Ya biz çocuğa güveniyoruz, bu çocuk gene aynı şeyi yapıyor. Sürekli aynı şeyi yapınca sen bilerek yapıyorsun, zevkine yapıyorsun, canın istiyor ki bunu yapıyorsun”. Bu sefer buna dönüyor. Full anlayış göstermek zorunda değiller. Tamam, buradan ders mers aldılar da...e çocuk da ders aldı yattı burda ama burda ders almamış ki demek ki aynı şeyi yapıyor. [...] İnanmıyorlardı ben birşeyler anlatmaya çalıştım, anlayın ben buna her türlü kayıyorum yani en ufak bir şeyde gidiyorum. İsteyerek yaptığım bir şey değil, kendime dur diyemiyorum o beynime geldiği anda...” (Andaç, 23)

Kayma yaşamının bir sebebi olarak madde bağımlısı kişinin aktif olarak madde kullanmayı bıraktıktan sonra yaşamında gelişen olumsuz durumlarda veya stres yaratan durumlarda baş etme becerilerinin yetersizliği durumunda madde kullanımına geri dönüş yaşandığı görülmektedir.

“İşte diyorum bazı kötü olaylar olduğu zaman, stres aşırı stres olduğu zaman maddenin beni. Kurtaracağını zannediyorum yani. Gerçekten de öyle oluyor gibi ama öyle olmuyor tabi ki de. Maddeyi içtiğimde bir sorunumu çözmek için içiyorum. Aslında diğer sorunların geleceğini bile bile. Yani başka sorunlar doğuruyor yani maddeyi içtiğimde. Ne bileyim yani işimden oluyorum, eşimden oluyorum, ailemin bakış açısı, çevremın bakış açısı çok yani daha çok oluyor. Şöyle ayık olduğumda düşünüyorum yani bir tane tüp... Kaç tane şeyi kaybetmişim... Bunu düşünüyorum hani. Ama elimde olmayan sebeplerden dolayı kayıyorum.” (Metin, 35)

“Artık bir şeylerden bıkiyorsunuz, tedavi olmak istiyorsunuz. Fiziksel sıkıntılar fiziksel Ne bileyim ruhsal manevi her şekilde sıkıntı yaşıyor. 4-5 sefer oldu herhalde yatışım.” (Mert, 28)

Tekrarlayan kaymalar yaşamak yani hastalığın nüks etmesi durumu bağımlı bireyi oldukça yıpratmaktadır. Bu durumda yeniden tedaviye başvurmada ve aile ile olan ilişkilerde çeşitli engel ve sorunlara yol açtığı düşünülmektedir. Ayrıca madde kullanımının bir irade noksanlığı gibi görülmesi tekrar kullanımın bir sebebi olarak görülmektedir.

“Hani herkesin yapabileceği bir şey değil çünkü bu.. gerçekten irade meselesi yani, önemli olan o...Ben hiçbir zaman bunu demeyi bilmedim. Yani hiçbir zaman geri çevirmedim çünkü arkadaşlarımı.” (Nergis, 22)

3.2.2. Tedaviye Motivasyonları: “bundan sonrasında uyuşturucu olsun istemiyorum”

Görüşme yapılan katılımcıların bir kısmı tedavi ve destek hizmetlerine aileleri ve yakın çevrelerinin istekleri üzerine başvurduklarını belirtmiştir. Kendilerinin de içinde buldukları koşullardan memnun olmadıklarını fakat ailelerinin ve yakın çevrelerinin ısrarının bu davranışlarında belirleyici olduğuna dair ifadeler kullanmışlardır:

“Normal ayakta tedavi oluyordum ama yapamıyordum. Hep pis veriyordum. En son doktor da dedi ki “daha 19 yaşındasın, hani Zerrin dedi yatıralım olur mu?” dedi olur dedim. Benim de içimde istek vardı, hani nereye kadar... yap yap nereye kadar, hani sonunu bulamıyordum. Bugün annem bir şey diyordu “tamam kızım bugün atlattın yarın ne yapacaksın?” diyordu, evvelsi gün ne yapacaksın diyordu, gün bitmiyor ki diyordu.” (Zerrin, 19)

“Anladıklarında bırakmama çalıştılar bişey yaptılar haplar aldılar...kurtul diye.. hocam her denediğimde..iki üç gün bırakıyordum evden çıkar çıkmaz gerisin geri bir şekilde ona düşüyordum... içiyordum. Ailem hep savaşıyor içme içme içme... en son burada (Amatem) işte bıraktım.” (Kanber, 23)

“Yarın birgün Allah gecinden versin annem babam vefat edecek, onlar... göçüp gittikten sonra beni daha kötü olurum, daha düşerim. Hiç buraya (Amatem) teşvik edecek biri olmaz. vicdanım kötü olur aynı zamanda, ailemi bir şekilde uğurlamak, insanların gözü açık gitmesi... yani düzelmek istiyorum, içmek istemiyorum. Tamam ben bir hastayım ama ya niye içip kötü olayım ki? İçmiyim, bu hastalığımda benim tekrar ortaya çıkmasını. Öyle düşünüyorum. Şu an yani burada bunun son olmasını düşünüyorum, son olmasını istiyorum.” (Andaç, 23)

Görüşme yapılan kişilerin bağımlılıkları ile mücadele süreçlerinde aileleri ile olan ilişkilerinin tedavi süreçlerine doğrudan etki ettiği görülmüştür. Katılımcılar aileleri için endişelenmekte ve tedaviye başvuru yaparken de bu endişe ile hareket etmektedirler.

Tedavi imkânlarına tanıdıkların ve yakınların aracılık ederken bağımlı yakınlarının ve kendilerinin kişisel bilgilerini saklama eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu tedavi almaya yönelik çekincelerden biri olan damgalanmadan kaçınma davranışı olarak görülebilir. İsmi, mesleği ve diğer kişisel bilgileri bildirilmeyen kişinin tedavi almaya daha istekli olacağını, olası risklerin böylece azaltıldığı düşünülmektedir.

“Ben buranın (AMATEM) ne olduğunu bile bilmiyordum. Şimdi söyle köyde bir astsubay çavuş vardı, duymuş işte bir yerlerden bana dedi ki Metin dedi arkadaş gibiydik birayı falan içerdik beraber otururduk. Tedavi almak istemez misin dedi? Niye dedi, git seni AMATEM'e yatıralım dedi, gidelim Kaymakamlıkla konuşalım dedi. Aracı olsunlar dedi, konuşalım dedi hani ismin geçmicek şekilde burdan ben seni AMATEM'e götüreyim dedi. O getirdi beni kendisi sivil olarak çıktı geldi. İlk görüşmeyi yaptık. İlk bir hafta ayaktan tedavi ikinci hafta yatışını yapıcaz dediler öyle oldu yani.” (Metin, 35)

Tedaviye başvurma sürecinin madde kullanımının belirli bir aşamaya geldiği, çeşitli bırakma girişimlerinden sonra tedaviye başvurunun gerçekleştiği, buna aracılık edenlerin yine yakınların olduğu görülmektedir.

“İlk uyuşturucuya 14 yaşında başladım. 14 yaşından beri hani.. bir 2-3 senesi kendim hani mücadele ediyordum öyle söyleyeyim ailem bilmiyordu. Daha sonrasında artık çok çaresiz kaldım çünkü baktım ki kendim hiçbir şekilde bir şey yapamıyorum yani olumlu bir sonuç alamıyorum hiçbir şeyden. Daha sonrasında aileme söyledim, onlarla da senelerdir mücadele veriyoruz yani. Her zaman Allah razı olsun yanımda oldular, her yolu dene.. denedik ettik...Evet yani bundan sonrasında uyuşturucu olsun istemiyorum ya..” (Nergis, 22)

“Arkadaşlarım söyledi.. Amatem diye bir yer var dedi, yat dedi yat demişim ilaç yazdırırsın hani dedi, ilacını kullanırsın dediler. Ben de öyle geldim. İlk başka kendim için buraya yatmayı istedim. Önce kendim için. Sonra annem için. Sonra kardeşlerim ve babam için.” (Şenay, 20)

Katılımcılarının bazılarının madde kullanmaktan kaynaklanan fiziksel ve ruhsal sorunlarla baş edemeyerek tedavi ve destek hizmetlerini kendilerinin aradıkları görülmüştür:

“Ben bunun yoksunluğuna giriyorum. Vücudum bunu istiyor, ben bağımlıyım, ben diğer uyuşturucularda hiç böyle bir şey yaşamadım. Psikolojikman hariç vücutsal bir yoksunluk seçmedim. Tedavi olmam lazım.. Bunun ciddi farkına vardım çünkü, yanlış bir yerde olduğumun.” (Andaç, 23)

“Benim hiçbir şeyden haberim yok Didem. Ben her şeyi o kadar güzel gidiyordu ki benim için. İçkimi bulduktan sonra dünyalar benim oluyordu. Hanımım varmış, iki tane kızım varmış, oğlum varmış, bunlar okula gidiyorlarmış, bunlar... hiçbir şeyden haberim yoktu..ben her şeyim müümü..mükemmel diyordum.. Neticede ağlayarak cevap verdim eşime, dedim ben alkoliğim ya bana yardım et. Orada da abim Gülhane de albay.. abimi aradım, abi dedim ya böyle böyle benim durumum dedim, beni dedim bir hastaneye götürür müsün dedim, hiç ilgilenmedi, aramadı da, sormadı da... yalnız şunu söyledi; “sen dedi böyle dedi yardım istemekle dedi, %50 dedi bu işi başaracaksın” dedi...böyle diyince teşekkür ettim ben, ama ağlayarak kapattım telefonu.” (Rüştü, 75)

Katılımcılarının bazıları ise madde kullanımından veya bulundurmaktan kaynaklanan bir adli olay sonrasında alınan karar ile tedaviye yönlendirilmesi sözkonusu olmuştur. Öncelikle bu kişiler kendi isteklerinden çok adli bir sürecin gereği olarak tedavi hizmetlerine ulaşması zorunlu kılınmıştır.

“Artık birşeylerden bıkiyorsunuz, tedavi olmak istiyorsunuz. Fiziksel sıkıntılar fiziksel Ne bileyim ruhsal manevi her şekilde sıkıntı yaşıyor. 4-5 sefer oldu herhalde yatışım. İlk başlarda ilaç yazdırdım ayaktan geldim. Denetimli serbestliğim vardı. Onları zaten uyamıyorum içtiğim için. Odan sonra buraya geliyordum ilaç yazdırıyorum öyle bir kaç ay yazdırdım.” (Mert, 28)

“Ben kendim 3 ay geldim gittim beni tedavi için. Bi de gelin beni şikayet etti ya.. ben onu şikayet edince.. denetimliynen geldim yani buraya. Onun için..polislerde dedi bırakmazsan dedi ya cezaevi tedavi olmazsan.. ya da

tedavi olacan.. ben .. bi söz verdim.. polislere dahi söz verdim, kardeşime de.”
(Durdane, 45)

“Burayı ben zaten yıllardır geliyorum. Mesela ben buraya iki sene geldim.. sonra polise yakalandım, denetimli serbestlik veriyor polise yakalanınca eğer aramada üstünde bir şey çıkarsa. Bazı polis mesela yol veriyor, bazısı da işlem yapıyor. İşlem yapınca da AMATEM alıyorsunuz. Buraya iki haftada bir geliyorsunuz, idrar veriyorsunuz hani içmediğine dair.” (Mete, 26)

Madde bağımlısı bireyin tedavi motivasyonlarından belki de en kişisel olanı yaşadığı fiziksel ve ruhsal değişimler olmaktadır. Madde temini için harcaman çaba, madde kullanımı sonrası yaşanan sıkıntılar ve tekrar temin edebilmek için bir kısır döngüye girilmesi kişinin tedavi seçeneğini düşünmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

“Bıktım çünkü yani her gün sabah kalk 220 milyon bul. Bütün parayı harca, onu yap bunu yap, satmadık hiçbir şey kalmadı. [...] En sonunda artık bıkmaya noktasına geliyor insan. Bir de şundan bıkiyorsunuz yani.. her gün o parayı bulma arayışında, her gün kavgadan ondan bundan... ve her sabah kalkıp o.. sıkıntıyı yaşamaktan yani. şunu düşündüm, ben bu sıkıntıyı niye çekiyorum?”
(Mete, 26)

“Tedavi olmak istedim, buraya geldim. Burada dört kez yattım. İlk yatışında bir ay yattım. Çıktım iki ay temiz kaldım. Buranın ilaçlarını kullandım, ayaktan tedaviye geldim. Ama tekrar eski arkadaşlarımla görüşüp bir kere kullandım ve tekrar aynı şeyi nüksetmeye başladı, tekrar içmeye başladım. Aynı eski Andaç’a döndüm. Sonra tekrar geldim buraya yattım, gene bir ay yattım temiz kaldım. Yani 4 kez bu süreç işledi.” (Andaç, 23)

Yapılan görüşmelerde tedavi ve desteğe ulaşmada aile ve yakınlarının aracılık ettiği sıklıkla karşılaşılan bir durum olmuştur. Ailesinde madde bağımlılığı öyküsü olanların benzer deneyimleri paylaştıkları görülmüştür:

“[...] İşte abim hastanede yatarken bu AA’dan mesaj geldi bizler de şimdi gidiyoruz sağa sola, o şekil mesajı geldi. Allah rahmet eylesin, bir bayan

alkolik, baktı abim sedyede bağlı, ben gece nöbetten çıkmışım ağzım kokuyor iş yerinde içmişim. Size ben ne anlatsam anlamazsınız dedi. Grubun adresini verdi. Bir tane sarı kitap dediğimiz bizim ayık yaşam dediğimiz kitabı verdi. Taburcu oldu o gün hastaneden abim, direk AA'ya geldik o bugün bugündür AA'nın içinde. O biliyor işleyişi hastane yolunu yordamını. İşte abi artık dedim bişeyler yap o da... 97 falandı beni Gazi Üniversitesi'ne yatırdı. 40-50 günlük yatış.” (İnan, 62)

Tedaviye başvurmada ve devam etmede katılımcıların farklı motivasyonları olduğu farkedilmiştir. Örneğin İnan (62) bir süre ara vermek ve tedaviden sonra azaltarak içme davranışına devam etmek niyetiyle tedavi aldığını ifade etmiştir:

“[...] fakat hastanede program var, anlatıyorlar, AA'dan geliyorlar haftanın belli günleri.. ama hallen benim beynim tamamen alkolü bırakmak değil de hastane tedavisi nedir falan bilmediğim için yatıyorum ama işte burada biraz düzelteceğim çıkınca haftada bir içeceğim falan şekliyle düşünerek o zaman ki düşünce yattım çıktım bir iki ay daha işte.” (İnan, 62)

Tedaviye başvurmak kişinin kendisiyel yüzleşmesinin bir aracı olarak görölmekte ve kendi ile iletişimde dürüst olabilmenin bir aracı olarak görölmektedir:

“[...] tedaviye gelmeseydim, dürüst davranmasaydım daha kötü durumda olacaktım. İyi olacağını düşünmüyorum.” (Andaç, 23)

Tedavi, bir kişinin kendini bir otoriteye teslim ettiği, çözümlünü bulamadığı kaymalar yaşadığı ve son veremediği madde kullanma arzusunu kontrol altına alacak bir kurtarıcı gibi görölmektedir. Ayrıca tedavi yöntemlerinden biri olan deri içi implant yerleştirilerek yapılan ve hastalar arasında “çip taktırma” denilen ilaçlı tedaviye farklı bakış açıları olduğu görölmüştür. Bu uygulamayı daha önce yaptırmış olan Nergis bunun geçici bir çözüml sunduğu, aslında ona yardımcı olacak şeyin onunla iletişim kurulması ve anlaşılması olduğunu şu özlere ifade etmiştir:

“Çip taktırdığımda işte işte 3 gün hastanede yattım 4. gün çipim takıldı. Hani dedim çip o zaman çok şey yapıyorlardı, hani çip taktırdığım zaman içmiyorsun, hani içsen de kafan olmuyor zaten. o yüzden tiksiniyorsun yani içme gereği duymuyorsun dediler. ama ben psiko.. o psikolojiden atamadım yani. Hala psikoloji yaşıyordum. krizdeymişim gibi hissediyordum. Çip taktırdım bir hafta sonra sanki ne böyle krizleri yaşıyormuşum gibi hissettim. Kafama girmediğini bildiğim halde, bir hafta sonra içmeye başladım. 2 aydı süresi zaten onun. Gün sayıyordum yani ...bitse de hani diyordum içsem diyordum, o psikoloji hiçbir şekilde atamadım. O da hiçbir işe yaramadı benim için. *Sen mesela ne bekliyordun orada tedavi olmaktan.Nasıl bir şey olsun isterdin?* Yani nasıl bırakabilirim hani ne yapabilirim bırakmak için ya da ailemle nasıl olmalıyım? Onlar bana nasıl yaklaşmalı? Ben.. ben onlara nasıl yaklaşmalıyım. Bunları bekliyordum yani. Normal hayata dönebilmek için ne yapmam gerekiyor? Uyuşturucudan uzak durmak için ne yapmam gerekiyor? Bunları söylemesini beklerdim... ama öyle hiçbir şey olmadı yani. Onun haricinde de öyle hiçbir şekilde psikolog, psikologla görüşmedim, bir destek almadım yani.” (Nergis, 22)

Deri altı implant tedavisi ile ilgili çekinceleri olan fakat son çare ve kontrolü kendisinden alacağını bunun yanı sıra bu işlemi yaptırmanın ona “bağımlı” etiketini kazandıracağını düşünmektedir. Tüm bunlara rağmen bu işlemi yaptırmanın bağımlı davranışını sonlandıracağını, tüm zorlukları bu işlemin halledeceğini düşünenen Andaç (23), karışık düşüncelerini şöyle ifade etmiştir:

“[...] Yani şimdi işte çip taktırmayı düşünüyorum ama ben hiç taktırmadım. kendimi kestirmenin, yani öyle şeyler yapmanın uygun olacağını düşünmüyorum. Çünkü kendimi kötü hissettiriyor bana bir bağımlıymışım gibi olmak. [...] Bu dördüncü yatışım, bu zaman çip taktırmayı düşünüyorum. Aklım öyle düşüyor. Ben her şeyin insanın kendisinde bittiğini düşünüyorum [...] ben işte çip taktırmayı düşünüyorum çünkü onu taktırdığım zaman bunu içemicem, içtiğim zaman kötü olacağım. Boşa içmiş olacağım yani. Bu eski hazzı alamayacağım o varken. Ama o yokken ben beynimde [...] Şimdi çipi takip dışarı çıktığımda gel kardeşim içelim dediğinde “Kanka ben içemem veya kardeşim ben içemem veya arkadaşım ben içemem benim çipim var.” Bu bana dur diyecek. Ben dur diyemem o an. Ha bu da üç ay geçerli, duracak.

Gerekirse üç ay sonra bir daha çip taktırıcam. Üç ay sonra bir daha çip taktırıcam. Normal bir insan gibi düşünebilmek için... yani buna ben dur diyemiyorsam, o dur dedirticek bana.” (Andaç, 23)

Tedavi sırasında verilen eğitimler katılımcıların kendilerini ve hastalıklarını tanıması ve öğrenmesi için bir araç gibi görülmektedir. Fakat kişinin kendisi ve hastalığı ile ilgili öğrendikleri bir yüzleşmenin veya kendi damgasının yüzeye çıkışı gibi görülebilir. Andaç (23) “...sen busun diyorlar...” ifadesini hem kendini tanımak, hem de kabullenmek zorunda olunan bir durum gibi ifade etmiştir:

“Bu tedaviler falan yani hikaye demek istemiyorum tabi katkısı oluyor burada insanları tutuyor bilgi veriyorlar, anlatıyorlar. İşte sen busun diyorlar. Bunu yapman gerekiyor diyorlar. Bir farkındalık yapıyorlar. İnsana kendini bildiriyorlar, işte ben buyum, ben böyleyim.. ben böyle olacağım. Bize ders gibi. Bunlar iyi bir şey, kötü bir şey değil.” (Andaç, 23)

Amatem’de tedavi olmak bazı katılımcılar için daha önce ayaktan tedaviye başvurdukları zaman öğrendikleri ve kaçındıkları bir durum gibi görülmektedir. Ayaktan tedaviye başvurulduğu zaman diğer hastalardan duyulanlar, bazı önyargılar ve kaygılar yaratmış ve yatarak tedavi almak ile ilgili bazı çekincelere sebep olmuştur. Nergis (22) Amatem’i ve yatarak tedavi almayı “insanların konuştuğu gibi bir yer değişmiş” ifadesini kullanarak bu çekinceleri yaşadığını belirtmiştir:

“[...] O zamandan bu zamana yani mücadele veriyorum. Bırakmak için çok yol denedim yani ama hiçbir türlü olumlu sonuç alamadım hiçbir zaman ama buraya yattım, öncesinde buraya yatmayı çok istiyordum aslında ama buradaki m hani buraya geldiğimde poliklinikte çok kişi...yani her ağızdan bir şey duyuyordum. Ondan sonra artık babam da dedi kızım dedi sen dedi ne yapmak istiyorsan dedi ben seni de arkadayım her zaman dedi. Bende o yüzden Amatem'e geldim yani iyi de oldu benim için gerçekten yani hiç... insanların konuştuğu gibi bir yer değilmiş. Görmedim yani bana çok şey kattı.” (Nergis, 22)

“Burada benim mutlu olduğum bir durum yaptım burda. Konumuzla alakalı değil ama. Çocuk geldi çıkıcam dedi. çıkamazsın dedim, otur konuşalım dedim. Konuştuk sonra ayrılmış eşinden 6 ay olmuş 3 tane de çocuğu varmış. Bu dedim düzgün konuşmayla dedim halledilebilecek bir şey dedim. Ve burdan ben aradım ailesini, doktor olarak kendimi tanıttım. Arkadaşımızın dedim tedavi süreci size bağlı dedim. Sizin de dedim yardımınız olursa dedim, geri dedim birleşebilirsiniz dedim. Tedavi sürecinde yanında olursanız daha başarılı olacak dedim. Ve ikinci hafta ailesi birleştiler, çocukları gördü, o kadar mutlu oldum ki anlamam yani. O çocuğunu kucağına aldığında ben sevindim yani çok mutlu oldum, gözlerim yaşardı yani. Böyle şeyler oluyor aslında.” (Metin, 35)

Bağımlılığın gündelik hayatta gerçekleştirilen faaliyetleri yerine getirmede zorluklar çekilmesine neden olması, tedavi kararının verilmesinde bir başka etmen olarak görülmektedir. Gündelik hayatta basit görülen birçok işlevi yerine getirememek kişinin damgasını işselleştirmesine uygun zemini yaratmakta, bu becerileri yeniden kazanabilmek için yatarak tedavi almak bir hayat düzenlemesini de beraberinde getireceği düşünülmektedir:

“Mesela ben hayatta, mal içmeden veya bir şey içmeden duşa giremiyordum, edemiyordum. Gerçekten öyle ne duşa girebiliyordum, ne kendime bakabiliyordum. Üstüm başım değiştiriyordum ama duşa giremiyordum... halim olmuyordu, yataktan kalkamıyordum, yapamıyordum. Annem artık diyordu ki sudan mı korkuyorsun, ben yıkıyacağım seni. Ama şuan mesela öyle değilim, kendi isteğimle gelebiliyorum, çıkabiliyorum, kendime bakabiliyorum ya da üstümü değiştirebiliyorum ya da üstümü oraya koyabiliyom, katlayabiliyorum. Yatağımı sabahları ben toplayabiliyorum. Hayatta yatak toplama falan huyum yoktur (gülerek). Burasıda biraz daha disiplinli ya daha iyi ya benim için. Sabah beni yedi buçukta biri kaldıracak, hayatta kalkmazdım. Ama burada sabah bugün 5 da kalktım.” (Zerrin, 19)

Bazı katılımcılar tedaviye başvurmadan önce kendileri ilaç ve benzeri yöntemler kullanarak bağımlılıklarından kurtulmak istediklerini fakat başarılı olamadıklarını şu sözlerle ifade etmiştir:

“Bunu kendim başaracağım dedim ilaç milaç almadan gene depresyon ilaçları gibi duydum yani kullanıyordum vs falan ama içkiyle beraber aldığımdan bir şeyleri yoktu. Kendim isteyerek çözmeye çalışıyordum bir ara ilaçları bıraktım ama daha kötüye gitmeye başladı aa demek dedim bu iş olmuyo. Kendi irademle karar veriyim kardeşlerime de öyle dedim. Denicem dedim olmazsa öyle falan dedim. İlk başta burası itici geliyordu bunun tedavisini almak bilmem ne yapmak.” (Himmet, 55)

Tedavi bazı katılımcılar için tüm sorumluluğun devredildiği, tedavi sağlayıcılarının müdahalesi sayesinde iyileşmenin gerçekleştiği bir durum olarak görülmektedir. Burada tıbbileştirmenin etkili bir araç olduğu, ilaçlar ve tıbbi müdahalenin etkili bir yol olduğu düşüncesini desteklediği görülmüştür:

“Peki buraya geldiğiniz için ne düşünüyorsunuz? İyi geldi, şöyle iyi geldi hocam onu içmiyorum, bıraktım hepsine duacıyım beni bıraktırdılar ama bu da yani onların sayesinde bırakmadım burdaki doktorların...haplarla.. benburda şey olarak bu kadar insanın içinde ilaç uyumluluğu olarak en bir numaralı beni seçtiler en iyi hasta bütün hepsini kestim hocam. Çünkü dışarda buna gerek duymamak için onu da kestim uykularım düzeldi, dışarda ihtiyaç duymamak için.” (Kanber, 23)

Tedaviye gitmek, katılımcılar için kedni çabalarının bir sonuç vermediği, en son şans veya kesin çözüm olarak görüldüğü bir konumdadır. Son şans olarak görülmesini Kanber (23) şu ifadelerle aktarmıştır:

“Hocam ... benn istemesem de olması gereken o hocam yani hayat bitti hocam yani bu sürerse yanii... bu şekilde gene gelirse bir daha toplayamam gibi geliyor yani çok kötü şeyler olur..bırakılması gerekiyo.” (Kanber, 23)

Görüşmeler sırasında bazı katılımcılar daha önceden yaşadıkları tedavi deneyimlerinden de bahsetmiş neden işe yaramadığını düşündüklerini anlatmıştır. Bazı tedavi deneyimleri bağımlılığın ve tedavi mekanizmasının tıbbileştirmenin ve kazanç elde etmenin bir aracı olarak görüldüğü düşünülmektedir. Yüksek ücretlerle ve kısa

sürelî tedavilerle sağlanması katılımcılarda hastalıkları üzerinden çıkar elde edilmesinden dolayı rahatsızlık hissi yarattığı görülmüştür.

“Önceki tedavin ile buraya gelişin arasında ne kadar zaman geçti? Bir sene, bir buçuk sene falan oldu. Bir de şöyle bir şey var, orada üç günde çipi taktıyorlar, burada bir tedavi süreci var. Orada.. para için zaten girişte imza atıyorsun 4.5 milyarı veriyorsun.. Eğer ben çıkar gidersen falan parayı geri alma şartım yok, para yanar.. onlara imza atıyorsun, yani amaçları senden para almak. Onların başka bir amacı yok. Yatırıyorlar seni, sana bir serum, serum bitiyor bir serum daha bir serum daha. Sürekli tuvaletini yapıyorsun, sözde temizlendi.. Ulan ben beş senedir eroin içiyorum 10 senedir madde kullanıyorum, sen bunu üç günde nasıl temizledin?.. anladınız mı yani? sonra bana çip taktılar, ben çiple 10 gün sıkıntı yaşadım.. yani çiple bir insan kriz yaşar mı? Ben bunu taktırma amacım..bu sıkıntıdan kurtulmak, krize girmemek.. 4.5 milyarı niye veriyorum? sıkıntı yaşamayım diye veriyorum.”
(Metec, 26)

“[...] şöyle söyleyeyim yani on gün hastanede yatarak geçti. sonrasında dışarıda ilaçla tedavi ile geçti. Haftada bir oraya gidiyordum ama ben oradan soğudum çünkü orası da artık işi ticarete bağlamıştı. Soru sormaya 100 lira para istiyorlar sadece soru sorma.. ister sor ister sorma, o kapıdan geçmek 100 lira. Bakıyorum kadının davranışlarına hani tamam bir dünya kişi ile uğraşıyorsun ama o şekilde davranmamalısın. Sonuçta bu bir hasta. Beni oradan en çok doktor oldu, psikiyatri oldu, psikolog değil, oradan soğuttu. İnceceksin yapmayacaksın, ben sana demedim mi onu yapmayacaksın. Şimdi kalksan vursan vuramıyorsun zaten sıkıntıdaşın. El mahkumsun, orayı bıraktım. İlaçları bıraktım şimdi hiçbir ilaç kullanmıyom. Aldığım sadece uyku ilacı alıyorum. Çok zor, harbi çok zor yani.” (Remzi, 21)

Yatarak tedavi olmak veya bir kuruma kapatılmak, katılımcılar için tedavinin son seçenekleri arasında yer almasını destekleyici bir unsur olduğu düşünülebilir. Foucault’un kapatılma kurumları içerisinde yer alan hastaneler, tımarhaneler ve hapisaneler toplum tarafından ışarıda bırakılması gereken, gözden düşürülmüş bireylerin toplanma mekânlarıdır. Toplumsal yaşamda da bu kurumlara gitmenin ne demek olduğu bu kurumlara kapatılan kişilerin özelliklerinin bilinmesinden kaynaklanır.

Dolayısıyla AMATEM'e gitmek veya yatarak bağımlılık tedavisi almak toplumsal iletişimde bir konumlandırılmaya sebep olacağı kişi tarafından da bilinmektedir.

“Yatışla ilgili ben ne düşünüyordum? Ben yatamam burada diye düşünüyordum. Çünkü ben tez canlı bir insanım. Zaten 15 ay askerlik yaptım.. e bir de geleyim burada mı askerlik yapayım? (gülerek).” (Metem, 26)

“Hastaneye yattık. Bir kere tedaviye yattım gerçekten kendim isteyerek. Babama yalvararak. beni dedim bir hastaneye yatınca bir şey yap ama dedim beni kurtar. bu evliyken oluyor. Hastaneye yatıyorum, 10 gün hastanede yattı şoklar verildi, ilaçlar verildi. Hastaneden çıktığında yeni doğmuş çocuk gibiydim. Ama yoktur ummadıkları tek şey gene oydu. Hastaneden çıktım, ilaçlarla birlikte gene o, gene o...” (Remzi, 21)

Katılımcıların bir tedavi kurumuna gitmek ile ilgili endişeleri veya o mekanlara yükledikleri anlamların yanı sıra, bu kurumlara ulaşmaya çalışırken yaşadıkları zorlukları da ifade etmişlerdir. Gelincik, bir tıbbi destek alırken bile bu kurumlara ulaşmasının zorluğunu şu sözlerle ifade etmiştir:

“Yıllar boyunca anksiyete bozukluğu ya, 16 yaşında bir çocuğun anksiyete bozukluğu niye olsun? Yolunda gitmeyen bir şeyler var demek ki. Bir otur bi psikoterapi yap, neden ilaç veriyorsun sen hemen? Değil mi? Niye susturmaya çalışıyorsun neden yani? bu çok büyük bir sorun ya, çok büyük bir sorun...o çocuk ondan sonra gidiyor, bağımlı oluyor... değil mi? o kafasındaki şeyleri susturmak için. Mesela anksiyete bozukluğu diyip geçiyorsun.. Benimki tamamen öyle oldu yani (hafiften kızarak). 27 yaşında alkole mi başlanır Allah aşkına?” (Gelincik, 44)

Tedavi olmak, bazı katılımcılar için kabul görüldüğü, anlaşılabilirliği bir yerde bulunmak duygusunu yaratmıştır. Bu nedenle tedavi olurken “içerde” hissetmekte ve güvende olduklarını düşünerek bu mekânda kalabilmek istenen bir durumdur. Bağımlılığı kabul etmenin bir zaman aldığı ve kabul edenlerle birlikte olmanın bunu kolaylaştırdığı düşünülebilir. Birçok katılımcı “dışarı” yani tedaviden önceki yaşam

alanına dönmek, tehlikeli görüldüğünden dışarıdaki hayata hazırlanmak için tedavi kurumlarında olabildiğinde kendilerini hazırlamak istemektedir:

“Grup terapilerin bittiyse bana çık gibi konuştular ama ben hani konuştum Şafak Hocayla. Dedim hocam dedim hani ben dedim başlarda yani ben dedim uyuşturucuyu bırakamıyorum dedim hani olmuyor dedim. Çünkü hani bilmiyorum dedim yani bu ben de dedim bir hastalık gibi olmuş dedim. Yani bir ara veriyorum dedim hemen geri boşluğa düşüyorum dedim. başlıyorum dedim. Burası dedim bana çok iyi geldi dedim. Hani Samba’lar olsun dedim eğitim gördük, ettik. Burası bana çok şey kattı dedim. ben dedim kendimi hazır hissetmiyorum daha dedim. Yeni yeni kendime gelmeye başlıyorum zaten dedim. Bir 10-15 gün daha yatmak istiyorum dedim. hani kendimi dışarıya hazırlamak istiyorum dedim. Onlar da tamam dediler.” (Nergis, 22)

Tedavi alırken kazanılan beceriler yanında gerçekten anlaşıldığını bilerek, damgalanmanın etkisini hissetmeden ilişkiler kurmak, bağımlıların tedavi sürecine etki etmesinin yanında kendilerini birey olarak görebilmelerini ve işe yarar hissetmelerini sağlayıcı bir faktör olmuştur:

“Yok çok iyiler hocalarımız olsun. Bilmeden ben.. doktorlar odaya girince nasılsın diyorlar bana ben de diyom insanlığımı unutmuşum yine şeyime dönüyom diyom inşallah diyolar. Çok iyiler Allah razı olsun bak burada kalan çocuklar bak ana ana diye çok iyiler alınız ben dışarıda görmediğimi burada gördüm yani.. burada gördüm. Aşağı iniyok atölyeye, çünkü ben köy kadınıym şişle örmeyi biliyom, yasakladılar.ben de dedim yanınızda öreyim. Şapka ördüm, kaşkol ödüm, boyunluk, dedim bunlar benden hatıra sergi yapın. Oraya gidiyom işte kafa dağıtıyom,. İyiler yani hepsi iyiler.” (Durdane, 45)

Durdane (45)’nin ifadelerinde görüldüğü gibi tedavi süresinde bir iş ile uğraşan bağımlıların kendilerini işe yarar biri olarak görmelerini tedavi motivasyonlarını ve hayata karşı daha olumlu bakabilmelerini sağlamaktadır.

3.2.3. Destek Deneyimleri: *“buradan bir süre ayağımı keseyim, tehlikedeydim”*

Tedavi ile ilgili deneyimlerde dikkat çeken bir diğer durumda tıbbi tedaviye duyulan güvensizliktir. Özellikle tıbbi tedavi ile destek gruplarına erişim arasındaki mesafe, kişilerin tedavi hizmetlerine olan inancını ve güvenini etkilediği görülmektedir. Tıbbi tedaviden umduğunu bulamayan Gelincik (44) AA ile çalışmaya başlamasını ve kendindeki değişimi şöyle ifade etmektedir:

“Doktorla birlikte bunu denedik zaten. On yıl denedim, 2006 o doktora gittiğim. Arada başka doktora gitmedim hayır. Çocukluğumdan beri dönem dönem psikiyatlara gidiyordum ben bir beş yıl gittiğim oldu bir 6-7 yıl gittiğim oldu ama son 10 yıldır aynı kişiye gidiyordum ben aynı doktora gidiyordum. Bir buçuk yıldır da ben doktora gitmiyorum. Bir yıldır ilaç kullanmıyorum. Bir yıl üç ay 2 haftadır içki kullanmıyorum. Yani bu burnın başarısıdır ya.. başka bir şey değil. Be kendime mal edemem bunu. Kendime mal etsem ıı güçsüzlüğümü kabul etmemiş olurum. Ben güçsüzüm, ben alkole karşı, ben ilaca karşı güçsüzüm. Hani artık kabul ediyorum ben bunun bir hastalık olduğunu, ona göre yaşıyacağım.” (Gelincik, 44)

Desteğe erişimde de tedaviye erişimindeki deneyimlere benzer olarak aile aracılığı göze çarpmaktadır. Remzi (21) Adsız Narkotikler grubu ile tanışmasını şöyle aktarmıştır:

“[...] yani bu bir değişim programı.. Müthiş bir değişim programı...” (Deniz, 33)

“İşte bir gün babam birini arıyor NA ile tanıştırıyor beni gidiyorum oraya. Babama baskı yaptı şunu yapacaksın dedi. Sadece bugün için durdurmayı dene dedi. Ondan sonra çok farklı şeyler oldu Çiğdem Hanım'ın yanına gittikten sonra bütün hayatım değişti. Yine kullanmaya devam ettim yine boşluklara düştüm. Ama 1 Temmuz'dan sonra benim aklım başıma geldi. Ondan öncesi aklım başımda değilmiş, aklımı kaybetmişim. Bildiğin kaybetmişim yani hafızam silinmiş. [...] Öyle işte şimdi buradayız daha

akıllıyız, daha sağlıklıyız. Ama işte tek eksik noktam boşluklara düşmem.”
(Remzi, 21)

Adsız Alkolikler üyelerine bir yaşam tarzı önerisinde bulunmaktadır. Hayatlarını ve alkol ile olan ilişkilerini kendileri için nasıl en iyi koşullara getirebileceklerine dair ipuçları sunmaktadır. Bunları 15 yılı aşkın süredir uygulayan biri olarak İnan (62) şöyle aktarmıştır:

“15 sene 8 ay 3 gündür ben kullanmıyorum, o ilk zamanlar tehlikeli tabi ki. Program (AA) da bunu der, içkili yerlerden uzak dur, eski arkadaşlarından uzak dur, eski alışkanlıklarını değiştir. Berbere bir gidersin tıraş olmazsın, iki gider tıraş olmazsın üçüncü de bu iyi veya enseyi düzeltirsin de AA'nın belli lafları. O zamanlar, ilk zamanlar düğün vardı içkiliydi gitmiyordum. Bakın daha evvel içkisiz düğüne gitmiyordum. Ayıklık başlayınca içkili düğüne gitmiyorum. Ama bir üç beş sene sonra gidiyorum düğüne içkili düğüne ama tabi AA önerilerinde düğün yemekli bile olsa tok karnına git diyor düğüne. Yarım saat geç git diyor [...] Bu programın önerilerini uyguluyoruz.” (İnan, 62)

“AA yaşam tarzını hayatım uygulamaya çalışıyorum. Halen bakın işte hastanede yattım çıktım kısa bir zaman önce halen her gün geliyorum buraya Sincan'dan geliyorum...zannetmem... İçmek istemediğim için geliyorum.. Buradan bir süre 15 gün, 20 gün, 1 ay ayağımı kesin tehlikedeydim. Bu programdan ayağımı keseyim. Bu tarz yaşamdan tabi ben istedim böyle şimdiki düzgün bir yaşamı. Bu AA programı AAtarzi yaşamın hayatıma uygulamasıyla oldu bunlar. Bunlar olmasaydı, AA diye bir yer bilmeyeydim, bulmuş olmayaydım..hani ben bulmadım hazıra kondun abimden dolayı... öyle bir yaşamda olamazdım şimdi, belki bir köşede yatalak kalmıştım büyük ihtimal ölmüşüm. Ölmemiş de olsan alkollümü durmamış olsam şimdiki ekonomik... İşte gelirim. Alkolüme yetmeyecekti ben de 3-5 liralık o merdiven altı denilen uyuşturuculardan alacaktım. Uyuşturucu bağımlısı olacaktım. Daha doğrusu gelirim ona yetecekti çünkü. Tabi o da şimdiye yaşatmazdı beni.. Ama yaşıyor da olsam durumum, sonum bu olacaktı.”
(İnan, 62)

Desteğe ulaşımda bir başka yol da ailede daha önce madde kullanımı sebebiyle benzer yollardan geçmiş birinin aracılık etmesi olmuştur. İnan (62)' in ağabeyinin ve Rüştü (75)'nün yakın akrabasının daha önce AA grubuna katılmış olması aralarındaki kişisel ilişkinin de gücü ile katılımcıları bu yolu denemeye cesaretlendirmiştir.

“İşte 97-98 de falan artık içmek istemiyordum da bilmiyordum nasıl olacağını fakat ağabeyim vardı buraya, AA'ya geliyordu. Ben senin gibi değilim diyordum, halen işim var gücüm var tedavi deneyeyim oldum, peşinden bir tedavi daha. Abim de bu işi bildiği için.” (İnan, 62)

“Burada, AA grubunda Mustafa diye bir arkadaşım var, hem akrabam olur... O dedi ki Rüştü dedi, böyle böyle bir grup var dedi, gel dedi seni oraya götürelim dedi.Ya dedim ben alkolik değilim ki dedim.. 24 saat, 7 gün full içiyorum ama alkolik değilim diyorum... Eşimle konuşmuşlar, eşim gelmiş buraya, benim durumumu anlatmış falan..geldi bana da söyledi, Mustafa'nın dışında hem de eşim de söyledi. Rüştü dedi “alkolik misin? Değil misin?” dedi. Yok dedim alkolik değilim ben dedim. [...] Aradan bir iki üç sene geçti, tabii ben buranın mesajını almama rağmen buraya gelemedim.. alkol daha ağır bastı çünkü bana..”(Rüştü, 75)

Destek gruplarında orada bulunan kişilerle aynı deneyimi paylaşmanın önemli bir etken olduğu düşünülmektedir Remzi (21) Adsız Narkotikler ile ilgili düşüncesi şöyle aktarmıştır:

“Şöyle söyleyeyim ben Çiğdem Hanım'a (NA programından) gittikten sonra ondan önce hiç bir şey düşünmüyordum. beni ne etkiledi, Onun da kullanıp, bırakıp buraya gelmesi beni etkiledi. Onun da bir süre aktif olup kullanıp oradan çıkıp uzman olması benim hoşuma gitti. Hani beni anlarsa o anlar, ki anlıyor da (gülüşme).” (Remzi, 21)

Desteğin kişilerin bağımlılık sürecinde çok önemli bir yer kapladığı düşünülmektedir. Bu imkâna sağlayıp desteğe ulaşabilmek büyük bir şans olarak görülmektedir.

“Korkunçtu o günler şükrediyorum şimdi yani çok büyük bir şeyin içinden çıktım ben ya. Çok büyük bir şeyin cehennemden içinden çıktım ben. Şükürler olsun. Bunuda hani buraya borçluyum ben. Buradaki insanlara. Çok hor gördüm ben buradaki insanları. Hani çoğu üniversite mezunu bile değil bunların dedim. Fakat öyle değilmiş, hayat öyle değilmiş.” (Gelincik, 44)

Tedaviye erişim daha çok kişilerarası bir iletişim süreci ile ilerlerken desteğe erişimde alternatif bir iletişim kanalı olarak internet kullanımı söz konusu olabilmektedir:

“İnternet, klasik o şekilde oldu. İnternete girdim ve bu kişinin dediği şeyi o zaman hatırladım. O yaklaşık 6 ay önce falan söylemişti bunu. İşte AA, alkol, alkolizm bilmem ne yazarken bu AA, başharfleri, iki büyük A onun dediği.. Çağrışım yaptı ve o zamanki internet sitemiz çok daha güzeldi. Orada açtığım zaman şey vardı hayat hikâyeleri vardı. Benim size anlattım gibi işte kişiler şeylerini yazmışlar yaşadıklarını yazmışlar. Ben onu okuduğunda o kadar kendini iyi hissettim o kadar iyi hissettim ki sanki birisi hani ben yıllardır kendimi uzaylı gibi hissederken, çok kötüyüm işte çok ahlaksızım, ben nasıl bunları yaptığım, o utanç...” (Deniz, 33)

“AA ile tanışmam şimdi şöyle oldu. Adsız Alkoliklerle ilgili ben Türkiye’de herhangi bir fiziki yapılanması olduğunu bilmiyordum. kabul etmemiş olurum alkole karşıdan gidecek karşı kabul ediyorum İzmir’de en baştan aile tanışması Türkiye’de yapılanması olduğunu bilmiyor çok samimi söylüyorum bunu bilmiyordum bir çatı altında bu insanların oturup da birbirlerine destek olduklarını ben bilmiyordum. Dediğim gibi ben sağlık çalışanıyım, sağlıkçıyım ben. İnternette rastladım ben ekşi sözlükte rastladım. Alkol, alkolizm.. Sonra son sarhoşluğum çok kötüydü gerçekten, 20 ağustos’taki sarhoşluğum 2016’daki. doktora dedim ki ben “işte internetten buldum adsız alkolikler çıktı karşıma, Türkiye’de de varmış bu.” (Gelincik,44)

Madde bağımlılığını bir hastalık olarak değerlendiren katılımcılardan Adsız Alkolikler yardım grubuna üye olanlar kendilerini bu gruba geldikten sonra hasta olarak değerlendirdiklerini ifade etmiştir. Benzer şekilde AMATEM’de tedavi alanlar da tedavi sırasında madde kullanımlarını bir hastalık olarak görmeye başlamışlardır. Hastalık

olduğunu öğrenme sürecinden öncesinde ise katılımcıların kendilerini damgaladıklarını görmek mümkün olmaktadır:

“Bizim büyüklerimiz onlardan ne gördüyse onu aynen devam ettirmişler.Tabii dolayısıyla alkol olduğu için.. Tabii biz de çocuktur bir şeyden haberimiz yok, alkolün bir hastalık olduğunu bilmiyoruz. İçerken bir baktık kendimizi bağımlı bulduk..hastalık olduğunu da 60 yaşından sonra burada (AA) öğrendim (gülerek).” (Rüştü, 75)

AA'nın değişim programını uyguladığını ve gelişimini Deniz (33) “yeniden doğmak” olarak nitelendirmektedir:

“[...] Hala da sık sık yokluyor bizi..şimdi çok şükürler olsun 19 yıl bitmek üzere ve ayığım... tabi yeniden doğdum ama.. (gülümseyerek) Yani bu bir değişim programı.. müthiş bir değişim programı.” (Deniz, 33)

3.2.4. Değişim için Öneriler: “sıçramak için dibe vurmak lazım”

Kendine yardım gruplarının diğer ülkelerdeki durumu ve toplum içindeki konumu arasındaki farklara dikkat çeken bazı katılımcılar olmuştur. Bu farkların yardım gruplarına erişimi, bağımlıların hayatlarına etkisi ve toplumsal olarak nasıl şekillendirdiğine dair bazı ifadeler yer almıştır:

“Bazen şey, ıı şöyle bir şey vardır, sıçramak için dibe vurmak lazım... ülkece dibe vuruyoruz zaten... son dönemlerde ahlaki olarak da vuruyoruz, insan ilişkilerin de vuruyoruz, ıı bunda da vuracağız. Bireyler kendiliklerini yaşarlar, toplumlar da kendiliklerini yaşarlar. Bu çocukların aileleri, belki şimdi değil. İran şeriatla yönetilen bir ülke, Adsız Alkolikler yasal İran'da biliyor musun? Yasal yasal dernek yani, Türkiye'de yasal değil ama, dernekleşmek için uğraşıyoruz biz. Niye? Ama nasıl madde, madde daha çok. Artık önemini anlamış insanlar. Bizim de öyle olacak. Ha şimdi değil belki. Bu süreçte ne olacak? Kayıplar olacak. Bu da tanrının takdiri diyeceğiz, ne diyeceğiz, başka bir şey demeyeceğiz. Ha inşallah çok uzun sürmez bu süreç, ama kesinlikle

ihtiyaç var NA'ya. AA'nın da şubelerinin artmasına ihtiyaç var. Biz geleneklerimiz doğrultusunda tabiki hani şeyde yapamıyoruz, reklam meklam falan da yapamıyoruz tabi ki. Artmasına da çok gerek yok Didem hanım yani ulaşılabilir olması lazım.” (Gelincik, 44)

Gelincik (44) kendisi de bir sağlık personeli olmasına rağmen AA ve NA gibi kendine yardım gruplarından haberdar olmadığını, kendi doktorunun böylesi desteklere ulaşmada kendisine kasti olarak yardımcı olmadığını düşünerek şöyle ifade etmiştir:

“Bazı şeylerinde ben kader mi dersin ne dersin bilmiyorum da, öyle olması gerektiği için öyle olduğunu düşünüyorum. Bir vakti zamanı vardır. Benim vaktim zamanım 43 yaşında ayılmakmış.. yıllarca ya ben sağlık çalışanıyım ya doktorum ya benim nasıl haberim olmaz? Nasıl haberim olmaz? Olmamış işte. Doktor bana dememiş ki böyle bir grup var, bir sürü kişinin terapisti söylemiş burada. Bu çok kilit. Ben doktorun bu konuyu bilmediğini uzun süre iddia ettim. Ha bilmemesinin çok büyük bir eksiklik olduğunu iddia ettim. Ondan sonra gerçeği kabullendim. Doktor beni bilerek göndermedi (sesi kısılarak).” (Gelincik, 44)

İnan (62) ise destek olanaklarının farklı bir yönünden bahsetmiştir. Bağımlılık tedavisinden veya destek hizmetlerinden maddi kazanç elde etmek için kurulan ve bu konunun birçok boyutunu göz ardı eden kuruluşlar olduğunu ifade etmiştir:

“[...] Dernek kuruyorlar, herhangi bir bağımlılık diyorlar. Devletten destek alıyorlar ekonomik alıyorlar. Biz ekonomik hiçbir şey istemiyoruz.. Sadece şu kapımız günlük 6-7 saat açık bu 10 saat açık tutalım. Bu, başka benim kendimden, kişi, kuruluş, yetkili, yetkisizden bir beklentim yok. Sadece bu konuda destek olmalarını, böyle bir yer var, burada iyileşmiş insanlar var, iyileşmek yolunda mücadele eden insanlar var olduğunu bilmiyorum.” (İnan, 62)

Destek almanın ne kadar hayati bir önem taşıdığı katılımcı ifadelerinde karşılığını bulmaktadır. Bir ölüm kalım meselesi olarak görülen bir ayırmda olduğunu düşünene bireyler için tedavi ve destek oldukça önemlidir.

“Yani yardım almak şart çünkü tedaviler, bu ülkede var, ülkeye giriyor. Ben kesinlikle iyi olucam gitmeyeceğim ona çok mücadele ettim ben burada. Yani artık yeter ilk zamanki Andaç değilim ben. Bunun kötü olup farkında olup hastaneye yattıp, tekrar için bir çocuk değilim. Şu an hayatımın mahvolduğunu, eğer böyle giderse geleceğimin olmayacağını bilen, bir tuvalet kenarında, odamda, bir yerde öleceğimi bilen bir insanım şu an. O yüzden bu tarz şeyleri girmemek için bu tedavimi sonuna kadar götüreceğim yani. Ciddi anlamda gitmeyeceğim yani yapmayacağım.” (Andaç, 23)

“[...] çünkü dediğim gibi çok hastayız biz. Biz, hepimiz hastayız, hepimizin hastalığı birbiriyle çarpışıyor orada. Nüksediyor, nüksettiriliyor, kullanılıyor, istismar ediliyor, edilebilir yani her şey edilebilir. Yani dışardaki hayatta ne ise o insanlar buraya geldiklerinde, ben de dahil olmak üzere melek falan olmadık... Anlatabiliyor muyum? duruyor yani o... Bazılarımız bu iyileşme yolu içerisindeyiz. Emek veriyoruz ve değişim çok zor...çok zor yani en küçük bir şeyini değiştirmeye kalk, ki bizler bütün yaşamımızı değiştirmeye çalışıyoruz. O yüzden iyileşenler, iyileşemeyenler olduğu gibi hiç iyileşmeyip bunu istismar etmek için de kullanan arkadaşlarımız var. Bir süre sonra büyüüp, onlara göre hayatın içinde olduğu gibi işyerinde işte hoşlandığım insanlarla zaman geçirirsin, hoşlanmadıklarından, sana zarar verenlerden mesafe koyarsın gibi hayatın içinde ne yapıyorsak AA grubu içerisinde de öyle yaşamayı mecburen (vurgulayarak) öğreniyorsun. Öyle öğrenmek zorunda kalıyorsun. O yüzden zor.. (Deniz, 33)

Özellikle destek ve tedaviye başvurmada büyük bir engel olarak görülen etiketleme ve damgalamadan kaçınılması gerektiğini İnan (62) şu sözlerle ifade etmektedir:

“[...] tabi şimdi bu İnan durdurdu içmiyorsa birçok İnan daha durdurabilir. Ulaşmak onlara, iletişim kurmak böyle bir yer (AA) var, bu bir hastalıktır, aşağılamamak onları.. “İstersen içmezsin”, istersen içmezsin ile oluyor mu bu?” (İnan, 62)

3.2.5. Birbirini Damgalamak: “ne işim var benim bunların içinde?”

Çalışma kapsamında görüşülen katılımcıların bir kısmı alkol bir kısmı ise eroin çoğunlukta olmak üzere diğer uyuşturucu ve uyarıcı maddeler sebebiyle kendilerini madde bağımlısı veya alkolik olarak tanımlamaktadır. Bu tanımlamayı yaparken kendi kullandıkları maddeyi diğer maddelerden bir sebeple ayrı tutmaktadırlar:

“Şöyle söyleyeyim benim sorunum alkol.. ancak onunla birlikte madde demeyeceğim ben, ıı doktor reçetesi ile yeşil reçeteli ilaçları uzun yıllar kullanmışlığım var.” (Gelincik, 44)

“Benim gözümde onlar uyuşturucu madde değil. Yani öyle de benim gözümde.... Öyle değil yani eroin onlardan farklı yani. Çünkü eroinin bağımlılığı var diğerlerinde ben hiç öyle bir şey görmedim... Ben eroinin fiziksel olduğunu düşünüyorum, diğerlerinin de öyle olduğunu düşünmüyorum. Diğerinde psikolojik olduğunu düşünüyorum bunda fiziksel olduğunu düşünüyorum.” (Şenay, 20)

Bağımlılık yapan maddeler ve kullanıcıların farklılaşan fiziksel ve psikolojik bulguları kişilerin zarar üzerinden bir kıyaslama yapmasına neden olmaktadır. Maddeleri kıyaslamak hem kullanımı maruz göstermekte hem de diğer madde kullanıcılarına bazı sıfatlar yüklenmesine sebep olmaktadır.

“Hani alkol tamam zararlı ama esrar zararsız madde benim gözümde. Eroin içeceğime onlar çok alternatif yani. Eroin çünkü çok farklı bir madde, çok zararlı bir madde yani her açıdan zararlı bir madde..O yüzden hani ben şu krizden kurtulmak için buraya (Amatem) geldim. hani..gerçekten benim gözümde esrar zararsız bir madde.” (Mete, 26)

Mete (26) tedavisi süresince ve tedaviye gelmeden önceki dönemlerde de bağımlılık yapan maddeler arasında verdikleri zarar göre bir sıralama yapmaktadır. Eroine olan bağımlılığında kurtulduğunda diğer maddeleri kullanabileceğini, onların görece daha az zararlı maddeler olduğunu düşünmektedir. Fakat bağımlılık özünde

benzer süreçlerden oluşmaktadır. Mete (26)'nin ifadelerine benzer düşüncelere sahip olan Deniz (33) ise alkol ve uyuşturucu maddeleri kıyaslamaktadır. Hem verdikleri zarar hem de bağımlılığın farkedilmesi açısından aradaki farklara vurgu yapmaktadır. Metin (35) ise tedavi olduğu kurumda bile bu sınıflamayı yaparak kendince zararlı olduğunu düşündüğü gruptan uzak kalma davranışı sergilemektedir.

“Şimdi öncelikle sana şunu söylemek isterim, madde bağımlılığı ve alkol bağımlılığı aynı şey değil. Farklı şeyler. Bu yüzden sorularına verdiği cevaplar senin için şaşırtıcı olabilir. Çünkü bir alkol bağımlısının kendisinin alkolik olduğunun anlaması...çünkü bu sosyal bir içki, marketlerde satılıyor, devlet kanalıyla satılıyor bir yaşam tarzı. Bunun anlaşılması çok uzun bir süreç.”
(Deniz, 33)

“Şimdi yani diyorum ya toplumda eroin grubu, alkol grubu, uçucu grubu değişik yani. Adamlar “yoluna çıkıyoruz” diyor. Yol ne ya dedim, burda öğrendim, parasız kalınca yoluna çıkmaz hırsızlıkmiş. Öyle tabirler var. Hırsızlık yapan maddeyi temin edebilmek için elinden gelen her şeyi yapanlar var. Benim başıma gelmedi, aynı kategoriye girmek de bu yüzden canımı sıkıyor. Şimdi toplum olarak tabii ki hırsıza aferin denecek hali yok yani. Tabi kötü gözle bakılacak ama işte bunları hani tedavi ettikten sonra sosyalleştirmek önemli. “Onlarla aynı yerde olmak sizi rahatsız ediyor mu peki? Beni rahatsız ediyor yani. Ben şu an alkol hastalarıyla takılıyorum. Genelde onlar biraz daha sakin. Genelde adamlar o kadar çok ballandırarak anlatmıyor. Onun da tabi çok krizi var diyor. Benim gibi sakin kişilerle takılmayı tercih ediyorum yani. Bırakacak insan kendini belli ediyor zaten yani. Eroinden bahsedildiğinde adam böyle böyle yapıcım diye resmen yaşıyor.” (Metin, 35)

Bağımlı bireyler kendi bağımlılıklarını çevrelerindeki diğer bağımlılarla karşılaştırarak konumlandırabilmektedirler. Bu karşılaştırmayı yaparken medyada temsil edilen madde bağımlısı profilinden de etkilenmektedirler.

“Alkoliklik...o zamanlar köprü altında yatan, üstü başı perişan, saç sakalı birbirine karışmış, yollarda sürünen, işte insanlardan para isteyip alkol almaya çalışan falan öyle birisi vardı hafızamda benim, tabi öyle birisi de değildim.

Bir de şurada Sakarya'da alkolikler vardı ve orada ağaç diplerinde yatıyorlar. Onları falan gördüğüm için benim üstüm başım tertemiz, kravatımı takıyorum, traş oluyorum falan ben öyle biri değildim... tabi aradan 2-3 yıl daha geçti Didem daha da hızlandı benim alkolüm...Sabahleyin kalktığım zaman elimi yüzümü yıkayamıyorum, elim ayağım titriyor... bir bardak çayımı doldurup içemiyorum. Ya da işte hanım bir çorba koyduğu zaman çorbayı üstüme dökebilecek duruma geldim.” (Rüştü, 75)

Bağımlı bireylerin kendi bağımlılıkları gelişmeden veya farketmeden önce bağımlılarla ilgili düşünceleri oldukça kalıpyargılara bağlı olduğu görülmüştür.

“[...] bak şimdi cidden kınama derler ya. Benim kardeşim biriyle sevgiliydi işte. O da eroin bağımlıydı. Ben hiç içmezdim, bilmiyordum hani öyle birşeyi. Derdim ki onla görüşme, hiç görüşme. Görüşmesini istemezdim yani, öyle biriyle görüşmesini istemiyorum. Ne bilim ya ben istemedim kınadım yani, istemedim kardeşimin öyle biriyle görüşmesini. Gıcık oluyordum çocuğa, iyi de biri değildi yani. Kardeşime zararı olacağını düşündüm. Birkaç defa da kıza da içirmiş yani. Ben ondan sinir olmuştum. Ben o zaman bilmiyordum böyle birşeyi, hiç bilmiyordum.” (Şenay, 20)

Bağımlılığı deneyimlemek, diğer bağımlılara karşı daha anlayışlı ve hoşgörülü olmayı da beraberinde getirmektedir. Bazı katılımcılar bu deneyimden sonra o kişilerin ne yaşadıklarını anlayabildiklerini, bunun herkes için bir risk ve sorun olduğunu kabul ettikleri ifadelerine yansımaktadır.

“Bağımlılık başlı başına bir hastalık Didem Hanım. Yani hiçbir farkı yok. Yani yolumun üstüne çıksaydı eğer, iyi koşullarda çıkmış olsaydı eğer ben onlara da bağımlı olabilirdim. Yani, benim hastalıksa onlarınki de hastalık tabi ki. Ben böyle kabul ediyorum. Esrar kullanan insan da bağımlı, kokain kullanan insan da, eroin de keza öyle.” (Gelincik, 44)

Bağımlı bireyler bağımlılığı deneyimlediklerinde kendi gibi bu hastalıkla yaşayan insanları anlayabilmekte daha kabiliyetli olabilmektedir. Fakat toplumun geneline hakim olan önyargılı düşünceler bağımlıların kullanılan madde türüne göre

birbirlerini kıyasladıkları ve böylelikle grup içi damgalamanın gerçekleştiği görülmektedir.

3.2.6. Değişimin Etkileri: “*alkolik olduğuma seviniyorum*”

Bir önceki bölümde bahsedildiği gibi grup içi damgalama bağımlılar arasında oldukça sık rastalan bir durum olarak görünmektedir. Özellikle farkı sosyoekonomik ve sosyokültürel özellikler taşıyan bireylerin benzer bir hastalığa sahip olması grup içi kıyaslamaların yapılmasına uygun ortamı oluşturmaktadır. Fakat tedavi ve destek hizmetlerine erişim sağlandığında daha önceki önyargılı ve damgalayıcı düşünceler yerini empatiye ve karşılıklı iyileştirici bir paylaşıma bırakmaktadır.

“[...] çoğu üniversite mezunu bile değil bunların dedim. Fakat öyle değilmiş, hayat öyle değilmiş. Bana bundan bir buçuk yıl önce birgün böyle bir yere gideceksin deseler... mümkün değil derdim ya mümkün değil (itiraz ederek) derdim. “Ya kim onlar?” derdim “kahve insanları ile mi oturacağım” derdim. Benim hayatımı kurtardı bu insanlar. Ya ben 6 yıl fakülte 5 yıl ihtisas yaptım dedim ya. İhtisas yaptım, dereceyle okul bitirdim. Benim ne işim var bunların.. kerestecinin içinde, tabelacının içinde dedim ya. Ya.. ancak başka türlü olmuyor. Beni uzaya da götür olmuyor. Sonra burada öğrendim ki o beni rahatlattı bak. George W. Bush’un da AA üyesi olduğu, Körfez krizinde kaydığını öğrenince (gülümseyerek) çok mutlu oldum. Jony Deep’in de bir alkolik olduğunu öğrendim vs falan ilan.” (Gelincik, 44)

Gelincik (44)’in bu ifadeleri aslında hastalık hakkında bilgi edindikçe diğer bağımlılar ile ilgili fikirlerinin de değiştiğini göstermektedir. Ayrıca kamuoyu tarafından tanınmış bir kişinin bağımlılığını tüm dünyaya açıklaması, kendisini yalnız hissetmemesine ve kendi bağımlılığını daha rahat ifade edebilmesine kolaylık sağlamaktadır. Hastalık sebebiyle yakınlarıyla olan ilişkilerinin hastalık olduğunu

öğrendikten sonra ve yardım grubu veya tedavi sonrasında nasıl olumlu yönde değiştiğini şöyle aktarmışlardır:

“Bağımlılığı öğrendikten sonra kabul edebiliyorsun ama bilmeyince iticici geliyordu sinirlendiriyordu uzaklaştırıyordu kendisinden. Bizim evdeki iletişim çok bozuktu annemle babamla. Eşimle çok anlayışlı bir Allah razı olsun. çok güzel bir eşe sahibim çok yanımda durdu 5 senedir beraberiz senedir evliyiz. İşin en başta bilmiyor ne olduğunu biz tanıştığımız sırada ben içiyordum, hastalığa düşüyordum. İşte hastalık kafası insanı her şey düşündürüyor. Olur olmaz her şeyi soruyorsun diyorsun. Sonra insanları dinlemiyorsun. Ön yargı ile yaklaşıyorsun. Artık bazı şeyleri iki kere düşünüyorum bir kere yapıyorum.” (Remzi, 21)

Katılımcı ifadelerinde hastalığın doğasını öğrenmenin hem kendisi ile iletişimde hem de ikili ilişkilerde de olumlu gelişmelerin olmasını kolaylaştırdığı görülmüştür.

“Çok şükür, çok mutluyum, huzurluyum alkolik olduğuma seviniyorum. Çünkü bu güzellikleri yakalayamayacaktım.” (Rüştü, 75)

Değişim birçok katılımcı için uzun ve zorluklarla dolu bir süreci kapsamaktadır. Değişim bağımlılığın nüksetmesini önleyici tıbbi müdahaleler, yardım grupları aracılığı ile baş etme yöntemleri ile oluşurken bir yandan kişinin tüm hayatını gözden geçirdiği, düşünce ve davranış yapılarını dönüştüren bir zaman dilimine evrilmiştir. “hasta” olmak pek çok katılımcı için kendisini tanımlada kullandığı bir etiket veya damga olarak görülebilir. Hasta olmak sadece sağlıklı olmamak anlamında değil, bazı davranışların yapılmasının nedeni olarak görülmektedir. Bu nedenle kişinin bağımlılığını hem kabullenmesini hem de kendisini damgalamasının bir aracı olarak hasta olmak ifadesi birçok katılımcı tarafından kullanılmıştır. Bu değişimin kolay olmadığını ve yaşadığı zorlukları Deniz (33) şu ifadelerle bize aktarmaktadır:

“[...] Çünkü dediğim gibi çok hastayız biz. Biz, hepimiz hastayız, hepimizin hastalığı birbiriyle çarpışıyor orada. Nüksediyor, nüksettiriliyor, kullanılıyor, istismar ediliyor, edilebilir yani her şey edilebilir. Yani dışardaki hayatta ne ise o insanlar buraya geldiklerinde (AA), ben de dahil olmak üzere melek falan olmadık... Anlatabiliyor muyum? Duruyor yani o... Bazılarımız bu iyileşme yolu içerisindeyiz. Emek veriyoruz ve değişim çok zor...çok zor yani en küçük bir şeyini değiştirmeye kalk, ki bizler bütün yaşamımızı değiştirmeye çalışıyoruz. O yüzden iyileşenler, iyileşemeyenler olduğu gibi hiç iyileşmeyip bunu istismar etmek için de kullanan arkadaşlarımız var. Bir süre sonra büyüyüp, onlara göre hayatın içinde olduğu gibi işyerinde işte hoşlandığın insanlarla zaman geçirirsin, hoşlanmadıklarından, sana zarar verenlerden mesafe koyarsın gibi hayatın içinde ne yapıyorsak AA grubu içerisinde de öyle yaşamayı mecburen (vurgulayarak) öğreniyorsun. Öyle öğrenmek zorunda kalıyorsun. O yüzden zor.” (Deniz, 33)

Adsız Alkolikler kendine yardım grubu değişimin gerçekleştiği mekânlardan biridir. Grubun 12 basamaklı değişim programından ve kendisine katkılarından bahseden Deniz (33) danışılan biri olmanın onun için ne demek olduğu şu sözlerle aktarmaktadır:

“[...] şu anki geldiğim noktada aileme yardımcı olmanın dışında ailede danışılan birisiyim... Yani bunu anlatabilirim örnek olarak değişim dediğin yani bu. Aynı şekilde evdeki annemin yaşlılık süreci ile ilgili karar verme değil, danışılan (vurgulayarak).. Yani kendini yönetemeyen birisi iken artık ona danışılan yani hayatındaki düzelme görülmüş, beğenilmiş, takdir edilmiş ki o da senden bir şey almak istiyor.. ya epey bir yol almışım yani. Ama bunlar bunlar hep basamaklar sayesinde bunlar..kimilerimiz de hızlı kimilerimiz de yavaş gerçekleşiyor. Ancak bizler emek verdiğimiz sürece daima gerçekleşiyor. bunlar hep değil defalarca onlarca kere bir başkası için çok saçma gelecek ancak benim için çok önemli uygulamalar sayesinde.”(Deniz, 33)

Fethiye’de gerçekleştirilen bir NA toplantısında görüşme imkanı bulunan ve gruba yeni katılanlardan olan Remzi (21), onlarla tanışmadan önceki halini “*aklımı yitirmiş*” olmakla eş tutumaktadır:

“İşte bir gün babam birini arıyor NA ile tanıştırtıyor beni. Babam baskı yaptı şunu yapacaksın dedi. Sadece bugün için durdurmayı dene dedi. Ondan sonra çok farklı şeyler oldu. Çiğdem Hanım'ın (NA üyesi) yanına gittikten sonra bütün hayatım değişti. Yine kullanmaya devam ettim yine boşluklara düştüm. ama 1 Temmuzdan sonra benim aklım başıma geldi. Ondan öncesi aklım başımda değilmiş, aklımı kaybetmişim. Bildiğin kaybetmişim yani hafızam silinmiş. Ama aklım başıma geldi ama yine kullanıyorum. Ama bu sefer daha dikkatli. Öyle işte şimdi buradayız, daha akıllıyız, daha sağlıklıyız. Ama işte tek eksik noktam boşluklara düşmem.” (Remzi, 21)

Yardım grupları üyelerinin kendilerini tanımalarını, başka insanların benzer deneyimlerini paylaşmalarını ve kendilerine ve bağımlılıklarına bakış açılarını değiştirmektedir.

“[...] ı şimdi AA'ya geldikten sonra alkolizme hani bakış açım çok çok değişti. Ondan sonra 20 ağustos 2016'da son içkimi içtim 24'ünde adsız alkoliklere geldim. o günden beri de.. ayığım. Bir yılı geçen bir süredir de ilaç kullanmıyorum. Bu adsız alkoliklerin başarısıdır. benim de başarımdır ancak benim bunu tek başına yapma ihtimalim yok, yoktu bunu denedim ben zaten.” (Gelincik, 44)

“Doğru dürüst yaşayamadılar. Hani bir sosyal yaşam dediğimiz ayda bir sinemaya gitme.. ben çocuklarımı alıp gitsem neye gittiğimi hatırlamıyorum ama torunlarım ben şimdi gidiyorum. Eşimle hiç sinemaya gittiğimi hatırlamıyorum şimdi torunlarımla eşim gidiyoruz. Hatta orada mısır da alıp yiyoruz. İşte bu ayıklığın getirileri düzgün bir yaşam.” (İnan, 62)

Deniz (33) AA'da dâhil olduğu programın getirilerinden bahsederken çoğunlukla iletişim becerilerinin nasıl geliştiğine ve bunun sonucunda kendi ve çevresindekilerle iletişimini iyileştirecek bazı yöntemlerden bahsetmektedir:

“Biz şunları işliyoruz yani herhangi bir karara varmadan önce karşındakini dikkatlice sonuna kadar dinle.. Bunu defalarca yaptım. Bu bir başkası için, normal bir birey için normal bir davranıştır ama benim için normal değildi. yani sen bana iki kelime söylediğinde seninle olan bütün şeyimi algıladığı mı anlamda önyargılarla bitirip gidiyorum. Ya da seni başka türlü anlayıp öyle

devam ediyorum gibi. İşte hayata olan algı ve bakış iletişime de bir örnek anlamında. Biz o işi biraz önce söylediğim o basit örnekleri mesela kötü eleştirel bir şey söyleyeceksen eğer, önce eğer yanında su varsa çay varsa ya da hiçbir şey olsa bir kere yutkun... Bir Kere yutkun.. yani çünkü bizler, ben ani tepki veren ben içgüdülerle yaşıyorum anlatabildim mi?" (Deniz, 33)

Programın katkısı olarak görülen kazandığı yaşam becerilerinden Deniz (33)

şöyle bahsetmektedir:

"Bilinç.. biraz önce anlattığım gibi yıllardır ben hep kendime böyle uyuşturduğum için alkolle.. Yani ben hep burayı uyuşturuyorum, insanlar sınava giriyor, kazanıyor, kazanmıyor, üzülüyor, sevgilisi oluyor, olmuyor. hep bir tecrübe alıp gidiyorlar. Ben bunların hepsini içerek uyuşturdum, içerek uyuşturdum, içerek uyuşturdum (masaya vurarak vurguladı). şimdi içmedim ve bunu adapte olmaya çalışıyorum, Çok özetle. O yüzden de bu uygulamalarla gidiyoruz. Bizim zaten.. biz hayatla uyum tesis etmekse yaşayamayız. Amacımız bu, değişim, değişim programı. Sonunda 12. basamağın sonunda ki bu bir döngüdür 12 bitti bir daha yapmayacaksın değil, tekrar daha derinlemesine ele alıp gidiyoruz. Yani iletişime geçebiliriz için bir döngü oluyor." (Deniz, 33)

Bu ifadelerde de görüldüğü gibi bağımlılığın kronik bir hastalık yapısına sahip olması destek ile öğrenilen baş etme stratejilerinin bir ömür boyu tekrarlanması ve önerilen yaşam tarzının korunması gerektiğine işaret etmektedir. Destek alıyor olmak hem bağımlılığı olan kişiler için hem de yakınları için olumlu bir davranış olarak değerlendirilmektedir:

"Buraya (AA) geldiğinizden yakınlarınızın ne zamandan beri haberleri var? Başından beri. O zaman ne düşünmüşlerdi? Çok sevindiler, çok sevindiler, çok mutlular. Eşim sonsuz destek veriyor. Onun da AL-ANON grubuna gelmesini çok isterim." (Gelincik, 44)

Değişimin en görünür olduğu yerlerden biri yakın çevre ile olan ilişkilidir. Beden dili ile kurulan ve bağımlı tarafından farkedilen uzak durma ve çekinme

davranışları giderek değişmiştir. Bağımlılığı sebebiyle eskiden ondan uzak duranlarla empati kurarak komşuları tarafından nasıl görüldüğünü ve değişen ilişkilerini İnan (62) şu sözlerle aktarmıştır:

“Şimdi geçmişten hatırladığım şeyler var... insanlar kapısını açmıyordu yolda gelirken aynı taraftan geliyorsak karşılıklı, yol değiştiriyorlardı veya bir dükkana giriyorlar karşılaşmamak için. Fakat o insanların birçoğu şimdi selam veriyor... Mübarek günlerde arıyor, soruyor. Düğününde ölümünde, eğlencesinde şunda bunda haber gönderiyor. Evvelden düğünümüze gelmesin diyen kişiler şimdi düğünlerine çağırıyorlar ve canlı birebir yaşadığım bir olay... kız istemeye gidecekler... Eşimle beni de çağırdılar sizde geleceksiniz bizimle... istemede bulunduk yüzüğü bana taktırdılar... zamanında yol değiştiren kişiler, şimdi bunu yaptı. Demek ki o insanlar da seviyordu beni.. Ama işte bağımlılığımın dolayısı uzak duruyorlardı haliyle... Şimdi bir işleri olursa arayıp soruyorlar ne yapabiliriz diye fikir istiyorlar... çok dipte yaşadın, şimdi düzgün bir yaşama girdin deneyimlerinden faydalanalım istiyorlar. [...] Şimdi iyi çevremle komşularıyla. Tabi biraz tedirgin olarak baktılardı. Öyle suratlarının şekilleri, davranışları falan.. Ben anlattıkça ben buydum şimdi buyum. Böyle böyle bir program var. Tabi içinde üç senelik komşum da var şimdi, on senenin üstündeki olan komşum da var, daha eskiler daha iyi biliyor.” (İnan, 62)

Aile ile olan ilişkiler bağımlılık sebebiyle kaybolan güvenin geri kazanılması, sorumlulukların rahatlıkla verilebilmesi değişen ilişkilerin göstergesi olarak görülmektedir:

“[...] Öbür kızım devlet memuru maaş günü baba işe gidiyor geliyor devlet memuru alamayacak mı maaşını beceremeyecek biri değil üniversite mezunu. Güven olayı... beni hoş tutmak şimdi... yaa ben belki vakit bulamam, şu kartımı al, şifresi de şu biliyorsun, al işte bize şu kadarlık gaz al nasıl olsa emeklisin zamanın var veya bir 5 kiloluk yağ al bize akşam hesaplar verirsin. Bi zamanlar belimden anahtarını alıp eve girmesin diyenler... çocuklarım şimdi bunu yapıyor. Bi zamanlar yok sayılan bir İnan’i evde şimdi her işlerini ilk önce danışılan bir İnan. Bunda AA programındaki yaşam getiriyor.”(İnan, 62)

“[...] Şu anki geldiğim noktada aileme yardımcı olmanın dışında ailede danışılan birisiyim... Yani bunu anlatabilirim örnek olarak değişim dediğin yani bu. Aynı Şekilde evdeki annemin yaşlılık sũreci ile ilgili karar verme değil, danışılan (vurgulayarak). Karar benlik bir durum değil. Herkesin kendi sınırları var artık falan fişman oraları da çok geçtik yani. Yani kendini yönetemeyen birisi iken artık ona danışılan yani hayatındaki düzelme görũlmüş, beğenilmiş, takdir edilmiş ki o da senden bir Şey almak istiyor.. Bir de annemin Őeyinde yardım yani yardım yardım edebilme artık o aile içindeki sorumlulukları yapma falan onlar da tabii ki onlar da yerine geldi. Onun da ötesinde faydalı olarak aile ile ilgili, annemle ilgili vesaire ile ilgili konularda... ya epey bir yol almışım yani. Ama bunlar bunlar hep basamaklar sayesinde bunlar..kimilerimiz de hızlı kimilerimiz de yavaş gerçekteŐiyor. Ancak bizler emek verdiğimiz sũrece daima gerçekteŐiyor. bunlar hep değil defalarca onlarca kere bir başkası için çok saçma gelecek ancak benim için çok önemli uygulamalar sayesinde.” (Deniz, 33)

AA gruplarında bağımlılığa sahip olan kişilerin yanı sıra bu kişilerle birlikte yaŐayanlarında desteğe ihtiyaa duyduğu göz ardı edilmemektedir. Bunun göstergesi olarak kurulan AL-ANON (Adsız Alkolik Yakınları) gruplarında damgalama ve dışlanma ile ilgili birçok zorlayıcı durumun üstesinden gelmek ve bağımlı ile birlikte yakınlarının da değişim sũrecine dâhil etmek amaçlanmaktadır:

“Tabii eşim, buranın öğretileri sayesinde bir alkoliğe nasıl davranacağını öğrendi..Benmesela eve gittiğim zaman yorgun konuşmak istemiyorsam konuşmuyor. Beni bir deniyor önce. RũŐtü diyor ne yaptın bugün anlatabilir misin? Falan diyor, yok diyorum bugün yorgunum, sonra konuşalım diyorum susuyor. EŞime diyorum ki hanım diyorum ya tamam sen bu diziyi seviyorsun ama...Eğer izin verirsen ben bugün müzik dinlemek istiyorum diyorum. O bırakıyor onu, gidiyor başka bir televizyonda kendi dizisini izliyor, bana müziği bırakıyor. Yaa kızlarım, oğlum..Baba diyorlar eğer izin verirsen biz bugün Őurayı seyretmek istiyoruz. Bak annem öteki televizyonu aldı, bu televizyonda bizim olsun, sen bugün bizlen birlikte Şöyle Şöyle yapalım diyor. Öğle diyince ben kitaplarımı alıp kendi odama çekiliyorum, AA kitaplarını,

öğretlerini öğrenmeye çalışıyorum..Yaptığımızda bu yani (gülerek)...
Şükürler olsun, ortak bir yaşam bulduk.” (Rüştü, 75)

Bağımlılıkla mücadele aracı olarak AA grubuna katılan ve bağımlılık ile yaşama becerilerini geliştiren katılımcılar aynı zamanda yaşamlarındaki farklı rollerine ilişkin algılarını da değiştirmektedir.

“Tabii şimdi ben babalığı şey olarak biliyordum..İşte ev kirasını öder... Giysilerini alır..Elektrik, su parasını öder. Bizim zamanımızda soba vardı, odununu kömürünü alır kıştan önce, giysilerini alır, ayakkabısını alır. Okula gidecek kalem, defter, silgisini alır, bunları yapar, babanın görevi bitti diye biliyordum ben. Oysa babanın öyle çok görevi varmış ki... ben hiç birinden bir haberdim..Buraya (AA) gelince şimdi ben yeniden her şeyi öğrenmeye başladım. Bir ilkokul öğrencisi gibi..Şükürler olsun bugünüme... Binlerce şükürler olsun.” (Rüştü, 75)

“Ayık olarak çocuklarım evlendirdim... düğün alışverişinde kızlarımın... her ikisi de kız çocuğu.. düğün alışverişinde ayak numaralarını öğrendim.. Bilmiyorum demek ki hiç ayakkabı almamışım veya parasını vermişim kendileri almış. Fakat şimdi ikisinden de olan toplam 4 torunumun kullandıkları bezlerin numaralarını, kilolarını, markalarına işte hangi şampuanı kullanıyorlar... ne renk severler.. ne yemek severler şimdi hepsini biliyorum çünkü ayıyım... o zamanlar ki doğru muymuş bilmiyordum.” (İnan, 62)

Kendine yardım gruplarının temel prensiplerinden olan “karşılıksız almak ve karşılıksız verme” kişileri birbirine bağlayan ve iletişimi güçlendiren bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Benzer deneyimi paylaşmak ve geçmişte kendi durumunda olan birine yardım edebilmek, bağımlılık ile mücadele yöntemlerinden biri olarak değerlendirilebilir. Aynı zamanda kendini inşa etmenin de bir şekli olarak edinilen bu görevler sonra gelenlere aktarılmak üzere bu kişiler aracılığı ile taşınmaktadır.

“Burada bana yardım eden tüm arkadaşlarıma da vefa borçluyum.. Hani biraz önce de söyledim ya bura bir can pazarı diye, hakikaten yeniden doğdum,

yeniden doğdum.. Binlerce şükürler olsun. Burada bana yardım eden tüm arkadaşlarıma da vefa borçluyum.. Hani biraz önce de söyledim ya bura bir can pazarı diye, hakikaten yeniden doğdum, yeniden doğdum.. Gücüm yettiğince, ömrüm olduğunca buraya gelmeye devam edeceğim ve buraya gelen herkese de yardım etmeye çalışacağım..Han, hamam, okul yaptırmana gerek yok. Burada bir tane alkoliği kurtarabilirsen, onun etrafındaki onlarca kişiyi de kurtarmış oluyorsun. Bundan güzel mutluluk olur mu? Şükürler olsun..tanrıyla ilişkilerim düzeldi. Tanrıyla, eşimle, çocuklarımla ilişkilerim düzeldi... [...] Yalnız oğlum da içti falan diye hiç üzülmedim. Çünkü adsız alkolikler derneğini biliyor, kaçacak yeri yok artık. Ne kadar içerse içsin sonunda buraya gelecek. Ama ben oğluma şunu söyledim dedim ki oğlum bak bundan kaçış yok, bu gittikçe ilerleyen ve ölümcül bir hastalık [...] Şimdi o da aramızda. Şükürler olsun bugünüme.”(Rüştü, 75)

Değişimin uzun ve zorlu bir süreç olduğu birçok katılımcı tarafından görüşmeler esnasında sıkça vurgulanan bir konu olmuştur. Katılımcılar bağımlılıklarının kötü zamanlarında ilişkilerinin bozulduğunu sıkça dile getirmiş, bu durumun ailevi ve sosyal ilişkilerini derinden etkilediğini ifade etmişlerdir.

“15 sene 8 ay 3 gündür ben kullanmıyorum, o ilk zamanlar tehlikeli tabi ki. Program da bunu der. içkili yerlerden uzak dur, Eski arkadaşlarından uzak dur, eski alışkanlıklarını değiştir. Berbere bir gidersin tıraş olmazsın, iki gider tıraş olmazsın üçüncü de bu iyi veya enseyi düzeltirsin gibi AA'nın belli lafları var [...] Bu programın önerilerini uyguluyoruz. Bir şeker hastası ne yapacak şeker yemeyecek. Niye? Rahatsız ediyor. E ben de alkoli içmiyim rahatsız ediyor beni. [...] Bi zamanlar yok sayılan bir İnan'ı evde şimdi her işlerini ilk önce danışılan bir İnan. Bunda AA programındaki yaşam getiriyor.” (İnan, 62)

“Çünkü alkolizm bir aile hastalığı. Ben içtim etrafım da hasta ettim. benim yerime aile bireylerim yalan söyledi. benim yerime kapı açmadılar gelene... Doğru dürüst yaşayamadılar. Hani bir sosyal yaşam dediğimiz ayda bir sinemaya gitme.. ben çocuklarımı alıp gitsem neye gittiğimi hatırlamıyorum ama torunlarım ben şimdi gidiyorum. Eşimle hiç sinemaya gittiğimi hatırlamıyorum şimdi torunlarımla eşim gidiyoruz. Hatta orada mısır da alıp yiyoruz. İşte bu ayıklığın getirileri. Düzgün bir yaşam.” (İnan, 62)

Bağımlılığını sosyal ilişkilerinde belli etmek istemeyen, temiz kalma durumunu sürdürmek isteyen Deniz (33), sosyal içici olan insanların tekliflerini alerjisi olduğunu söyleyerek redderek reddetmeyi tercih etmekte, brifingvermiyorum diyerek, aslında kendisini anlayacağını düşünmediği ve onu damgalayacağını düşündüğü kişilere açıklama yapmak istemediğini ifade etmektedir:

“Mesela diyelim bir gruptayız, bir yerdeyiz illa içiliyor bilmem ne falan hani ya da soruluyor içer misin? ... Niye içmiyorsun? Oturup da insanlara brifing vermiyorum. Yani alerjim var diyorum ve bunda da yalan söylemiyorum.”
(Deniz, 33)

Ayık kalmak sadece kişinin iyiliğine olan bir durum olarak görülmemekte, toplumsal düzeni sağlayan kurumlar aracılığıyla toplum için zararlı olmamak anlamına da gelmektedir:

“Fakat 15 sene 8 ay 3 gündür meşgul etmiyorum buraları. Bakın benim düzelmem, içmemem ayık yaşamamın nelere faydası var? Biraz geniş düşünürsek. Emniyete, hastanelere, acile, Sağlık Bakanlığı'na, Adalet Bakanlığı'na faydası var.” (İnan, 62)

Desteğin gücü bağımlılık ile mücadelede önemli bir rol oynamaktadır. Gelincik destek sayesinde yaşadıklarını şu şekilde dile getirmektedir:

“[...] Ondan sonra 20 Ağustos 2016'da son içkimi içtim 24'ünde adsız alkoliklere geldim. o günden beri de.. ayığım. Bir yılı geçen bir süredir de ilaç kullanmıyorum. Bu adsız alkoliklerin başarısıdır. Benim de başarımdır ancak benim bunu tek başına yapma ihtimalim yok, yoktu bunu denedim ben zaten.”
(Gelincik, 44)

3.3. Toplumsal Çevre Halkalarında Bağımlılık

3.3.1. Görünür Damgalar: “kolları görüyorlar mesela, anlıyorlar içtiğini”

Aktif veya eski kullanıcı olanlar, bazen kamuya açık olarak “madde bağımlısı” olarak tanımlanma korkusundan dolayı kollarını kapatmayı seçmektedir (Gunn ve Guarino, 2016: 76). Madde kullanımı sebebiyle veya kendine zarar verme niyetiyle yapılan izler, dövmeleer madde kullanıcılarının bir süre sonra saklamaya çalıştıkları birer damga haline dönüşmektedir.

“Kollarımın sebebi, şöyle söyleyeyim size ismini yazdırdım dövme olarak. Baktım olacak gibi değil zaten dövme yaptırdım halde geri dönmem işte film kopmuştu. Kaç yaşındaydım 14 küçüktüm daha çocuktum daha o kadar değildim düşünemiyordum. şimdiki aklım olsa yapar mısın desem Yapmam tabi kılıma bile zarar vermem yani.” (Remzi, 21)

“[...] bunları 19-20 yaşındaydım galiba. Tüy olsun kuş olsun hoşuma gitti yani... bazılarında çok pişmanım ama gözümün önünde olmayan bir yere de yaptırmak istiyorum.. insan sıkılıyor yani.. bu kesiklerimden de çok pişmanım mesela... Onlar da hani.. hep dayak yediğim zaman yapıyordum.” (Nergis, 22)

İyi düşünülmeden yapılan dövmeleerle ilgili pişmanlıklar belki pek çok kişi tarafından yaşanan bir duygu olabilir. Fakat madde bağımlısı birey için sadece bir dövme değildir. Dövmeye yüklenen anlamların madde kullanımı ile ilişkilendirilmesi, grup içinde birbirlerini tanımlarına aracılık etmektedir.

“Dövmem yok, ama yaptırmayı düşünüyörude biraz kendine etiket etme için falan olabilir. Bazısı da seviyor, hevesleniyor mesela dövmeyi görüyor birinde hoşuna gidiyor ya da internette bir şey görüyor, dövme, hoşuna gidiyor yapıyor. Genelde mesela azrail falan yapıyorlar mesela azrail meleğin kafasını kesmiş falan elinde orakla. Azrail, akrap, üç nokta.. Bunlar standart uyuşturucu bağımlılarının dövmeleeridir (alaycı gülümseyerek). Birbirlerinden özenirler. Mesela onda görüyor akrep var o da akrep yapıyor. Şunda üç nokta var o da üç nokta.. neymiş, görmedim duymadım, bilmiyorum. [...]

hırsızız falan ayağı, hırsızlar yaptırır o dövmeyi aklınızda olsun.. üç nokta olan hırsızdır.. ya da hırsıza özeniyordur, yapamıyordur ama etikettir hani “bak ben hırsızım” ayağı. Biz gece yolumuza çıkıyoruz.. falan.. bi de onlarda öyle bir şey var yoluna çıkıyorlar.. yoluna çıkmak neyse, milletin malına göz koyuyorlar.. gidip milletin canına da kastediyorlar. O da yoluna çıkmak oluyor.” (Mete, 26)

Belirli dövme figürlerinin madde bağımlılığı ile ilişkilendirilmesi, böylece kullanıcı olanların birbirlerini tanıması dövmelemin başka bir işlevi olduğuna işaret etmektedir. Birbirini tanıma için kullanılan bir damga haline dönüşmektedir. Fakat bu damgalar grup dışına çıkıldığında, örneğin sosyal ortamlarda veya iş hayatında sorunlara yol açmaktadır.

“[...] Madde değil de kol yüzünden yaşadım bunu evet. Çünkü mesela bir ortama giriyorsunuz, kolunuza bakıyorlar adamlar sizden korkuyor. Mesela.. hani onu da anlıyorsunuz, kendinizi kötü hissediyorsunuz, çocuğa diyorsunuz “oğlum rahat ol, hani konuş ya da ne bileyim öyle oturma” falan ne bileyim adamlar değişik tribe giriyorlar bazı insanlar. Ee işe gidiyorsunuz adam kolunu görüyor, ben seni ararım diyor, aramaz.. o tarz şeyler oluyor. ya insanın tabii şeyi.. hevesi kaçıyor artı yani.. şey gibi sanki hani ben çok kötü bir insanım, çok yanlış bi.. halbuki ben çok iyi bir insanım.” (Mete, 26)

Mete (26) vücudundaki dövme ve izler sebebiyle madde kullanmasa bile karşısındaki kişinin kendisini halen madde kullanıcısı olarak gördüğünü ve bu nedenle iletişim kurmaktan çekindiğini aktarmıştır. Ayrıca bu izlerin işyerinde veya yeni girilen sosyal ortamda da madde kullanıcısı olan kişilerle bir araya gelmeye aracılık eden bir işlevi olduğunu ifade etmektedir:

“O şekilde şeyler oluyor çalışma ortamı da çok önemli mesela işe giriyorsunuz adamlar farkediyor. Kolları görüyorlar mesela..anlıyor içtiğini falan. “Kardeş ne içiyon?” şunu içiyom, bunu içiyom. “ben de şunu içiyom”. Ya iki ügn sonra iş yerinde içmeye başlıyorsun. Beşinci günü gidiyorsun. [...] Yani bu tarz insanlara çalışıyorsun ama kötü sen oluyorsun çünkü kolunda kesik var.. sen

suçlusun.. yani damgalanmış oluyorsun yani.. keşke şunları yapmasaydım (kolundaki kesikleri göstererek).. pişman da oluyorsun. (Metem, 26)

İzler ve dövmeleer sebebiyle damgalanmanın karşısındaki kişiyle empati kurduğunda doğal bir durum olduğunu Andaç (23) şöyle ifade etmektedir:

“[...] yani kollarımı falan deliyorum damardan alıyorum, iğne vuruyorum.. Bunlar çok kötü bir şey görüntüde bir başkasının.. normal bir insan gibi düşünüp başkası öyle gördüğüm zaman kendi kendime empati kuruyorum.. çok kötü düşünürüm, damarına, kendine zarar veriyor, keline bunu aşıyor. Bu çok bir şey... hayatım mahvoluyor, aile ilişkilerim bitiyor, bir şey yapmıyorsun edemiyorsun ben bu hayatı tercih etmiyorum beni bu hayat hak etmiyorum daha iyi olmam gerekiyor benim.” (Andaç, 23)

Bu damgalanmayı ve karşısındaki tarafından nasıl konumlandırıldığını üzülenek ifade eden Andaç (23), bu durumu daha fazla yaşamak istemediğini, bağımlılığınan kurtulmayı dilediğini özellikle bu izler üzerinden ifade etmiştir.

Madde kullanımının yanı sıra görüşme yapılan bazı katılımcıların vücutlarında bazı izler bulunmaktadır. Bu izler görünen damgalar olarak bir başkası tarafından farkedilmesi durumunda kişinin damgalanmasını kolaylaştıracağından çoğunlukla gizlenmeye çalışılmaktadır. Nergis (22), genç bir kadın olarak bu izlerin ilerideki ilişkilerine etkileri ile ilgili endişeler taşıdığını şu sözlerle ifade etmiştir:

“Hani bunları yaptım yeni olan bir kesiğim de yok zaten. Yapmam da artık... ama pişmanlık yani ileride daha çok pişman olacağım.. evlenince mesela...evlendiğim kişi olsun, evlendiğim kişinin ailesi olsun.. Benim akrabalarım, eşim dostum biliyorlar ama evleneceğim kişi.. Onun ailesi nasıl karşılayacak acaba? onları düşünüyorum yani...anlayışlı olurlarsa tabi ki de anlayabilirler beni.. Her insan hata yapar, pişmanlık duyar.. olur yani...anlar, inşallah anlar...” (Nergis, 22)

Nergis (22)'in vücudundaki izler sebebiyle yaşadığı pişmanlık ve kaygılar ileride yakın ilişki kuracağı kişiler tarafından damgalanma korkusu yaşadığını

göstermektedir. Benzer şekilde Zerrin (19)'de madde kullanımını sonucunda vücudunda oluşan morarma gibi belirtilerin, iletişim halinde olduğu insanlar tarafından madde kullandığının bir işareti olarak değerlendirileceğini ifade etmiştir.

“Ama son günlerde artık yolda, belde görünce, gözlerimin altı mosmor olunca ister istemez, ben yapmıyorum desem bile karşıdaki kişi hayatta inanmaz.”
(Zerrin, 19)

3.3.2. Aile İletişiminde Damganın İzleri: “*bizde böyle bişey yoktu, sen kime benzedin?*”

Son 20 yılda yapılan araştırmalar damgalamanın, hem kişilerarası ilişkilerin hem de etkileşimlerin mikro-sosyal alanını nasıl oluşturduğunu ve nasıl etkilediğini izlemeye başlamıştır. Bazı çalışmalar, bireylerin uyuşturucu kullanımından dolayı arkadaşlık ve aile bağları kaybına dikkati çekmiştir (Lee, Law ve Eo, 2004; Orford, 2005; Ryan, Huebner, Diaz ve Sanchez, 2009; Semple ve ark., 2005) ve bu ayrımcılık ve reddedilme deneyimlerinin bir başa çıkma aracı olarak toplumsal geri çekilmeye yol açabileceğini göstermektedir (Ahern, Stuber ve Galea, 2007; Room, 2005; Sanders, 2014).

Goffman'ın (1963) nezaket damgasına dair bazı açıklamalarda bulunmuş, sırdaşların yalnızca etiketli statüsüne sahip olmanın ne demek olduğunu anlamakla kalmayıp, sonuçlarına da eşlik edebileceğini ileri sürmektedir. Nezaket damgalaması yoluyla, topluluk, destekçilere, etiketli sevdikleriyle aynı damgalamayı genişletme nezaketini uygular, böylece hem etiketlenmiş kişilere hem de destekçilerine, hepsine etiketlenmiş gibi davranır.

Madde bağımlısı olan kişinin ailesinin bu durumu öğrenmesinin ardından aile üyeleri kendilerini kandırılmış hissedebilmekte, ailelerinden birinin böyle bir durumla karşı karşıya kalmasını kabullenmekte zorlanmaktadır:

“Adamlar (ailesi) bana dediler dünyada en kötü şey, en olmicak şeye varana kadar mı gittin dediler. İğneci tamam öbürünü yaptın da dediler iğneci olacak kadar sen bu kadar büyük bir bağımlı mı oldun başımıza... Bu kadar ilerletti miydin? Bu zamana kadar salakmışız dediler, bizi hep kandırmışın dediler. En son burada anladılar işte... evde de yakaladıkları oluyordu... bayılıyorlardı bişey oluyordu. O şekilde.” (Kanber, 23)

“Hep şöyle hani “ben kızımı böyle yetiştirmedim” Hani bu yani günah. Böyle düşünürdü benim annem. Son zamanlarda işte fikri değişti, bunun bir bela olduğunu düşünüyor en azından günah, ahlaksızlık demiyordu bana. Bunun lanet bir şey olduğunu, bela olduğunu düşünüyordu.” (Gelincik, 44)

Madde kullanan olan bir çocuk sahibi olmak, pek çok ebeveyn için kabul edilemez bir durum olmasının dışında, kendilerine ve ailelerine haksızlık yapılmış gibi hissetmelerine yol açmaktadır. Bazı görüşmelerde aile ile iletişimin bağımlılık gelişmeden de önce zayıf olduğu katılımcıların ifadelerinden anlaşılmaktadır. Fakat yine de madde kullanımı sonrasında yaşanan sıkıntılarda ailenin desteği önemli olmaktadır.

“[...] başkasına kızabilir ama benim ailemin bana kızma hakkı yok hocam... Çünkü bana... Şey yapmadılar hocam yani. Bana farklı şeyleri olmadı. Tamam, bana ailem olabilir âmâ o yönden Allah razı olsun ama yani bir faydaları olmadı bu zamana kadar. Ben kendi şeyimlen bu hale geldim... Uyuşturucuyu da kendim buldum kendi çabamla. Bu yaşa kadarda kendi kendimi getirdim... Belli bir zamandan sonra herkes çekildi yani. Ama gene de sahip çıkıyorlar.” (Kanber, 23)

Aile ve yakın çevre ile yaşanan bazı deneyimlerin, katılımcıların utanç ve mahcubiyet duymalarına neden olduğu yapılan görüşmelerde görülmektedir. Deniz (33)

ablası ve onun eşi ile ilgili anısı ve onlara zarar verdiği düşüncesini şu sözlerle aktarmıştır:

“Mesela içip için telefonu da kapattım. Hatırlıyorum yine ablamlarla böyle bir tartışmalı bir durumumuz oldu yine ablamın yeni evlendiği zaman, anneme de haber vermeye korkmuş annem telaşlanır diye. O zaman eşi ile birlikte çıkıp arkadaşlarımı aramışlar, bar bar beni Deniz nereye gider, hangi bara gider, gidip beni arıyorlarmış. Yani nerede bu, bir yerde sızdı kaldı mı onu falan diye. Sonra ben tabii ki bir yolunu bulup eve gittim yani bir de yolunu bulursun mecburen... Mesela ona verdiğim, ona ve ailesine verdim çok büyük bir zarardır bu. Düşünsene onun eşi tarafından... Yeni evlenmişsin, senin kız kardeşini arıyorsun kocanla, barda. Yani bu onun sana ve ailene bakış açısını zedeler yani zedeler, kim ne derse desin yani.” (Deniz, 33)

Bağımlı davranışını ve madde kullanımını kişinin bırakmasını sağlamak için aile yakınları bazen şiddete başvurabilmektedir. Bağımlılığın yapısı hakkında bilgi sahibi olunmadığı için önyargıların ve endişenin hâkim olduğu düşünceler şiddet eylemi ile karşımıza çıkabilmektedir Nergis (22) ise şiddete rağmen çözümün konuşarak iletişikle olacağını ifade etmiştir.

“Ondan sonra o zaman ağabeyim... Bayağı bir şey... Şiddetle karşılık verdi bana. Daha sonra çantamı aramışlardı. Cüzdanın içinde de. Folyoyla ben kullanıyorum eroini. Folyoları ve eroini buldular. Çok kızacaklar da biliyordum, hani döveceklerdi. Hani... istemeydim yani yardım. Çok korktum hani o an... çok zor bir durum yani gerçekten çok üzdüler. Annem babam çok ağladı. Hani öyle çok şiddet görmedim ama abim çok üstüme geliyordu. Çünkü annemi babamı üzdüğüm için yani çok zoruna gidiyordu yani annemi babamı üzemezsin diyordu. O yüzden bana dayak atıyordu yani. Hani onlar da böyle yaptığı için babam da çok kızılıyordu çok hakaretler diyorlardı. Babamın da bana el kaldırdığı zamanları oldu. Onlar böyle yaptıkça ben daha çok uyuşturucuya yöneliyordum... yani.. Allah’a şükür hani dayağı kestiler olacak gibi değil çünkü. hani onlar öyle davran.. davrandıkça ben daha kötüye gidiyorum, gördüler bunu gösterdim onlara çünkü. yani anlattım dedim böyle böyle konuştum. Daha sonrasında böyle

şeyler olmadı.. konuşarak.. daha sonrasında hep konuşarak derdimizi çözdük yani.” (Nergis, 22)

Aile tarafından damgalanmanın madde bağımlıları için yıkıcı bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. En yakın ilişkilerde empatinin ve anlayışın yokluğu kişiyi bağımlılığına daha da hapseden bir konuma getirmektedir:

“[...] mesela ablamın söylediği şey.. tamamen tabi o.. şımarık olduğumu düşünüyor o öyle söylemişti, onu hatırlıyorum. tabi çok üzüldüğüm laflar olduğu için bunları hatırlıyorum. Annem de çok egolu olduğumu söylemişti onu hatırlıyorum yani.” (Deniz, 33)

“Annem daha ziyade bir ahlak çöküntüsü olarak görüyordu alkolü.. Sonra amcamı biz kaybettikten sonra bunun bir hastalık olabileceği ile ilgili kafasında bir şüpheler oluştu.... Hep şöyle hani “ben kızımı böyle yetiştirmedim” .. hani bu yani günah.. böyle düşünürdü benim annem. Son zamanlarda işte fikri değişti, bunun bir bela olduğunu düşünüyor en azından günah, ahlaksızlık demiyordu bana.” (Gelincik, 44)

Madde kullanımının aile ve yakınlar tarafından öğrenilmesi sarsıcı bir deneyim olarak düşünülmektedir. Bu gerçeğe yüzyüze kalan aile üyeleri bugüne kadar madde bağımlılığı ile ilgili önyargı ve kalıpyargıları ile ilk tepkilerini vermektedir.

“İnsanlar şey oldular hocam ..evden girdiğin zaman tam şey olarak karşılayabilir ama içerden biri olarak eroinin ismi bile kötü yani korkuyo yani kötü bir anlam yani..adamlar (ailesi) önce kötü oldular sonra bundan kurtarmaya çalıştılar. Benim babalarım olsun, dayılarım olsun annem de şeydi.. Bizim milletimizde böyle bişey yoktukime benzedin dediler, kimden gördün dediler, kardaşına benzedinse kardaşın böyle değildi.” (Kanber, 23)

“Yani yeri geldibenim kardeşlerim bile bana yüz çevirdiler.Ben uyuşturucu kullanıyorum diye. Yeri geldi ablam beni evine almadı uyuşturucu kullanıyorum diye yani. Yaptılar yani.. kendi yakınlarından yani kardeşimden görüyorum bunu ya.. başkası yapsa şey olmazdı yani. onların yapması çok zoruma gitti.” (Nergis, 22)

Metin (35) nişanlısına daha önceden madde kullandığını anlatmış ve o anda aktif kullanıcı olmasa da bir kere damgalanmış olması, onun nişanlısının ailesi tarafından kötü muamele görmesine ve ilişkisinin sona ermesine yol açmıştır.

“Şu an İzmir ile beraber toplam altıncı yatışım. Ya şimdi bazen aslında bu şeye bakıyor yani ilişki düzeyine. [...] o yüzden benim başımdan bir nişanlılık olayı da geçmişti İzmir'de. 3-3.5 yıl hiçbir şey içmedim ben İzmir'de kendi irademle bıraktım yani. Evlilik sürecine yürürken bazı sıkıntılar yaşadık ailevi olarak. Birleşemediler, bağdaşamadılar. Bu sıkıntılar, stresler bana döndüğü için ben de tekrar maddeye döndüm. Yani nişanlılık hayatımı da madde ile bitirdim... Yani baya nişanlım da uğraştı ama o da Amatemlerde o da geldi gitti 3-4 defa. Artık kurtulamadım yani başladıktan sonra [...] Nişanlılık döneminde de ilişkimizin en başında söyledim ben “eskiden böyleydi. Artık kullanmıyorum” diye. Ama ailesi öğrenince sorunlar çıkmaya başladı. Gerçekten de kullanmadım 3 sene. Ailesine duyurulmuş işte birileri kullandığımı söylemiş abisine. Abisi aaradı işte “düş lan yakamızdan. İşte “senin gibi madde bağımlısıyla kız kardeşimin işi olmaz” falan filan derken telefonda bir sürtüşme yaşadık. Sonra fiziksel bir sürtüşme yaşadık.” (Metin, 35)

“Pek de anlamıyorlar ya, keyfi içiyorum diyorlar yani, pek de anladıklarını zannetmiyorum. Gerçi “bu hastalık olmasa hastahanesi olmaz” demiştim.” (Mert, 28)

Metin (35) AMATEM’de tedavi alırken kendinde meydana gelen değişimi ailesinin de deneyimlemesini istediğini, böylece ilişkilerinin değişebileceğini şöyle aktarmıştır:

“Aslında hani şu an aile terapileri var onlara katılmış olsalardı, bunun ne olduğunu bilselerdi, bunu bana yapmazlardı. çünkü geçen SAMBA dersinde verdikleri kağıdı kız kardeşime verdim anneme okumasını rica ettim. Anneme oku dedim, kompleksini dedim, ne olduğunu bir anlat dedim, ondan sonra bana öyle davranın dedim.” (Metin, 35)

Madde bağımlısı bireylerle birlikte yaşamak zorlayıcı ve yorucu bir süreç olabilmektedir. Madde bağımlısı olan birey bu durumun farkında olsa da bağımlılığın etkisiyle empati kurmakta iki tarafta zorlanmaktadır. Bağımlılık, madde kullanımı, tedavi ve destek alma dönemlerinde yakınlarla yaşananlar ilişkileri oldukça etkilemektedir. Deniz (33) madde kullanımı sona erse bile yaşadıkları deneyimlerin birden değişmediğini şu sözlerle aktarmaktadır:

“Şimdi evle ilgili süreçte... ıı bu kadar süreci benimle birlikte yaşayan insanlarla birlikteyim hala birlikteyim. Yani bir günde iki günde o geçmişin getirdiği bütün o kasvetli, bunalımlı, sorunlu havadan kurtulup, “ A merhaba, günaydın, hadi bugün kahvaltıda şunu yaptın mı?” gelemiyoruz, gelemiyoruz Anlatabildim mi? Bu tarz insan korkuları, bu tarz geri çekilmeler vesaireler. Yani bunların alınganlık boyutunda “A sana mı böyle geliyor, sen mi alınıyorsun yoksa gerçek dünyada yeri var mıdır?” Evet, gerçek dünyada yeri vardır.” (Deniz, 33)

“Bir kere, her anlamda mesela sana şunu söyle anlatıyım. maaş kartımı ablam almıştı elimden.” (Deniz, 33)

Madde kullanımına yakınların şahit olması veya kullanım sonrası fiziksel ve ruhsal durumun farkedilmesi bu kişilerin yakın çevresi ile olan ilişkilerine zarar vermektedir. Bu zarar, öfke içeren söylemler, suçlayıcı ifadeler veya ötekileştirici veya ayrıştırıcı tutumlar olabilmektedir:

“[...] Ben mutfakta yaparken mutfağın kapısını açık unutmuşum, yarımdaydı, birden gelince kardeşim gördü.. Önüme atıyordu folyoyu.. Ne diyordu sana? Al iç diyo bunu.. folyoyu önüme atıyordu, zıkkım iç diyordu, kızıyordu, biliyordu.” (Zerrin, 19)

“Evet neler yaşadığımı tabiki de anlatamıyordum çünkü hep içime kapanık oluyordum, kapanıyordum yani. Hiçbir şekilde onlarla konuşmuyorum zaten krizde olduğum zamanlar çok kötü oluyordum. Yani yeri geldi anneme..anneme babama bağıırıyordum, hakaret ediyordum onlara. Ha

kendimde olmuyordum çünkü o krizler o kadar kötü ki... yani.. insanın yani.. akli başında olmuyor o an ya ne yaptığını bilemiyor.” (Nergis, 22)

Bağımlılığın ilk zarar verdiği ilişkiler kuşkusuz en yakın kişilerle olanlardır. Eş, anne-baba ve çocuklar ile olan ilişkiler bağımlılığın dinamiklerinin bilinmemesi, önyargılar, etiketler gibi pek çok farklı sebepten zarar görmektedir.

“Ailem illa ki şüpheye düşüyor. Annemiz, babamız, insanlar, seni tanıyan bir insan gözüne baktı mı senin ne yaptığını anlayabilir yani.” (Andaç, 23)

Madde kullanıyor olmak evlilik içinde de sorunlara neden olmaktadır. Himmet (55) evliliğindeki tek sorun bu durum olmasa da alkol kullanmasını boşanma sebepleri arasında görmektedir.

“Evliydim, ayrıldım. Bekarım (gülüşme). Boşandım falan değil de bekarım falan daha böyle yumuşak geliyor. Ya karşı taraf anlıyor da işte boşandım falan böyle biraz şey geliyo bana yaa... hoş gelmiyo daa (iç çekerek) niye ilişkimiz de öyle değildi boşandığımız da işte alkol alıyordum ben.. yani eşime bi takım şeyler işte. Ondan sonra ayrıldık onun için bekârım yani [...] Şimdi bu tabi eskiden hep yani kendimi suç bulmakla beraber eşimi daha çok suçluyordum şimdi kendimi esas yargılıyorum.” (Himmet, 55)

“10 yıllık bir ilişkim vardı benim. Kız arkadaşım ilk şeyi gördü bende ilk esrar içiyordum o dönemde ilk tanıştığımız zamanlar. Esrarı anladı yanımda fazla bir şey değil, sıkıntılı madde değil [...] Ondan sonra diğer maddelere kaydım. Diğer maddeleri bırakmamı istedi, hapı falan içmememi istedi [...] Yani kızın da şimdi günahına girmeye gerek yok. Onunla da konuştum, güzel bir konuşma yaptım. Hani ben kimsenin başını yakmak istemem, ben şu an kendime güvenemiyorum dedim evlilik konusunda.” (Mete, 26)

Duygusal ilişkilerde madde bağımlısı kişinin karşısındaki insana karşı duyduğu sorumluluğu ve onun da madde kullanabileceği veya kendisinin madde kullanımı sebebiyle ona zarar verebilecek davranışlarda bulunma olasılığı ilişkilerinin bitmesi için yeterli bir sebep olarak görülmektedir. Bu durumun yanı sıra aile üyelerinin madde

bağımlısı yakınlarını maddeden uzak tutmak için sürekli teyakkuzda olma durumlarını

Kanber (23) şu sözlerle ifade etmektedir:

“[...] bi şekilde gene yakalıyordı yani evin içine girince.. üstüme bişey bulaşıyordu. Her şeyi girerken saklasan da bir şekilde bi yerden çıkıyordu, iğne kapağı vardı cebimde bi şekilde anlıyordı.. takip ediyordı.. misal gece giderdim işte üçte bi yerde oturdum, adamlar (ailesi) peşimde yani kadın başına gece 2 de 3 de beni bulurdu oralarda çıkar gelirdi yani.” (Kanber, 23)

“Eşime çok sıkıntı verdim sevgiliyken o da bir bakımdan da benim yüzümden kendi ailesiyle sıkıntılar yaşadı. en son yine bir gün içiyorum oturdum düşünüyorum ben neler yaptım diye. Bu kız sana her şekilde yardımcı olduğunu sen niye bana bu kadar kötü davrandın? Ben ona acayip kötü davranıyordum. Afedersin ama bir insan köpeğine bile öyle davranmaz. Ben öyle davranıyordum.”(Remzi, 21)

Remzi (21), madde kullanırken yaşadıklarına şahit olan eşine sorun yarattığını, eşinin kendi ailesine karşı mahcup olduğunu düşünmektedir. kendi davranışlarının madde kullanımı sebebiyle değişmesi ve bu durumla yüzyüze kalanın eşi olduğunu ifade etmektedir. Benzer şekilde Gelincik (44) ve Andaç (23) da ilişkilerine bağımlılıklarının nasıl etki ettiğini anlatmışlardır. Gelincik (44) eşinin anlayışlı biri olmasından dolayı ne kadar şanslı olduğunu ifade ederken Andaç (23) kız arkadaşıyla ayrılmasına nasıl sebep olduğunu ve ailesiyle güven sorunu yaşadığını aktarmıştır.

“[...] ondan sonra ailem... burada yaşamıyor ailem... eşimle çok... ıı.. çok sıkıntılar yaşadık ya...Adamcağız yani...boşanmanın eşiğinden döndük.... hakim karşısına kadar çıktık. Dolaylı olarak benim alkolümden kaynaklıydı, onun da alkol aldı bir gün beni de alkol aldığım bir gün kavga vs.. bu tip şeyler... kız kardeşimle ilişkilerim, yiğenimle ilişkilerim.” (Gelincik, 44)

“Başta bir dört yıllık ilişkim vardı o farketti. Ben paylaştım biraz aslına onla o biraz anlayışla karşıladı düzeltelim falan 2.tedavime geldim onlayken, olmadı 3.tedaviye geldim gene olmadı, gene bi iki ay önce geldi, inanıyorum ben sen düzelmeyeceksin her zaman senin yanında oldum ama sen benim hiç

elimden tutmadın falan hiç karşılık vermedin bana hiç adım atmadın.. bizim bir geleceğimiz olmaz. Eğer bir gelecek olsalar kötü bir gelecek olur. Ben kötü gelecek yaşamak istemiyorum dedi seni çok seviyorum ama dedi seni bırakmak zorundayım dedi. hiçbir şey diyemedim. Hiçbirşey diyemedim, ne bağırdım, ne çağırdım, ne ağladım... haklı.. çünkü haklı yanlış yapıyorum, yanlış bir insanım, yanlış alışkanlıklarım var ve onu da dibe çekiyorum. Belki yarın bir gün o da merak edip içecek. Yani... bir kız arkadaşına paylaşmıştım destekçi oldu ama ben ona adım atmayınca o da çekti gitti haklı bir şey diyemem. Ama sürekli yalan söylüyorsun ailene...bu son.. bir daha olmayacak, tamam bitti diyorsun, yapıyorsun. E sürekli yalan söylediğim için ailemle aramda güven kalmadı.”(Andaç, 23)

Madde bağımlılığını bir hastalık olarak değerlendiren katılımcılar, yakınlarının ve kendilerinin madde bağımlılığını hastalık olarak görmemeleri durumunda ilişkilerinde yaşadıkları sıkıntıları da aktarmaktadır:

“Çok kargaşalar çıktı abilerim çok dövdüler beni çok karşı çıktılar ama yapacak bir şey yoktu. Hani bunun bir bağımlılık olduğunu bilmedikleri için yani.” (Metin, 35)

Bozulan ilişkileri düzeltmek için madde kullanımını bırakmak ve uzun bir süre temiz kalmak gerektiği düşünülmektedir. Madde kullanan kişi çok kez kayma yaşamış ya da güveni sarsacak davranışlarda bulunmuş ise ailesi ve yakınları tarafından güvenilmez olarak nitelendirilmekte, bu güven yoksunluğu ilişkilere zarar vermektedir. Bu durumu gizleyerek, madde kullanımına devam edebilmek için katılımcılar bazı stratejiler geliştirmektedir.

“[...] O arada ramazan dönemine gelmişti, bir ayda oruç tutuyordum güya.. Oruç falan tutmuyordum... canım alkol istediği zaman, durduramadığım zaman eve telefon ediyordum, hanım diyordum bugün arkadaşlar iftar yemeği verecek, ben oraya gidiyorum..geç gelirim sen beni bekleme, çocuklarla siz yemeğinizi yiyin diyordum. Gidiyordum meyhanede içebileceğim kadar içiyordum. Ondan sonra da ağızma falan güzelce koku giderici bir şeylerle eve

gidiyordum... duşumu alıyordum ondan sonra tekrar oruca devam.. kaç gün artık götürebilirim, bitti mi yine bir şekilde, yalanlar.” (Rüştü, 75)

Özellikle kayma yaşamak aile ilişkilerinde güven duygusunu oldukça etkileyen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Madde bağımlısı bireyin davranışlarında, harcamalarında meydana gelen en ufak değişimde aile üyeleri tekrar kullanımdan şüphelenmektedir.

“Benim annem şimdi pro... sesimden anlıyor. Telefonla konuşuyorum annemle dışarda, Allah belanı versin diyo... hani anlıyor yani o kadar profesyonel oluyor yani. Kadına doğru söylüyorum mesela inanmıyor yalan söylüyorum inanıyor. öyle bir şey oldu aramızda.. mesela para alıcam şuraya şuraya ödemem var, kredinin borcu geldi yatırıcam 100 milyon ver.. veriyor. gidiyorum mesela doğruyu söylüyorum anne telefonun borcu var, yatırırım.. vermem.. lan doğruyu söylüyoruz sana getireyim faturasını getireyim anladım mı? Mesela geliyor konuşuyor sürekli başıma, sinir ediyor insanı.. hani bırakmanı söylüyor işte, evden git diyor.. Bunu içiyorsan evden git diyor gelme diyor git kendi evine falan.. böyle şeyler söylüyor. en sonunda ne olacak?.. bu işin sonu.. ben de gittim yani.” (Metem, 26)

“İlk öğrendiklerinde intihar ettiğimi sandılar. Küçük tüpten büyük tüpe geçtim eve. Beni baygın vaziyette, kız kardeşim buldu beni, acayip korkular, böyle yatıyormuşum yani. Ben de ayıldıktan sonra ne var niye telaş ediyorsunuz dedim. Hepsini ağlıyorlardı. Ondan sonra söyledim. Onlar tedavi ile ilgili bilinçsizlerdi, onlar da nasıl tedavi yapılır onu da bilmedikleri için bir şey yapamıyorlardı yani.” (Metem, 35)

“[...] eee hastalık olup olmadığını hani belki dilleri öyle söylüyor ama yani onun da çok üstüne gitmek istemiyorum, 70 yaşında insanlar. Hani ne düşündüklerinin çok da bir önemi yok aslında. Kızımız artık içki içmiyor.. inanamıyor annem, sigaraya inanamadı, 3 aydır sigara içmiyorum ben. programla bıraktım, şükürler olsun inşallah geri dönmem sigaraya da. 21 sene sigara içtim ben 1.5 paket.. inanamıyor kadın “nasıl yani?” diyor, hani “bir kerede nasıl bırakırsın?” (gülüşmeler) herhalde ikna oldular ya da öyle şey yapıyorlar. Sorguladıklarını düşünmüyorum. Öyle ya da böyle, buranın işe yaradığını düşünüyorlar.” (Gelincik, 44)

Madde bağımlısı olmak kişiyi sosyal aktivitelerden uzaklaştırdığı gibi ailevi paylaşımlarını da sınırlamaktadır. Ailesiyle birlikte zaman geçirememekle ilgili üzüntüsü Mert (28) şu şekilde dile getirmektedir:

“Ailem.. ablalarım falan evli. Her haftasonu pikniğe giderler yazın, ben gidemem mesela. O şekil, bir yere gidilecek bayram ziyaretine ben gidemem. Maddenin peşindesin çünkü. Almadan gidemen, ha varsa cebinde gidiyon, yoksa gidemiyom. Gitmediğim zaman işte bütün aile bir arada sen yoksun diyorlar. Kötü oluyon tabi ister istemez. Diyon ne güzel bunlar içmiyor etmiyor, bilmiyor, yaşıyor, eğleniyo, geziyo tozuyor. Herşeyden zevk alıyor. En ufak şeyle bile mutlu olabiliyorlar.” (Mert, 28)

Aile ve eş ilişkilerinde bağımlılığın bir aile hastalığı olarak görülmesi anlayışına paralel olarak bağımlı kişinin yakınları da bir mücadele sürecine dahil olmaktadır. İnan (62) uzun yıllardır bağımlılık ile mücadele ederken yanında olan eşi ile ilgili düşüncelerini şöyle ifade etmektedir:

“[...] bir evlilik olsun demiş aile büyükleri...belki doğru yola gelir düzelir diye benden için.. amca kızıyla evlendirmişler. acaba şimdi amca çocuğu olduğu için mi ailesel baskı, korkudan bırakıp gitmedi beni... yoksa fedakar biri olduğu için mi bırakıp gitmedi... bunları bilemiyorum tabii, ama şunu biliyorum ki.. eşim de insanmış.” (İnan, 62)

Bağımlılık ifade edilmesi, belirti ve etkilerinin anlaşılması pek de kolay olmayan bir hastalık olarak anlayış ve empati ile yaklaşılması gereken bir durumdur. Bu durumu Andaç (23) kendi ailesi ile yaşadıkları üzerinden şöyle aktarmaktadır.

“[...] Babam biraz kızdı, sinirlendi...Yaptığının yanlış olduğunu sürekli yüzüme vurdu... aslında ailemin duygu ve düşünceleri var, insanlar... ben ailemin canını yakabilirim.. annemin canını.. bir lafla bir sözle veya böyle madde kullanarak...onlar bana kızabilir, şey yapabilir.. bana anlayış göstermeleri şart, kesinlikle anlayış göstermeleri lazım. Yani bana oğlum bunu bırak, oğlum bunu bırak, oğlum bunu bırak diyince ben iyice gidiyorum zaten.

Çünkü bunalıyorum, sıkılıyorum veya kızdığı zaman bir tartışma olduğu zaman kapıyı çekip gidiyorum. Ailemde bilgisiz, bilmiyorlar.” (Andaç, 23)

Tedavi sırasında bağımlı yakınlarına verilen aile terapilerine katılan yakınları olan katılımcılar bu durumun ilişkilerine olumlu şekilde yansıdığını aktarmıştır:

“Ailem de bunun farkına vardı işte tedavi görüp, ders görüp. Daha olumlu yaklaştılar ama ilk başta tabi.. şaşırdılar, baya bi şaşırdılar, üzuldüler, kızdılar. Çok karmaşık duygular yaşadılar onlar. Ama her zaman arkamda oldular. Hiç ellerini, desteklerini çekmediler. [...] kendim düzgün bir şey yapamaz oldum. Ailemle aram çok açıldı. Ama tabi bunlar aşırı bir şeyler değildi, ufak bir şeylerdi yani ailemle aramın açılması çok ciddi bir şey değildi, sadece söz olarak oğlum yapma, etme falan gibisinden. pek bir önem taşıymıyordu benim o an onları yapmam. Çünkü bu tarz şeyler aileme pek yansımıyor daha çok dışarıda kalıyordu.” (Andaç, 23)

Aile genellikle bağımlılık sürecinde ve tedavi ve desteğe ulaşmada önemli bir rol oynamaktadır. Anne babalar çocukları ile olan ilişkilerinde bağımlılığın tedavisi için uzun yıllar sürebilecek bir mücadeleyi sırtlanmaktadır.

“[...] Hem babam her zaman arkanda yani hep böyle de olacak yani ben iyi oldukça her zaman arkamda. ya kötü olsam da arkamda da ama o hep benim iyi olmamı istiyor. Çünkü çünkü hep mücadele verdik, senelerdir mücadelesini veriyoruz.. benden bir sonuç alamıyor.. Yani o elinden geleni yapıyor ama ben ona bir sonuç veremiyorum en üzücü şey de o zaten... ama işte bundan sonrasında artık uyuşturucu olsun istemiyorum.” (Nergis, 22)

“Yani bunun esiri olmak istemiyorum ben. ailemle bir şeyler yaşamak istiyorum. birşeylerim olsun istiyorum.. arka tarafa baktığımda çocukluğum biraz aydınlık, ergenliğim, gençliğim biraz karanlık hiç yaşamak istemediğim bir durum. “Önümü de aydınlatmak istiyorum ben. Ben ailemle güzel zaman geçireyim, mutlu olayım, yarın bugün bir şey olduğunda işte Allah gecinden versin, hani tamam diyim, ya işte güzel vakit geçirdim. Ailem beni biliyor temiz kaldığımı biliyor, annem de mutlu gitti, babam da mutlu gitti. vicdanım rahat olsun çünkü onları bir daha göremicem insan dünyaya bir kez geliyor.

Yani onlarla olabildiğince vakit geçirmek istiyorum yanımdayken... seviyorum onları.” (Andaç, 23)

Madde kullanmayı seçme ve madde kullanmayı kolaylaştıracak kişilerle arkadaşlık kurma katılımcı ifadelerinde kendilerini sorguladıkları ve suçladıkları bir duruma dönüşmektedir. Olması gerekeni yapmamak, doğru olanı seçmemiş olmak bu kişilerde kendilerine yönelik bir kızgınlık ve kırgınlığa yol açmaktadır:

“[...] Hep yanımda oldular, yardım çok ettiler hani tedavisi olsun ne olsun çok yaptılar yani. Ama ben.. sürekli hani onların yap.. yaptıklarına karşı yani bu illetten uzaklaşmadım yine hani arkadaşlarımı seçiyordum aileme karşı ya.. var mı böyle bir şey.. (sesi titreyerek) yapıyordum yani. Sonuçta ailemin göremiyordum ya ben.. çok pişmanlık duydum bu konuda yani çok.. çünkü hep yaptım bunu, hep arkadaşlarıma değiştim yani ailemi öyle söyleyeyim.” (Nergis, 22)

Bazen madde kullanımı sebebiyle kişinin kendine verdiği zarar çevresine ve sevdiğilerine verdiği zarardan daha önemsiz görülmekte, kişinin iyiliği için uğraşan kişilere zarar verdiğini düşünmesi daha yıkıcı bir pişmanlığa sebep olduğu düşünülmektedir.

“Yok şeye üzülüyom hocam sadece.. ben kendimi hiç şey yapmadım da hocam ..kendime hiç şey yapmıyom hala da kendime üzülüyom da Bunları o adamlara o hallere kadar yani bu şeyleri o adamlar gördüler. O yüzden saygı duyuyorum tek şeyim o yani.. o adamlar bilmediği şeyleri bildiler.” (Kanber, 23)

Tedavi motivasyonları ile ilgili ifadeler aktarılırken de bahsedildiği gibi aile ve yakınların madde bağımlısı kişi sebebiyle hayatlarındaki olumsuz değişimler tedavi olma isteğini arttırmaktadır. Aile desteğinin olup olmaması belki de bağımlı kişinin tüm hayatını etkileyecek bir durumdur. Aile üyelerini üzmemek, onları zor durumda bırakmam ve kendi damgalarından paylarına düşen damgları taşıdıklarını görmek oldukça zor olabilmektedir.

“Ne abimde ne ablamda hiç.. öyle bir şey görmediler, her şeyi bende gördüler zaten, yani o yüzden çok zoruma gidiyor” (Nergis, 22)

“İşi bıraktım, arabam vardı, arabayı sattım. Arabanın parası eroine gitti. Rahmetli babadan kalan iki tane ev vardı. Evin birini sattım, o da gitti.. daha sonra kredi falan çektim onlar gitti.. şu anda da borç içindeyim. İşte en son tedavi olmayı amaçladım, hani kurtulmak istedim. Çünkü aileyle falan da aram bozuldu. Ben tek yaşıyorum, annemden ayrı. Annemle de tabi sürekli yanındayım gidiyorum geliyorum. Doğal olarak aile ilişkileriniz bozuluyor yani eskisi gibi olmuyor. Bir de evi, arabayı falan da yiyince.. Bir de üstüme bir daire daha var, şimdi korktular onu da yiyiceğim diye. Tapuyu falan saklıyorlar ki saklasalar da istesem satabilirim. İşte böyle oldu aile ile de aramız iyice açılınca en son baktım ben de düşündüm şöyle, sıkıldım artık çünkü bu döngüden. 5 yıldır aynı döngünün içindeyim. sabah kalkıyorum her yerim ağrıyor, krizdeyim.” (Metin, 26)

Aile üyeleri madde bağımlılığının çaresini aramakla sorumlulu kişiler arasında kendilerini görmekte-dirler. Bu çare bazen batı tıbbında aranırken bazen de eski adetlerde, dini ritüellerde veya dolandırıcılık ile insan ihtiyaçalarını sömüren dolandırıcılarda aramaktadırlar.

“Tabi annemgil işte biliyorsunuz köyde hani [...] derler çocuğuma nazar değdi hocaya götürelim, şuna götür elimi buna götür elim. Hocaya götürdüler, hoca geldi tabiki ben gitmedim. Hocaya diyorum ben hocanın karşısında içiyorum. Büyücü tabi bu, hadi kestirsene bana diyorum, kestiremiyor. Kesirsene diyorum kestiremiyor. Annemgilden de öğrendim işte o euro alıyormuş. Hocayı orada bir güzel dövdüm, gönderdim.” (Metin, 35)

Nergis (22), aile içinde yaşadığı dışlanan ve damgalanma ve şiddetin onu nasıl etkilediğini ifade ederken ailesine çözüm yolu olarak ona anlayış göstermelerini, onunla empati kurmalarını, daha yakın davranmalarını istediğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Mesela şöyle oldu bir hafta... eve gitmedim o da şöyle oldu ailemin beni sevmediğini düşünüyordum.. bende böyle bir düşünce kafama yerleşmişti yani. psikolojim çok bozulmuştu hani kimse benimle konuşmuyor etmiyor.

Ondan sonra beni sevmiyorlar beni dışlıyorlar. Küsmek değil de hani konuşmazlar da bazen olurdu yani öyle şeyler. Hani ablamdan ablamdan da hani öyle şeyler gördüm beni evine almıyor da etmiyordu yani konuşmuyordu hiçbir şekilde benimle. Bende de kafama yer edindi.. ben de evden kaçmıştım yani öyle. [...] dedim hiçbir şekilde bana yaklaşmıyorsunuz bana dedim. sürekli şiddetle karşılık veriyorsunuz yani dedim bu dedim beni çok üzüyor dedim yani. ben dedim uyuşturucuya veriyorum bu sefer kendimi, biraz dedim bana yaklaşın, Nergis bir derdin mi var, hani bir sıkıntın mı var. bana dedim sorun yani bunu.. bana dedim siz böyle yaklaşmayınca benim dedim psikolojim bozuluyor dedim ablam bana dedim böyle yaklaşıyor ablam dedim.” (Nergis, 22)

Aile ile yaşanan mekân ve bu mekanın yakınında yaşayanlarda aile içinde yaşanan bazı durumlardan haberdar olma olasılığına sahiptir. Bu sebeple yakın akrabalar, komşular gibi yakın çevrede bulunan kişilere karşı hem bağımlı kişinin hem de ailesinin düşünce ve davranışlarının değiştirge görölmektedir. Bu durumun öğrenilmesi olasılığını azaltmaya çalışmanın, saklamanın veya başka sebepler bulmanın çözüm yolları arasında olduğu görölmektedir. Fakat bu çabayı sarfetmek hem bağımlı kişiyi hem de ailesi için bir stres faktörü olmaktadır.

“Bizim apartmanı 15 katlı, 60 tane ev var bak. Ablam geldi o zaman, dedi ki. ya o bakışları falan unutamıyorum, onlar benim işte şeylerim oluyor.. ne derler.... Böyle acılı hikayeler gibi. Dedi ki “bir daha seni böyle görmek istemiyorum” böyle ama kızgın ama anlamaya çalışan böyle ne oldu.. Mesela insanlar öyle bakıyordu bana. Yani böyle şey gibi hem şaşkıım hem “bu ne ayak ya?” bu ne yani hani” orada bir mahcubiyet var. Ne mahcubiyeti var? Eve, çevrene karşı, apartmanına karşı.. üstelik ablam yeni evlendi aynı apartmana taşındı, yeni evli, onun eşi var, onun eşini ailesi var, tırıvırı bilmem ne.” (Deniz, 33)

“[...] benim babamdan başka anlatabileceğim kimse yok. Yani kötü de olsa diyor bana anlat diyor, ben bileyim diyor. ben diyo sana yardım edeyim diyor. ben elinden tutayım diyor, başkalarından yardım isteme diyor. senin arkadaşların sana diyor derman diyor olamaz diyor. Onlar seni her zaman daha

dibe diyor vuracak diyor... yani Öyle de oldu yani, her zaman doğru söylüyorlarmış ama ben anlayamamışım gerçekten.” (Nergis, 22)

Aile desteğinin varlığı damgalama ile mücadelede önemli bir faktördür. Aile üyeleri tarafından damgalan birey, artık kendisini dış dünyada da savunmasız ve çaresiz hissetmektedir. dışlanma ve ayrımcılığa maruz kalan Şenay (20), ailesinin desteğinin kendisini nasıl etkilediğini şu sözlerle ifade etmektedir:

“[...] ama dışlanıyorsun ya.. dışlanıyorusun yani anlıyorsun dışlandığını. Madde kullananların hepsini dışlıyorlarmış gibi geliyor bana. Bazılarının annesi bile yapıyor bunu. Benim annem öyle olsa ben daha ayakta duramam yıkılırım öyle bir şey olduğunda. Yani burda mesela anlatıyorlar, anlatıyor bir tane çocuk, “benim” diyo “kaynanam bile daha iyi” diyor. “Kendi annem bile yapmadı bunu” diyor. Ben dedim “benim anne bana öyle bir şey yapsa ben yıkılırım” dedim yani.” (Şenay, 20)

3.3.3. İş Hayatında Madde Bağımlısı Olmak: “*idare edelim de seni işe gelme*”

San Francisco'daki hapishaneden çıkan küçük bir kadın madde bağımlıları üzerine yapılan araştırmada, uyuşturucu kullanımı ve suç geçmişinin çifte damgasının bu kişilerin istihdam ve iyi barınma koşulları bulmalarını nasıl önlediğini göstermiştir (Van Olphen, Eliason, Freudenberg ve Barnes, 2009). Lee, McLean ve Yavorsky (2002: 4), toplumdaki uyuşturucu kullanıcılarına yönelik kalıp yargıların çalışma hayatına geri dönmelerinin önündeki en büyük engel olduğunu ortaya koymuştur. Spencer, Deaking, Seddon, Ralphs ve Boyle (2008), Birleşik Krallıkta 135 kişiyle web tabanlı bir işveren anketi gerçekleştirmiştir. Uyuşturucu kullanımı geçmişi olan birini işe alıp almayacakları sorulduğunda katılımcıların % 26'sı işe alacağını, % 26'sı almayacağını ve % 48'i uyuşturucu kullanım geçmişinin niteliğine bağlı olarak işe alacağını ifade

etmiştir. İkinci grubun büyük çoğunluğu, uyuşturucu geçmişi eroin veya crack kokain içeriyorsa hayır diyeceklerini bildirmiştir. Bu sonuçlar , ‘kullanılan maddenin türüne veya geçmiş kullanımına iliştirilmiş bir ömür boyu damgalama gerçekleşebileceğini göstermiştir.

Uyuşturucu kullanıcılarının işveren ve diğer hizmet sağlayıcıları tarafından ayrımcılığa uğraması, bu iyileşmenin önündeki engellerden biri gibi görünmektedir. Aile ve arkadaşlık ilişkileri ile beraber madde bağımlılarının en çok zorlandıkları ilişkilerden birinin de iş ilişkileri olduğu görülmüştür. İş yapamaya engelleyen, verimi düşüren davranışlar sergilenmesi ilişkilerin bozulmasında etkili olduğu görülmektedir.

İş ortamında madde kullandığı veya madde bağımlısı olduğu bilinen katılımcılar iş arkadaşlarının kendilerinden uzaklaştıklarını, şüpheyle baktıklarını, madde kullanırken yaşadıkları zorluklar sebebiyle işten ayrıldıklarını ifade etmiştir.

“Öyle kötü karşılandığın, böyle seni üzen olaylar var mı? Ya tabi ki... iş yerinden arkadaşlarım benden uzaklaştılar. Çünkü.. ben uyuşturucu içiyorum sonuçta...” (Nergis, 22)

“Çalışıyordum maddeden dolayı bıraktım.” (Kanber, 23)

Metin (35) ise şanlı bir madde bağımlısı olarak kendi patronunun nasıl kendisi ve sağlığı için uğraştığını aktarmıştır. Bilinçli bir işveren gibi görünen patronun tutumu onun tedavi alabilmesinde önemli rol oynamıştır.

“Müdür de uğraştı, patron da uğraştı, hepsi benle uğraştı. Emeklerinin karşılığını alamadılar. Ama çok verimli birisiydim. İşe gelince 1 haftada çıkacak işi 2 günde teslim edip gidiyordum yani. O yüzden de çok uğraştılar benim için yani. Niye emeklerinin karşılığını alamadıklarını düşünüyorsunuz? Yani tedaviye götürdüler o olmadı, işi asmaya başladım. İşinin aşığı olan birisi, yani işini severek yapan birisi, işe gitmemeye başladım. Şirket telefonlarını kendi telefonlarımı açmamaya başladım. Patron arıyor ya artık

yapacak bir şeyimiz kalmadı sana heralde dediler burası iyi gelmiyor sana galiba dediler. Sen Kırşehir'de Ankara'da böyle değildin, sözümüzü dinliyordun dediler bana. Burada psikolojini heralde nişanlın bozuyor bana sorarsan sen uzaklaş buradan dediler, öyle ayrıldık. Ben de işte guru yaptım yani tekrar arayıp da abi ben temizim beni işe alın da diyemedim yani işin açığı da bu yani.” (Metin, 35)

“İçmek istemiyordum. Emeklliğime az bir süre kalmıştı. İş yeri artık... nakil falan ediyorlardı fakat dosyalarım bittiği için hiçbir yere kabul etmiyordu. Silah da taşıyan bir görev olduğu için iş yeri idare edelim de seni işe gelme, günlük telefon et, yaşadığını bilelim, işte gösterelim diyorlardı. Çünkü daha evvel iş yerinde ...başarılı bir personeldim.. Yakın korumaydım. spor falan vardı fakat alkol bitirdi Şimdi 4 basamağı çıkamıyoruz tabii ki...” (İnan, 62)

İşveren tarafından madde kullanımının farkedilmesi ve buna bağlı iş kayıplarının yaşanmasının yanı sıra kişisel bağlantıların madde kullanımı sonucu zarar görmesi ve artık iş yapacak kişilerin uzaklaşmaya başlaması ve bağlarını koparmaları bir başka sorun olarak kaarşımıza çıkmaktadır.

“Bende yani içkiliyken mesela bağlantılarımı hep içkiliyken kopardım yani.. küfrettim baktım haklı olduğum bir konuydu aslında. İçkili olmasaydım farklı bir şekilde çözerdim içkiliyken anası avradı diyerekten flaan filan küfrederek 3 iş ilişkimi böyle kopardım. Bu ne derece doğru bir şey .. tabiki yanlış bir şey.” (Himmet, 55)

İş yerinde çalışırken aktif kullanıcı olmak ve başka kullanıcı iş arkadaşlarına sahip olmak, işi kaybetme konusunda oldukça büyük bir risk oluşturmaktadır. Mete (26) çalıştığı son işten nasıl çıkarıldığını anlatırken madde kullanıyor olmasının bu duruma nasıl neden olduğunu şöyle ifade etmiştir.

“[...] Abi ne yapıyorsunuz dedim, sabah işe gidicez?.. hani 7.30'da iş yerinde olucaz. “bir şey olmaz, oluruz” falan.. [...] sabah 7.30 işyerine o halde gittik. Caner abiye dedim ben yanaşmayayım, içeri git anahtarı falan al, ruhsatı al dedim. Ben uzakta duruyorum. Ama Caner abinin zaten tipinden her şey belli yani, şey patlayan insan çok belli ediyor. Göz bebekleri kocaman oluyor, ağzı,

yüzü kayıyor böyle.. hani şuradan bile görürsünüz, profili anlasınız yani. O şekilde işte anahtarı, ruhsatı aldı, ben de uzaktaydım açtı kapıyı falan, ben arabaya bindim. 15 dk sonra bizi çağırdılar, gittik adamlar zaten herşeyi gördü, çıkışımızı yaptık, gittik. Dün dedim ben size ne dedim? (gülerek) zorla bizi işten çıkartınız dedim.” (Mete, 26)

“Bizim gibi insanların öbürlerine göre bir adım daha önde tutulması lazım bence. Sonuçta bu bir beyin hastalığı olduğu için hani daha motivasyona uygun bir yerlerin açılıp bizi ön plana almaları lazım mesela. Engelliye nasıl iş veriyorsa bize de yani böyle bir kapı açılmasını, öncelik verilmesini isterim yani. Çünkü bu yapılara baya aşılacağını zannediyorum.” (Metin, 35)

“[...] o zaman da pişman oluyorsun, şöyle bir hikayem var hatta. Pişman oluyorsun çok pahalıya mal oluyo size aslında o dönem belki siz kendinizi bilmem ne yapıp ... tahmin oldunuz ama 3 gün 5 gün sonra koymaya başlar çünkü işsiz kaldınız. Yani bir dahaki iş bulmanız 1 ay 2 ay veya 3 ay bilemiyorum artık yani en fazla 3 ay 4 ay boş kaldım ama o dönem başlıyorsun yani niye, bu içki yüzünden diye kendini yargılamaya başlıyorsun, sorgulamaya başlıyorsun.” (Himmet, 55)

“[...] pazartesinden itibaren izne ayrıldım 1 ay, daireye gitmicem, kimse benim alkolik olduğumu bilmeyecek ve oraya (tedaviye) rahat rahat gidip geleceğim.” (Rüştü, 75)

Saklama davranışının olduğu ortamların biri de iş yeri ve iş arkadaşları olduğu görülmüştür. Deniz (33) bağlamından bağımsız ilişkilerinde, örneğin iş yeri veya bir kursa gittiğinde veya yeni girdiği bir ortamda hastalığından veya AA ile ilgisinden bahsetmediğini ve gerekçesini şöyle açıklamaktadır:

“Benim ihtiyacım olmadı ama bazı arkadaşlarımızın iş yerinden izin almak gibi durumları olduğunda iki tane arkadaşımız tecrübesini anlatmıştı. Onlar patronlarıyla özel olarak görüşüp böyle bir rahatsızlık olduğunu ve yani izin istediklerini söylediler. Yani bir anlamı olduğunda söylüyorlar. Onun dışında hayatın içinde çok deşifre edilecek bir şey yok. Buraya (AA) falan geliyorum diye alakası yok, niye anlatayım niye söyleyeyim?” (Deniz, 33)

Gelincik (44), kendi çalışanlarına bağımlılığını nasıl açıkladığı, onlarla olan iletişimi de bağımlılığını kabul ediş sürecinde dönüşüme uğramıştır.

“2010’dan sonra kendi iş yerim oldu benim dolayısıyla, 3 tane çalışanı var. Onlar tabiki şöyle onlar biliyorlar şu anda Adsız Alkoliklere geldiğimi çünkü randevuları, işleri ona gör ayarlıyoruz biz. İı, artık bunun kötü bir şey olduğunu mu düşünüyorlar yoksa düşünmüyorlar mı artık orası onlara kalmış, ona bir şey diyemeyeceğim fakat son dönemlerde işe gidemediğim günler yaşamaya başlamışım. Tabi insanlara karşı kendi mi ıı çalışanlarıma [...] ee şey gidemiyordum işe gidemediğim zamanlar oldu fakat kendi işim olduğu için ee mazeretler buluyordum, yalanlar söylüyordum çalışanlara da insanlara da. Ama anlıyorlar tabi insanlar şey değil yani salak değil. Anlıyorlardı, biliyorlardı.” (Gelincik, 44)

Nergis (22) ise çalışma hayatına akrbalemin yanında devam edebildiğini, farklı yerlerde çalışma girişlerinde bağımlılığı sebebiyle başarısız olduğunu, akrabalarının yanında çalışırken de damgalamanın dillendirilmeyen fakat hissedilen bir halini deneyimlemektedir.

“Şöyle bir şey söyleyeyim ben öyle bir şey yaşamadım. Hani ben akraba yerinde çalışıyorum orada hani... çalıştığım insanlar, patronların benim durumumu biliyorlardı. Babam sürekli bana şunu söylüyordu, hani kırılıyordum tabii ki de. Sen uyuşturucu kullanıyorsun, senin durumun böyle... hani seni kimse işe almaz, çalıştırmaz. Senin gibi bir insana kim nasıl işe alsın? nasıl çalıştırsın? böyle söylüyordu bana... yani o yüzden başka işlere bakamıyordum, etmiyordum hani. onlar öyle söyledikçe ben zaten, arama gereği duymuyordum zaten işte çalışmak istemiyordum. Yani o yüzden akraba yerinde çalıştım başka da bir yerde çalışamadım zaten. O da zaten uzun... en uzun bir buçuk sene oldu onda da sürekli izin alıyordum zaten durumumdan dolayı izin veriyorlardı. Bir kere daha aynı yerde çalıştım daha sonrasında üçüncü kere... Yine rica ettik iş bulamamıyordum çünkü durumundan dolayı. Ama artık insanlar da bıktı yani benden. Çünkü artık nereye kadar onlar da idare etsinler...” (Nergis, 22)

Metin (35) maruz kaldığı damgalamayı “damgalama” kelimesini kullanarak ifade etmektedir. Özellikle bağımlıların toplum hayatına tekrar katılabilmesi için iş verenlerin önemli olduğunu ve bu kritik alanda yapıcı olmayan, kendisini bir risk olarak gören bir tavırla karşılaştığını şu sözlerle ifade etmektedir:

“Ben gitmeden önce, CV'im masaya gitmeden benim haberim gidiyordu. İşte bu madde bağımlısı. Nasıl araç kullanır? Nasıl şunu yapabilir, makineyi kullanamaz. Hani şimdi damgalanma olayı var şimdi. Yani biz damgalanmışız yani. Diyor adam “sen madde kullanıyorsun”. Demiyor ki “ya benim durumum iyi, bir tane madde kullanan çalıştırırım, bunu topluma kazandırırım, sevap işleyeyim.” Ben olsam hani yani hiçbirşey kullanmamış olsam, öncelik vereceğim kişiler bunlar çünkü çünkü bunun içinde yaşadığım için belki. Yani topluma bir kişi kazandırmak çok önemli bir şey. Neyse mesela başvurduğum iş yerinde beni tanıyan biri varsa “boşver ya almayalım bunu bu başımıza bela olur” diyor yani. Duydum yani. Orada çalışanlar “abi senin hakkında böyle dediler, sana engel oldular” dediler yani.” (Metin, 35)

3.3.4. Bozulan Arkadaşlıklar: “nereden bilebilirim beni de bu bataklığa sürüklemeyeceğini?”

Bağımlı kişiler kullarımlarını kolaylaştırmak ve toplumsal damgalanmadan olabildiğince kaçınma sebebiyle madde kullanıcısı olmayan arkadaşları ile olan ilişkileri giderek bozulmaktadır. Madde kullanımı olanakları sağlayan, birbirlerini paylaşılan kullanım deneyimi sebebiyle daha iyi anlayacaklarını düşünen bu grupta yeni arkadaşlık ilişkileri oluşmaktadır. Fakat kişinin mevcut sosyal çevresini kaybetmesi onun yeni çevresine doğru daha hızlı sürükleyerek, böylece bağımlılığını pekiştirmekte olduğu düşünülebilir.

“Yani bir arkadaşım demişti “Nergis uyuşturucu kullanıyorsun sonuçta. Hani seninle yani arkadaşlık edersem nereden bilebilirim dedi beni de bu bataklığa batan sürüklemek ...sürüklemeyeceğini nereden bilebilirim?” dedi. Bir hatayla

olabilir yani bu dedi. sağlıklı değil seninle görüşmemiz dedi. Ben de tamam dedim yani en güzelini yap zaten. ben bulaş... bulaştırmazdım belki onu ama yazdım onu belki ama olabilirdi yani, olmaz diye bir şey yok.” (Nergis, 22)

Gelincik (44) arkadaş çevresinde “alkolik” olarak adlandırılmadığını, diğerlerinden farklı bir hale büründüğünü düşündüklerini aktarmış, aslında “alkolik” bir arkadaşına sahip olmak istemediklerinin, sadece ona ait farklı bir özelliğe sahip olduğunun düşünüldüğünü aktarmıştır:

“Tabi yakın arkadaş çevrem biliyor.. immm.. alkolik demiyorlardı belki ama yani işte “Gelincik çok içer çok dağıtır” diyorlardı.” (Gelincik, 44)

Tedavi sırasında bağımlılara verilen tavsiyelerin başında madde kullandığı dönemde görüştüğü arkadaşlardan uzaklaşmak hatta tüm ilişkiyi bitirmektir. Çünkü eski arkadaşların eski alışkanlıkları da hatırlatacağı ve madde kullanımını tetikleyeceği düşünülmektedir.

“Arkadaşlarımın hepsiyle şu an aram kötü... çünkü hepsi eroin içiyor. O günde en son söyledim, 3-4 kere söyledim... buraya yatmaya başvurduktan sonra bak ben gidicem dedim AMATEM’e yaticam.. çıktıktan sonra hiçbirinizle işim yok dedim.. bunu içiyorsanız işim yok, içmiyorsanız gelin a ben evdeyim. İstedığınız zaman gelin oturalım, bir yere gidelim, bir şeyler yapalım. Ama bunu içtiğiniz sürece benim yanıma gelmeyin dedim... hani ben bunu bırakcam. Gelirseniz siz benim arkadaşım değilsiniz.. düşman mısınız yani? Benim iyiliğimi istemiyorsunuz. kötülüğümü istiyorsanız gelin kardeş dedim.” (Mete, 26)

Madde kullanan birey yaptığı davranışın toplum tarafından kabul görmediğini bilip damgalamayı içselleştirerek, kendisini kimsenin ilgisini hak etmeyen biri olarak görebilmektedir. Fakat durumunu bilerek yanına gelen, onunla iletişim kuran insanların tavırları ne olursa olsun, onları konuşmaya değer olarak görmesi endilerini değerli hissetmelerine yol açmaktadır. Bu duruma örnek olarak Metin (35) arkadaşlarının tavırlarını ve hissettikleri şöyle aktarmaktadır:

“Eski yıllarımı ortaokul lise yıllarımı düşünüyordum, takıldığım insanlar bile benden uzaklaşmaya başladı. Yani çevremi kaybetmeye başladım. uzaklaşan arkadaşlarımız da oldu, gelip destek veren arkadaşlarımda oldu. Gelip kavga eden arkadaşlarım da oldu bu yüzden bırak diye. yani değişik insanlar, değişik düşüncelere sahip biliyorsunuz. Yani herkesin düşünceleri farklı ama küçük bir yer olduğu için bunun madde olarak kullanıldığını bilmiyorlardı. Yanımda olan, kavga eden bırak diyen bana daha iyi geliyordu. Kavga eden bu sebeple bana vuran bile daha iyi geliyordu. Arkadaşım can ciğer arkadaşım benim için gelmiş diyordum. Benim için geldiği için saygı duyuyordum. İçerim dünyanın yanımda olan kişi kavga edip buran bile bana saygı duyuyorum. Ama şundan uzak git diyen insanlarda mutsuzluk veriyordu. Yine de bunu toplum içerisinde yapmadım yani arazi olsun filan. Toplumdan dışarda kimse görmüyordu.”(Metin, 35)

Mete (26) ise arkadaşlık ilişkilerinin bir başka yüzünü bize aktarmaktadır. Kişilerin madde bağımlısı bir arkadaşına sahip olmak istemediklerini, kendilerinin de bağımlı bireyin damgalarından pay alacakları endişesi taşıyarak iletişim kurmaktan çekindiklerini ifade etmiştir.

“Madde kullanmayan arkadaşım vardı, ama onların da bizle iş yoktu...şimdi adam geliyor mesela bakıyor 1-2 kere denk geliyor, oturuyor.. e bakıyor biz içiyoruz.. e huyumuzu da biliyor.. alkol içiyorsak mesela, o işin sonu kavga.. hani bir yerlerde kavga edicez falan . benim mesela yaralamadan bir sürü dosyam var.. hep bu şekilde dosyalarım, e kavga ediyoruz, o oluyor bu oluyor adam görüyor, bir daha bizle işi olmuyor.. ya da içiyoruz.. pat polis geliyor, adam da yanımızda o da sıkıntı çekiyor, polislere diyoruz bu adamın işi yok..bu adam içmiyor götürün test edin..bu adam misafirimiz yanımıza gelmiş, o da uğraşıyor mesela sabaha kadar karakolda bizle duruyor. Kendini akılıyor ama.. eziyeti çekiyor. Öyle de bir daha gelmiyor adam.. temiz adam gelmez bizim yanımıza. Şimdi bakıyor adam eroin içiyor bu adam. E ben bunla takılırsam ben de içicem.” (Mete, 26)

Özellikle arkadaşlık ilişkilerinde madde kullanmayan arkadaş çevresi ile uyumun giderek bozulması hem bağımlı kişinin tutum ve davranışlarındaki

değişiklikten hem de karşısındaki kişiyi madde kullanımından korumak amacıyla olabilmektedir.

“[...] Nasıl sarmıyordu şimdi benim kafamla onun kafası aynı değildi. Ben konuşuyorum, konuşuyorum kız karşımda duruyor ya da erkek karşımda duruyor, bir süre sonra karşımdakini de bunaltmaya başlıyorum, onun farkına varıyorum. Hani çok konuşturuyor ya da çok hiperaktifleştiriyor ya da durmadan oynamak istiyorsun, bir şeyler yapmak istiyorsun artık karşımdaki kişiyi sıktığım için bir süreden sonra ben zaten şeyi yaptım, arama mesafe koydum ki karşımdaki kişi de benim gibi olmasın diye.” (Zerrin, 19)

“Onların görüşesi geliyo sen gidemiyosun. İster istemez seni anlıyo yani bişey var da bu adamda içiyo.. sen ne kadar içmiyom dersin kendini bedeninin olarak konuşman olarak onlar anlıyo seni.” (Kanber, 23)

Aile ile olan ilişkilerde bozulmalarla birlikte bağımlılıktan öncesinde sahip olunan arkadaş çevresi bağımlılık ile giderek azalarak madde kullanımını daha ulaşılabilir hale getirecek yeni bir arkadaşlık çevresine dönüştüğü görülmüştür.

“Arkadaş ortamında gene aynı çünkü hep bu yola girdiğim için artık bu tarz arkadaşlarım olmaya başladı. Çevrem bu olmaya başladı. Düzgün arkadaşlarım benden iki üç adım uzaklaşmaya başladı.” (Andaç, 23)

“Ya insan burada (AMATEM) kendiyi yüzleştiriyor, mesela ben çok arkadaşlarımı savunan bir insanım. Mesela benim ailem bir yana, arkadaşlarım bir yanadır. Ama şu an savunacak hiçbir arkadaşım yok, tek bir tane var. Mesela burayı arıyor, soruyor, ne yapıyorsun Zerrin, iyi misin soruyor Allah razı olsun. [...] on tane arkadaşım var tek arayan bir tane o.” (Zerrin, 19)

“Sekiz senedir içiyorum zaten içenle görüşüyorsun içmeyenlerle görüşmüyorsun zaten. Yeni birileri yok yani zaten. İçmeyenlerle yeni sohbetler edebilirsin ama içenlerle hep konu yanı. “Nerde buldun, nasıl içtin” böyle.” (Mert, 28)

3.3.5. Toplumsal Alanda Bağımlı Olmak: “insanlar 10 adım geriye kaçar”

Madde kullanımının yarattığı bir başka durum ise sosyal hayattan giderek uzaklaşmadır. Çevre tarafından damgalanmaktan kaçınan birey giderek daha izole bir hayat yaşamaya başlamaktadır.

“Kullanmayan insanlarla hiç anlaşamamam çünkü bana uygun değil. Sinemayı seviyorlar, onu seviyorlar. Ben sevmiyorum, sinemadan sıkılıyorum. Yemeğe gitmekten hoşlanmıyorum. Kullanmayan insanlar genellikle böyle şeyler yapıyorlar. Ben de önceki hayatımda sinemaya giderdim. Ama şu an gitmek istemiyorum.” (Şenay, 20)

“[...] çünkü haklı yanlış yapıyorum, yanlış bir insanım, yanlış alışkanlıklarım var ve onu da dibe çekiyorum. Belki yarın bir gün o da merak edip içecek. Yani... bir kız arkadaşına paylaşmışım destekçi oldu ama ben ona adım atmayınca o da çekti gitti haklı bir şey diyemem. Öyle işte birini söylemem böyle arkadaş. Hani birine söylemem böyle. Ha başka birine bundan bahsetmem çünkü insanlar 10 adım geriye kaçar, biliyorum yani...” (Andaç, 23)

Toplumsal hayatın içerisinde madde bağımlısı olmak fikri bile damgalanmanın peşi sıra geldiği bir fikirdir. Bunu yıllardır yaşayan madde bağımlıları için artık içinde yaşanılan mekânlar oldukça kırılğan görülmektedir:

“Yıllardır bu şekilde yaşadığım için yıllardır büyük bir güvensizlik ve şüphecilik ile ilgili bir de hani Türkiye'desin yani bir yere gidersin, imza atarsın, başına bir iş gelir bilmem ne her sene bin tane şey yaşıyoruz hani bu senekiler yeni bile.” (Deniz, 33)

Toplum tarafından deşifre edilmek birçok katılımcının çekindiği ve bu nedenle hastalıklarını saklamaya çalışmalarına neden olan bir durumdur. Bazı katılımcılar toplumsal hayata karışmaktan neden çekindiklerini şu sözlerle aktarmaktadır:

“Sorun... bunu öğrendiklerinde bana verecekleri tepki değil... bendeki sorun bunu öğrenmemeleri. Bana anlayışta gösterse, beni dışlasa da.. sorumlu değil.

sorunumu öğrenmeyecekler ne bana anlayış gösterecek, ne beni dışlayacak. Bunu bilmeyecekler. Yani ben böyle bir muhabbete girmicem onlarla.”(Andaç, 23)

Andaç (23)’ın ifadeleri aslında bağımlı olduğunu saklamayı ömür boyu başarırsa dışlanma ve damgalanmadan tamamen kurtulacağını düşünmektedir. Damgalanmadan kurtulmanın yolu hiç ifşa olmamaktan geçmektedir.

Alınan veya çekingen davranışlarda bulunmak, muhtemel bir toplumsal veya sosyal damgalanmadan ve reddedilmekten kurtulmanın bir yolu olarak görülmektedir. Bu tavırlar iletişim kurulan kişilere bireyin kişisel özelliklerinden dolayı böyle davrandığını düşündürecek, dolayısıyla saklanacak gizlenecek bir şeyin varlığından haberdar etmeyeceği düşünülmektedir.

“Benim alınan olduğum zamanlarda vardı, ayıklığının ilk zamanlarında ki genelde böyle olur, gerginlik ve alınçlık olur ama onun dışında yani programda ilerlemediğim müddetçe işte girdiğim işyerlerinde bunları sıkıntısını yaşadım çünkü şey.. ifade eksikliği, mesela alınçlık gibi bu tarz şeyler oluyor işte biraz önce bahsettim, reddedilme korkusu.” (Deniz, 33)

Birçok görüşme esnasında ortaya çıkan ortak ifadelerden biri madde bağımlısı olduğunu gizleme ve saklama çabalarıdır. Bunun sebebi olarak küçük duruma düşmekten kaçınma, utanma, ayıplanma korkusu gibi duygu ve düşüncelerin olduğu görülmüştür. Bu dışlanmaktan korkma hali ilişkilerini ve iletişim kurma isteklerini doğrudan etkilemektedir.

“Sakin kimse duymasın, istemiyordum diyordum ya. hani küçük.. küçük duruma düşmek istemiyordum çünkü.” (Nergis, 22)

Sahip olunan eski arkadaş çevresi ve eski tanıdıkların bağımlı kimliğini açığa vuracak halini görmesini istememek, katılımcıların benzerlikler gösterdiği bir tutumdur. Eski çevreyi kaybetme, bu klişelerin gözünde küçük duruma düşme korkusu vb.

duygularla çeşitli bahaneler üretilerek bu ortamlardan giderek uzaklaştığı anlaşılmaktadır.

“[...] orada herhangi bir kafede eski arkadaşlarımla karşılaştım. Yanlarına oturdum... ama sürekli tuvalete gidip geliyorum 15 dakikada bir tuvalete gidiyorum. Madde alıyorum kendime madde aşıyorum. Andaç sen napıyorsun, tuvalete gidiyorsun affedersin prostat mısın? Niye 15 dakikada bir gidip geliyor? Bir keresinde öyle düşünmüştüm anlayacaklar diye çok korktum. ama tuvaletim geliyor dedim sık sık dedim. Çok şey içtim bugün içecek falan dedim. Öyle kurtarabildim.” (Andaç, 23)

Deniz (33) yakın çevresinden nasıl uzaklaştığını, dışlanmaktan nasıl korktuğunu ve bu durumun onu nasıl etkilediğini şu sözlerle diye getirmektedir:

“İnsanlarla ilişkilerim ... tamamen yüzeysel. Yani ihtiyaca yönelik, derinliği olmayan, yüzeysel, anlamsız. Zaten insanlardan... bizlerin, sen de göreceksin, bizlerde insan korkusu, eleştirilme korkusu, dışlanma vesaire duyguları, suçluluk duygusu aşırı derecede var, bende de var. Bunun sebebi de şu, çünkü ben yıllarca bunu içerken içimin bir yanında yani hem kendime hem çevreme karşı yaptığım zararı hissediyorum ancak daha devam edebilmek için sürekli onu yine bastırıyorum. Yani hep böyle 2 çarpışma içgüdülerin hep çarpışması şeklinde. Akıl sağlığı zaten orada gidiyor. Yani akıl sağlığının bozulduğu anlar böyle oluyor. E bu şekilde olduğu için öyle [...]Yani bizim hissettiğimiz şey bu; insan kokusu olduğu için de zaten uzak kaldım, genellikle uzak kaldım. Hani çok belli başlı nadir insanlarda o da yani gerektiği için. Zaten hani en büyük ihtiyacın en büyük sevdiğim şey alkol olduğu için onu bulduktan sonra.” (Deniz, 33)

Saklama davranışı insanların vereceği düşünülen muhtemel tepkileri bir kaçınma aracı olmuştur. Bu tepkilerin yıkıcı etkileri olabileceğinden duyulan endişe ve korku sık sık ifadelerde karşılığını bulmaktadır.

“Ha başka birine bundan bahsetmem çünkü insanlar 10 adım geriye kaçar, biliyorum yani.” (Andaç, 23)

“Yani zarar, zarar görebilirim korkusu, zarar görme korkusu... yani normal bir güvenlik hissim olmadığı için yani yaşadığım.” (Deniz, 33)

“[...] çünkü diyorum ya hiçbir şekilde iyi karşılanmıyoruz. hep kötü, hep kötü yani...” (Nergis, 22)

Madde bağımlıları açısından zarar görmekten korkma sosyal hayattan kendini uzaklaştırma ile sonuçlanmaktadır. Bir şekilde bağımlılıkları öğrenildiğinde ise önyargı ve kalıpyargılarla dolu birçok sıfatın kendilerine yakıştırıldığını katılımcı ifadelerinde görmek mümkündür.

“Anladıklarında nasıl davranıyorlar peki? Yani eroin kötü bişey diyorlar yani eroinci adam kimse kabul etmiyor arasına içmeyen insan ben olsam ben de eroinci olmasam onunla oturup kalkmayı kabul etmem yani.. niye etmem çünkü benim ailem duyar bişey yani bi sevdiğim insanlar duyar, bak eroinciyle geziyo yoksa bu da mı eroinci ...bunlan geziyorsa.. (sesi yükselerek) eroinciyle gezen adam her türlü kötülük yapar diyorlar. Eroin yapan içen insan her türlü şeyi beklenir derler. Halbisi bilmiyorlar ki eroinci adam kendinde değil. Tek suçu günahı bunu içmek işte hocam. Hırsızlık da yaptırıyo, her şeyi de yaptırıyo. Aileyle evindeki en son parayı da alıp çıkabiliyo o anda düşünemiyorsun o anda sadece kendinisen istesen de o elin gidiyor yani. Onu arıyo, onu alayım da diyo kendimi geri tedavi ediyim diyo en iyi o geliyo.” (Kanber, 23)

Kanber (23)'in ifadelerinde bağımlılığın fiziksel ve psikolojik etkileri toplum tarafından hoş karşılanmayan hırsızlık, gast gibi davranışlar sergilemelerine neden olduğundan bu düşüncelerin aslında yersiz düşünceler olmadığı, fakat bunu hastalığın bir sonucu olduğunu bilmedikleri için insanların tüm bağımlıları benzer şekilde görmesinin toplum tarafından kabul görmemelerine katkı sağladığını düşündüğü görülmektedir.

“[...] olmadı hiç.. çünkü ben dışlanacağım ortama girmedim bilerek. O ortam belli çünkü ben onların yanında dışlanacağımı biliyorum. Hiç gitmedim dışlanacağım kişilerin yanına. O yüzden kendimi hiç öyle bir duruma

düşürmedim. O insanların bilmemesi benim için önemli, o yüzden hiç kötü hissedeceğim ortamlara kendimi sokmadım. Kaçtım, uzaklaştım, merhaba diyip gittim.. kendimi öyle bir duruma düşürmedim yani.” (Andaç, 23)

“[...] artık dedim yani zaten toplum içinde bir yerimiz yok bizim... kötü gözle bakıyorlar... uyuşturucu içiyor sonuçta, her şeyi yapar, eder.. bize zararı dokunur. Yani bunları da yaşadım çok... o yüzden dedim ki Nergis sen dedim bunları... Bunları dedim haketmiyorsun.” (Nergis, 22)

Nergis (22) ve Andaç (23)'ın ifadelerinde dışlanmaktan kaçınmak için uzak kalma ve toplum tarafından dışlanmayı kabullenme halinin oluştuğu görülmektedir. Bu durumdan rahatsız olmak da tedavi ve desteğe başvurma konusunda bir motivasyon aracı olabilmektedir.

Bağımlı kimliğinin kendi kontrolleri dışında toplum tarafından öğrenilme endişesi birçok katılımcının ortak noktasıdır. İnan (62), işyerinde başına gelen bir olayı ve bu olay sonucunda hem bağımlılığının ortaya çıkması hem de başka uygunsuz yakıştırmaların yapılacağı endişesi kendisini nasıl rahatsız ettiğini şöyle ifade etmiştir:

“Bir gün şimdi aklıma geldi, iş yerindeyim. Çelik dolaplar şimdi soyunma dolabı. İçinde kuru temizlemeden gelmiş resmi elbiselerimi duruyor.. içkim de var dolapta tabi... Teftiş var dediler, haber geldi resimleri giyinmem gerekir teftiş olduğu için. Dolabın kapağını açtım soyunacağım, yanımdaki arkadaş dedi ki ya şef sırtındaki atlet ne güzelmiş dedi. dolabın kapağında kırık bir ayna var oraya bir baktım bayan atleti sırtımdaki... o ara olduğum düştüğüm durumu... anlayabildin? düşünün biraz... çok berbat bir duruma düştüm fakat alkoliğiz, kurnazız, uyanığız.. hemen bir yalan.. ya gece bir yere gittim de kaçamak, acil çıkarken yanlış giymişim. ...Şimdi bakın, gülüyorum bu olaya ve şükrediyorum. o atlet sırtımda iken ölmemişim, hastanelik olmamışım.. Millet ne der ne düşünürdü? Şimdi pis sarhoşun çocukları, karısı lakabını geridekilerine bıraktığım kötü bir mirasın yanına, bi de bayan atleti çıktı musaalla taşında sırtından veya hastaneden. Bir de başka bir unvan daha bırakacaktık geridekilerine. onların hayatını karıştıracak şeylerdi çocukların oldu, nereden geldi nasıl oldu... yani alkolün yaptırdıkları bunlar.” (İnan, 62)

Damgalanma ve etiketlenmenin belirli bir süre için kabul gördüğünü fakat bir zaman sonra veya tekrar aktif madde kullanımı olduğunda bu kabul görmeyen yerini etiketlenme ve damgalanmaya bıraktığını Himmet (55) ve Metin (35) şu sözlerle aktarmaktadır:

“Şimdi o etrafında böyle şey, başlangıçta etrafında normal karşılanırken içmen, sonrasında evet artık bu içkisiz duramıyor, hergün içiyor işte bu gidişi iyi gidiş değil, normal bir şey değil bu, gitgide bağımlı hale geldi, artık alkolü vs vs. yani işinde başarılı olamıyor, ailesinde ilişkilerinde başarılı değil... (iç çekiş) gibi tanımlamalar üzerindeki şeyler etiketler yapışmaya başlıyor üzerinize. Ben şimdi bunu gözlemliyorum.” (Himmet, 55)

“Halk tarafından ikinci sınıf hani dedim ya damgalanıyoruz, ikinci sınıf muamelesi görmesek, insanlar tarafından kabul edilsek bu süreç içerisinde bu daha etkili olur yani. Bu kişi için daha etkili olur yani. Bunda tabi sosyal şeyler, kaymakamlar olsun, sosyal hizmetler müdürlüğü olsun bunun gibi şeylere destek versin isteriz [...] Utanacak birisi varsa eğer bizim toplumumuz utansın. Yani bizi kabul edemedikleri için. Sadece bunu söylüyorum yani. İkinci plana atılmayalım. Halk olarak, insan olarak veya hani devlet olarak bunu kabullenip yani.. bir iş verip veya sosyal yaşantısına devam ettirebilmek için birşeyler vermesi lazım yani. Halk, bunu topluma kazandırmak lazım yani. Bu gibi insanlar, bizim gibi insanları..” (Metin, 35)

Metin (35) toplum tarafından kabul görmemenin, “ikinci sınıf” insan olarak görülmenin, toplumsal hayata karışmalarına engel oluşturduğunu ve toplumun kurumlarıyla birlikte bağımlı kişileri toplumsal hayata katacak girişimlerde bulunması gerektiğini vurgulamaktadır. Tedavi sürecinde öğrendiği hastalığının sadece kendisinin tedavisini tamalamasıyla geçmeyeceğini, bunun toplumsal bir sorun olduğunu ve bu sorunun büyük bölümünü kabul görmemeleri olarak değerlendirmektedir.

Benzer şekilde Remzi (21) bir kere madde bağımlısı olarak damgalanmanın toplumsal hayatta karşılarına çıktığını ve bu damgayı taşımanın başka damgalara da yol açtığını ifade etmiştir.

“Mesela diyelim benim sabıkam var yolda yürüyorum beni çeviriyorlar “gbt”me bakıyorlar. Madde ile ilgili bir geçmişin varsa al başına bela. Suçun yoksa bile suçu üstüne yıkıyorlar bunu yapan polisler. Suçun yoksa bile sabıkan var diye suçu üstüne yıkıyorlar, bunu yapmamaları lazım ben öyle düşünüyorum.” (Remzi, 21)

Toplumun bağımlılığı konumlandırışı ile ilgili sorulara verilen yanıtlarda, toplumun önyargılarla dolu bir madde bağımlısı tanımlamasına sahip olduğu düşüncesinin katılımcılar tarafından kabul gördüğü düşünülmektedir. Baımlı olmak toplum nezninde utanılacak bir konumdur.

“Nasıl görüyorlar dışarıda insanların kullandığı uyuşturucu madde kullananları? Kötü gözle bakıyor yani. İyi hoşgören yok yani kötü insanlar değil de, sorumsuz, yeri yurdu belli değil, geleceği yok. Öyle de sonu yok yni bunun yarının yok, geleceğin yok yani.” (Mert, 28)

“Bir yere gidiyoruz, biz şimdi bir alışkanlığımız var. “Adım İnan, ben bir alkoliğim” diye. Tabi her yerde değil bu belli yerler kendimizi tanıtırken. “estafurullah, alkolik olur mu ya, sen artık kullanmıyorsun” İşte iletişim, oluyor ters cevaplar aldığımız da oluyor, iyi cevaplar aldığımız da oluyor.” (İnan, 62)

“Yani iyi bir şey değil sonuçta, uyuşturucu içiyorsunuz yaiyi bir şekilde karşılanmıyor. Toplumda da öyle, hiçbir şekilde karşılamıyorsunuz. Hep kötü düşünüyorlar, hep kötü düşünüyorlar. O yüzden hani aileme her zaman tembihliyordum. “Sakın kimse duymasın, istemiyorum” diyordum ya. Hani küçük.. küçük duruma düşmek istemiyordum çünkü. Yani çünkü ailede hiç böyle bir şey yaşanmadı, etmedi, görmediler. E benden gördüler, ettiler.” (Nergis, 22)

“[...] yani gerçekten çok kötü bir durum... yani dışlanmak ya dışlanmak.. Yani insan senin karşındaki insan seni çünkü uyuşturucu içtiğin için aşağılıyor yani.. kötü görüyor...uyuşturucu için insan her şeyi yapar diyorlar. Doğru yani.. Uyuşturucu içen insan para bulamadığı zaman hırsızlık da yapabiliyor yapmak istemezse de...o an krizde.. krizde gözü dönüyor yani her şey yapabiliyor. Allah'a şükürler olsun ben yapmadım yani hiçbir zaman, harama el uzatmadım, hırsızlık yapmadım, yapmam da. Ben büyük konuşmayayım

ama yapmam yani. öyle görmedim çünkü arkadaşlarım yapıyordu biliyordum ama ben onları kötü karşılıyordum hani kötü birşey yani sonuçta.” (Nergis, 22)

Madde bağımlılığının tedavi ve destek kurumlarında anlatıldığı gibi bir hastalık olduğunun toplumun geneline de anlatılması ve bu fikrin benimsenmesi durumunda olacağını düşündüklerini Andaç (23) şöyle ifade etmiştir:

“Bilseler şimdi insandan insana değişiyor, kimisi “yapma kardeşim, etme kardeşim” iyi kelimeler kullanır. Kimisi “sen ne yapıyon ya?, onu mu içiyon?” İşte “saçmalama” falan hani böyle itici şey tavrı bakar. Çünkü ben insanların hep aynı şeyi düşündüğünü düşünmüyorum. Kimisi yardımsever bakar, kimisi dışlamak amaçlı bakar. Yani öyle tepkiler vereceklerini düşünüyorum. Hani hepsinin dışlayacağını düşünmüyorum. Aslında tüm dünya bunun nasıl bir şey olduğunu bilse, böyle bir şey olmaz. Bunu yapan, bunu getiren, bunu satan, bunu inanlara veren, bunu içenlerin yanında o acıyı çeken dünyadaki tüm insanlar bunun farkına varsa zaten böyle bir şey olmaz, anında gider. Ama insanlar hayatlarını yaşadığı için, kendi hayatları olduğu için...” (Andaç, 23)

Bağımlılık toplumun geneli tarafından hastalık olarak değerlendirildiğinde sorunun çözümünün daha kolay bulunacağı düşünülmektedir. En azından katılımcılar toplum içerisinde kendilerini daha rahat ifade edebileceklerini, böylece iyileşme yolunda olumlu bir etkisi olacağını düşünmektedirler.

“Onlar farklı düşünse ne farklı olur peki? Daha rahat olur benim için daha kendimi... herkese söyleyebilirim madde bağımlısı olduğumu, kimsenin kötü düşüneceğini düşünmeden bunu söyleyebilirim insanlara.. toplumda bunu.. kolay bir şekilde söyleyebilirim dile getirir bilmiyorum. Hani bulduğum işte yani kolay bir şekilde söyleyebilirim yine aynı şekilde [...] biliyor olsalar daha güzel olur bence. Yani bilmedikleri için uyuşturucu bağımlısı demek toplumda hani.. güzel bir yeri çok yok çünkü..herkes kötü görüyor, küçümsüyorlar çünkü..o yüzden böyle düşünüyorum.” (Nergis, 22)

3.3.6. Damga ile Mücadelede Adsızlık: “diyelim ki öğretmenim, e bana görevimi yaptırmazlar”

Adsız Alkolikler ve Adsız Narkotikler gibi kendine yardım gruplarının en önemli özellikleri kişilerin bilgilerinin gizli tutulmasıdır. Bu gruplara katılanlar kendileri de dâhil olmak üzere tüm üyelerin özel hayatlarına ait bilgilerini gizli tutmak zorundadır. Bu durum grup dışında olan ve muhtemelen grubun faaliyetlerinden haberdar olmayan veya önyargı veya kalıpyargılara sahip olan bireylerden gruba yönelik damgalayıcı yaklaşımları engellemek yönündedir. Görüşme yapılan katılımcılardan Deniz (33) bu çalışmaya ait bilgilendirilmiş onam formunu imzalamaktan ve ad soyad bilgisini vermekten çekinmiş ve bunun sebebini şöyle açıklamıştır:

“Adsızlık geleneği çok önemli bizim için yani ben o hayati bir gelenek olduğunu düşünüyorum. Hani mesleğimiz, telefon numaramız, adresiniz... çünkü hani orada bir kere her şey böyle döküp, kusup bir daha asla insanları görmeden gidebilme... gidebilmek çok büyük bir rahatlık. Yani insanlar senin aleyhine bunları kullanmazlar, kullanamazlar falan gibi. Aynı zamanda da birçok koruyucu şeyleri var tabii adsızlık geleneği o da çok kapsamlı, bu sadece bir özelliği. Bu tarz şeyler de olduğu için çok rahatlıkla oraya (AA) gittim. O yüzden hala bu formda yani bu forma bir şey yazmak değil konu yani (doldurmasını istediğim formu kastederek). Ama bu bizim için hayati önem taşıyan bir şey. Evrak üzerinde hiç bir anlamı olmayabilir ancak biraz önce dediğim gibi. Yani çünkü ben bu tarz duygularla gitmişim oraya. Düşünsene yani senden ne istiyorlar?” (Deniz, 33)

Damgalanma endişesi kendine yardım gruplarının görünürliğini etkileyen bir faktör olarak değerlendirilmektedir. Özellikle ülke şartları olarak değerlendirilen kamusal alanda damgalanma endişesi destek ve tedaviye erişiminde sorunlara neden olmaktadır.

“E bizim ülkemizde şimdi adsızlığımız oradan geliyor, diyelim ki ben bir kamuda öğretmenim, halen de çalışıyorum. E bana görevimi yaptırmazlar..

ülkemizde şu anki şartlar veya işte bizi alsaydın herhangi bir kamu kurumunda... onun için AA gelişmiyor, büyüyemiyor.” (İnan, 62)

Toplum tarafından gelen kabul bağımlıların toplum sağlığına karşı birer tehdit olmasıdır. Bu sebeple özellikle kamusal hizmet sunan kurumlarda bağımlı bireylerin olmaması istenir. Fakat bu durum bağımlı kişinin kendi bağımlılığını kabul etmemesine, fark etse bile kimliğin açığa çıkacağı korkusuyla tedavi ve desteğe başvurmasında bir engel oluşturmaktadır.

“Bilmesinler belli etmemeye çalıştım. Sonuçta kötü bir şey değil yani adı üstünde eroin en kötü uyuşturucu. O yüzden kimsenin bilmesini istemiyorsunuz. Benim umrumda değil de dedikleri babamla anneme bir şey olmasın, laf etmesin, Şunu oğlu şöyle olmuş demesinler diye.” (Mert, 28)

Bağımlı birey, hem kendini toplumsal hayatta tutabilmek hem de yakınlarının kendilerine biçilen damgalamadan bir pay almalarını önlemek için de kimliklerini saklama eğiliminde olmaktadır. Bu durum öğrenildiğinde ise kişi kendi çevresine adeta bir koruma duvarı örmekte ve toplumsal ilişkilerini azaltmaktadır.

“Diyorlar işte “bu uyuşturucu kullanıyor ne yapacağı belli olmaz, biz yanında uzaklaşalım”. O yüzden yanıma yaklaşan insanlar yok, yaklaşamıyorlar. *Bu durum nasıl hissettiriyor?* Eskiden kötü hissettiriyordu. Şimdi umrumda değil, ne düşünüyorsa düşünsün kendi bilir. Ben kendimi bildikten sonra o istediğini düşünsün. Ben kendimi bildikten sonra istediğini düşünsün o Allah'la kendi arasında. Ben şöyle düşünüyorum hakkında ne düşünüyorsa Allah ona bin katını versin iyi veya kötü.” (Remzi, 21)

Toplumun bağımlılıkla ilgili bilgi düzeyini yetersiz bulan katılımcılar sıklıkla farklı gruplarca dışlandıklarını, etiketlendiklerini ifade etmişlerdir. Örneğin İnan (62) katıldığı toplantıda bir alkolik olarak kendini ifade etmekte zorlandığını ve taleplerinin yanlış anlaşıldığını aktarmıştır.

“Şimdi ben kendim bizzat içinde bulunduğum birçok şey oldu da bir tanesini söyleyeyim. Ankara Ticaret Odası’nda bir toplantıdayız. Hep profolar, doçentler psikiyatri, bağımlılıkla ilgili bir toplantı. Kalktık orada ben böyle böyleyim, ben buyum dedim. Birkaç profesyonel orada böyle aşağılayıcı bir gözle baktı “ne arıyor bunlar burada?” gibi. Birkaçı samimi baktı. Toplantı bitiminde Sinan Aygün ile oturduk, ne olduğumuzu, ne yaptığımız anlattık. Böyle böyle bir yer (AA) var dedik. “ben size imkan tanırım dedi bu mücadeleniz için” dedi. “Ama yasal değilsiniz” dedi, “4 tane sarhoşa yer verdi, broşür verdi, kitap verdi de dedirtirmem olmaz” dedi. Fakat yasal olmak için de bir sürü, kurucu üye lazım, kurucu üyelerin isimleri lazım. Bunlar işte bunlar işte üç beş bin lira para lazım bu işler için. E bunları bizler hiçbir yerden para almıyoruz destek almıyoruz kendi imkanlarımızla kendi giderlerimizi karşılıyoruz. Var, ticarete dökenler var bu işi.” (İnan, 62)

3.3.7. Kadınlık ve Bağımlılık: “alkolik kadın her yer yola gelir”

Kadın olmak toplumun pek çok farklı alt grubunda zorluklarla karşılaşmak için bir neden gibi görünürken madde bağımlısı bir kadın olmanın da toplumsal cinsiyet temelli zorluklarında benzerlikler görülmektedir. Bağımlı kimliğinin bilinmesi endişesine çoğu zaman kadın bağımlı damgası ve ona eşlik eden yeni etiketler ve önyargılar eklenmesi korkusu katılımcıların ifadelerinde yer bulmaktadır.

“Hani bir kız evladı olarak her gün dışarıda olmam da olmuyordu. Öğlen çıkıyordum akşam nasıl oldu orasını bilmiyorum mesela.” (Zerrin, 19)

“Daha çabuk bağımlı oluyoruz biz. kolay bağımlı oluyoruz [...] duran 7 tane araca çarpmıştım, orada bir tane kadın bağırıyordu mahallede geçenin 3’ünde “alkolik kadın” diye onu hiç unutmuyorum.” (Gelincik, 44)

“Sen bir kere kadınsın yani kadınımsın. Her zaman zaten bunu.. kendini korumak zorundasın işte bilmem ne yapmak zorundasın. Bir yere imza mı atacağım, işte bir beni bir yere üye mi yapacaklar işte bir yerde para mı isteyecekler falan fişman bir tane şey [...] çok kötüyüm işte çok ahlaksızım, ben nasıl

bunları yaptığım, o utanç... Kadın alkoliklerin bir de bu yanı var. Yani bizim ekstra bir yanımız var.” (Deniz, 33)

Bağımlı kimliği bir şekilde öğrenilen bir kadına bir erkekten farklı olarak yeni yakıştırmalar eklenmektedir. Bunlar çoğunlukla cinsellikle ilgili ve kadının yaşam tarzına yönelik bazı etiketleri beraberinde getirmektedir.

“Hiç tanımadığım insanlar bile biliyordu içtiğimi. Hiçbir fikrim yok hemen bilenler söylüyorlardı hani. Bu kız bunu bunu içiyor. Senle görüşür mesela... (gülerek) Face'den hemen yazarlardı mesela. Nerden bildiklerini sorardım da hiç söylemediler.” (Şenay, 20)

Şenay'ın (20) ifade ettiği durumlarda bağımlılığını öğrenen kişiler kadının madde temin etmek için veya daha farklı bir yaşam tarzı benimsediği için kolay ikili ilişkiler geliştirebileceği düşüncesiyle yakınlaşmaya çalışmaktadır.

Nergis (22) ailesinin onun geç saatlere kadar dışarda bulunmasını istemediklerini, bir kadın için tehlikeli olacağını düşündükleri saatlerde madde temin etmek ve tüketmek üzere dışarıda olduğunu ve ailesinin bu duruma tepki gösterdiğini ve madde kullanıp “ kötü yola düşen” kadınların varlığını şöyle ifade etmiştir:

“Yani 18 ya da 19 yaşındaydım galiba tam hatırlamıyorum ama ben bir gün eve geç gitmiştim ... sürekli zaten bizim bir saat sıkıntımız vardı erken gelmemi istiyorlardı. Çünkü kız çocuğuyum, istemiyorlardı geç saatlerde gitmemi. Hani ben de uyuşturucuya yani... Aramakla geçiyor da sürekli vaktim ya da ona içmekle vaktim geçiyordu yani öyle söyleyeyim. Düşünemiyorum evi... evi hiçbir şekilde düşünmüyordum. [...] Bu eroini içip de kötü yola düşen çok insan tanıdım, çok insan gördüm.” (Nergis, 22)

Deniz (33) kadın bir alkolik olmanın kendine yardım grupları içerisinde de zorlukları olduğunu ifade etmiştir. AA toplantılarında da kadın katılımcıların sayısı, her toplumda değişmekle birlikte ortalama 2-3 kadın katılımcı ile sınırlı kalmıştır. AL-ANON bağımlı yakınlarınının destek gruplarında ise durum tam tersidir. Eş, anne veya

kardeş olan kadınlar dayanışma gruplarına daha çok katılmaktadır. Bu gruplarda ise gözlem yapılan süre boyunca hiç erkek katılımcıya rastlanmamıştır. Bu durum kadının toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde bakıldığında beklenen bir durum olarak görülebilir. Ailede bir sorun olduğunda onu çözmekle ve ailenin huzur ortamını sağlamakla yükümlü kişi olarak görülen kadın bu tür destek arayışlarına aktif katılım sağlamaktadır.

“Mesela tehlikeli şeyler onlar yani işte geç saatlerde dolanmak durmak... AA grupları içerisinde kadın alkolik olmak ve gruba devam edebilmek çok zor çünkü bizim aramızda bulunan arkadaşlarımız, bazılarımız iyileşiyor, bazılarımız iyileşmekte, bazılarımız hiç iyileşmemekte... Yani iyileşmiş bir kadın alkolik olmanın AA'nın dışarısında ben bir zararını görmedim. Zaten bunu şöyle, bizler mesela, gerekmediği yerde ben kendi rahatsızlığımla ilgili bir şey söylemiyorum.” (Deniz, 33)

“Dışarıda şöyle, ben kendimi kamufle ettim. Eee geceleri haricinde ımm kadın.. şöyle söyleyeyim... böyle bir şey yaşamadım ya ben sen ımmm.... “pis kadın alkolik” gibi birşeyler, yaftalamalar ile karşılaşmadım ben. ıı param da vardı, bara gittiğim zaman paramla insanları satın da alıyordum. Dolayısıyla o şeyleri hiç girmedim ben.Dışarıda kötü de burada (AA) iyi. Burada iyi şöyle söyleyeyim AA'da bu benim tabiki önyargılarım da vardı korkularım da vardı bunun içerisinde, şimdi bu kadınlar ııkocaları alkolik kadınlar, ayılmaya çalışan kadınlar. Haliyle onlar da hastalar aslında. Bizlere karşı ön yargılı olabiliyorlar hani bundan dolayı rahatsızlık hissettiğim çok zamanlar oldu benim yani bu önyargılı olduklarına *şahit olduğunuz durumları oldu mu?* Oldu tabiki. Yaş günü toplantılarında oldu. Paylaşımlarda oldu. Kadın olmanın sadece böyle bir sıkıntısını yaşadım ben. Diğer alkolik kadınlar da bunu yaşıyorlar aslında. Çünkü onlar içmeyen kadınlar, onların kocaları orada biz onları kocalarını.... Ya böyle bir şeyleri ister istemez oluşuyor kadınların.” (Gelincik, 44)

Gelincik (44), AA'daki destek alma sürecinde kendisi de dâhil olmak üzere yardım almak için gelen kadınların bu destek grubunu bulmasının ve ayrıca buraya gelemeye devam etmesinin zor olduğundan bahsetmiştir. Bir kadın olarak erkek yoğun

bir yardım grubunun içerisinde bulunmanın kendisinin bile grup içinde veya bağımlı yakınları tarafından bazı yaftalamalara sebep olduğunu ve mevcut durumu şöyle ifade etmiştir:

“[...] yani tabii ki kadın alkolikler var, bağımlılar var fakat buraya gelmeleri zor, kalmaları zor. Şimdi bir yıl içerisinde bir sürü kadın geldi buraya bir sürü. Hiç kalan olmadı, hiç kalan olmadı. Ya bir alınganlık, bir duygusal karmaşa, ya bir bir şey. Ne bileyim bir şey işte. Tercih suçlama, “beni rahatsız ettiler”, “beni aradılar”. Ee verme telefonunu aramasınlar.... Ayırmak istiyor musun, istemiyor musun mesela? Değil mi? Burada bir şey var. Kadın kadınlara, erkek erkeklerle çalışsın denir, oo şeyi bozmamak için. Ama hani yok ki nerede kadın rehber mi var? Yook, yok. Programda olan kadın rehber sayısı fazla değil. Sıhiye grubunda. Şey de var, mesela Fethiye’de var, İstanbul’da var, Marmaris’de var. Başka yerlerde var.” (Gelincik, 44)

Bağımlılığın yatarak tedavisini esnasında çalışan kadın sağlık personeli ve bir kadın hastanın arasında geçen diyalog, bağımlılığın ve bağımlı davranışlarının kadın kimliğine uygun olmadığını, erkeklerin bu davranışı yaparken haklı sebeplerinin olduğu fakat kadınlar için bunun mümkün olmadığı şu ifadelerle anlaşılmaktadır:

“[...] burada Selen hemşire var o da sordu. Hem dedi erkekler yapıyor da dedi kızlar... kızlara ne oluyor da dedi yapıyorlar dedi... öyle işte hocam dedim. Doğru dedi sende haklısın dedi, kim bilir ne yaşamışsındır da yapmışsındır dedi. Yani normal bir insan yapmaz yani bunları.. kötü şeyler yaşadım.” (Nergis, 22)

Kadın bir madde bağımlısı olmanın erkek bir madde bağımlısı olmaktan bariz farklılıkları olduğu görülmektedir. Kadın bir bağımlı iffetsizlik, ahlaksızlık, kolay elde edilebilirlik gibi sıfatları da her an edinebilme tehditi altındadır.

“Yurt dışında zaten AA salonlarında erkekten çok kadın var. Çünkü kadınlar daha çok ayrılmak istiyor. Kadınlar daha çok hani disiplinli çalışıyorlar, daha dikkatli çalışıyorlar fakat burada biz korkuyoruz ya.. bir de hani İslami büyüdük yani sonuçta ortadoğu ülkesiyiz. Son 10-15 yıldır yaşananlara

bakılırsa. Yani hani dışarı çıkacaksın, Müslüman toplumda, alkolik bir kadın olduğunu itiraf edeceksin, sana “orospu” gözüyle bakacaklar. Zaten damgalı bir şekilde geliyoruz biz buraya. AL-ANON ların kafalarından geçen de bu (sesi yükselerek) “alkolik kadın her yer yola gelir” açık söylemem gerekirse bunu düşünüyorlar. Yani hani şöyle düşünüyor olabilirler, bunlar AL-ANON için değil de diğer insanlar için. O damgalanmışlık hissini, şaysini, çünkü benim geldiğimde bir rehberlik faaliyeti olmuştur. İlk rehber 1. Hafta falandı heralde. Rehberin karısı, ... beni kocasından kıskanmıştı. Ondan dolayı böyle bir sıkıntı yaşamıştım ben grupta. Adamla ben, şu anki rehberim de erkek benim ama karısıyla oturuyoruz benim eşimle onun karısıyla yemek yiyoruz. O kadının hastalığından kaynaklandı o ilk rehberin kıskançlığı. Sadece onunla ilgili bir damgalanma diyeyim, hani o his ya his anlarsınız ya böyle bir şey olduğunu anlarsınız. [...] İşte ben kendimi bu çerçevede alkol kullandığım için zaten “ahlaksız” hissediyorum zaten. Hani herşeyi yapabilecekmiş gibi öyle algılandığımı zaten düşünüyorum insanlar tarafından.” (Gelincik, 44)

3.3.8. Bağımlılık ve “Dışarıda” Kalanlar: “dışarıdan bakıldığında da bir tuhafılık seziliyor”

Bağımlılık katılımcılar için bir grup aidiyeti vermekle birlikte toplumun genelinden uzaklaşma anlamına da gelmektedir. Bağımlılık sanki içine girilen bir ortam gibi değerlendirilirken, “dışarı” toplumun geleninin yaşadığı ve “normal” insanların olduğu bir yer gibi düşünülmektedir.

“Dışarıdan bakıldığında da bir tuhafılık seziliyor. Ama bu tuhafılık hangi kelime ile açıklanır onu bilemiyorum. Kendim de tuhaf olduğunu hissediyorum, dışardan da belli oluyordu. [...] Yani dışardaki hayatta ne ise o insanlar buraya geldiklerinde, ben de dâhil olmak üzere melek falan olmadık.” (Deniz, 33)

“Dışarı” olarak adlandırılan yer bazen de sokaklar ve tehlikenin olduğu yerlerdir.

“[...] sonra ben artık eve gitmek zorunda kaldım baktım ki dışarı benim benim yerim değil yani ben dışarıda yapabilecek bir insan değilim yani hiçbir şekilde.” (Nergis, 22)

Tedavi kurumunda iken de kurumun “içi” ve “dışarı”sı ayrımı yapıldığı katılımcı ifadelerinde görülmüştür. İçerde olmak bu anlamda iyi, dışarıysa ise tehlikenin olduğu, güvensiz ve damgalanma tahditinin bulunduğu bir ortamdır.

“[...] dışarıda kötü de burada iyi. Burada iyi şöyle söyleyeyim AA’da bu benim tabiki önyargılarım da vardı korkularım da vardı bunun içerisinde [...] dışarıda şöyle, ben kendimi kamufle ettim.” (Gelincik, 44)

“[...] en güzeli şeydi... ben buna şöyle düşerim diye korkuyom...dışarı çıkınca boşluk olursa... ama ben gene bişeyler yapıp eskisi gibi bir yerde çalışırsam... belki bundan o şekilde kaçabilirim öyle olacak.” (Kanber, 23)

“Dışarıya çıktığımda.. bizim mahallede şu an bir alternatifim var, bütün herkesi topladılar satan.” (Metem, 26)

“Fakat tabi immm... dışarı çıktığı zaman çok yakın kişiler biliyor tabiki benim alkol sorunum olduğunu, davranışlarımdan anlıyorlardı.”(Gelincik, 44)

“[...] O yüzden dışardan konuşmak hoş geliyor insanlara.. basit bir şey gibi gözüküyor.. (Andaç, 23)

Dışarıda olan kişiler içeride olan bağımlı bireyleri anlamada zorluk çekecekleri, dışarının bağımlı bireylerle için bazı tehditler taşıdığını katılımcı ifadelerinde görmek mümkündür.

3.3.9. Medyada Bağımlılık Yansımaları: “haberi yapan da basan da alkolü, madde bağımlılığını bilmiyor”

Yapılan araştırmalarda (Howell, 2015: 137; Aydın, 2009: 43; Griffin ve diğ., 2013: 767) medyada kullanılan bazı ötekileştirici ifadelerin (zenci, tinerci, bağımlı vb.)

bu kişileri toplumun dışına itecek tutum ve davranışlara sebep olabileceği, bu nedenle bu ifadelerin özellikle medya gibi toplumu etkileme yeteneği olan bir ortamda kullanılmaması ifade edilmektedir. Sunulan haber içeriklerin bu konuda yetkin olan ve bağımlılığın yapısı hakkında bilgi sahibi olmayan kişilerce harılanması bu durumu yaratan faktörlerden biridir. Yayınlanan ses, görüntü ve içeriklerin madde kullanımını özendirici, öğretici veya kişinin uygunsuz durumlarını gösterecek kadar açık şekilde sunulması, bağımlılığın toplum tarafından medyada yansıtıldığı gibi olduğu algısını yaratabilir.

“Üzülerek bakıyorum o haberlere çünkü haberi yapan da basan da o alkolü, madde bağımlılığını bilmiyor. Sadece reyting yapmak için. Mesela gösteriyorlar işte bonzaiden çocuklar parklarda, çayırlarda yatıyor. ya onu göstereceğine ona getireni bul. O yok sadece reklam. Şimdi birçok aktarda, ben bunca senedir bu işin içinde olduğum için hani zamanında içtiğim için, birçok aktarda... kafa bulucu, keyif verici, uyuşturucu, sulu veya kuru aktardan bulup yapabiliyoruz. Bilmem ki buna bir çare bul. Ben içtikten bağımlı olduktan sonra bana bir çaren olmaz senin.. Bunu her kesime söylüyorum bunu belli bir kesime değil, her kesime. Bakış açısı...” (İnan, 62)

Aydın (2009: 46) tinerici çocuklar ile ilgili çalışmasında haberlerde tincercilerin sunum biçimlerinin ve “tinerici” kavramının bireyi topluma kazandırmaktan oldukça uzak, sürekli suçlu ve suç işleme potansiyeli yüksek olarak sunulmasına neden olduğunu ifade eder. Madde bağımlısı olmak ile ilgili temsillerin özellikle de basında yer alanların kendilerini nasıl hissettirdiğini şöyle aktarmışlardır:

“[...] Bana çok kötü hissettiriyordu o insanlar. Sanki onlarda kendimi görüyordum. Ben de öyle olacağım diyordum çünkü aynı maddeyi kullanıyoruz. Aynı şeyin içindeyiz. Burada çoğumuz aynı şeyi yaşıyor. Farklı değil yani. Aynı duygulara sahip, aynı hislere sahibiz. Aynı düşüncelere sahibiz. Çünkü hepimiz bağımlıyız, bunun esiri olmuşuz... Yani kurtulmak istiyorum, bu son olsun istiyorum. İnşallah öyle olacak bu sefer olacak.” (Andaç, 23)

“Hani artık bünye de alışmış kafa yapmıyor, fazla koyuyorum, mesela bonzaiyi şurada çekiyordum, yatağıma çıkamıyordum. İki saniyede kafası giriyor çünkü çektiğin an.. kafanı kaldırıyorsun yani kafan iyi oluyor iyi oluyor.. zaten televizyonda görüyorsunuz işte ne hale geldiklerini...” (Mete, 26)

“Televizyonda bir şey gördüğünüzde ne düşünüyorsunuz?” Bizim de sonumuz böyle olacak diyorum.” (Mert, 28)

“O yüzden toplumun bakış açısı o Levent Kırca’nın sarhoş tiplemesi falan, bunlar hep belli başlı şeylerdir yani. Sevimli, içmiş içmiş hala arabayı sürdüğünü zannediyor. Bak işte orada ne kadar güzel varmış, çok iyi bir oyuncuydu zaten. “Zannetmek” o kendinin hala iyi olduğunu zannediyor ağzı burnu bir tarafa gitmiş, ben de öyleydim. O şekilde araba sürmeyi, sürmüyordum ancak hala kendimin iyi olduğunu, hala kendini toparlayabileceğimi, hala herşeyin yolunda olduğunu ya anlatabildim mi? Öyle bir zannetme. E sen tabii ki o zaman eşine, dostuna, çevrene mesela... geç bir saatte eve geldim bak, hem evin genç kızım, bak hem kızım, hem evin çocuğuyum, hem geç saatte geliyorum. Anahtarı bulamadım, sinirlendim, çantayı döküm şeyin önüne apartmana.” (Deniz, 33)

“Bugün televizyonlarda sabahları bütün kanallarda benim tabirimle bu, bayan programları, vay evlendirme, vay evlilik vay kayıp bulma, vay şu vay yemek. Ya arasına bir de bunları koyun ya... Fakat, yok böyle bir şey, hep reyting, hep para getirici işler. Bugün, bir hastanenin rektörü bölüm kapatılıyor alkol bölümü bağımlılık bölümü, “kapatın orayı” diyor “gelir getiren bir servis değil orası” diyor. Bir rektör bunu derse, benim gibi cahil insanlar ne der bu konuda? İşin gerçeği, etiket var ya.. halen mezar taşlarında bile ben gülerim şimdi emekli bilmem ne emekli bilmem ne. E öbür tarafta da mı torpil var? (gülerek) oraya niye yazıyorsunuz? Kartvizitte de rekör, prof., hakim her neyse var birşeyler... (gelerek). Öbür tarafta da var demek ki biye yazıyorlarsa.. Bence bu tabi, beklenti, hayal, kendini üstün görme ...içtiğim zaman olduğum gibi (gülerek) onlar da içmeden sarhoş.”(İnan, 62)

Medyada hazırlanan kampanyaların madde bağımlılığı ile mücadelede etkili olabileceği, yeni bağımlılıkların gelişmesini engellemede kullanılabileceği vurgulanmaktadır (Romer, 1994: 1073; Longshore ve diğ., 2006: 496).

“Ben önceden.. gülerdim ben ya...bildiğin gülerdim. Şu düştüğü hale bak derdim, haberlere çıkmış. Çünkü bizim öyle insanımız durduk yere haberlere çıkmıyor ki işte uyuşturucu kötü.. ben hiçbir haber görmedim uyuşturucunun kötü olup bir şey yaptığını. hep şurda şu çocuk içmiş bayılmış, işte şurada narkotikler şu kadar yakalamış.. hep böyle şey. haberler bile bunu bilgilendirmiyor. Bununla ilgili bir bilgi yok, bir şey çıkmıyor ne bileyim bir doktora mikrofon uzatıp da eve şöyle böyle diye ben haberlere bir şey görmedim. tamam internete düşüyor bazen doktorlar kendilerini çekiyor bahsediyor ama haberler dediniz mi bilgilendiren bir şey görmedim. hep bir şeylerden haber çıkarıyorlar. Onlar bile kötü iş yapıyorlar bence. Bilgilendirebilirler en azından. Böyle düşünüyorum ben gülüyorum ben öyle çıkanlara. Yazık diyorum.” (Andaç, 23)

“Bugün şimdi çocuk, 0 yaş, 1 yaş, 2 yaş, 3 yaş her neyse, belirli bir yaşa geliyor kreş idi anaokuluydu tabi oralarda bunları aşılacak lazım, özendirme değil. Şimdi televizyondakiler hep özendirici.” (İnan, 62)

“Gençliğe kötü örnek veriyorum ben. Yıllar evvel bir gazeteci bu alkolizmden ilgili araştırma falan madde ile ilgili yaptıydı. O da araştırmacı iyi bir gazeteci yazar her neyse, fakat bir yerde kitlendi kaldı, destek göremiyor. Bir yol açın bakalım nereye gidecek bu?” (İnan, 62)

Kendini damgalama durumunda üretilen damgaların televizyon görüntüleri ile üretildiğini Zerin (19)’in ifadelerinde görmek mümkündür:

Sen peki televizyonda veya başka bir yerde gördüğünde ne düşünürdün? aciz diyordum, anneme diyordum “Allah bunlara akıl fikir vermemiş mi diyordum. sonradan başka işte kokainmiş şuymuş buymuş onlar başlamıştı, hap atanlar. Televizyonda gördüklerime “Allah bunlara akıl fikir vermiyor muydu?” diyordum, kızılıyordum. ama sonra baktım kendim olmuşum aynı şeyi (tebessüm ederek).” (Zerrin, 19)

Bağımlı olmanın tarif edilmesi oldukça güç bir fenomen olduğu çalışmanın pek çok aşamasında görülmüştür. Katılımcı ifadeleri de bu duruma paralel olarak durumun ne kadar zorlayıcı olduğunu ifade etmek için en kötü durumları çağrıştıracak kelimeler içerektir. Bu durumun daha iyi anlaşılmasını sağlamak için Mete (26) televizyon

haberlerine yansıyan bazı görüntüleri hatırlarak nasıl bir deneyim olduğunu aktarmaya çalışmaktadır:

“Bonzai içtim 3 sene, ölümüne.. yani bir de eroinle birlikte içtim. çok tehlikeli yani intihar yani o ikisini birlikte içmek ve az içmek intihar. Benim dediğim gibi huyum..hani artık bünye de alışmış kafa yapmıyor, fazla koyuyorum, mesela bonzaiyi şurada çekiyordum, yatağıma çıkamıyordum. İki saniyede kafası giriyor çünkü çektiğin an.. kafanı kaldırıyorsun yani kafan iyi oluyor iyi oluyor.. zaten televizyonda görüyorsunuz işte ne hale geldiklerini.” (Mete, 26)

Adsız Alkolikler grubu birçok film ve dizide konu edilmiş, toplantı düzenleri, faaliyetleri ve amacı ile ilgili insanların çıkarımlarda bulunmasına aracılık etmiştir. Bu duruma benzer bir deneyim Gelincik (44) tarafından şöyle aktarılmıştır:

“Ekşi sözlükte duydum. Dövüş Kulübü’nde duydum. Ama o tabi kulağa çalınmaydı yani orada sadece adsız alkolikler yok ki bir sürü grup var. Testis kanserleri kanser grubu da var orada (gülerek). Neyse Kızılay grubu çıktı ilk şeyde webde. Açmadılar. Sonra burasının telefon numarası vardı. Ben de mesaj attım şeye terapistte. Dedim ki “ ben böyle böyle bir yer buldum adsız alkolikler diye. Önerir misiniz?” dedim ve ben çok güveniyorum tabi doktora çok güveniyorum yani hani hayatımı teslim etmişim yani hayatımı ellerine vermişim kadının yani. “tabi dedi işe yarayabilir bu tür gruplar” dedi. (sesi kısık taklit ederek). Burayı aradım. Biri çok ilgili konuştu dedim [...] O gün tekrar aradı “gel bugün gel” dedi artık gideyim ayıp olmasın dedim çok aradılar. Kız kardeşimi aldım, açık toplantıydı toplantı bir çarşamba günü aynı böyle. Geldim oturdum geliş o geliş. Her gün geldim kesintisiz bir süreç. Benimki çok böyle şey gibi oldu inşallah hep öyle gider de.” (Gelincik, 44)

Gelincik (44) için desteğe ulaşmak oldukça büyük bir gelişme olmuş, AA’ya ulaşabilmesinde ise bir internet sitesinde yazılanların aslında hayatını ne kadar büyük ölçüde etkilediği görülmüştür. Bu durum, herkesin erişimine açık olan ve kimliklerin saklı kalabildiği, özgür bir internet ortamının insan hayatı için ne kadar değerli olabileceğinin bir örneği olarak değerlendirilebilir.

“İnternette ben onu okuduğunda o kadar kendini iyi hissettim o kadar iyi hissettim ki sanki birisi hani ben yıllardır kendimi uzaylı gibi hissederken, çok kötüyüm işte çok ahlaksızım, ben nasıl bunları yaptığım, o utanç... Kadın alkoliklerin bir de bu yanı var. yani bizim ekstra bir yanımız var.. bunları düşünürken birisi baktım yani benim kafamda cümle olarak kuramadığım kelimeleri birileri almış metin yazmış oraya..” (Deniz, 33)

Medyada içerik üretenlerin özellikle bağımlılık gibi dezavantajlı gruplarla ilgili bir bilgi birikimine sahip olması oldukça önemlidir. Bununla birlikte bilgi sahibi olmayan kişiler toplumsal önyargı ve damglama ile dolu haber ve medya içeriği üreterek damganın yeniden üretimine katkı sağlamaktadır. Bu durumu Remzi (21) şu sözlerle anlatmaktadır:

“[...] mesela polisler almışlar kamerayı almışlar şurada şöyle içiyorlar diye haber yapıyorlar. Vay şerefsiz vay bunları alın bir konuşun niye böyle yapıyorlar. Bir imkan tanıyın bakalım böyle yapacaklar mı? Vay “bunlar burada bunu yapıyorlar”. Bunlar neden oluyor içiyoruz da niye bu niye yani tek hata bizde değil. Bazı haberler uyuzuma çok gidiyor.” (Remzi, 21)

İçeriklerin toplumun düşüncelerini yönlendirmede bir aşamaya kadar etkili olabileceğini, ardında başka faktörlerinde olduğunun ipuçlarını Andaç (23)’in ifadelerinde görmek mümkündür.

“Bir yandan iyi düşünüyorum, insanlar bir şeylerin farkına varıyor. İzledi mi “aa bu yanlışmış bu kötüyümüş”. Bir yandan da kötü düşünüyor, “şuna bak ne hale gelmiş ne yapıyorlar çocuklar” İnsanlar iki çeşit tepki veriyor. Kimisi anlayış gösteriyor, şey yapıyor. Zaten iki çeşit tepki var iyi veya kötü.” (Andaç, 23)

Tüm medya metinlerinde bağımlılıkla ilgili bilgi birikimin noksanlığını farkedilmekte, bunn ötesinde madde bağımlısı bireyler için aşılması zor engeller oluşmasına zemin hazırlayabilmektedir. Bu durumun yıkıcılığının farkında olan bağımlı bireyler, içerik üreticilerin bu konuda daha hassas olmasını ve kendilerini daha yakından tanımaya çalışmalarını beklemektedir.



SONUÇ

Madde kullanımı ve buna bağılı olarak gelişen madde bağımlılığı dünya üzerinde neredeyse tüm toplumlarda giderek büyüyen bir sorun haline gelmektedir. Sorunun karmaşıklığı ve birçok değışkenden etkilenen bir olgu olması sebebiyle çözüm arayışları farklılaşmakta ve genellenebilir bir çözüme ulaşılması mümkün olmamaktadır. Devletler bu sorunu bir halk sağığı sorunu olarak ele alıp çeşitli komisyonlar ve kurullar aracılığı ile çözüm yolları aramaktadır. Emniyet güçleri ve sağık kurumları sorunun çözümüne yönelik bazı faaliyetlerde bulunmaktadır. Pek çok ülkede benzer stratejiler gerçekleştirilse de yaşanan toplumların farklılığı sebebiyle her ülke için aynı yöntemi kullanmak mümkün değıldir. Bunun sebebi kültürün madde bağımlılığı olgusuna bakışı oldukça etkileyen bir faktör olmasıdır. Toplum tarafından madde kullanımı ve madde bağımlılığını nasıl konumlandığı tüm müdahaleleri doğrudan etkilemektedir. Örneğın bazı Avrupa ülkelerinde uygulanan zarar azaltma politikalarını -temiz enjektör dağıtma yoluyla HIV/AIDS gibi riskleri azaltmak gibi- ülkemizde uygulamayı düşünmek bile mümkün değıldir. Bunun gerçekleşebilmesi için toplumun madde bağımlılığı konusuna bakış açısının değışmesi gerekmektedir.

Madde bağımlılığı ile ilgili çalışmalarda bu olguya farklı açılardan bakıldığı görülmüştür. Bağımlılığı bir “hastalık” olarak görmek ve bir “tercih” olarak görmek en sık görülen yaklaşımlardır. Madde bağımlısı olmanın fiziksel olarak teşhis edilmesini sağlayacak bir takım tıbbi teşhisleri ve bazı ölçütleri bulunmaktadır. Fakat bir kişinin tıbbi olarak “madde bağımlısı” tanısını alması ile birlikte başka sıfatlar da edinilmektedir. Madde kullanımı kişinin duygusal, bilişsel ve zihinsel süreçlerinde değışikliklere neden olmaktadır. Bu değışiklikler çevresindeki kişiler tarafından

farkedildiğinde ve bu değişikliğin tek nedeni kullanılan madde gibi görüldüğünde, bu kişilerle ilişkilerde bir takım değişiklikler meydana gelir. Bu değişim çoğu zaman olumsuz yönde olmakta ve mevcut ilişkilerde bozulmalara sebep olmaktadır. “Madde bağımlısı” tanısını almak bile tek başına bir konumlandırmaya sebep olurken, ona eşlik eden olumsuz yargılar, önyargı ve kalıpyargılardan beslenen fikirler bağımlı kişinin dışlanmasına, ayrımcılığa uğramasına ve damgalanmasına yol açmaktadır. Böylece bir kişinin “hastalığı”, onun taşımak zorunda olduğu bir “iz”e veya “damga”ya dönüşmektedir. Bu damga ile yaşamak ve iyileşmeye çalışmak madde bağımlısı bir bireyin diğer hastalardan farklı olarak deneyimlediği bir süreç haline gelmektedir.

Madde bağımlısı birini damgalamak, madde kullanımının etkisiyle değişen tutum ve davranışlar yüzünden oldukça kolaylaşabilir. Bağımlı kişinin çevresindekiler bu değişimlere bir anlam vermeye çalıştığında, toplum tarafından çoğunlukla kabul edilmiş, basmakalıp yargılardan, medyada şahit olduğu görüntülerden veya mevcut politikaların bağımlılığa yaklaşımından etkilenerak bir takım yakıştırmalar yapmakta böylece bağımlı kişi ile ilişki ve empati kurmak giderek zorlaşmaktadır. Bu durumda kendisini bağımlı kimliği ile başbaşa bırakılmış hissedeni kişi, bu yakıştırmaları hak ettiği düşüncesiyle damgasını içselleştirebilmektedir.

Bağımlılık, önce bağımlı kişide başlayan, sonra ailesi ve yakın çevresine yayılan, ardından tüm toplumu etkileyeni bir salgın hastalık gibi yayılma yeteneğine sahiptir. Bağımlılıkla mücadele etmek, sadece bağımlı bireyin değil, tüm toplumun birlikte yapabileceği bir iştir. Bu sebeple bağımlılıkla ilgili çalışmalarda bu sorunun çözümü aranırken bütüncül bir yaklaşım ile sorunun fizyolojik, psikolojik, adli ve sosyolojik süreçleri ile birlikte iletişimsel süreçlerin de incelenmesi gerektiği düşünölmektedir.

Tez çalışması tasarlanırken madde bağımlıların iletişimsel süreçlerde neler yaşadıkları ve varsa damgalanmaya dair deneyimlerin nasıl iletişimsel süreçlere dâhil olduğu sorusuna odaklanılmıştır. İlk bölümde bağımlılığın yapısı ve damgalamanın madde bağımlılığında nasıl gerçekleştiğine dair mevcut alan yazın aktarılmaya çalışılmıştır. İkinci bölümde kişilerarası iletişim bakış açısıyla damgalama ile ilgili mevcut yaklaşımlar ve modeller aktarılmıştır. Üçüncü bölümde çalışmaya katkı sağlayan madde bağımlıları ile yapılan görüşmeler analiz edilmiş ve kişinin kendisi ile iletişim sürecinde, tedavi ve destek süreçlerinde ve toplumsal çevresi ile olan iletişimsel süreçlerinde damgalamanın izleri fenomenolojik yöntem izlenerek ve temalaştırılarak sunulmuştur.

Çalışmaya katkı sağlayan katılımcılarla yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular, damgalamanın kişinin kendi ile olan iletişiminden başlayarak tüm etkileşimlerinde izlerini göstermektedir. Bağımlılık öykülerinin başlangıcında sıklıkla bir arkadaş ilişkisi aracılığı ile madde ile tanışma ve kullanım ortamlarına erişim olduğu görülmüştür. Özellikle ergenlik çağında edilen arkadaşlıklar madde kullanımını doğrudan etkilemekte, bu arkadaşlar arasında kabul görebilmenin bir aracı haline dönüşmektedir. Bireysel olarak stresle veya yaşanan travmalar ile başa çıkma yöntemi olarak madde kullanımının tercih edildiği de ifadelerde yer bulmaktadır. Yakın çevresindekiler veya duygusal ilişkilerinde iletişimde yaşanan sorunlar madde kullanımına uygun bir zemin hazırlamaktadır. Madde kullanımı bu bireyler için bir stresle başa çıkma stratejisi haline dönüşmektedir. Askerlik, evlilik, nişanlılık gibi kişinin yaşamında değişikliklere neden olan gelişmeler, maddeye erişim kolaysa birer kullanım sebebine dönüşmektedir. Maddeye fiziksel olarak erişimin kolay olması, yaşanan mahalle veya semt ve ailede madde kullanan bir başka kişinin olması madde kullanımını kolaylaştırmaktadır. Bazı katılımcılar “madde bağımlısı” kimliğini

kabullenmekte zorluk çekmekte, daha önceden öğrenilen bağımlılık profiline kendisinin uymadığını düşünerek bir reddetme süreci yaşadığını belirtmiştir.

Katılımcılar içinde buldukları durumu ve kendilerini nasıl konumlandıklarını görüşmeler esnasında bazı tabirlerle aktarmışlardır. “Normal” bir insan olmanın onlar için zor olduğu, “temiz” olmanın ne demek olduğunu ve temiz insanların onlara yaklaşmayacaklarını ifade etmişlerdir. İçinde buldukları durumu ise sıklıkla “dip”de olmak, “batak”ta olmak olarak nitelendirmektedirler. Madde kullanmanın bir “karakter bozulması”na neden olduğunu, zaman zaman “ahlaki bir çöküntü” içinde olduklarını ifade ederek damgalarını içeselleştirmişlerdir.

Katılımcılar madde bağımlılığın bir “hastalık” olduğunu ve bunun hastalık olarak görülmesinin kendilerinin toplum tarafından anlaşılmasına katkı sağlayacağını düşündüklerini ifade etmiştir. Bağımlılığın bir hastalık olduğu, bunun kişinin inisiyatifinde olan veya bir “tercih” sonucu gelişen bir durum olmadığı, aksine bir yoksunluk durumundan kaynaklı belirtileri olan ve tedavi edilebilen bir hastalık olduğunun bilinmesinin tedavilerini ve neredeyse tüm hayatlarını etkileyecek bir bakış açısı sunacağı düşünülmektedir.

Toplumun kabul ettiği “bağımlı” tanımlamalarını kişi içselleştirdiğinde, bağımlılığın düzelmesi, tedavi ve iyileştirme yöntemlerinin aranması ve sürdürülmesi oldukça güçleşmektedir. Katılımcıların “kayma” olarak ifade ettiği yeniden madde kullanımına başlanması durumunda kişilerin hem kendilerine güvenlerinin hem de çevrelerindeki kişilerin güveninin sarsıldığı düşüncesi, yeniden madde kullanımını destekleyen bir durum oluşturmuştur. Bu durum tekrar madde kullanımı sebebiyle tekrar tedaviye başvurma cesaretini göstermesine engel olmaktadır.

Tedavi ve desteğe erişim süreçlerinde katılımcıların çevrelerindeki kişilerin ve kendilerine bakış açılarının oldukça belirleyici olduğu görülmüştür. Damgalama ve kimliklerinin, isimlerinin ortaya çıkması endişesi, bu kişilerin tedaviye başvurmalarını engellemekte veya geciktirmektedir. Kendine yardım grubu olarak nitelendirilen AA ve NA gibi gruplara ulaşmakta da benzer kaygılardan dolayı gecikmeler veya bir süre temasta bulunmama eğiliminde oldukları görülmüştür. Bazı katılımcılar bağımlılık tedavisi almanın, “bağımlı” kimliğini kesinleştireceğini, bunun bir damgaya dönüşeceğini düşünerek başvurmaktan çekinmektedir. Tedavi sürecinde olan bazı katılımcılar, birlikte tedavi aldıkları kişileri, kullandıkları maddeleri kategorize etmiş, kullanılan maddenin türüne göre birbirlerini etiketlemiş, maruz görmüş veya ötekileştirmiştir. Bu durum grup içi bir damgalamanın varlığı olarak yorumlanmıştır. Kendine yardım gruplarından destek alan katılımcılarda ise bu durum daha az karşılık bulmuş, katılımcılar ortak deneyimleri paylaşmanın iyileştirici bir etkisi olduğunu, kendilerini anlayan kişilerle konuşmanın kendilerini iyi hissetmelerine katkı sağladığını belirtmiştir. Buradan hareketle deneyimi paylaşmanın, yani bağımlılık deneyiminin iletişimsel süreçlerle aktarılması, hem grup içi hem grup dışında olan kişilerle olan iletişimi olumlu yönde etkilemektedir.

Bağımlılık, yapısı gereği hem bağımlı bireyin kendisini hem de en yakınında bulunan kişileri etkilemektedir. Madde bağımlısı kişi çeşitli damgalara maruz kaldığının farkında olmasının yanı sıra, ailesi ve çevresindekilerin de bu damgalamadan pay aldıklarının farkındadır. Katılımcıların ifadelerinde bu durumun hem kendileri hem aileleri için oldukça zorlayıcı koşullar doğurduğu görülmektedir. Madde bağımlısı bir aile üyesi ailedeki tüm bireyleri birçok açıdan olumsuz etkilemektedir. Bu alanların başında ise iletişim süreçleri gelmekte ve ilk bozulmalar iletişimde olmaktadır. Önargılar, güvensizlik ve hastalığın yapısının tam olarak bilinmemesi, aile üyeleri

arasındaki iletişime zarar vermektedir. Bireyin güven duygusunun olduğu aile ortamında, bağımlılığı sebebiyle güven sarsıcı tutum veya davranışlarda bulunması, aile üyelerinin güven kaybına ve ilişkilerinin bozulmasına neden olmaktadır. Bağımlı kişi, yakınlarından böylesi bir tepki aldığı anda, hem kendine olan güveni azalmakta hem de hiç tanımadığı insanların olduğu yerlerde bu durumu daha şiddetli yaşayacağını düşünerek kendini toplumsal alandan uzak tutmaya çalışmaktadır. Yapılan görüşmelerde neredeyse tüm katılımcılar ailelerinden gördükleri desteğin iyileşmelerine büyük katkı sağladığını ifade etmiştir. Aileden destek görmek ve birilerinin her koşulda onları dinliyor, anlıyor ve güveniyor olması, iyileşmek için çaba harcamalarına katkı sağlamaktadır. Katılımcılar dinlendiklerinde ve onlarla açık bir şekilde iletişim kurulduğunda yalnız olmadıklarını hissettiklerini ifadelerinde yer bulmuştur.

Toplumsal hayata karışma, iş arama ve bulma, akrabalık ilişkileri gibi birçok sosyal ortamda yaşanan veya yaşanacağı düşünülen dışlanma, hor görülme ve damgalanma endişesi, madde bağımlısı bireylerin iletişimsel eyleme geçme konusunda çekingen davranmalarına yol açmaktadır. Kişiler bu iletişimsel eylemlerden uzaklaştıkça bağımlılık döngüsünden çıkamadıklarını, bir daha “normal” bir birey olarak değerlendirilmeyeceklerini düşünmektedir. Katılımcıların bunu önlemek için özellikle yakın çevre ve akrabalarından başarak tüm etkileşimde oldukları insanlardan bağımlı olduklarını gizleme eğiliminde oldukları görülmüştür.

Kendine yardım grupları olarak nitelendirilen AA ve NA gibi grupların bağımlılık ile ilgili pek çok iyileştirici etkisi olduğu hem katılımcı ifadelerinde hem de alan çalışması esnasında karşılığını bulmuştur. Tüm ziyaretlerde, toplantılarda ve görüşmelerde böyle bir gruba katılmanın yalnızlık ve terkedilmişlik hissini azalttığı görülmüştür. Bu grupların adsızlık ilkesi çerçevesinde, katılımcıların tüm şahsi bilgilerini saklı tutması, damgalama ile mücadele stratejisi olarak değerlendirilmektedir.

Kişilerin özel hayatları ve toplantılarda aktardıkları bu grup içinde kalmakta, böylece bazı ifadelerde de görülen deşifre olma ve bu yüzden zarar görme korkusu artmaktadır. Fakat ülkemizde dernek statüsüne sahip olmayan bu gruplar, resmi olarak temsil edilemedikleri için pek çok bürokratik engelle karşılaşmaktadır. Adsızlık ilkesine aykırı olan bir dernekleşme süreci sebebiyle bu gruplar devlet tarafından tanınmamakta ve gerekli destekleri alamamaktadır. Bu sorunun çözümü için bu türlü gruplara yapılacak çalışmalarla özel bir statü verilerek faaliyetlerinin yaygınlaştırılması sorunların çözümüne katkı sağlayacaktır.

Çalışma boyunca katılımcılarla ve tüm karşılaşılan bağımlı bireylerle kurulmaya çalışılan güven ilişkisinin kırılmasının bu türlü kaygılardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Bağımlı bireylerin bilimsel araştırma yapmak için veya başka sebeplerle gruba dahil olan kişilerin, onların deneyimlerinden faydalanıp, kendilerine olumlu bir katkı sağlamaması endişesi taşıdığı gözlemlenmiştir.

Katılımcılar toplumsal çevreleri ile iletişim kurarken vücutlarındaki kesit izleri ve dövmele nedeniyle karşılaştıkları tepkileri ve damgalamayı aktarmış, bu durumun bu izler silinmeden veya gizlenmeden ortadan kalkmayacağını vurgulamıştır. İş hayatlarını bu izleri saklayarak ve bağımlılık geçmişlerini gizleyerek sürdürebildiklerini, bu durum öğrenildiğinde ise işlerini kaybettiklerini görüşmelerde aktarmışlardır. Aile ilişkileri gibi arkadaşlık ilişkilerinin de bağımlı kimliklerinin öğrenilmesinin ardından bozulduğu, arkadaşların kendilerini korumak adına ilişkilerine son verme eğiliminde olduğu aktarılmıştır.

Madde bağımlısı olmak ile kadın madde bağımlısı olmanın iletişimsel süreçlerde bazı farklılıklara yol açtığı görülmüştür. Kadın bir madde bağımlısı bir erkekte daha farklı damgalara maruz kaldığı, genellikle toplumun ahlaki değerlerine aykırı olan

davranışlara yatkın kişiler olarak nitelendirildikleri kadın katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Toplumsal cinsiyetin madde bağımlılığı özelinde de kişilerarası iletişime olumsuz etkileri olduğu açıktır.

Çalışma kapsamında bazı katılımcılar, “madde bağımlısı” denilince toplumun bakış açısını şekillendirmede medyanın önemli bir rolü olduğunu ifade etmiştir. Medyada yer alan haberleri yapanların veya sunanların madde bağımlılığı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmaması, onların sadece görüntülerden ibaret olduklarının düşünülmesine yol açtığı, bu nedenle mevcut toplumsal damgalamanın devam ettiği düşüncesi ifadelere yansımaktadır. Bu durum medya içeriklerinin üretiminde seçilen ifadelerin ve görsellerin aslında tahmin bile etmenin zor olacağı olumsuz etkilerinin olduğunu göstermektedir. Medyada içerik üretenlerin özellikle böylesi dezavantajlı gruplarla ilgili ürettikleri içeriklerde kullanılan tüm öğelerin damgalamayı üretmemesine dikkat etmesi gerekmektedir. Bunu sağlamak için medya çalışanlarına bu grupların özellikleri ayrıntılı şekilde aktaracak eğitimler verilebileceği düşünülmektedir. Ayrıca iletişim alanında eğitim veren üniversitelerin ilgili programlarına bağımlılık gibi dezavantajlı gruplar ile ilgili dersler veya ders içerikleri eklenmesinin, yeni bir neslin yeni bir bakış açısıyla yetişmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Gerçekleştirilen tez çalışması ile araştırmaya konu edilen bu grup ile kişilerarası iletişim kurarak bir araştırma yapıp bir sonuca varmanın değil, bizzat iletişim eylemini gerçekleştirmenin kendisinin olumlu bir etkisi olduğu görülmüştür. Bu çalışma ile toplumun çok da ilişkilenecek istemediği, bir sorun olduğunu kabul ettiği fakat çözümü için sorumluluk almaktan kaçındığı toplumsal bir gerçekliğin sadece iletişim kurma eylemini gerçekleştirerek bile nasıl farklılaşabileceğine dair ipuçları oluşturacağı düşünülmektedir. Aynı anda hem sağlık alanının hem de iletişim alanının aynı

toplumsal soruna odaklanarak, farklı bir perspektiften olayları, olguları ve bireyleri değerlendirebileceğinin mümkün olduğu ve tüm akademik çalışma alanlarında da yapılabileceğinin bir örneği olması açısından çalışmanın özgün olduğu düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

- Abu-Nimer, M., (1999), **Dialogue, Conflict Resolution and Change: Arab-Jewish Encounters in Israel**, New York: State University of New York Press.
- Afifi, T. D., Granger, D. A., Denes, A., Joseph, A., ve Aldeis, D., (2011), "Parents' communication skills and adolescents' salivary α -amylase and cortisol response patterns", **Communication Monographs**, 78, 273-295. doi:10.1080/03637751.2011.589460
- Agne, R. R., Thompson, T. L., ve Cusella, L. P., (2000), "Stigma in the line of face: Self-disclosure of patients' HIV status to health care providers", **Journal of Applied Communication Research**, 28, 235-261. doi:10.1080/00909880009365573
- Ahern, J., Stuber, J. ve Galea, S., (2007), "Stigma, discrimination and the health of illicit drug users", **Drug and Alcohol Dependence**, C.88, S.2-3, s.188-196. PubMed: 17118578
- Alcoholics Anonymous World Services, Inc., (2008), **Adsız Alkolikler**, Türkçe 4. Baskı, Türkiye: Sistem Ofset.
- Altman, I., ve Taylor, D. A., (1973), **Social Penetration: The Development Of Interpersonal Relationships**, New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Anderson, J. A., (1990), "Preface", Anderson, J.A. (ed.) içinde, **Communication Yearbook**, C.13, s.11-15, CA: Sage.
- Anderson, J., ve Bresnahan, M., (2013), "Communicating Stigma About Body Size", **Health Communication**, C.28, s. 603-615.
- Aydın, D., (2009), "Tinercilerin bir korku nesnesi olarak temsili", **Toplum ve Kuram 2: Taşları Yerinden Oynatan Kürt Çocukları ve Siyaset**, C.11. <http://zanenstitu.org/delal-aydin-tinercilerin-bir-korku-nesnesi-olarak-temsili/>
- Bakacak Gelgeç, A., (2002), **Modern Dönemde Becker ve Goffman'ın Yaklaşımlarında Etiketlenmiş Suçlu Anlayışı ve Günümüzdeki Yansımaları**, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Barocas, J.A., Brennan, M.B., Hull, S.J., Stokes, S., Fangman, J.J., Westergaard, R.P., (2014), "Barriers and facilitators of hepatitis C screening among people who inject drugs: A multi-city, mixed-methods study", **Harm Reduction Journal**, C.11, S.1, s. 1-8. PubMed: 24422784

- Batson, C. D., Polycarpou, M. P., Harmon-Jones, E., Imhoff, H. J., Mitchener, E. C., Bednar, L., Highberger, L., (1997), "Empathy and Attitudes: Can Feelings For A Member of A Stigmatized Group Improve Feelings Toward the Group?", **Journal of Personality and Social Psychology**, S.72, s. 105–118.
- Becker, H. S., (2015), **Hariciler (Outsiders): Bir Sapkınlık Sosyolojisi Çalışması**, Geniş, Ş., Ünsaldı, L. (çev.), Ankara: Heretik.
- Becker, H., ve McCall, M., (1990), **Symbolic Interaction and Cultural Studies**, Chicago: University of Chicago Press.
- Berg, M. ve Akrich, M., (2004), "Introduction – Bodies on Trial: Performances and Politics in Medicine and Biology", **Body ve Society**, C.10, S.2-3, s. 1-12.
- Berger, P.L. ve Luckmann, T., (1966), **The Social Construction of Reality**, London: Allen Lane.
- Blumer, H., (1969), **Symbolic Interactionism: Perspective and Method**, New Jersey: Prentice-Hall.
- Bolger, N., Zuckerman, A., ve Kessler, R. C., (2000), "Invisible Support and Adjustment to Stress", **Journal of Personality and Social Psychology**, S.79, s. 953–961. doi:10.1037/0022-3514.79.6.953.
- Bottomore, T., ve Nisbet, R., (2014), **Sosyolojik Çözümlemenin Tarihi**, (3. Baskı), İstanbul: Kırmızı Yayınları.
- Bourdieu, P., (1978), **Distinction**, Nice R. (çev.), London: Routledge ve Kegan Paul.
- Braden, N., (1992), **The Power of Self Esteem**, New York: Health Communications.
- Brener, L., Von Hippel, W., (2008), "Measuring Attitudes Toward Injecting Drug Users And People With Hepatitis C", **Substance Use and Misuse**, C.43, S.3–4, s. 295–302. PubMed: 18365932
- Brown, L., Macintyre, K., ve Trujillo, L., (2003), "Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned?" **AIDS Education and Prevention**, C.15, s. 49–69.
- Buchanan, J., ve Young, L., (2000), "The War on Drugs: A War on Drug Users?", **Drugs: Education, Prevention and Policy**, C.7, s. 409–422.
- Budgeon, S., (2003), "Identity As An Embodied Event", **Body ve Society**, S.9, C.1, s. 35-55.

- Burke, J., Miller, D., (1988), "Part I: Interpersonal communication", Maines, D.R. ve Couch, C.J. (ed.) içinde, **Communication and Social Structure**, s. 21-22. Springfield: Charles C. Thomas.
- Burleson, B. R., (2009), "Understanding the outcomes of supportive communication: A dual- process approach", **Journal of Social and Personal Relationships**, C.26, s. 21–38. doi:10.1177/0265407509105519
- Butler, J., (2004), **Undoing Gender**, New York: Routledge.
- Can, G., (2012), **Madde Bağımlılığı Tanısı Alan Bireylerin Sosyal İşlevsellik Ve İcselleştirilmiş Damgalanma Düzeyleri**, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Casey, E. S., (1997), **The Fate of Place**, Berkeley CA: University of California Press.
- Chan, K.Y., Yang, Y., Zhang, K.L., ve Reidpath, D.D., (2007), "Disentangling the stigma of HIV/AIDS from the stigmas of drugs use, commercial sex and commercial blood donation – A factorial survey of medical students in China", **BioMed Central Public Health**, C.7, s. 280. doi:10.1186/1471-2458-7-280.
- Coleman, M., Ganong, L. H., ve Cable, M., (1997), "Perceptions of stepparents: An examination of the incomplete institutionalization and social stigma hypotheses", **Journal of Divorce ve Remarriage**, C. 26, s. 25-48. doi: 10.1300/J087v26n01_02
- Collins, N. L., ve Miller, L. C., (1994), "Self-disclosure and liking: A meta-analytic review", **Psychological Bulletin**, C.116, s. 457–475. doi:10.1037/0033-2909.116.3.457
- Collins, N. L., ve Miller, L.C., (1994), "The disclosure-liking link: From meta-analysis toward a dynamic reconceptualization", **Psychological Bulletin**, C.116, s. 457-475.
- Corrigan P.W., Shapiro J.R., (2010), "Measuring the impact of programs that challenge the public stigma of mental illness", **Clinical Psychology Review**, C.30, S.8, s. 907–922. PubMed: 20674114
- Corrigan, P., (2004), "Target-specific stigma change: A strategy for impacting mental illness stigma", **Psychiatric Rehabilitation Journal**, S.28, C.2, s. 113–121.
- Corrigan, P.W., Kuwabara, A. ve O’Shaughnessy, J., (2009), "The public stigma of mental illness and drug addiction: Findings from a stratified random sample", **Journal of Social Work**, C.9, s. 139–147.

- Corrigan, P.W., ve Penn, D.L., (1999), "Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma", **American Psychologist**, C.54, s. 765–776.
- Corrigan, P.W., ve Shapiro, J.R., (2006), "Blame, shame, and contamination: The impact of mental illness and drug dependence stigma on family members", **Journal of Family Psychology**, C.20, s. 239–246.
- Cottrell, C. A., ve Neuberg, L., (2005), "Different emotional reactions to different groups: A socio-functional threat-based approach to prejudice", **Journal of Personality and Social Psychology**, C.88, s. 770–789.
- Cramer, D., Henderson, S., ve Scott, R., (1996), "Mental health and adequacy of social support: A four-wave panel study", **British Journal of Social Psychology**, C.35, s. 285–295. doi:10.1111/j.2044-8309.1996.tb01098.x
- Crandall, C.S., (1991), "Multiple stigma and AIDS: Illness stigma and attitudes toward homosexuals and IV drug users in AIDS-related stigmatization", **Journal of Community and Applied Social Psychology**, C.1, s. 165–172.
- Creswell, J. W., (2007), **Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions**. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W., (2016), **Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni**, (3.baskı), Ankara: Siyasal Yayınevi.
- Crisp, A., Gelder, M., Goddard, E., ve Meltzer, H., (2005), "Stigmatization of people with mental illness: A follow-up study within the changing minds campaign of the royal college of psychiatrists", **World Psychiatry**, C.4, s. 106–113.
- Crocker, J., Major, B. ve Steele, C., (1998), "Social Stigma", Gilbert, D.T. ve Fiske, S.T. (ed.) içinde, **The Handbook of Social Psychology**, s. 504-553, Boston: McGraw-Hill.
- Crocker, J., Major, B., (1989), "Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma", **Psychological Review**, C.96, S.4, s. 608–630.
- Crocker, J., Thompson, L.L., McGraw, K.M. ve Ingerman, C., (1987), "Downward comparison, prejudice, and evaluations of others: effects of self-esteem and threat", **Journal of Personality and Social Psychology**, C.52, S.5, s. 907. PubMed: 3585702
- Crowley, J. L., (2017), **Managing Stigma Through Interpersonal Interactions: Examining the Effects of Provider Identity and Locus of Supportive Conversation on Coping With Stigma**, PhD thesis, The University of Iowa.

- Cuff, E.C., Sharrock, W.W. ve Francis, D.W., (1990), "Meaning and action: I, symbolic interactionism", Tatlıcan, Ü. (çev.), **Perspectives in Sociology** (3rd Edition), NY: Routledge, s. 166-19.
- Çayır, K., (2012), "Gruplararası İlişkiler Bağlamında Ayrımcılık", Çayır, K. ve Ayan Ceyhan, M. (ed.) içinde, **Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar**, (1. Baskı), İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları, s. 5-15.
- Çelebi, N., (2001), **Sosyoloji ve Metodoloji Yazıları**, Ankara: Anı Yayıncılık.
- Çuhadar Gürkaynak, E., (2012), "Toplumsal Temas: Önyargı ve Ayrımcılığı Önlemek İçin Bir Sosyal Değişim Aracı Olarak Kullanılabilir mi?" içinde Çayır K. ve Ayhan Ceylan M., (ed.), **Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar**, (1. Baskı), İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları, s. 255–265.
- Dackis, C. ve O'Brien, C., (2005), "Neurobiology of addiction: treatment and public policy ramifications", **Nature Neuroscience**, C.8, S.11, s. 1431-1436.
- Dainton, M., Stafford, L., ve Canary, D. J., (1994), "Maintenance strategies and physical affection as predictors of love, liking, and satisfaction in marriage", **Communication Reports**, C.7, s. 88–98. doi:10.1080/08934219409367591
- Deaux, K., Reid, A., Mizrahi, K., ve Ethier, K. A., (1995), "Parameters of social identity", **Journal of Personality ve Social Psychology**, C.68, s. 280–291.
- Demirtaş Madran, H. A., (2012), "Temel Beklenti Etkisi: Kendini Gerçekleştiren Kehanet", içinde Çayır, K. ve Ayhan Ceylan, M. (ed.), **Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar** (1.Baskı), İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- DiClemente, C.C., (2016), **Bağımlılık ve Değişim**, (çev.) Şahin, M. (ed.), Ankara: Nobel.
- Ding, L., Landon, B.E., Wilson, I.B., Wong, M.D., Shapiro, M.F., ve Cleary, P.D., (2005), "Predictors and consequences of negative physician attitudes toward HIV-infected injection drug users", **Archives of Internal Medicine**, C.165, s. 618–623.
- Doğanay, Ü., ve Keskin, F., (2008), "İletişim Çalışmalarında Kişilerarası İletişimin Yeri: Türkiye'deki Kişilerarası İletişim Eğitimi Üzerine Bir Değerlendirme", **Kültür ve İletişim**, C.11, S.1, s. 9–32.
- Durna, T., Kubilay, Ç., (2010), "Söylem Kuramları ve Eleştirel Söylem Çözümlemeleri", **Medyada Söylemler**, İstanbul: Libra Yayınları.
- Ekşi, H. ve Çelik, H., (2008), "Söylem Analizi", **Marmara Üniversitesi Atatürk**

Eğitim Fakóltesi Eğitim Bilimleri Dergisi, S:27. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/maruaebd/article/viewFile/1012001642/1012001372>

Erbaş, H., (1992), “Sosyolojide Fenomenoloji”, **Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Cođrafya Fakóltesi Felsefe Bólümü Dergisi**, S.14, s. 159–166.

Erdoğan, İ., Alemdar, K., (2000), **Kitle İletişim Kuram ve Araştırmalarının Tarihsel ve Eleştirel Bir Değerlendirmesi**, Ankara: Erk Yayınları.

Erzikova, E., Mills, C. B., ve Sparks, J. V., (2014), “Identity management in HIV-positive prisoners in Russia: a case study”, **Russian Journal of Communication**, S.6, s. 143–154. doi:10.1080/19409419.2014.900723

Feldman, D.B., Crandall, C.S., (2007), “Dimensions of mental illness stigma: What about mental illness causes social rejection?” **Journal of Social and Clinical Psychology**, S.26, C.2, s. 137–154.

Feng, B., ve Bureson, B. R., (2008), “The effects of argument explicitness on responses to advice in supportive interactions”, **Communication Research**, S.35, s. 849–874.

Ferguson, H., (2006), **Phenomenological Sociology**, New Delhi: Sage Publications. <https://doi.org/10.1111/j.1755-618X.1985.tb00390.x>

Fish, L., ve Dorris, J. M., (1975), “Phenomenology and communication research”, **Journal of Applied Communication Research**, S.3, C.1, s. 9–26. <https://doi.org/10.1080/00909887509360206>

Fotopoulou, M., Munro, A. ve Taylor, A., (2015), “Allowing the right’ and its currency in managing drug stigma in Greece”, **International Journal of Drug Policy**, S.26, C.8, s. 723–730. PubMed: 25976510

Foucault, M., (1970), **The Order of Things**, London: Tavistock.

Foucault, M., (1972), “The Archaeology of Knowledge” Sheridan Smith, A.M. (çev.), London: Tavistock.

Foucault, M., (2013), **Hapishanenin Doğuşu**, İstanbul: İmge.

Frable, D. E., (1993), “Dimensions of marginality: Distinctions among those who are different”, **Personality and Social Psychology Bulletin**, S.19, s. 370–380.

Frable, D.E. Platt, L., ve Hoey, S., (1998), “Concealable stigmas and positive self-perceptions: Feeling better around similar others”, **Journal of Personality and Social Psychology**, S.74, s. 909–922. doi:10.1037/0022-3514.74.4.909

Furst, R.T., Evans, D.N., (2014), “An exploration of stigma in the lives of sex offenders and heroin abusers”, **Deviant Behavior**, S.36, C.2, s. 130–145.

Furst, R.T., Johnson, B.D., Dunlap, E. ve Curtis, R., (1999), “The stigmatized image of the crack head: A sociocultural exploration of a barrier to cocaine smoking among a cohort of youth in New York City”, **Deviant Behavior**, S.20, C.2, s. 153–181.

Garnfinkel, H. (2014). **Etnometodolojide Araştırmalar**, Tatlıcan, Ü. (çev.), Ankara: Heretik.

Gayle, M. B., ve Preiss, W. R., (2002), “An Overview of Individual Processes in Interpersonal Communication”, Allen, M., Et al., (ed.) içinde, **Interpersonal Communication Research: Advances Through Meta-Analysis**, s. 45–57.

Gergen, K.J., (1985), “The social constructionist movement in modern psychology”. **American Psychologist**, S.40, s. 266–275.

Giles, H., ve Street, R. L., (1994), “Communicator Characteristics and Behavior”, Knapp, M. L. ve Miller, G. R. (ed.), **Handbook of Intepersonal Communication**, Thousands Oaks, CA: Sage, s. 103-161.

Goffman, E., (1963), **Stigma: Notes on the management of spoiled identity**, NJ: Prentice Hall.

Goffman, E., (1974), **Frame analysis**, New York: Harper.

Goffman, E., (1983), “The Interaction Order”, **American Sociological Review**, S.48, s. 1-17.

Goffman, E., (2014), **Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar**. Ankara: Heretik.

Göregenli, M., (2012a), “Ayrımcılığın Meşrulaştırılması”. Çayır, K. ve Ayhan Ceylan, M. (ed.) içinde, **Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar**, (1. Baskı), İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Göregenli, M., (2012b), “Önyargıyı ve Ayrımcılığı Azaltmak”, Çayır, K. ve Ayhan Ceylan, M. (ed.) içinde, **Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar** (1. Baskı), İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları, s. 247–254.

Göregenli, M., (2012c), “Temel Kavramlar: Önyargı, Kalıpyargı ve Ayrımcılık. Çayır, K. ve Ayhan Ceylan, M. (ed.) içinde, **Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar**, (1. Baskı), İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Greenberg, J., Pyszczynski, T., ve Solomon, S., (1986), “The Causes and Consequences

- of a Need for Self-Esteem”, Baumeister, R., (ed.) içinde, **Public Self and Private Self**, New York: Springer-Verlag, s. 189-212.
- Griffin, O. H., Fritsch, A. L., Woodward, V. H. ve Mohn, R. S., (2013), “Sifting through the hyperbole: one hundred years of marijuana coverage in the New York Times”, **Deviant Behavior**, S.34. doi/pdf/10.1080/01639625.2013.766548?.
- Grodin, D., (1994), “Interpretation in Unsettled Times”, Carter, K. ve Presnell, Mick (ed.) içinde, **Interpretive Approaches to Interpersonal Communication SUNY Series in Human Communication Processes**, State University of New York Press.
- Gunn, A., ve Guarino, H., (2016), “Not Human, Dead Already”, Perceptions and experiences of drug-related stigma among opioid-using young adults from the former Soviet Union living in the U.S. International”, **Journal of Drug Policy**, S.38, s. 63–72. doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.10.012
- Gunn, A.J. ve Canada, K.E., (2015), “Intra-group Stigma: Examining Peer Relationships Among Women in Recovery for Addictions”, **Drugs: Education Prevention and Policy**, S.22, C.3, s. 281–292.
- Hammersley, R., ve Reid, M., (2002), “Why the Pervasive Addiction Myth is Still Believed”, **Addiction Research and Theory**, S.101, s. 7–30.
- Hanemaayer, A., (2009), **Temporality and the Phenomena of Addiction and Recovery: Phenomenology, Symbolic Interaction and the Meaning/Interpretation Debate**, Canada: University of Waterloo Ontario.
- Haritavorn, N., (2014), “Surviving in Two Worlds: Social and Structural Violence of Thai Female Injecting Drug Users”, **Int J Drug Policy**, S.25, C.1, s. 116-23. doi: 10.1016/j.drugpo.2013.09.008
- Hartley, P., (2014), **Kişilerarası İletişim**, Ankara: İletişim.
- Heijnders, M., Van Der Meij, S., (2006), “The Fight Against Stigma: An Overview of Stigma-Reduction Strategies and Interventions”, **Psychol Health Med**, S.11, C.3, s. 353–363. doi10.1080/13548500600595327
- Herek, G. M., (1996), “Why Tell If You’re Not Asked? Self-Disclosure, Intergroup Contact, and Hetero-Sexuals’ Attitudes Toward Lesbians and Gay Men”, Herek, G. M., Jobe, J. ve Carney, R. (ed.) içinde, **Out in Force: Sexual Orientation and the Military**, Chicago, IL: University of Chicago Press, s. 197–225.
- Herek, G. M., Capitanio, J. P., ve Widaman, K. F., (2002), “HIV-related stigma and

- knowledge in the United States: Prevalence and trends, 1991–1999”, **American Journal of Public Health**, S.92, s. 371–377.
- Hewstone, M. ve Brown, R., (1986), “Contact is not Enough: An Intergroup Perspective on the ‘Contact Hypothesis’”, M. Hewstone ve R. Brown (der.), **Contact and Conflict in Intergroup Encounters** Oxford: Blackwell.
- High, A. C., ve Crowley, J. L. (2016). Gaps among desired, sought, and received support: Under and over benefit in the context of taboo marital stressors. *Communication Research*. doi:10.1177/0093650215626975.
- Hogg, M. A., ve Reid, A., (2006), “Social identity, self-categorization, and the communication of group norms”. **Communication Theory**, S.16, s. 7–30.
- Howell, S., (2015), “We have to start showing who is boss now: constructing methamphetamine use and users in the South African print media”, **Crime Media Culture**, S.11, C.2. doi/pdf/10.1177/1741659 015588402
- Ikeda, A., ve Kawachi, I., (2010), “Social Networks and Health”, A. Steptoe, (ed.), **Handbook of Behavioral Medicine**, New York: Springer, s. 237-262.
- Islam, M. R., ve Hewstone, M., (1993), “Dimensions of contact as predictors of intergroup anxiety, perceived out-group variability, and out-group attitude: An integrative model”, **Personality and Social Psychology Bulletin**, S.19, s. 700–710. doi:10.1177/0146167293196005
- Işık, M., (2013), **Türkiye’nin Madde Kullanımı ve Bağımlılığı ile Mücadele Politikasının Stratejik İletişim Yaklaşımı Çerçevesinde Değerlendirilmesi**. Doktora Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İçli, T., (1999), **Kriminoloji**, (3. Baskı), Ankara: Semih Ofset Matbaası.
- Jackson, L., Parker, J., Dykeman, M., Gahagan, J., ve Karabanow, J., (2010), “The power of relationships: Implications for safer and unsafe practices among injection drug users”, **Drugs: Education, Policy and Practice**, S.17, s. 189–204.
- Jiang, L. C., Bazarova, N. N., ve Hancock, J. T., (2011), “From perception to behavior: Disclosure reciprocity and the intensification of intimacy in computer-mediated communication”, **Communication Research**, S.40, s. 125–143. doi:10.1177/0093650211405313
- Jones, C. P., (1987), “Stigma: Tattooing and branding in Graeco-Roman antiquity”, **Journal of Roman Studies**, S.77, s 139–155.

- Jones, E. E., Farina, A., Hastorf, A. H., Markus, H., Miller, D. T., ve Scott, R. A. (1984), **Social Stigma: The Psychology of Marked Relationships**, New York: W. H. Freeman.
- Jones, E., Farina, A., Hastorf, A., Markus, H., Miller, D., ve Scott, R., (1984), **Social stigma: The psychology of marked relationships**, New York: Freeman.
- Jones, S., (2004), “Putting the person into person-centered and immediate emotional support: Emotional change and perceived helper competence as outcomes of comforting in helping situations”, **Communication Research**, S.31, C.3, s.338–360. doi:10.1177/0093650204263436
- Josephs, L., (1991), “Character structure, self-esteem regulation, and the principle of identity maintenance”, R. Curtis (ed.) içinde, **The Relational Self**, s.199-228. New York: Guilford.
- Jost, J. T. ve Hunyady, O., (2005), “Antecedents and Consequences of System-Justifying Ideologies”, **Current Directions in Psychological Science**, S.14, s. 260-265.
- Jost, J. T., ve Banaji, M, R., (1994), “The role of stereotyping in system-justification and the production of false consciousness”, **British Journal of Social Psychology**, S.33, s. 1-27.
- Kaiser, C., ve Miller, C. (2001), “Stop complaining! The social costs of making attributions to discrimination”, **Personality and Social Psychology Bulletin**, 27, 254-263.
- Karaman, İ., (2014), “Bağımlılık”, **Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu**, <http://www.sdplatform.com/Dergi/740/Bagimlilik.aspx>, Erişim tarihi: 15.04. 2017.
- Kelley, J. J., Hastorf, A. H., Jones, E. E. S., Thibaut, J. W., ve Usdane, W. M., (1961), “Some implication of social psychological theory for research on the handicapped”, içinde **Psychological Research and Rehabilitation** (L.H. Lofquist (ed.), Washington, DC: American Psychological Association, s.172–204.
- Kirtadze I., Otiashvili M.D., O’Grady, K.E., Zule, W., Krupitsky, E., Wendee, M., Et al., (2013), “Twice stigmatized: Providers’ perspectives on drug-using women in the Republic of Georgia”, **Journal of Psychoactive Drugs**, S.45, s.1–9. PubMed: 23662326
- Kleck, R., (1968), “Physical stigma and nonverbal cues emitted in face-to-face interactions”, **Human Relations**, S.21, s.19–28.

- Kleck, R., Ono, H., ve Hastorf, A. H., (1966), "The effects of physical deviance on face-to-face interaction", **Human Relations**, S.19, s. 425–436.
- Klee, H., McLean, I., ve Yavorsky, C., (2002), **Employing drug users: Individual and systematic barriers to rehabilitation**, York: Joseph Rowntree Foundation.
- Kline, L., ve Stafford, L., (2004), "A comparison of interaction rules and interaction frequency in relationship to marital quality", **Communication Reports**, S.17, s. 11–26. doi:10.1080/08934210409389370
- Koyré, A., (1957), **From the Closed World to the Infinite Universe**, Baltimore MD: Johns Hopkins University Press.
- Kreek, M.J., Nielson, D.A., Butelman, E.R., ve Laforge, K.S., (2005), "Genetic influences on impulsivity, risk-taking, stress responsivity, and vulnerability to drug abuse and addiction", **Nature Neuroscience**, S.8, s. 1450–1457.
- Kuş, E., (2012), **Nicel-Nitel Araştırma Teknikleri: Sosyal Bilimlerde Araştırma Teknikleri Nicel mi? Nitel mi?**, (4. Baskı), Ankara: Anı Yayıncılık.
- Kvale, S., (1996). **Interviews: an Introduction to Qualitative Research Interviewing**. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Lang, K., Neil, J., Wright, J., Dell, C.A., Berenbaum, S., El-Aneed A., (2013), "Qualitative Investigation of Barriers to Accessing Care by People Who Inject Drugs in Saskatoon Canada: Perspectives of service providers", **Substance Abuse Treatment Prevention and Policy**, S.8, C.35, s. 1–11.
- Langsdorf, L., (1994), "Why Phenomenology in Communication Research?" **Human Studies**, S.17, C.1, s. 1–8. <https://doi.org/10.1007/BF01322763>
- Larzelere, R. E., ve Huston, T. L., (1980), "The Dyadic Trust Scale: Toward Understanding Interpersonal Trust in Close Relationships", **Journal of Marriage and the Family**, S.42, s. 595-604. doi:10.2307/351903
- Latkin, C. A., Sherman, ve Knowlton, A. (2003). "HIV prevention among drug users: Outcome of a network-oriented peer outreach intervention", **Health Psychology**, S.22, s. 332–339.
- Lebel, T.P., (2008), "Perception of and responses to stigma.", **Sociology Compass**. 2(2):409–432.
- LeBesco, K., (2011), "Neoliberalism, public health, and the moral perils of fatness", **Critical Public Health**, S.21, C.2, p 153-164. doi.10.1080/09581596.2010.

529422.

Lee, M.Y., Law, P.F. ve Eo, E., (2004), "Perception of substance use problems in Asian American communities by Chinese, Indian, Korean, and Vietnamese populations", **Journal of Ethnicity in Substance Abuse**, S.2, C.3, s 1–29.

Leeds-Hurwitz, W., (2016), "Toplumsal Yaklaşımlara Giriş", içinde **İletişim Bilimlerinde Toplumsal Yaklaşımlar**, W. Leeds-Hurwitz (Ed.), (1. Basım), İstanbul:Nobel Akademik Yayıncılık, s. 3–22.

Lefebvre, H., (1971), **Everyday Life in the Modern World**, (çev.) Sacha Rabinovitch, London: Allen Lane.

Lefebvre, H., (1992), **The Production of Space**, (çev.) Donald Nicholson-Smith, Oxford: Blackwell.

Lefebvre, H., (2001), **Critique of Everyday Life**, London: Verso.

Lim, T., Zelaya, C., Latkin, C., Quan, V.M., Frangakis, C., Ha, T.V., Et al., (2013), "Individual-level socioeconomic status and community-level inequality as determinants of stigma towards persons living with HIV who inject drugs in Thai Nguyen, Vietnam", **Journal of the International AIDS Society**, S.16, C.3, p. 18637. PubMed: 24242257

Link, B. G., Mirotznik, J., ve Cullen, F. T. (1991). The effectiveness of stigma coping orientations: Can negative consequences of mental illness labeling be avoided? **Journal of Health and Social Behavior**, 32, 302–320.

Link, B. G., Struening, E. L., Neese-Todd:, Asmussen:, ve Phelan, J. C. (2002). On describing and seeking to change the experience of stigma. **Psychiatric Rehabilitation Skills**, 6, 201–231.

Link, B. ve Phelan, J., (2001), "Conceptualizing Stigma", **Annual Review of Sociology**, S.27, s. 363–385.

Link, B. ve Phelan, J., (2006), "Stigma and Its Public Health Implications", **The Lancet**, S.367, s. 528–529.

Link, B., Cullen, F. T., Struening, E. L., ShROUT, P. E., ve Dohrenwend, B. P., (1989), "A Modified Labeling Theory Approach to Mental Disorders: An Empirical Assessment", **American Sociological Review**, S.54, s. 400–423.

Link, B., ve Phelan, J., (2001), "Conceptualizing Stigma", **Annual Review of Sociology**, S.27, s. 363–385.

- Lippmann, W., (1922), **Public Opinion**, New York: Harcourt Brace.
- Lloyd, C., (2013), “The Stigmatization of Problem Drug Users: A Narrative Literature Review”, **Drugs: Education, Prevention and Policy**, S.20, C.2, s. 85–95. doi.org/10.3109/09687637.2012.743506
- Lonergan, B.J.F., (1957), **Insight**, London: Darton. Longman and Todd.
- Longshore, D., Dastidar, B. G., Ellickson, P. L., (2006), “National youth anti-drug media campaign and school-based drug prevention: evidence for a synergistic effect in alert plus”, **Addictive Behaviors**, S. 31, C.3, s. 496-508. Doi: 10.1016/j.addbeh.2005.05.032
- Loose, R., (2002), **The Subject of Addiction: Psychoanalysis and the Administration of Enjoyment**, London: Karnac.
- Loughborough Media Communications Research Centre, (2010), **Representations of Drug Use and Drug Users in The British Press**, London: UK Drug Policy Commission.
- Lunenburg, F. C., ve Irby, B. J., (2008), **Writing a successful thesis or dissertation : tips and strategies for students in the social and behavioral sciences**, California: Corwin Press.
- Lüdtke, A., (1995), **The History of Everyday Life** (çev.) William Templer, Princeton NJ: Princeton University Press.
- Lysaker, P. H., Roe, D., ve Yanos, P. T., (2007), “Toward Understanding The Insight Paradox: Internalized Stigma Moderates The Association Between Insight and Social Functioning, Hope, and Self-Esteem Among People with Schizophrenia Spectrum Disorders”, **Schizophrenia Bulletin**, S.33, s. 192-199. doi: 10.1176/appi.ps.59.12.1437
- Mackie, D. M., ve Smith, E. R., (2002), **From Prejudice to Intergroup Relations: Differentiated Reactions to Social Groups**, New York: Psychology Press.
- Maisel, N. C., ve Gable: L., (2009), “The Paradox of Received Social Support: The Importance of Responsiveness”, **Psychological Science**, S.20, s. 928-932. doi:10.1111/j.1467- 9280.2009.02388.x
- Major, B. ve O'Brien, L.T., (2005), “The Social Psychology of Stigma”, **Annu. Rev. Psychology**, S.56, s. 393-421.
- Malins, P., (2004), “Machinic assemblages: Deleuze, Guattari and an ethico-aesthetics

- of drug use”, **Janus Head**, S.7, C.1, s. 84-104.
- Manent, P., (1998), **The City of Man**, (çev.) Marc A. LePain, Princeton NJ: Princeton University Press.
- Marshall, G., (1999), **Sosyoloji Sözlüğü**, (çev.) Osman Akinhay ve Derya Kömürcü. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Mattoo, S.K., Sarkar, S., Nebhinani, N., Gupta, S., Parakh, P. ve Basu, D., (2015), “How Do Indian Substance Users Perceive Stigma Towards Substance Use Vis-À-Vis Their Family Members?”, **Journal of Ethnicity in Substance Abuse**, S.14, s. 223–231. PubMed: 26115120
- McLaren, R. M., ve Solomon, D. H., (2008), “Appraisals and Distancing Responses to Hurtful Messages”, **Communication Research**, S.35, s. 339–357. doi:10.1177/0093650208315961
- McNaughton, D., Salmon, A. ve Bell, K., (2011), “Alcohol, Tobacco, Obesity and The New Public Health”, **Critical Public Health**, S.21, C.1, s. 1-8.
- McQuail, D., (1984). **Communication**, 2. Baskı, London: Longman.
- Medanik, L.T., (2006), **Biomedicalization of Alcohol Studies: Ideological shifts and institutional challenges**, New Brunswick, NJ: Aldine Transaction.
- Meisenbach, R. J., (2009), “Stigma Management Communication: A Typology of Strategies Used by Stigmatized Individuals”, Chicago, IL: Paper presented at the annual meeting of the International Communication Association.
- Meisenbach, R. J., (2010), “Stigma Management Communication: A Theory and Agenda for Applied Research on How Individuals Manage Moments of Stigmatized Identity”, **Journal of Applied Communication Research**, S.38, s. 268-292. doi:10.1080/00909882.2010.490841
- Merrill, J.O., Rhodes, L.A., Deyo, R.A., Marlatt, G.A., ve Bradley, K.A., (2002), “Mutual Mistrust in The Medical Care of Drug Users: The Keys to The “Narc” Cabinet”, **Journal of General Internal Medicine**, S.17, s. 327–333.
- Merton, R. K., (1948), “The self-fulfilling prophecy”, **Antioch Review**, S.8, s. 193-210.
- Miller, N.S., Sheppard, L.M., Colenda, C.C., ve Magen, J., (2001), “Why Physicians are Unprepared to Treat Patients Who Have Alcohol and Drug-Related Disorders”, **Academic Medicine**, S.76, s. 410–418.
- Miller, P.G., ve Miller, W.R., (2009), “What Should We Be Aiming For in The

- Treatment of Addiction?”, **Addiction**, S.104, s. 685–686.
- Morr Serewicz, M. C., Dickson, F. C., Huynh Thi Anh Morrison, J., ve Poole, L. L. (2007), “Family Privacy Orientation, Relational Maintenance, and Family Satisfaction in Young Adults' Family Relationships”, **Journal of Family Communication**, S.7, C.2, s. 123-142. doi:10.1080/15267430701221578
- Moustakas, C., (1994), **Phenomenological Research Methods**, Thousand Oaks, CA: Sage.
- Myers, B., Carney, T. ve Wechsberg, W.M., (2016), “Not on The Agenda: A Qualitative Study of Influences on Health Services Use Among Poor Young Women Who Use Drugs in Cape Town, South Africa”, **International Journal of Drug Policy**, S.30, s. 52–58. PubMed: 26797188
- Myers, B., Fakier, N. ve Louw, J., (2009), “Stigma, Treatment Beliefs, and Substance Abuse Treatment Use in Historically Disadvantaged Communities”, **African Journal of Psychiatry**, S.12, C.3, s. 218–222. PubMed: 19750251
- Netherland, J. C., (2011), **Becoming Normal: The Social Construction of Buprenorphine and New Attempts to Medicalize Addiction**, CUNY Academic Works. academicworks.cuny.edu/gc_etds/1932
- Neuberg, L., Smith, D. M., ve Asher, T., (2000), “Why People Stigmatize: Toward A Biocultural Framework”, içinde, **The Social Psychology of Stigma**, T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, ve J. G. Hull (ed.), New York: Guilford Press, s. 31–61.
- Neuman, W. L., (2014), **Toplumsal Araştırma Yöntemleri, Nitel Ve Nicel Yaklaşımlar**, 7. Basım, Ankara: Yayınodası.
- O'Keefe, B., (1992), “Sense and Sensitivity”, **Journal of Communication**, S.42, C.2, p. 123-130.
- Orford, J., (2005), **Coping with Alcohol and Drug Problems: The Experiences of Family Members in Three Contrasting Cultures**, New York: Taylor and Francis.
- Ormston, R., Bradshaw, P., ve Anderson, S., (2010), “Scottish Social Attitudes Survey 2009: Public Attitudes to Drugs and Drug Use in Scotland”, Edinburgh: Scottish Government Social Research.
- Ögel, K., (2014), **Bağımlı Aileleri için Rehber Kitap**, 1. Baskı, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

- Özet, İ., (2008), “Söylem Analizinin Kuramsal Boyutu ve Özgün Bir Modeli”
https://www.academia.edu/9218637/S%C3%B6ylem_Analizinin_Kuramsal_Boyutu_ve_%C3%96zg%C3%BCn_Bir_Modeli?auto=download. Erişim tarihi: 18.03.2017.
- Parks, M. R., (2007), **Personal Relationships And Personal Networks**, Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Patton, M.Q., (1990), **Qualitative Evaluation and Research Methods**, USA: Sage Publications.
- Peters, K. F., Apse, K. A., Blackford, A., McHugh, B., Michalic, D., ve Biesecker, B. B., (2005), “Social and Behavioral Research in Clinical Genetics Living with Marfan Syndrome: Coping with Stigma”, **Clinical Genetics**, S.68, s. 6–14.
- Pettigrew, T., (1998), “Inter-group Contact Theory”, **Annual Review of Psychology**, S.49, s. 65-85.
- Phelan, J.C., Link, B.G., Dovidio, J.F., (2008), “Stigma and prejudice: One animal or two?”, **Social Science and Medicine**, S.67, C.3, s. 358–367. PubMed: 18524444
- Power, R., Power, T., ve Gibson, N., (1996), “Attitudes and Experience of Drug Use Amongst A Group of London Teenagers”, **Drugs: Education, Prevention and Policy**, S.3, s. 71–80.
- Radcliffe, P. ve Stevens, A., (2008), “Are Drug Treatment Services Only for “Thieving Junkie Scumbags”? Drug Users and The Management of Stigmatised Identities”, **Social Science ve Medicine**, S.67, s. 1065–1073.
- Resmi Gazete, (2013), **Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği**,
<http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-88171/h/maddebagimlilikyonetmeli.pdf>
- Rhodes, T., (2000), “The Multiple Roles of Qualitative Research in Understanding and Responding to Illicit Drug Use”, içinde **Understanding And Responding To Drug Use: The Role Of Qualitative Research**, J. Fountain (ed), Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Riggs, A., Vosvick, M., ve Stallings, S., (2007), “Attachment Style, Stigma and Psychological Distress Among HIV+ Adults”, **Journal of Health Psychology**, S.12, s. 922–936.
- Romer, D., (1994), “Using mass media to reduce adolescent involvement in drug trafficking”, **Pediatrics**, S.93, C.2, s.1073-7. PMID:8197010

- Room, R., (2005), "Stigma, Social Inequality and Alcohol and Drug Use", **Drug and Alcohol Review**, S.24, C.2, s. 143–155. PubMed: 16076584
- Rosenberg, M., (1979), **Conceiving of Self**, New York: Basic.
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R.M., Sanchez, J., (2009), "Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults", **Pediatrics**, S.123, C.1, s. 346–352. PubMed: 19117902
- Sanders, J., (2014), **Women in Narcotics Anonymous: Overcoming Stigma And Shame**, New York: Palgrave MacMillan.
- Scambler, G., ve Hopkins, A. (1986). Being epileptic: Coming to terms with stigma. *Sociology of Health and Illness*, 8, 26–43.
- Semple SJ, Grant I ve Patterson T.L., (2005), "Utilization of Drug Treatment Programs by Methamphetamine Users: The Role of Social Stigma", **American Journal on Addictions**, S.14, C.4, s. 367–380. PubMed: 16188717
- Semple, J., Grant, I., ve Patterson, T.L., (2005), "Utilization of Drug Treatment Programs by Methamphetamine Users: The Role of Social Stigma", **American Journal on Addictions**, S.14, s. 367–380.
- Sidanius, J. ve Pratto, F., (1999), **Social Dominance: An Intergroup Theory of Social Hierarchy and Oppression**, Cambridge: Cambridge University Press.
- Simmel, G., (1997), **Simmel on Culture**, (ed) David Frisby ve Mike Featherstone, London: Sage.
- Simmonds, L., Coomber, R., (2009), "Injecting Drug Users: A Stigmatised and Stigmatizing Population", **International Journal of Drug Policy**, S.20, C.2, s. 121–130. PubMed: 17981451.
- Simmons, R. G., (1987), "Self-esteem in adolescence", içinde **Self and Identity: Perspectives Across Lifespan**, T. Honess ve K. Yardley (ed.), New York: Routledge ve Kegan Paul, s. 172-192.
- Singleton, N., (2010), **Attitudes to Drug Dependence: Results From A Survey of People Living in Private Households in The UK**, London: UK Drug Policy Commission.
- Slattery, M., (2011), **Sosyolojide Temel Fikirler**, (çev.) Ö. Balkız, G. Demiriz, H. Harlak, C. Özdemir, Ş. Özkan ve Ü. Tatlıcan, İstanbul: Sentez.
- Small, W., Wood, E., Lloyd-Smith, E., Tyndall, M. ve Kerr, T., (2008), "Accessing

Care for Injection-Related Infections Through A Medically Supervised Injecting Facility: A Qualitative Study”, **Drug and Alcohol Dependence**, S.98, C.1, s. 159–162. PubMed: 18650034

Smith, E. R. ve Mackie, D. M., (1995), **Social Psychology**, London: Taylor ve Francis.

Smith, R. A., (2007), “Language of The Lost: An Explication of Stigma Communication”, **Communication Theory**, S.17, s. 462–485.

Smith, R. A., (2008), **Social Influences in Diagnosis, Treatment, and Survivorship Invited Presentation at The Seminar Series of The Center for Infectious Disease Dynamics**, PA: University Park.

Smith, R. A., (2011), **The Routledge Handbook of Health Communication**, T. L. Thompson, R. Parrott, ve J. F. Nussbaum, (ed.), 2. Baskı, New York: Routledge. doi.org/10.4324/9781315745381.ch13

Smith, R. A., (2012), “An Experimental Test of Stigma Communication Features with A Hypothetical Infectious Disease Alert”, **Communication Monographs**, S.79, s. 522–538. doi: 10.1080=03637751.2012.723811

Smith, R. A., (2014), “Testing The Model of Stigma Communication with A Factorial Experiment In An Interpersonal Context”, **Communication Studies**, S.65, C.2, s. 154–173. <https://doi.org/10.1080/10510974.2013.851095>

Smith, R. A., Rossetto, K., ve Peterson, B. L., (2008), “A Meta-Analysis of Perceived Stigma, Disclosure of One’s HIV+ Status, and Perceived Social Support”, **AIDS Care**, S.20, s. 1266–1275.

Smith, R. A., ve Hipper, T. (2010). “Label Management: Investigating How Confidants Encourage The Use of Communication Strategies to Avoid Stigmatization”, **Health Communication**, S.25, s. 410–422.

Sözen, E., (1999), **Söylem, Belirsizlik, Mübadele, Bilgi/Güç ve Refleksivite**, İstanbul: Paradigma Yayınları.

Spencer, J., Deaking, J., Seddon, T., Ralphs, R., ve Boyle, J., (2008), **Getting problem drug users (back) into employment**, London: UKDPC.

Spooner, C., Saktiawati, A.M.I., Lazuardi, E., Worth, H., Subronto, Y.W. ve Padmawati, R.S., (2015), “Impacts of Stigma on HIV Risk for Women Who Inject Drugs in Java: A Qualitative Study”, **International Journal of Drug Policy**, S.26, C.12, s. 1244–1250. PubMed: 26282716

Steier, F., (2016), “Düşünümsellik, Kişilerarası İletişim ve Kişilerarası İletişim Araştırmaları” içinde W. Leeds-Hurwitz (ed.), **İletişim Bilimlerinde Toplumsal Yaklaşımlar**, (1. Basım), İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.

Steuber, K. R., ve Solomon, D. H., (2011), “Factors That Predict Married Partners' Disclosures About Infertility to Social Network Members”, **Journal of Applied Communication Research**, S.39, s. 250-270. doi:10.1080/00909882.2011.585401

Sukut, Ö., (2016), **Madde Bağımlılarında İçselleştirilmiş Damgalama**, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Onaylanmış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Şahin, M., (2007), **Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye’de Yapılmış Olan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme**, Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Şahin, Ö. ve Balta, E., (2001), “Gündelik Yaşamı Dönüştürmek ve Marksist Düşünce”, **Praksis**, S.4, s. 185-217. <http://www.praksis.org/wp-content/uploads/2011/07/00-Sahin-Balta.pdf> Erişim tarihi 21.01.2017.

Şekercioğlu, H., (2018), **Basında Uyuşturucu Haberlerinin Sunumu**, Basın ve Yayın Anabilim Dalı Onaylanmış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tajfel, H., ve Turner, J. C., (1986), “The Social Identity Theory of Intergroup Behavior”, içinde S. Worchel ve W. G. Austin (ed.), **The Psychology Of Intergroup Relations**, Chicago: Nelson Hall, s. 7–24.

TBMM, (2008), **Türkiye Büyük Millet Meclisi Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu**, www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem23/yil01/ss323.pdf Erişim tarihi 11.04.2017.

TDK, **Güncel Türkçe Sözlük**, www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts Erişim tarihi: 22.03.2017.

Thetford, H.C., (2004), **Reconceiving The Spoiled Female Identity: Child-Bearing and Motherhood Among Women with Hepatitis**, PhD thesis, C.Canberra: Australian National University. eprints.anu.edu.au/archive/00003026/01/thetfordthesis.pdf.

Thompson, T. L., (1981), “The Development of Communication Skills in Physically

- Handicapped Children”, **Human Communication Research**, S.8, s. 312–324.
- Thompson, T. L., (1982), “Gaze Toward and Avoidance of The Handicapped: A Field Experiment”, **Journal of Nonverbal Behavior**, S.6, s. 188–196.
- Thompson, T. L., ve Seibold, D. R. (1978). Stigma management in “normal”–stigmatized interactions: Test of the disclosure hypothesis and a model of stigma acceptance. *Human Communication Research*, 4, 231–242.
- Thompson, T. L., ve Seibold, D. R., (1978), “Stigma Management in Normal-Stigmatized Interactions: Test of The Disclosure Hypothesis and A Model of Stigma Acceptance”, **Human Communication Research**, S.4, s. 231-242.
- Toyoki, S. ve Brown, A. D., (2014), “Stigma, Identity and Power: Managing Stigmatized Identities Through Discourse”, **Human Relations**, S.67, s. 715–737. doi:10.1177/0018726713503024
- Tracy, J., ve Scott, C., (2006), “Sexuality, Masculinity, and Taint Management Among Firefighters and Correctional Officers: Getting Down and Dirty with “America's Heroes” and The “Scum Of Law Enforcement”, **Management Communication Quarterly**, S.20, s. 6-38. doi:10.1177/0893318906287898
- Treloar, C., Rance, J., Backmund, M., (2013), “Understanding Barriers to Hepatitis C Virus Care and Stigmatization From A Social Perspective”, **Clinical Infectious Diseases**, S.57, C.2, s. 51–55. PubMed: 23884066
- TUBİM., (2014), **Türkiye Uyuşturucu Raporu**, T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü. www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/T%C3%BArkiyeUyu%C5%9FturucuRaporu/TUBIM%202014%20TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU_TR.pdf, Erişim Tarihi: 17.04.2017.
- Turner, J. C., (1987), **Rediscovering the Social Group: A Self Categorization Theory**, Oxford: Basil Blackwell.
- Turner, J. C., (1982), “Towards a Cognitive Redefinition of the Social Group”, *Social Identity and Intergroup Relations*, H. Tajfel (der.), Harvester Wheat London: Sheaf, s. 2-48.
- Turner, J. H., (1978), **The Structure of Sociological Theory**, Homewood: The Dorsey Press, s. 393-423.
- Türkiye Uyuşturucu Raporu**, (2018), Ankara: T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. http://www.narkotik.pol.tr/Duyurular/Documents/2018%20TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU_TR.pdf

URUCU%20RAPORU.pdf, Erişim tarihi: 01.03.2019.

Ulusal Uyuşturucu ile Mucadele Strateji Belgesi, (2015), http://www.thsk.gov.tr/dosya/birimler/tutun_mucadele_db/dokumanlar/11032015/ulusal_uyusturucu_mucadele_belgesi.pdf, Erişim Tarihi: 20.04.2016.

Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi 2013-2018, (2013), T.C. Başbakanlık. [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_229680_EN_TR_NATIONAL%20POLICY%20AND%20STRATEGY%20DOCUMENT%20ON%20DRUGS\(2013-2018\).pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_229680_EN_TR_NATIONAL%20POLICY%20AND%20STRATEGY%20DOCUMENT%20ON%20DRUGS(2013-2018).pdf), Erişim tarihi: 12.03.2016.

UNAIDS, (2004), **Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections**, Geneva, Switzerland.

UNODC, (2018), **World Drug Report**, United Nations Publication, www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_2_GLOBAL.pdf, Erişim tarihi: 12.04.2019.

Van Manen, M., (1990), **Researching Lived Experience Human Science for An Action Sensitive Pedagogy**, New York: State University of New York Press. doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Van Manen, M., (2006), **Researching the Lived Experience: Human Science for an Action Sensitive Pedagogy**, Winnepeg, Canada: The Althouse Press.

Van Olphen, J., Eliason, M.J., Freudenberg, N., ve Barnes, M., (2009), "Nowhere To Go: How Stigma Limits The Options of Female Drug Users After Release From Jail", **Substance Abuse and Treatment Prevention Policy**, S.4, C.10, s. 1-10. doi:10.1186/1747-597X-4-10.

Vigilant, L.G., (2004), "The Stigma Paradox in Methadone Maintenance: Naive and Positive Consequences of A "Treatment Punishment" Approach to Opiate Addiction", **Humanity and Society**, S.28, s. 403-418.

Wahl, O. F., Wood, A., ve Richards, R., (2002), "Newspaper Coverage of Mental Illness: Is It Changing?", **Psychiatric Rehabilitation Skills**, S.6, s. 9-31.

Warburton, H., Turnbull, P.J., ve Hough, M., (2005), **Occasional and Controlled Heroin Use: Not A Problem?**, York: Joseph Rowntree Foundation.

Weiss, G. Ve Lonnquist, L., (1994), **The Sociology of Health, Healing and Illness**, New Jersey: Prentice Hall.

Weiss, L., McCoy, K., Kluger, M., ve Finkelstein, R., (2004), "Access to and Use of

Health Care: Perceptions and Experiences Among People Who Use Heroin and Cocaine”, **Addiction Research and Theory**, S.12, s. 155–165.

Williams, L., ve Mickelson, K. D., (2008), “A Paradox of Support Seeking and Rejection Among The Stigmatized”, **Personal Relationships**, S.15, s. 493-509. doi: 10.1111/j.1475-6811.2008.00212.x

Wilson, C., Nairn, R., Coverdale, J., ve Panapa, A., (2000), “How Mental Illness is Portrayed in Children’s Television: A Prospective Study”, **British Journal of Psychiatry**, S.176, s. 440–443.

Wolf, K., (1979), “Phenomenology and Sociology”, içinde **A History of Sociological Analysis**, T. Bottomore ve R. Nisbet (ed.), London: Heinemann Educational Books, s. 499-556.

Wolfe, D., Carrieri, M.P., Shepard, D., (2010), “Treatment and Care for Injecting Drug Users with HIV Infection: A Review of Barriers and Ways Forward”, **The Lancet**, S.376, C.9738, s. 355–366.

World Health Organization, (2009), **Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks**, Geneva: WHO Publication.

ÖZET

Madde bağımlılığı günümüz toplumları için giderek büyüyen bir sorun haline gelmekte ve sorunun çözümü pek çok farklı disiplinin bir arada çalışmasını gerektirmektedir. Sorunun çözümünün önündeki engellerden biri de damgalamadır. Damga kavramı Antik Yunan'dan itibaren insanlık tarihinde farklı anlamlar taşıyarak günümüz toplumsal hayatını etkileyen bir fenomendir. Damga önceleri insanları işaretlemek ve toplumun genelinden çeşitli gerekçelerle ayırtırmak için kullanılırken, günümüzde sadece fiziksel değil sosyal bazı damgalar da benzer işlevleri yerine getirmektedir. Madde bağımlılığı sorununa iletişim alanı çerçevesinden bakmanın, sorunun anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu tez çalışması ile kişilerarası iletişim bakış açısıyla madde bağımlısı bireylerin damgalanma deneyimleri incelenmiştir. Madde bağımlılığı toplumsal bir sorun olması sebebiyle toplumsal bağlamı göz ardı etmeden, bağımlı bireylerin deneyimleri fenomenolojik yöntem aracılığı ile değerlendirilmiştir. Çalışma kapsamında alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı tanısını almış 15 katılımcı ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler kendisi ile iletişim, tedavi ve destek ve toplumsal çevre süreçleri ana temaları altında analiz edilmiştir. Çalışmanın sonucunda damgalanmanın madde bağımlısı bireylerin iletişimsel süreçlerini etkilediği görülmüş ve toplumun madde bağımlılığı konusunda bilgilendirilmesi ve damgalanmanın azaltılmasına yönelik iletişimsel stratejilerin oluşturulması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Damgalama, Madde Bağımlılığı, Kişilerarası İletişim, Damgalama İletişimi, Fenomenolojik Yaklaşım.

ABSTRACT

Substance addiction is becoming a growing problem for today's societies, and the solution of this problem requires a combination of different disciplines. One of the obstacles to solving the problem is stigmatization. The concept of stamp is a phenomenon that has different meanings in the history of mankind since ancient Greece and affects today's social life. While the stigma was initially used to mark people and differentiate them from society in general, some stigmas, not only physical, but also socially, perform similar functions. It is thought that looking at the problem of substance addiction within the framework of communication will contribute to the understanding of the problem. In this thesis, the experience of stigmatization of substance addicts from the perspective of interpersonal communication was examined. Since substance addiction is a social problem, the experiences of addicts have been evaluated by the phenomenological method without ignoring the social context. Semi-structured interviews were conducted with 15 participants who were diagnosed as alcohol and drug addicts. The interviews were analyzed under the main themes of self-communication, treatment and support and social environment processes. As a result of the study, it was seen that stigmatization affects the communicative processes of drug addicts and it was suggested to inform the society about substance addiction and to establish communicative strategies to reduce stigmatization.

Key Words: Stigmatization, Substance Addiction, Interpersonal Communication, Stigma Communication, Phenomenological Approach.

EKLER



EK-1. Katılımcı Demografik Bilgileri

| no | görüşme tarihi | rumuz | görüşme yeri | yaş | cinsiyet | eğitim durumu | medeni durumu | varsa çocuk sayısı | çalışma durumu | meslek | gelir durumu | sağlık güvenesi | ilk maddelere kullanma yaşı | göç durumu | yaşadığı il/ ilçe | birlikte yaşanan kişiler | ebevelerin hayatta olma durumu | ebevelerin birlikte olma durumu | annenin eğitimi | babanın eğitimi | 1. derece akraba da madde kullanı |
|----|----------------|----------|--------------|-----|----------|---------------|---------------|--------------------|----------------|----------------------------|--------------|-----------------|-----------------------------|------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------------|
| 1 | 29.01.2018 | Deniz | AA | 33 | kadın | üniversite | bekar | | çalışıyor | öğretmen | iyi | var | 13 | yok | Ankara/ Etimesgut | anne-baba ile | yaşıyor | evet | lise | lise | kullanmıyor |
| 2 | 02.02.2018 | Zerrin | AMATEM | 19 | kadın | ilköğretim | bekar | | çalışıyor | kasiyer | orta | var | 15 | yok | Ankara / Mamak | anne-baba ile | yaşamıyor | hayır | ilköğretim | ilköğretim | kullanıyor |
| 3 | 13.10.2017 | Himmet | AMATEM | 55 | erkek | üniversite | boşanmış | 1 | çalışıyor | inşaat mühendisi | iyi | var | 11 | yok | Ankara / Polatlı | anne-baba ile | yaşamıyor | hayır | ilköğretim | ilköğretim | kullanıyor |
| 4 | 03.10.2017 | Kanber | AMATEM | 23 | erkek | ilköğretim | evli | 2 | çalışmıyor | polyester ustası | orta | var | 15 | yok | Ankara / Çiçin | anne-baba ile | yaşıyor | yaşıyor | ilköğretim | ilköğretim | kullanmıyor |
| 5 | 12.01.2018 | Mete | AMATEM | 26 | erkek | lise | bekar | | çalışmıyor | şoför | orta | var | 13 | yok | Ankara/ Seyranbağları | tek başına | yaşamıyor | | ilköğretim | lise | kullanmıyor |
| 6 | 08.02.2018 | Metin | AMATEM | 35 | erkek | lise | bekar | | çalışmıyor | serbest meslek | kötü | var | 17 | yok | Kırşehir/ Kaman | anne ve baba ile | yaşıyor | evet | okuma yazma | ilköğretim | kullanmıyor |
| 7 | 21.10.2017 | Remzi | NA | 21 | erkek | ilköğretim | evli | | çalışmıyor | tesbihçi | orta | yok | 11 | yok | İstanbul/ Okmeydanı | eş | yaşıyor | evet | ilköğretim | ilköğretim | kullanmıyor |
| 8 | 06.12.2017 | Gelincik | AA | 44 | kadın | üniversite | evli | | çalışıyor | hekim | iyi | var | 27 | yok | Ankara/ Çankaya | eş | yaşıyor | evet | ilköğretim | ilköğretim | kullanmıyor |
| 9 | 06.02.2018 | Mert | AMATEM | 28 | erkek | lise | bekar | | çalışmıyor | şoför | orta | var | 17 | var | Ankara/ Yenimahalle | anne-baba ile | yaşıyor | evet | ilköğretim | ilköğretim | kullanmıyor |
| 10 | 01.02.2018 | İnan | AA | 62 | erkek | lise | evli | 2 | çalışmıyor | emekli | orta | var | 15 | yok | Ankara / Sincan | eş ve çocuklar ile | yaşamıyor | hayır | ilköğretim | ilköğretim | kullanıyor |
| 11 | 28.03.2018 | Andaç | AMATEM | 23 | erkek | üniversite | bekar | | çalışmıyor | öğrenci | iyi | var | 14 | yok | Ankara/ Batıkent | anne-baba ile | yaşıyor | evet | lise | lise | kullanmıyor |
| 12 | 28.03.2018 | Nergiz | AMATEM | 22 | kadın | lise | bekar | | çalışmıyor | yok | orta | var | 14 | yok | Ankara/ Keçiören | anne-baba ile | yaşıyor | evet | ilköğretim | lise | kullanmıyor |
| 13 | 01.11.2017 | Durdane | AMATEM | 45 | kadın | ilköğretim | bekar | 2 | çalışmıyor | ev hanımı | kötü | var | 42 | yok | Konya | tek başına | yaşıyor | evet | | | kullanıyor |
| 14 | 04.04.2018 | Rüştü | AA | 75 | erkek | üniversite | evli | 2 | çalışmıyor | emekli | iyi | var | 13 | var | Ankara / Batıkent | eş ve çocuklar ile | yaşamıyor | hayır | ilköğretim | ilköğretim | kullanıyor |
| 15 | 02.02.2018 | Şenay | AMATEM | 20 | kadın | lise | bekar | | çalışmıyor | öğrenci/ gündelik temizlik | orta | var | 17 | var | Ankara/ Keçiören | anne-baba ile | yaşamıyor | hayır | ilköğretim | lise | kullanmıyor |