

**ALKOL BAĞIMLISI OLAN BİREYLERİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ
DAMGALANMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SEVAL CÜCELER

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK
ANABİLİM DALI**

**MERSİN
EKİM - 2020**

**ALKOL BAĞIMLISI OLAN BİREYLERİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ
DAMGALANMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SEVAL CÜCELER

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK
ANABİLİM DALI**

**Danışman
Prof. Dr. Mualla YILMAZ**

**MERSİN
EKİM - 2020**

ONAY

Seval CÜCELER tarafından Prof. Dr. Mualla YILMAZ danışmanlığında hazırlanan “Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin İçselleştirilmiş Damgalanmaya İlişkin Görüşleri” başlıklı çalışma aşağıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından 07 Ekim 2020 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda oy birliği ile Yüksek Lisans Yeterlik tezi olarak kabul edilmiştir.

Görevi	Ünvanı, Adı ve Soyadı	İmza
Başkan	Dr. Öğr. Üyesi Nazife AKAN
Üye	Prof. Dr. Mualla YILMAZ
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Serpil TÜRKLEŞ

Yukarıdaki Jüri kararı Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun /..... tarih ve/..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Bahar TAŞDELEN
Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü

Bu tezde kullanılan özgün bilgiler, şekil, tablo ve fotoğraflardan kaynak göstermeden alıntı yapmak 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu hükümlerine tabidir.

ETİK BEYAN

Mersin Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinde belirtilen kurallara uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
 - Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlâk kurallarına uygun olarak sunduğumu,
 - Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
 - Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak kullandığımı,
 - Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
 - Bu tezin herhangi bir bölümünü Mersin Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı,
 - Tezin tüm telif haklarını Mersin Üniversitesi'ne devrettiğimi
- beyan ederim.

ETHICAL DECLARATION

This thesis is prepared in accordance with the rules specified in Mersin University Graduate Education Regulation and I declare to comply with the following conditions:

- I have obtained all the information and the documents of the thesis in accordance with the academic rules.
- I presented all the visual, auditory and written informations and results in accordance with scientific ethics.
- I refer in accordance with the norms of scientific works about the case of exploitation of others' works.
- I used all of the referred works as the references.
- I did not do any tampering in the used data.
- I did not present any part of this thesis as another thesis at Mersin University or another university.
- I transfer all copyrights of this thesis to the Mersin University.

07 Ekim 2020 / 07 October 2020

İmza

Seval CÜCELER

ÖZET

ALKOL BAĞIMLISI OLAN BİREYLERİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Bu araştırma, alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla nitel araştırma yaklaşımı kullanılarak yapılmıştır. Araştırmada fenomenolojik (olgubilim) desen, amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışma grubunu 14 Ocak 2020- 22 Mayıs 2020 tarihleri arasında Mersin Toros Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde yatarak tedavi gören ve dahil edilme kriterlerine uyan 37 alkol bağımlısı olan birey oluşturmuştur. Veriler bireysel derinlemesine görüşme yöntemi ile "Kişisel Bilgi Formu" ve "Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Soru Formu" kullanılarak toplanmıştır. Yapılan bireysel derinlemesine görüşme dökümleri bilgisayar ortamına aktarılarak içerik analizi yapılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 48,37±10,16 olup tamamı erkektir. Bireylerin üçte biri ortaokul mezunu olup gelir getiren bir işte çalışmadığı saptanmıştır. Görüşmeler sonucunda "Alkol bağımlısı olan bireylerin duygu ve düşünceleri", "Alkol bağımlısı olan bireylerin ve toplumun alkol bağımlısı olan bireylere ilişkin görüşleri" ve "Alkol bağımlısı olan bireylerin sağlık profesyonellerine ilişkin görüşleri" olmak üzere üç ana tema belirlenmiştir. Alkol bağımlısı olan bireylerin tamamı alkol bağımlılığına toplumun bakış açısının olumsuz olduğunu, toplumun dışladığını, toplumdaki dışlandıklarında utanç, pişmanlık gibi duygular yaşadığını ve toplumdaki uzaklaştığını belirtmiştir. Ayrıca alkol bağımlısı olan bireylerin yarıya yakınının alkol alanları ve kendisini damgaladığı, tiksindiği, öğrendiği, alkol bağımlısı bireylerle görüşmek istemediği ve bu bireylerin tehlikeli olduğunu belirttiği saptanmıştır. Alkol bağımlısı olan bireylerin tamamı kendisinden, ailesinden, toplumdaki utandığını, suçluluk duyduğunu, geçmişe yönelik keşkelerinin olduğunu, pişmanlıklar nedeniyle kendine kızgınlık yaşadığını, kendinden nefret ettiğini belirtmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, alkol bağımlısı olan bireylere karşı var olan toplumsal damgalama ile mücadele edilmesi, kendisini (içselleştirilmiş damgalanma) ve alkol kullananları damgalayan bireylere alkol bağımlılığı hakkında ve damgalamayı önlemeye yönelik eğitim verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Damgalama, İçselleştirilmiş Damgalanma, Alkol Bağımlılığı, Hemşirelik

Danışman: Prof. Dr. Mualla YILMAZ, Mersin Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin.

ABSTRACT

OPINIONS REGARDING SELF-STIGMA OF INDIVIDUALS WITH ALCOHOL DEPENDENCE

This study was conducted using a qualitative research approach to determine the opinions of individuals with alcohol dependence on internalized stigma. The phenomenological design and criterion sampling method, the purposeful sampling methods, were used in the study. The study participants consisted of 37 individuals with alcohol dependence who met inclusion criteria and received inpatient treatment at Mersin Toros State Hospital Alcohol and Substance Addiction Treatment Center between January 14, and May 22, 2020. The data were collected by using individual in-depth interview method via "Personal Information Form" and "Semi-Structured Individual In-depth Interview Question Form". Content analysis was carried out by transferring the individual in-depth interview transcripts to the computer environment. Participants were male and the mean age of them was 48.37 ± 10.16 . One-third of the individuals were secondary school graduates and it has been determined that they were not working in wage-earning employment. At the end of the interviews, three main themes were determined: "Thoughts and feelings of individuals with alcohol dependency", "Opinions of individuals with alcohol dependence regarding themselves and opinions of society about individuals with alcohol dependence" and "Opinions of individuals with alcohol dependence regarding health professionals". All participants stated that the perspective of society on alcohol dependence was negative, they experienced social exclusion and felt shame and regret when they were excluded from society, and they moved away from society. In addition, it was determined that almost half of the individuals with alcohol dependence were stigmatized themselves and other alcohol users, abominated, disgusted, and did not want to meet with other individuals with alcohol dependence and stated that these individuals were dangerous. All participants stated that they were ashamed of themselves, they felt guilty in front of families and the society, they had regrets of yesterday, felt anger towards themselves due to regrets, and that they hated themselves. In line with these results, it is recommended to tackle social stigma regarding individuals with alcohol dependence and individuals who stigmatize themselves (internalized stigmatization) and alcohol users should be educated to prevent stigmatization and about alcohol addiction.

Keywords: Stigma, Self-stigma, Alcohol dependency, Nursing

Advisor: Prof. Dr. Mualla YILMAZ, Mersin University Department of Mental Health and Disease Nursing, Mersin.

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitim dönemim boyunca bilgi ve deneyimleri ile beni donatan, güçlü karakteri ile ilham veren, ileri görüşlülüğüyle yoluma ışık tutan, desteğini her daim hissettiğim çok kıymetli hocam Sayın Prof. Dr. Mualla YILMAZ 'a,

Lisansüstü eğitim dönemim boyunca ilgisini ve desteğini her zaman üzerimde hissettiğim, bilgi ve deneyimleriyle beni yönlendiren değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Serpil TÜRKLEŞ'e,

Her zaman desteğini hissettiğim, tez yazım sürecinde bilgileri ve değerli fikirleriyle bana yol gösteren, hem bir hoca hem bir arkadaş olan kıymetli AraŐ. Gör. Hilal ALTUNDAL'a,

Çalışmamı yürüttüğüm Mersin Toros Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm bireylere,

Varlığından güç aldığım, eğitim hayatımın büyük destekçisi ve bu süreçte sabırla bana eşlik eden kıymetli babam Mehmet CÜCELER'e, şefkatini, sevgisini ve sabrını üzerimden hiç eksik etmeyen, tez sürecim boyunca büyük özveride bulunun değerli annem Kerziban CÜCELER'e, bugün hayatta olmayan ama varlığını derinden hissettiğim canım kardeşim Emre CÜCELER'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Seval CÜCELER
Mersin, 2020

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
İÇ KAPAK	ii
ONAY	iii
ETİK BEYAN	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
TEŞEKKÜR	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
KISALTMALAR ve SİMGELER	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırma Soruları	3
2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI	4
2.1. Alkol Bağımlılığı	4
2.1.1. Alkol Kullanımının Tarihi ve Sosyokültürel Yönü	4
2.1.2. Tarihsel Süreçte Alkol Bağımlılığına Toplumun Bakışı	5
2.1.3. Dünyada ve Ülkemizde Alkol Bağımlılığına İlişkin Görüşler	6
2.2. Alkol Bağımlılığında Damgalama	6
2.2.1. Alkol Bağımlılığında İçselleştirilmiş Damgalanma	7
2.2.2. Alkol Bağımlılığında İçselleştirilmiş Damgalanma ile Mücadelede Psikiyatri Hemşiresinin Rolü	9
3. MATERYAL ve YÖNTEM	11
3.1. Araştırmanın Şekli	11
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yerler ve Özellikler	11
3.3. Çalışma Grubu	11
3.4. Veri Toplama Formları	12
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu	12
3.4.2. Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu	12
3.5. Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması	13
3.6. Veri Toplama Formlarının Uygulanması	13
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	14
3.8. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenliği	14
3.9. Araştırmanın Etik Boyutu	16
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları	16
3.11. Araştırmanın Zaman Çizelgesi	16
4. BULGULAR ve TARTIŞMA	18
4.1. Bulgular	18
4.1.1. Nicel Verilerden Elde Edilen Bulgular	18
4.1.2. Nitel Verilerden Elde Edilen Bulgular	19
4.2. Tartışma	32
5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER	41
5.1. Sonuçlar	41
5.2. Öneriler	42
KAYNAKLAR	43
EKLER	49
ÖZGEÇMİŞ	55

TABLolar DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 4.1. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Sosyo- Demografik Özellikleri	18
Tablo 4.2. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin İçselleştirilmiş Damgalanmaya İlişkin Görüşlerine İlişkin Elde Edilen Temalar	19



ŞEKİLLER DİZİNİ

	Sayfa
Şekil 3.1. Araştırma Zaman Çizelgesi	16



KISALTMALAR ve SİMGELER

Kısaltma/Simge	Tanım
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
AMATEM	Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
V	Vaka
n	Sayı



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Alkol kullanımı hastalık, engellilik ve ölüm için önemli risk faktörü olup, küresel hastalık yükünün büyük bir bölümünü oluşturan önemli bir sorundur [1,2]. Alkol bağımlılığı ise; alkolü bırakamama, bırakıldığında ise yoksunluk belirtilerinin oluşması, tolerans gelişmesi ve yüksek nöks oranları ile karakterize bir bozukluktur [3]. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre alkolün zararlı kullanımı nedeniyle dünyada her yıl 3 milyon ölüm gerçekleşmekte ve bu da tüm ölümlerin %5.3' ünü temsil etmektedir [4]. Alkol bağımlılığı trafik kazaları, özkıyım, aile parçalanması, iş yerinde devamsızlık ve ekonomik problemler gibi birçok boyutu olan biyopsikososyal ve küresel bir sorundur [1,5].

Damgalama, bir kişiyi diğerlerinden ayıran utanç veya itibarsızlık işareti olarak tanımlanmaktadır [6]. Önemli bir ruh sağlığı problemi olan alkol bağımlılığında da damgalama görülmektedir. Alkol bağımlısı olan bireyler tehlikeli, öngörülemez, tembel, zayıf iradeli, güvenilir olarak damgalanmakta ve hastalıkları kendi suçu olarak algılanmaktadır [7,8,9]. Alkol bağımlılığının damgalamasının diğer ruhsal bozuklukların damgalaması ile karşılaştırıldığı bir sistematik derleme çalışmasında; toplumda alkol bağımlısı olan bireylerin diğer ruhsal bozuklukları olan bireylere kıyasla daha az mental hasta olarak görüldüğü ve içinde bulunduğu durumdan daha fazla sorumlu tutulduğu, daha fazla sosyal redde maruz kaldığı ve negatif duygular uyandırdığı, şizofreni hastaları ile benzer veya daha yüksek oranda, depresyon hastalarından ise çok daha yüksek oranda tehlikeli olarak algılandığı ortaya konmuştur [10]. Toplumda alkol bağımlısı bireylere yönelik olan bu damgalamaların birey üzerinde birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Bu olumsuz etkiler iş bulamama, statü kaybı, sosyal izolasyon ve kişilerarası çatışma şeklinde kendini göstermekte ve toplumda kendilerine karşı var olan damgalamayı algılayan alkol bağımlısı bireyler tedavi hizmetlerinden daha düşük olasılıkla faydalanmaktadır [8].

Bazı bireyler toplumsal damgalamayı içselleştirir [11]. İçselleştirilmiş damgalanma diğer bir ifadeyle kendini damgalama toplumun inandığı damgalayıcı görüşlerin (tehlikeli, yetersiz gibi) ruhsal bozukluğu olan birey tarafından benimsenmesidir. İçselleştirilmiş damgalanma, bireyin geliştirdiği ve tutunduğu yanlış ve uyumsuz inançların içeriği olarak kavramsallaştırılmaktadır [12]. İçselleştirilmiş damgalanma yaşayan bireylerin; sosyal, aile ve arkadaş ilişkileri bozulmakta, akademik ve mesleki başarısı azalmakta ve bu bireyler yaşam kalitesinde umutsuzluk yaşamaktadır. Bunun yanı sıra içselleştirilmiş damgalanma suçluluk, utanç ve aşağılık gibi duygulara, benlik saygısı ve öz yeterlikte azalmaya neden olmakta ve bireyin iyileşmesini güçleştirmektedir [3, 12, 13].

Alkol bağımlısı olan bireylerin de içselleştirilmiş damgalanma yaşadığı, çalışmalarla kanıtlanmıştır. Modi ve arkadaşlarının 50 alkol bağımlılığı 50 şizofreni tanımlı birey olmak üzere toplam 100 hasta ile 2018 yılında yaptığı güncel bir araştırmada, alkol bağımlılığında yaşanan içselleştirilmiş damgalanma prevalansının (%66) şizofrenidekinden (%50) daha yüksek olduğu ortaya konmuştur [14]. Bağımlı bireyler ile yapılan bir çalışmada ise katılımcıların çoğu, alkol kullanımının bir sonucu olarak hayatlarını kalıcı olarak mahvettiklerini, utandıklarını ve dünyada yersiz olduklarını düşündüklerini belirtmişlerdir [15]. Alkol bağımlısı olan bireylerin yaşadığı içselleştirilmiş damgalanma birey üzerinde birçok olumsuz etkiye neden olmaktadır. Toplumun damgalamasını içselleştiren bireyler; suçluluk ve utanç gibi negatif duygular yaşamakta, sosyal ortamlardan uzaklaşmakta ve yalnızlığa hapsolmektedir. Suçluluk ve utanç yaşayan bireyler tedavi olmak istememekte, kendini içme ortamına kapatmakta ve benlik saygısı azalmaktadır. Tüm bu olumsuzluklar sonucunda birey tekrardan alkol tüketmekte, bunun için suçluluk ve utanç duymakta ve kısır döngü olarak devam eden bu girdap bireyin tedavisini negatif şekilde etkileyerek nüksü arttırmaktadır [3, 8].

Görüldüğü üzere içselleştirilmiş damgalanma, alkol bağımlısı bireyler ve onların tedavisi üzerinde potansiyel yıkıcı etkiye sahiptir. Psikiyatri hemşireleri alkol bağımlısı bireylerin; tedavi ve bakım sürecinde etkin rol alan, davranış ve genel durumlarını yakından gözlemleyen, ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi için gerekli müdahaleleri gerçekleştirmede önemli yükümlülükleri olan ruh sağlığı profesyonelleridir. Bireylerin yaşadığı içselleştirilmiş damgalanmanın özellikle tedavi uyumu üzerindeki olumsuz etkisi, içselleştirilmiş damgalanmanın psikiyatri hemşireleri tarafından sağaltım sürecinde ele alınmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır[16-18] Psikiyatri hemşireleri alkol bağımlısı bireylerle en çok zaman geçiren ve onlara en yakın ruh sağlığı profesyonelleridir. Psikiyatri hemşireleri, bireylerin içselleştirilmiş damgalanma yaşantısını ve bunun birey ve tedavi üzerindeki etkisini daha erken fark edeceğinden uygun hemşirelik girişimleri planlayıp uygulayarak bireyin içselleştirilmiş damgalanma yaşantısını azaltmada kilit pozisyonda bulunmaktadır.

Sonuç olarak, alkol bağımlısı olan bireylerin damgalamayı içselleştirmesi hem bireyi hem de tedavi sürecini olumsuz etkilemekte, bireyin iyileşmesini güçleştirmektedir. Bu nedenle alkol bağımlısı bireylerde içselleştirilmiş damgalanmanın azaltılması ve önlenmesi gerekmekte bunun için de alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşlerinin belirlenmesi önem taşımaktadır. Literatür incelendiğinde, alkol bağımlısı bireylerde içselleştirilmiş damgalanma konusu Türkiye’de ve dünyada daha çok nicel araştırmalarla ele alınmıştır[14,15]. Türkiye’de konuya ilişkin diğer disiplinlerde olduğu gibi hemşirelik alanında da nitel bir çalışma olmayıp, dünyada ise sınırlı sayıda bulunmaktadır. Bu araştırmada alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşleri niteliksel olarak belirlenmiştir. Elde edilecek bulguların alkol bağımlısı bireylerin yaşadığı içselleştirilmiş

damgalanmayı azaltma ve önlemede hemşirelik girişimlerinin planlanması ve uygulanmasına yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşlerini belirlemektir.

1.3. Araştırma Soruları

1. Alkol bağımlısı olan bireylerin algıladığı damgalamaya ilişkin içsel yaşantıları nelerdir?
2. İçselleştirilmiş damgalanmanın bireye/tedaviye etkileri ve bireyin bu etkilerle baş etme yöntemleri nelerdir?

2. KAYNAK ARAŞTIRMASI

2.1. Alkol Bağımlılığı

2.1.1. Alkol Kullanımının Tarihi ve Sosyokültürel Yönü

İnsan ile alkol ilişkisinin 7000-8000 yıl öncesinde bitki ve meyvelerin içindeki alkolün tabii fermantasyon ile zevk verici içki olarak kullanılmasıyla başladığı düşünülmektedir [19]. İlk alkolün kim tarafından üretildiği bilinmese de alkol tüketiminin Neolitik döneme kadar izinin sürülebildiği görülmektedir [20,21]. Nitekim alkollü içkiye ilişkin en eski kanıt Kuzey Çin'deki Jiahu adlı ilk Neolitik köyde bulunan çömlek kavanozlarda rastlanmıştır. Çömlek kavanozlardaki tortular incelendiğinde bu içkinin pirinç, bal ve meyve karışımından yapıldığı gözlemlenmiştir [20]. Bir başka en eski kanıtın izleri ise MÖ 6000'li yılların başına dayanmakta ve Ortadoğu ve Transkafkasya'da görülmektedir. Bunun yanı sıra üzüm şarabının en eski kalıntıları Gürcistan'da bulunmuş, birkaç yüzyıl sonra ise İran seramiklerinde hem şarap hem de arpa biranın kalıntılarına rastlanmıştır. Ayrıca MÖ 3000'li yıllarda ise Mezopotamya, Asur ve Anadolu'da şarap ve bira tüketildiğini gösteren arkeolojik kanıtların yaygın olduğu ifade edilmektedir [22]. Alkol üretimi ve alkol kültürleri ile ilgili güvenilir bulguların MÖ 3000 yılından sonra ortaya çıktığı görülmektedir. Mısır'da MÖ 3000-2500'de şarap yapıldığına dair resimli kanıtların var olduğu ve 1770'li yıllarda yazılan Hammurabi Kanunları'nda alkollü içkiye yönelik düzenlemelerin yer aldığı belirtilmektedir [20].

Arkeolojik kanıtların dışında, kültürlerin birçoğunda alkollü içkilerin kökenini açıklayan öyküler üretilmiştir. Bu öykülerden bazıları alkolün insanlar değil tanrılar tarafından üretildiğini anlatmaktadır. Örneğin MÖ 1800'lü yıllarda yazılan şarkının birinde, biranın yapımı ve bira içmenin verdiği keyif Sümer bira tanrıçası Ninkasi tarafından anlatılmıştır [20]. Eski Mısırlılar büyük tanrı Osiris'in onlara kendileri için dini ve besin değeri yüksek bir madde olan birayı öğrettiğine, Yunanlılar da kendilerine tanrı Dionysos tarafından şarap verildiğine inanmıştır [23]. Nuh efsanesine göre ise Nuh'un gemisindeki üzüm tufan ile birlikte önce üzüm suyuna dönüşmüş daha sonra ise şıra ve şarap haline gelmiştir. Tufan bittikten sonra gemideki insanlar şarap içerek karaya ulaşmış ve şarabı tüm dünyaya yaymıştır [24].

Alkol kültürel bir maddedir ve insanlık tarihi boyunca din, ekonomi, cinsiyet, siyaset ve diğer birçok alanda rol oynamıştır. Alkolün rolü kültürden kültüre değişmekle birlikte kültürler içinde de zamanla değişmiştir [23,25]. Tarih boyunca insanlar alkolü besleyici ve rahatlatan bir madde olarak görmüş, birçok toplum ve kültür ise alkolün doğaüstü güçlere sahip olduğunu bile düşünmüştür [23]. İlkel çağlarda dini törenlerde sarhoşluk seviyesine gelmeyecek şekilde alkol kullanılmış, eski yunan içki tanrısı Dionysos için düzenlenmiş festivallerde şarap tüketilmiştir

[26]. Antik Yunanistan'da, üst sosyal sınıftan Yunanlı erkeklerin bir araya toplanarak gece boyunca şarap içtiği, tartıştığı ve eğlendiği etkinlikler düzenlenmiştir [20]. Symposion adı verilen bu etkinliklerde şiirler okunmuş, siyaset ve felsefe gibi konular tartışılmıştır [27]. Antik Mısır'da şarap elit insanların beslenme düzeninin bir parçası haline gelmiş, törenlerde kullanılmış, dualar okunurken toprağa dökülmüştür [20].

Türklerde ise alkolün köklü bir geçmişi ve önemli bir yeri vardır. Türkler'de adı geçen içkiye kımız denilmektedir [24] Kımız, kısrak sütünün ekşitilmesi ile yapılan, alkol oranı az ve eski bir Türk içkisi olarak ifade edilmektedir [28] Orta Asya Türkleri'nde kımız günlük gıda ve yiyecek olarak tüketilmiş ve kımızın birçok hastalığa iyi geldiğine ve kötü düşünceleri yok ettiğine inanılmıştır. Bunun dışında kımız eski Türkler tarafından tanrılara sunulmuş ve "tanrılar içkisi" olarak kabul görmüştür. Eski Türkler içki kadehine idiş adını vermiş ve bu kadehi gamı ve kederi yok etmenin bir sembolü olarak görmüştür [24].

Türkler'de adı geçen bir diğer içki ise rakıdır. Milli içki olarak kabul edilen rakının Anadolu topraklarında üretildiği ve Osmanlı İmparatorluğu'nun ilk dönemlerinden beri bilindiği ve üretildiği ifade edilmektedir. Rakı geleneksel içki kültürünün temelini oluşturmuş ve onun ile ilgili toplumsal davranışlar Türk kültürünün bir parçası haline gelmiştir. Rakı içmek toplumda büyümenin, erkek olmanın ve gücün bir simgesi olarak görülmüştür [29-31].

2.1.2. Tarihsel Süreçte Alkol Bağımlılığına Toplumun Bakışı

Tarihsel süreçte toplumların alkol karşısındaki tutumları farklılıklar göstermiştir. Ancak genel olarak bütün çağlarda ve toplumların birçoğunda alkolün ılımlı miktarda kullanılması kısmen kabul edilmiş, aşırı miktarda tüketilmesi ise kötü bir davranış olarak nitelendirilip onaylanmamıştır [31]. Antik Çağ'da, Mısırlı bir bilgenin sarhoş kimse için "Konuştuğun zaman ağzından saçmalıklar dökülüyor, eğer düşüp kolunu bacağını kırarsan, hiç kimse senin yardımına gelmez" dediği ifade edilmektedir [20]. Mısır papirüslerinde ise "İçki içerek kendini kötü duruma düşürme. Çünkü ağzından çıkanları kulakların duymayacak, söylediklerini kimse anlamayacaktır. Sözlerin başkasının ağzında değişik dedikodulara dönüşecektir. Elin ayağın tutmaz olacak, sana kimse yardım elini uzatmayacak, atın şu sarhoşu dışarı diyeceklerdir" ifadesinin geçtiği belirtilmektedir [19]. Bunun yanı sıra Yunanlılar şarabı su ile karıştırarak içmiş, şarabın su ile karıştırılmadan içilmesini barbarlık olarak görmüştür [27]. Ayrıca şarabı suyla seyreltmenin aşırı sarhoşluğun önüne geçeceğine inanmış ve ölçülü içmeleriyle övünmüşlerdir. Symposionlar'da (Yunanlıların özel içki partisi) kabul gören davranışın da aşırı sarhoş olacak kadar içmemek olduğu ifade edilmektedir [20]. Alkol kullanımının kabul gördüğü dinlerde de aşırı alkol tüketimi ve sarhoşluk onaylanmamıştır. Örneğin alkol kullanımına anlayış gösteren Hıristiyan ve Yahudilik dini, aşırı alkol tüketimi ve sarhoşluğu kınamış, içki

bağımlılığına direnç gösterilmesi gerektiğini savunmuştur. Hatta aşırı içki bağımlılığına direnemeyen ve bu konuda zayıf davranan kişiler cezalandırılmıştır. Ayrıca Yahudilik dininde sarhoşluk hoş görülmemiş ve sarhoş kişiler toplum tarafından dışlanmıştır. Bunun yanı sıra İslam dininde alkol kullanımı günah olarak kabul edilmiştir[19,20,31].

2.1.3. Dünyada ve Ülkemizde Alkol Bağımlılığına İlişkin Görüşler

Günümüzde alkolün en fazla kabul gördüğü ve hoşgörü ile karşılandığı ülkelerde bile toplumun esas kitlesinde alkole yönelik bir karşı çıkış vardır. [32]. Tarihsel süreçte de toplumların birçoğu alkolün aşırı kullanımını onaylamamıştır [31]. Yapılan sistematik bir literatür araştırmasında Avrupa, Kuzey Amerika, Yeni Zelanda, Brezilya ve Etiyopya temelli toplam 17 yayın incelenmiş ve alkol bağımlısı bireylerin madde ile ilgisi olmayan diğer zihinsel bozukluklardan muzdarip insanlarla karşılaştırıldığında daha az sıklıkla akıl hastası olarak kabul edildiği ortaya konmuştur. Araştırma sonucuna göre alkol bağımlıları mevcut durumlarından çok daha fazla sorumlu tutulmakta, sosyal redde ve negatif duygulara daha sık sebep olmakta ve şizofreni hastası ile benzer düzeyde tehlikeli olarak algılanmaktadır [10]. İskoçya'da yapılan kalitatif bir çalışmada, alkolün sosyal ve kültürel anlamda önemli bir yeri olduğu belirtilmiş, bunun yanı sıra damgalanma korkusu, utanç duyguları ve gizlilik endişesinin tedaviye başvurmada engel olarak gösterildiği ortaya konmuştur [33]. Buradan alkolün kültürel anlamda köklü bir yeri olan İskoçya'da bile alkol bağımlılığının toplum tarafından kabul görmediği sonucuna varılabilir.

Türkiye'de yapılan bir çalışmada toplumun alkol bağımlısı bireylere ilişkin tutumların olumsuz olduğu sonucuna varılmıştır [34]. Toplumun çeşitli kesimleri ile yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Bir çalışmada katılımcıların %85'inin alkol bağımlılığını bir ruhsal zayıflık olarak gördüğü, %78.5'inin alkol bağımlısı bir komşudan rahatsız olunabileceğini düşündüğü ortaya konmuştur [35]. Diğer bir çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin şizofreni ve depresyon hastalığına kıyasla alkol bağımlılığına karşı daha fazla damgalama eğilimi içerisinde olduğu bildirilmiştir [36].

2.2. Alkol Bağımlılığında Damgalama

Damgalama bireyin veya grubun, ruhsal hastalık, etnik grup, ilaç kötüye kullanımı ya da fiziksel yetersizlik gibi özellikleri nedeniyle kusurlu yahut gözden düşmüş olarak olumsuz bir biçimde değerlendirilmesidir [12]. İnsanın farklı olanı fark etmeye yatkın olması damgalamanın temelini oluşturmaktadır [37]. Olumsuz inançlar ve olumsuz inançların bir sonucu olan önyargı da damgalamanın bir diğer temel nedeni olarak görülmektedir. Önyargılar ise ayrımcılık ve

dışlama davranışlarını beraberinde getirerek damgalanan birey veya grupların bazı hak ve menfaatlerden yoksun kalmasına sebep olmaktadır. Bu nedenle damgalamanın kendisi en az hastalık kadar tehlikeli bir hal almaktadır [38].

Damgalama toplumsal damgalama ve içselleştirilmiş damgalanma olmak üzere iki şekilde ortaya çıkabilmektedir. Toplumsal damgalama, özelde aile ve akrabaların genelde ise toplumun damgalanmış bir kişiye veya bir gruba yönelik gösterdiği sosyal ve psikolojik tepkiler, tahammülsüzce davranış ve tutumlardır [39]. Alkol bağımlısı olan bireyler toplum tarafından damgalanabilmektedir. Nitekim Türkiye'nin de arasında olduğu 14 farklı ülke ile yapılan bir araştırmada, toplum tarafından reddedilen ve damgalanan durumlar arasında alkol bağımlılığı en üst sıralarda yer aldığı ortaya konmuştur [40]. Bir başka araştırmada alkol bağımlısı olan bireylerin insanlar tarafından tehlikeli ve öngörülemez olarak algılandığı, onlarla konuşmanın zor olduğunu düşündükleri belirlenmiştir [9]. Yapılan bir diğer araştırmada toplumun alkol bağımlılığını bireyin kendi kendine oluşturduğu bir hastalık olarak algıladığı, alkol bağımlılarına karşı mesafeli oldukları, hastalıklarından kendilerinin sorumlu olduğunu düşündükleri ve bu yüzden de tedavileri için finansal kaynakları kullanmalarına diğer hastalıklara nazaran daha az öncelik verdiği kanıtlanmıştır [41]. Alkol bağımlıları yakınları ve toplumun bir parçası olan aileleri tarafından da damgalanabilmektedir. Bir araştırmada alkol bağımlıları yakınları tarafından topluma uyum sağlamayan, sinirli ve gergin, dengesiz ve tutarsız olarak algılandığı ve sözüne güvenilmez olarak düşündükleri ortaya konmuştur [42]. Alkol bağımlısı bir birey (erkek) hem eşi hem de çocukları tarafından aşağılanabilmekte ve suçlanabilmektedir [8]. Alkol bağımlısı bireylerin eşlerinin onlara karşı sinirlilik ve gerginlik gibi duyguları hissettiği de bir başka çalışmada ortaya konmuştur [43].

Alkol bağımlısı bireyin genelde toplum ve özelde aile tarafından deneyimlediği bu damgalamalar bireyi birçok yönden olumsuz etkilemektedir. Toplumdaki damgalamayı algılayan bu bireyler kendilerini topluma ait hissedememekte ve eski toplumsal rollerine geri dönememektedir. Bu bireylerin sosyal kimliği etkilenmekte toplumdaki izole olmakta ve iş bulmakta zorluk çekmektedir [8,12]. Alkol bağımlılarında toplumsal baskı relaps ile sonuçlanmakta ve bu bireyler toplumdaki damgalamayı algıladıkları taktirde alkol bağımlılığı tedavi hizmetlerinden daha düşük olasılıkla faydalanmaktadır [44, 45].

2.2.1. Alkol Bağımlılığında İçselleştirilmiş Damgalanma

İçselleştirilmiş damgalanma, genel olarak bireyin kendi kendisini damgalaması olarak ifade edilebilir. Bireyin toplumda var olan olumsuz yargıları kendine çevirerek değersizlik, utanç gibi duygular hissetmesi ve bunun sonucunda da toplumdaki uzaklaşmasıdır. İçselleştirilmiş damgalanma, damgalanmanın olumsuz sosyal anlamlarının kişinin kendi benlik

kavramına uygulamasını ifade eder [8,46]. Bir diğer tanımla, başka insanlar tarafından yöneltilen görüşlerin, bireyin iç dünyasında duygu, düşünce, inanç ve korku boyutunu etkileyerek kabul oluşturmasıdır. Damgalanan bireyin atıfları kabullenmesi ve içselleştirmesidir [39]. Bireyler dışlanma ya da ayrımcılık ile karşılaşmasa bile içselleştirilmiş damgalanma yaşayabilmekte, toplumdaki önce kendini damgalayabilmektedir [12,47]. İçselleştirilmiş damgalanma bilişsel ve duygusal bir süreçtir. Bireyler bu süreçte kendilerine karşı var olan negatif stereotiplerin (kalıplaşmış yargıların) genelde farkında olurlar. Stereotiplerin onaylanması, benimsenmesi ve bireyin bu stereotipleri kendine uygulaması sonucunda bireyin benlik saygısı ve öz yeterliliği azalır [7,38].

Alkol bağımlısı bireylerde içselleştirilmiş damgalanma, bireyin toplumun “alkolikler” hakkındaki olumsuz görüşlerini kendine uygulamasıyla gerçekleşmektedir [7]. Yapılan bir araştırmada, alkol bağımlısı olan bireylerin alkol bağımlılarını sinirli ve gergin, zayıf iradeli ve sözüne güvenilmez olarak gördükleri, dengesiz ve tutarsız davranışları olduğunu, ciddiye alınmadıkları ve toplumda saygınlıklarının olmadığını düşündükleri ortaya konmuştur [42].

Alkol bağımlısı bireyler toplumdaki damgalanmayı içselleştirmesi ile ilişkili olarak suçluluk ve utanç gibi duygular yaşamaktadır [3]. Yapılan bir araştırmada alkol bağımlısı bireylerin en az altı ay süreyle remisyonda olmalarına rağmen, herhangi bir psikiyatrik tanısı olmadığını ve tedavi görmediğini söyleyen kontrol grubuna göre daha şiddetli suçluluk ve utanç duygusu yaşadığı ispatlanmıştır [48]. Bir başka araştırmada, alkol bağımlısı bireylerin tedavi olmayı utanç verici ve bir başarısızlık belirtisi olarak algıladığına, tedavi arayışında olmayı toplumdaki ‘alkolik’ kimliğine teslimiyet olarak gördüğüne dikkat çekilmiştir [49]. Bu nedenlerle suçluluk ve utanç duygularını yaşayan bireyler tedaviye gelmemekte ve bu duygular bireylerin benlik saygısının düşmesine, kişisel bakımını yapamamasına ve sosyal izolasyonuna neden olmaktadır. Birey ise suçluluk ve utanç duyguları ile baş edebilmek için dürtüsel olarak tekrar alkol tüketmektedir [3].

Bağımlılık tedavisinde, öz yeterliliğin (kişinin istenen etkiyi yaratmak için gerekli davranışları uygulayabilme yeteneğine sahip olduğu inancı) tedavi sonucunu öngörmede önemli bir rolü vardır [50]. Alkol bağımlısı bireylerin yaşadığı içselleştirilmiş damgalanma sonucunda içmeyi reddetme öz yeterliliğin azaldığı ortaya konmuş ve bunun da alkol bağımlılığı tedavi sonucu üzerinde olumsuz etkiye neden olabileceği belirtilmiştir [51]. İçselleştirilmiş damgalanma yaşayan alkol bağımlısı bireylerin yaşam kalitesinin düştüğü de yapılan bir araştırmada ortaya konmuştur [52]. Bir başka çalışmada ise içselleştirilmiş damgalanmanın depresif belirtiler ile ilişkili olduğu bildirilmiştir [53]. Ayrıca yapılan araştırmalar psikiyatri hemşirelerinin alkol bağımlısı bireylere karşı olumsuz bir tutum içerisinde olduğunu göstermektedir [54, 55].

Sonuç olarak içselleştirilmiş damgalanma alkol bağımlısı bireylerde suçluluk ve utanç duyguları yaşamasına neden olmakta, bireyin benlik saygısını ve öz yeterliğini azaltmakta, bireyi izole etmekte ve tedaviden uzaklaştırmaktadır. Birey yaşadığı olumsuz duygular ile baş edebilmek için tekrar alkol tüketmekte ve tüm bunlar da bireyin iyileşmesini engellemektedir. [7,8]. Dolayısıyla alkol bağımlılığında içselleştirilmiş damgalanma ile mücadele edilmesi önem taşımaktadır.

2.2.2. Alkol Bağımlılığında İçselleştirilmiş Damgalanma ile Mücadelede Psikiyatri Hemşiresinin Rolü

Toplumsal damgalama ve içselleştirilmiş damgalanma birbirine bağımlı iki kavramdır. Bu kapsamda düşünüldüğünde, içselleştirilmiş damgalanma ile mücadele etmede başlangıç noktasının toplumsal damgalama ile mücadele etmek olduğu söylenebilir. Bu noktada öncelikle toplumda var olan yanlış bilgi ve inançların değiştirilmesi ve önyarguların yıkılması için psikiyatri hemşirelerinin çalışmaları gerekmektedir [56,57]. Bu bağlamda psikiyatri hemşireleri topluma bağımlılık konusunda eğitim vererek, bilgilendirme aktivitelerinde görev almalıdır [58]. Okul ve işyerlerinde toplumu bilgilendirerek değişime katkı sağlamalı, damgalama karşıtı kampanyalara katılmalı ve hem meslektaşlarını hem de hastaları bu kaynaklara yönlendirmelidir [59]. Aileleri tarafından da damgalamaya maruz kalan alkol bağımlısı bireyleri ailesiyle beraber ele almalı, bireyin ve ailenin durumu algılayışını, duygusal reaksiyonlarını değerlendirmeli ve bağımlılık hakkında bilgilendirmelidir. Birey ile ailesi arasındaki çatışmaların giderilmesine destek olmalı, terapötik ilişkinin gelişmesi için girişimler planlayıp uygulamalıdır [8].

Bireylerdeki içselleştirilmiş damgalanma süreçleri rehabilitasyon çalışmaları esnasında mutlaka ele almalı, bireylerin içselleştirilmiş damgalanmayı geri çevirmesi, toplumsal damgalamaya karşı koyması ya da yapıcı olacak şekilde uzak durabilmesi için eğitimlerine odaklanmalıdır. Alkol bağımlısı bireylerin içselleştirilmiş damgalanma nedeniyle yaşadığı utanç ve suçluluk duyguları tedavi süresince mutlaka ele alınmalıdır. Bu amaçla, bireylerin yaşadığı bu duyguları ifade etmesine müsaade etmeli, bireylere alternatif baş etme yöntemleri öğretmeli ve bireysel destek sağlanmalıdır [3,12]. Alkol bağımlısı bireyin hastalığı hakkında farkındalık kazanması sağlamalı, alkol bağımlılığının tedavi edilebilir bir hastalık olduğu, bu bir hastalık olduğu için kendini suçlamaması ve utanç duymaması gerektiğini anlatmalıdır [3]. Bu nedenle psikiyatri hemşireleri alkol bağımlılığını bir zayıflık işareti olarak görüp görmediğini, aşırı alkol tüketen bireylere yönelik “ayyaş” , “sarhoş” veya “alkolik” gibi ifadeleri kullanıp kullanmadığını kendi içinde sorgulayarak öncelikle kendi tutum ve duygularının farkına varmalıdır. Bireye empatik yaklaşarak onu koşulsuz saygı ile kabul etmelidir [60].

Sonuç olarak; psikiyatri hemşireleri hem toplumsal damgalama ile mücadele ederek, hem de alkol bağımlısı bireylerin toplumsal damgalamayı içselleştirmesini önleyerek bireylerin ruh sağlığının korunması, sürdürmesi ve geliştirmesine destek olmalıdır.



3. MATERYAL ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacını taşıyan bu çalışmada nitel araştırma yaklaşımı kullanılmış ve nitel araştırma yaklaşımlarından biri olarak gösterilen fenomenolojik (olgubilim) desene yer verilmiştir. Bireylerin algıları, tecrübeleri ve duyguları gibi öznel veriler ilgilenen nitel çalışmada, algı ve olaylar hem gerçekçi hem de bütüncül bir şekilde ortaya konmaktadır [61,62]. Nitel çalışmalarda incelenen konu hakkında derin bir kavrayışa erişme çabası vardır ve sayısal veriler ve istatistiklerden çok, sözlü ve nitel analize önem verilir. Fenomenolojik (olgubilim) desen ise farkında olup derinlemesine bir anlayış içinde olmadığımız olgulara odaklanmaktadır. Bu olgular; deneyimler, algılar, yönelimler ve kavramlar gibi çeşitli şekillerde karşımıza çıkmaktadır [62,63]. Bireysel deneyimleri esas alan fenomenolojik çalışmada çalışmacı, bireyin algılamalarını ve olaylara yüklediği anlamları incelemektedir [64]. İnsan davranışını keşfetme ve açıklama kapasiteleri nedeniyle, nitel araştırma yaklaşımı, alkol kullanımının gizemini çözmede ve bağımlılıkla ilgili stereotipleri ve mitleri günlük gerçekliği yansıtan daha doğru bilgilerle değiştirmede çok değerli görülmektedir [65]. Bu çalışmada alkol bağımlısı bireyin toplumsal damgalanmayı algılamasına ve algıladığı damgalanmaya ilişkin içsel yaşantılarına odaklanıldığı için fenomenolojik yaklaşım tercih edilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yerler ve Özellikler

Araştırma, Mersin Toros Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde (AMATEM) yapılmıştır. Merkez A ve B bloklarından oluşmakta olup ve her bir blok iki katlıdır. Binanın ana kapısında ve her dört birimde iki güvenlik personeli bulunmaktadır. Merkezde alkol ve madde bağımlıları yatarak/ayaktan tanı ve tedavi hizmeti almaktadır. Hemşireler 08.00-16.00 ya da 16.00-08.00 olmak üzere 8 ve 16 saatlik vardiyalar şeklinde çalışmaktadır. Merkezde düzenli olarak günaydın toplantıları, spor saati, iş uğraşları ve drama ve servis genel düzen takibi yapılmakta ve merkezde toplam 20 hemşire çalışmaktadır.

3.3. Çalışma Grubu

Çalışma grubu, amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Nitel araştırma geleneği içinde ortaya çıkan amaçlı örnekleme yöntemi, zengin içerikli durumların derinlemesine çalışılmasına olanak tanıyarak olgu ve

olayların açıklanmasını sağlar [62]. Ölçüt örnekleme yöntemi, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan tüm durumları gözden geçirmeyi ve incelemeyi içerir. Bu ölçüt ya da ölçütleri araştırmacı hazırlayabilir veya önceden hazırlanmış ölçüt listeleri kullanılabilir [66,67]. Araştırmanın çalışma grubunu 14 Ocak 2020- 22 Mayıs 2020 tarihleri arasında Mersin Toros Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde yatarak tedavi gören ve dahil edilme kriterlerine uyan alkol bağımlısı olan bireyler oluşturmuştur. Dahil edilme kriterlerine uyan alkol bağımlısı bireylerin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak nitel araştırmalarda verilerin tekrar etmesi veri doygunluğuna ulaşıldığı anlamına gelmektedir ve veri doygunluğuna ulaşılması da araştırmada veri toplamayı sonlandırmak için bir kriter olarak kullanılır [67, 68]. 37. sıradaki katılımcıyla gerçekleştirilen görüşmeden sonra verilerin tekrar etmesiyle veri doygunluğuna ulaşıldığı anlaşılmış ve görüşmeler sonlandırılmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- Mersin Toros Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi gören,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden,
- 18-75 yaş aralığında olan,
- Türkçe konuşup anlayabilen hastalar

3.4. Veri Toplama Formları

“Kişisel Bilgi Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Soru Formu” kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formları alanında deneyimli üç öğretim üyesine gönderilerek uzman görüşleri alınmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından konuyla ilgili güncel literatür taraması neticesinde oluşturulan kişisel bilgi formu, araştırmaya katılan alkol bağımlısı bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi bilgilerini içeren altı sorudan oluşmaktadır [EK-1].

3.4.2. Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Soru Formu

Alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşlerini belirlemek amacı taşıyan yarı yapılandırılmış bireysel derinlemesine görüşme soru formu açık uçlu 13 sorudan oluşmaktadır [EK-2].

3.5. Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması

Kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış bireysel derinlemesine görüşme soru formunun uygulanabilirliği ve anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla 14 Ocak 2020- 21 Ocak 2020 tarihleri arasında araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden üç alkol bağımlısı bireye ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama neticesinde, kullanılan veri toplama formlarında herhangi bir değişiklik yapılmadığından dolayı bu alkol bağımlısı bireyler çalışma grubuna dahil edilmişlerdir.

3.6. Veri Toplama Formlarının Uygulanması

Veri toplama formları, etik kurul onayı ve kurum izni alındıktan sonra Mersin Toros Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde, alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 37 kişiye, 14 Ocak 2020- 22 Mayıs 2020 tarihleri arasında uygulanmıştır. Veriler her bir birey ile derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Derinlemesine görüşme yöntemi; açık uçlu sorular sorulmasına, detaylı cevaplar alınmasına ve yüz yüze, birebir görüşülerek karşıdaki kişinin duygu, deneyim ve gözlemlerine ulaşılmasına olanak sağlayan bir görüşme yöntemidir ve bu nedenle araştırmada derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmıştır [69].

Görüşmelere başlamadan önce her bir bireye araştırmanın adı, amacı, yöntemi, görüşmenin tahmini ne kadar süreceği ve görüşmelerin ses kaydına kaydedileceği açıklanmış ve sözlü onam alınmıştır. Bireylere bilgilerin gizli tutulacağı, isimlerinin geçmeyeceği ve ifadelerinden dolayı yargılanmayacağı konusunda güvence verilmiştir. Görüşmeyi kabul eden bireylerle kişisel bilgi formu doldurulduktan sonra yarı yapılandırılmış bireysel derinlemesine görüşme soru formu doğrultusunda yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Görüşme sürecinde sorular açık ve anlaşılır bir şekilde bireylere yöneltilmiş, gerekli durumlarda ek sorularla araştırılan konunun derinleşmesi sağlanmıştır [63].

Görüşmeler merkezde bulunan görüşme odalarında gerçekleştirilmiş, görüşmelerin başkaları tarafından bölünmesinin önüne geçmek adına görüşme öncesinde odanın kapısına uyarı yazısı asılmış ve bireyin kendini rahat hissetmesi sağlanmıştır. Görüşme sırasında ortamda yalnızca araştırmacı ve görüşme yapılan birey bulunmuş, görüşmeler bireyin onayı alınarak ses kayıt cihazına kaydedilmiş ve bireylerin sözsüz davranışları da gözlemlenip not alınmıştır. Görüşmelerde ses kayıt cihazının kullanılmasını onaylamayan katılımcı olmamış ve görüşmeler ortalama $27,43 \pm 9,94$ dakika sürmüştür.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri, nitel veri analiz türleri içinde yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri olan “İçerik Analizi” ile değerlendirilmiştir [70,71].

Ham verinin toplanması, tanımlanması ve belgelenmesi: Bu aşamada, araştırmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerine uyan katılımcılar Kişisel Bilgi Formu’nu doldurduktan sonra, araştırmacı tarafından katılımcılar ile bireysel derinlemesine görüşmeler yapılmış ve bu görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Araştırmacı tarafından kaydedilen görüşmeler ve görüşme esnasında alkol bağımlısı bireylerin sözsüz davranışlarına ilişkin alınan notlar, üzerinde değişiklik yapılmaksızın olduğu gibi Microsoft Office Word programı vasıtasıyla yazıya dökülmüş ve bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Görüşmelerden elde edilen veriler kaydedilirken gizliliği sağlamak amacıyla katılımcıların gerçek isimleri kullanılmamış, bunun yerine her bir katılımcıya 1’den 37’ye kadar sayılar verilmiştir. Görüşmeler esnasında katılımcılar kendi ismini ya da bir başkasının ismini telaffuz ettiğinde, bu isimler kısaltmalar kullanılarak değiştirilmiştir.

Tanımlayıcı bileşenlerin belirlenmesi ve kategorize edilmesi: Veri analizinin ikinci aşaması olan bu aşamada, bilgiler tekrar tekrar okunmuş, anlamlı bölümler halinde sınıflandırılmış ve her bir bölüme kod verilmiştir.

Alt tema ve kavramsal analiz: Veri analizinin üçüncü evresinde, kodlar ortak yönler ya da farklılıklarına göre kıyaslanıp kategoriler oluşturulmuş, birbiriyle ilişkili kodlardan alt temalar elde edilmiştir. Doyuma ulaşmış fikirler ve tekrarlayan alt temaları ortaya çıkarmak için benzer veya farklı anlamlar, ifadeler, deyimler, yorumlamalar ve açıklamalar dikkatli bir biçimde kontrol edilmiştir

Ana temalar, araştırma bulgusu, teorik formülasyonlar ve öneriler: Veri analizinin bu son aşamasında, önceki analiz aşamalarında ortaya çıkan veriler sentezlenmiş, yorumlanmış ve teorik olarak formüle edilmiştir. Alt temalardan ana temalar oluşturulmuş, bulguların yorumlanması ve önerilerin sunulmasıyla beraber temalar açıklanmıştır.

3.8. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenirliği

Geçerlik araştırma sonuçlarının doğruluğunu esas alırken, güvenirlilik tekrar edilebilir olmasıyla ilgilidir. Geçerlik ve güvenirlilik bilimsel araştırma sonuçlarının inandırıcılığı açısından en yaygın kullanılan önemli iki ölçüttür. Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenirlilik nicel araştırmalardan farklı bir biçimde ele alınmaktadır [72, 73] Araştırmanın geçerliği ve güvenirliliğinin sağlanmasında, nitel araştırmalarda kabul gören inandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlık ve teyit edilebilirlik ilkelerinden yararlanılmıştır.

İnandırıcılık: Nicel araştırmalardaki iç geçerliğin karşılığıdır. Bulguların gerçeklikle uyum düzeyini ifade etmektedir [72, 74]. Bilimsel araştırmaların inandırıcılığının sağlanması için araştırmacının, elde ettiği bulguların gerçek, süreçlerin birbiriyle tutarlı olduğuna, benzer ortamda sonuçların geçerliğine ve sonuçları nesnel bir yaklaşımla ortaya çıkardığına ilişkin kanıtlar sunması gerekmektedir. Araştırmalarda inandırıcılığın başarılabilmesi için ise uzun süreli etkileşim, derinlik odaklı veri toplama, çeşitleme, uzman incelemesi ve katılımcı teyidi şeklinde stratejiler kullanılmaktadır. [72]. Bu araştırmada uzun süreli etkileşim stratejisine yönelik, alkol bağımlısı bireyler kendi ortamında gözlemlenmiş, bireyler ile ortalama 27,43±9,94 dakika derinlemesine görüşmeler yapılmış, güvene dayalı ilişki kurularak samimi cevapların alınması sağlanmıştır. Görüşmelerin başında bireylere soruların doğru bir cevabı olmadığı ifade edilerek onların gerçek görüşleri alınmaya çalışılmıştır.

Aktarılabilirlik: Nicel araştırmalarda araştırmacının değerini yargılamak için kullanılan genelleme kavramının nitel araştırmalardaki karşılığıdır [62]. Buna göre bir araştırmacının sonuçları benzer katılımcı ve ortamların olduğu durumlara aktarılabilirliklidir. Araştırmacının sorumluluğu nicel araştırmalarda olduğu gibi araştırma sonuçlarını evrene genellemek değil, benzer ortamlara aktarılabilirlik değerini ortaya koymaktır. Aktarılabilirliğin kanıtlanması için de örneklem seçiminin nasıl yapıldığı, katılımcıların özellikleri ve ortam açıkça ifade edilmelidir [73]. Bu araştırmadaki veriler, amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak merkezde yatarak tedavi gören alkol bağımlısı 37 bireyden toplanmıştır. Araştırmaya katılan bireyler, Türkiye'deki tüm bağımlılık merkezlerinde yatarak tedavi gören alkol bağımlısı bireylerin yalnızca bir parçasını oluşturduğu için araştırma bulguları Türkiye'deki tüm alkol bağımlısı bireyler için genellenemez.

Tutarlık: Nicel araştırmalarda tekrar edilebilir olmayı esas alan güvenilirlik kavramının nitel araştırmalardaki karşılığıdır. Olay ve olguların değişkenliğinin kabul edildiği ve bu değişkenliğin araştırmaya tutarlı bir şekilde yansıtıldığı bir yaklaşım söz konusudur [62]. Bu araştırmacının verileri yorumlanmadan ve üzerinde değişiklik yapılmadan sunulmuş, kodlama ve temalar araştırmacı ve uzman tarafından ayrı ayrı belirlenmiş ve karşılaştırılmıştır. Bütün görüşmelerde araştırmacı aynı ses kayıt cihazını ve formları kullanmıştır.

Teyit edilebilirlik: Nicel araştırmalardaki nesnellik kavramının karşılığıdır [62]. Araştırmacı kişisel yargılarından, inançlardan ve varsayımlardan uzak durarak verileri aktarmıştır. Uzman tarafından veri toplama araçları, araştırmacının verileri, ses kayıtları, analiz aşamasında oluşturulan kodlar incelenmiş, hepsi gerektiğinde incelemeye sunulması için saklanmıştır.

3.9. Araştırmanın Etik Boyutu

Veri toplama formları uygulanmadan önce 14/11/2019 tarihli 2019/53 sayılı karar ile Toros Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik kurul kararı [EK-3] ve T.C. Sağlık Bakanlığı Mersin İl Sağlık Müdürlüğü'nde kurum izni [EK-4] alınmıştır. Görüşmelere başlamadan önce, görüşme yapılan alkol bağımlısı bireylere araştırmanın adı, amacı ve yöntemi açıklanmıştır. Bireyler görüşmelerin ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınacağı, katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve istedikleri anda araştırmadan çekilebilecekleri konusunda bilgilendirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden görüşmelerde ses kayıt cihazının kullanılmasını kabul ettiğine dair sözlü onam alınmıştır.

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Mersin Toros Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde yatarak tedavi gören alkol bağımlısı olan bireyler sınırlıdır. Bu nedenle araştırma göreceli olarak küçük bir örnekleme oluşturmaktadır.

3.11. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

Araştırmaya Ocak 2020'de başlanmış olup araştırmanın basamakları Şekil 3.1.'de gösterildiği biçimde uygulanmıştır.

Yıl	2019						2020									
	Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs					Haziran
Literatür Tarama	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Veri Toplama Formlarının Hazırlanması	X	X	X													
Etik Kurul Onayının Alınması				X	X											
Kurum İzni Alınması						X										
Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması							X									
Verilerin Toplanması							X	X	X	X	X					
Veri Girişi							X	X	X	X	X					

Veri Analizi													X	X		
Veri Raporlama															X	X

Çizelge 3.1. Araştırma zaman çizelgesi



4. BULGULAR ve TARTIŞMA

4.1. Bulgular

Araştırmanın bulguları iki bölümde incelenmiştir.

4.1.1. Nicel Verilerden Elde Edilen Bulgular

Bu bölümde alkol bağımlısı olan bireylerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 4.1'de aktarılmış ve incelenmiştir.

Tablo 4.1. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Sosyo- Demografik Özellikleri (n=37)

Hasta no	Yaş	Cinsiyet	Medeni durum	Çalışma durumu	Eğitim düzeyi	Gelir düzeyi
V1	61	Erkek	Evli	Emekli	Ortaokul	Gelir giderden az
V2	47	Erkek	Boşanmış	Çalışan	Ortaokul	Gelir gidere denk
V3	55	Erkek	Boşanmış	Çalışan	Ortaokul	Gelir gidere denk
V4	44	Erkek	Evli	Çalışan	Okuryazar değil	Gelir gidere denk
V5	42	Erkek	Evli	Çalışan	Lise	Gelir giderden fazla
V6	58	Erkek	Boşanmış	Emekli	Ortaokul	Gelir gidere denk
V7	64	Erkek	Boşanmış	Çalışan	Lise	Gelir giderden az
V8	35	Erkek	Bekar	Çalışan	Lise	Gelir gidere denk
V9	48	Erkek	Boşanmış	İşsiz	İlkokul	Gelir giderden az
V10	55	Erkek	Boşanmış	Çalışan	Lisans	Gelir giderden az
V11	44	Erkek	Evli	Çalışan	Lise	Gelir gidere denk
V12	47	Erkek	Bekar	Çalışan	Lisans	Gelir gidere denk
V13	50	Erkek	Boşanmış	Çalışan	İlkokul	Gelir giderden az
V14	36	Erkek	Bekar	Çalışan	Ortaokul	Gelir gidere denk
V15	49	Erkek	Evli	Çalışan	İlkokul	Gelir gidere denk
V16	43	Erkek	Boşanmış	İşsiz	Ortaokul	Gelir giderden az
V17	60	Erkek	Evli	İşsiz	İlkokul	Gelir giderden az
V18	42	Erkek	Boşanmış	Çalışan	Önlisans	Gelir gidere denk
V19	40	Erkek	Boşanmış	İşsiz	İlkokul	Gelir giderden az
V20	47	Erkek	Evli	Çalışan	İlkokul	Gelir gidere denk
V21	61	Erkek	Boşanmış	Emekli	Lise	Gelir gidere denk
V22	29	Erkek	Bekar	İşsiz	Lise	Gelir giderden az
V23	39	Erkek	Boşanmış	Çalışan	Lise	Gelir gidere denk
V24	45	Erkek	Bekar	Çalışan	Ortaokul	Gelir gidere denk
V25	43	Erkek	Evli	İşsiz	İlkokul	Gelir giderden az
V26	53	Erkek	Boşanmış	İşsiz	İlkokul	Gelir giderden az
V27	44	Erkek	Evli	Çalışan	İlkokul	Gelir giderden az
V28	43	Erkek	Evli	Çalışan	İlkokul	Gelir gidere denk
V29	57	Erkek	Evli	İşsiz	Ortaokul	Gelir giderden az
V30	50	Erkek	Bekar	İşsiz	İlkokul	Gelir giderden az
V31	39	Erkek	Boşanmış	Çalışan	Lisans	Gelir giderden az
V32	71	Erkek	Boşanmış	İşsiz	Lisans	Gelir giderden az
V33	47	Erkek	Evli	Çalışan	İlkokul	Gelir gidere denk

V34	23	Erkek	Bekar	İşsiz	Ortaokul	Gelir giderden az
V35	60	Erkek	Evli	Çalışan	Ortaokul	Gelir gidere denk
V36	59	Erkek	Boşanmış	Emekli	Lise	Gelir gidere denk
V37	60	Erkek	Bekar	Emekli	Ortaokul	Gelir giderden az

Çalışmaya 37 alkol bağımlısı birey katılmıştır. Bireylerin yaş ortalaması $48,37 \pm 10,16$ olup tamamı erkektir. Bireylerle görüşme süresi ortalama $27,43 \pm 9,94$ dakika sürmüştür. Bireylerin %29'u ortaokul mezunu, %43'ü boşanmış, %56'sı ise gelir getiren bir işte çalışmaktadır. Bireylerin %48'i gelir durumunu "gelir giderden az" olarak belirtmiştir.

4.1.2. Nitel Verilerden Elde Edilen Bulgular

Tablo 4.2. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin İçselleştirilmiş Damgalanmaya İlişkin Görüşlerine İlişkin Elde Edilen Temalar

ANA TEMA	SUBTEMA
TEMA 1. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Alkole İlişkin Duygu ve Düşünceleri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alkolün Anlamı 2. Alkol Bağımlılığının Anlamı 3. Alkol Bağımlılığının Fiziksel, Ruhsal ve Sosyal Sonuçları 4. Alkol Bağımlılığının Nedenleri
TEMA 2. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin ve Toplumun Alkol Bağımlısı Olan Bireylere İlişkin Görüşleri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alkol Bağımlılarını Toplumun Damgalaması 2. Alkol Bağımlılarını Ailelerinin Damgalaması 3. Alkol Bağımlısı Bireyin Kendini Damgalaması (İçselleştirilmiş Damgalanma) 4. Alkol Bağımlısı Bireyin Pişmanlıkları
TEMA 3. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Sağlık Profesyonellerine İlişkin Görüşleri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Damgalanmanın Tedaviye Etkisi ve Bağımlılıkla Baş etme 2. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin ve Toplumun AMATEM'e İlişkin Görüşler

Tablo 4.2.'de alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşlerine ilişkin elde edilen temalar verilmiştir.

TEMA 1. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Alkole İlişkin Duygu ve Düşünceleri

Alkolün Anlamı

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin hepsi alkolün anlamını; diğerleriyle iletişim kurabilmesi için ortam yaratan, rahatlatan, kişiliği değiştiren kötülüğüne neden olan bir madde şeklinde ifade etmektedir. Alkol bağımlısı olan bireyler alkolün anlamını bulaşıcı bir hastalık, insanın zaafı, şeytan, pislik gibi kavramlar ile açıklamaktadır. Alkolün anlamı başlıklı temaya ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“Alkol denilince ne olarak görüyorum, muhabbeti güzel bir ortam yaratan bir olay olarak görüyorum. Sohbeti için daha çok kullanmayı seviyorum başka bir şey diyemem. Alkol kötülüğün anasıdır” (55 yaş, ortaokul mezunu).

“Alkol demek eşittir şeytan demek. Ben bunu biliyorum, yani şeytan her türlü kötülüğü yaptırdığına göre alkol de her türlü kötülüğü yaptırıyor. Alkol işte yani şeytan, şeytan da her türlü işi yaptırır. Benim alkol hakkındaki düşüncem bu, her türlü pisiği yapıyoruz yani. Valla ben şunu diyorum alkol şeytandır, her türlü pisiği yaptırır” (58 yaş, ortaokul mezunu).

“Alkol... İçmek. Yani nasıl diyeyim bir zaaf oluşuyor ya insanın bir zaafı var benim de zaafım da alkol. Alkol söylendiği zaman, denildiği zaman aklıma geliyor içme arzusu doğuyor yani” (48 yaş, ilkokul mezunu).

“Alkol deyince işte beni rahatlatan bir madde aklıma gelir, keyif veren ama son zamanlarda yaşamımın ayrılmaz bir parçası diyebilirim (55 yaş, lisans mezunu).

“İçki yani sulu bir içecek ve belirli bir süreden sonra kendi normal kişiliğimden başka bir kişiliğe sürdüren bir madde. Yani benim kendi asıl kendimden ikinci bir kişiliğe büründüren bir şey. Ya mutlu ediyor ya hüzün veriyor ya kavga ettiriyor ya da işte bana... Yani asıl kendi olan kişiliğimi değiştiren bir madde”. (47 yaş, lisans mezunu).

“Kendi kendini zehirlemek”. (47 yaş, ilkokul mezunu).

“Bulaşıcı hastalık gibi düşün, bu alkol bulaşıcı hastalık gibi aynı”. (43 yaş, ortaokul mezunu).

Alkol Bağımlılığının Anlamı

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin üçte biri alkol bağımlılığının zor bir hastalık olduğunu, zararlarını bilmesine rağmen alkolün esiri olduğunu, tedavi için AMATEM'e geldiğinde bunun bağımlılık ve hastalık olduğunu öğrendiğini, bağımlılığın özgürlüklerinin sonu olduğu şeklinde açıklamaktadırlar. Çalışmaya katılan sadece altı birey alkol bağımlılığının hastalık olmadığını ve bağımlı olduğunu kabul etmediğini belirtmiştir. İki birey ise alkol bağımlılığının genetik olduğuna vurgu yapmaktadır. Alkol bağımlılığının anlamı başlıklı temaya ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“Alkol bağımlılığı derken, ya kötü, kötülük alkol kötülük yani bağımlılık. Kötülük yani. Yani hastalık. Beyinde bitirmek lazım bitirilmiyor”. (47 yaş, ortaokul mezunu).

“Keşke bir sosyal içici olabilsem, ama sosyal içici olamayacağımı artık kabullenmiş durumdayım. Bağımlıyım”. (55 yaş, lisans mezunu).

“Hiçbir şey yapamıyorsun hiçbir şeyle uğraşamıyorsun, bir iş yapamıyorsun yani çok kötü bir alışkanlık çok kötü bir bağımlılık. Sevmiyorsunuz nefret ediyorsunuz ama nasıl olmuşsa o bağımlılık bizi pençesinden bırakmıyor”. (43 yaş, ilkokul mezunu).

“Kendini tekrar eden kronik bir hastalıktır Bir hastalıktır ve kendini tekrar etmesi çok kolay bir hastalıktır”. (29 yaş, lise mezunu).

“Alkol bağımlısı demek bir hastalık olarak geliyor zor bir hastalık olduğunu ben şimdi idrak ediyorum. Yani alkolikliğin bir hastalık olduğunu, durdurulabilir ama iyileşmesinin imkansız bir hastalık olduğunu yeni idrak ettim”. (39 yaş, lise mezunu).

“Alkolün bağımlılığı olduğunu da bilmiyordum, bir hastalık olduğunu da bilmiyordum, burada öğrendim alkolün bir hastalık olduğunu, beyinsel bir hastalık olduğunu, bağımlılık yarattığını burada öğrendim. Bunun bir hastalık olduğunu beyinsel bir hastalık olduğunu yani bağımlılık olduğunu öğrenince”. (43 yaş, ilkokul mezunu).

Alkol bağımlısı olduğunu kabul etmeyen bireylere ilişkin ifadeler aşağıdadır.

“Sıkıntılar olduğu zaman unutmak için ben beynimdeki şeyi alkol alıyorum yani. Yani kendime göre bağımlı değilim ben”. (61 yaş, ortaokul mezunu).

“Ben bağımlılık olarak görmedim. Bir meşgale olarak gördüm. Bir iki duble de atarım”. (55 yaş, ortaokul mezunu).

Alkol bağımlılığının genetik olduğunu belirten bireylere ilişkin ifadeler aşağıdadır.

“Babam alkolikti bu arada dayımın bir tanesi alkolikti, dedem de alkolden ölmüş. Biraz da sanki irsi midir nedir bilmiyorum. Evde de kardeşlerim de içerler de benim gibi değil. Bir erkek kardeşim var içer normalde akşamları hani bir iki bira falan ama benim gibi değil”. (47 yaş, lisans mezunu).

“Ne zaman gitsem babamı şarap içerken görüyordum. Acaba babamı kendime örnek mi aldım”. (57 yaş, ortaokul).

Alkol Bağımlılığının Nedenleri

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin hepsi alkol bağımlılığının nedenlerini çeşitli sorunlardan (aile, maddi, mesleki sorunlar, uyku sorunu) kaynaklı olduğunu, bu sorunları unutmak için ve hayatındaki boşluğu doldurmak için alkol aldığını belirtmektedir. Mutlu günlerinde de alkol aldığını belirten bireyler müzik dinlerken, iletişim ortamı oluşturmak için sohbet edebilmek için alkol aldığını ifade etmektedir. Alkol bağımlısı bireyler yalnızlıktan, evlilik sorunlarından, yaşadıkları bölgeden (kültürden), alkole ulaşma kolaylığından dolayı alkol

aldığını belirtmektedir. Sadece bir birey arkadaş ortamında dışlanmamak, kabul görmek için alkol aldığına vurgu yapmaktadır. Alkol bağımlılığının nedenleri başlıklı temaya ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“İçkiye başlangıç noktam annemin evlendiği zamandan başladı. Annem evlendiğinde erkeklik gururu denilen bir lanet var işte ben babalık yanına gitmem vs vs aile sorunları neden oldu”. (55 yaş, ortaokul mezunu).

“Ben hiç yani bu içkiyi bıraktım, beni içkiye tetikleyen zaten ailem oldu”. (47 yaş, ilkokul mezunu).

“Benim alkol kullanmam için yani mesleğim gereği uyumam gerekiyor uyku problemim var. Yani uykum amaçlı içiyorum ki mesela gece üçte işe kalkıyoruz günlük. Yani 4-5 saat uyumam lazım ki bir de 14-15 saat çalışıyorum. O uykuyu alamazsam işimde verimli olamam onun içinde alkol alıyorum”. (36 yaş, ortaokul mezunu).

“Unutmak istediğim şimdi benim banka borçlarım var. Az çok biraz şey oldu işte biraz fakat şuan biraz az bir şey kaldı yani bunu atlatabilirim ben o zaman alkolü de içmem. Alkol içmem ben”. (61 yaş, ortaokul mezunu).

“Yani sorunlarımdan dertlerimden insanlardan kendimi soyutlayıp başka bir aleme gitmek gibi, böyle kendini dinlemek gibi. Onu da yaptım birçok şeyi denedim”. (42 yaş, önlisans mezunu).

“Boşluk duygusunu alıyor sizden. Yani yani başınızda olması ona ulaşabilmek o an için sizi rahatlatıyor. Onun olmaması bir boşluk duygusu yaratıyor”.(42 yaş, lise mezunu).

Alkol Bağımlılığının Fiziksel, Ruhsal ve Sosyal Sonuçları

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin hepsi alkol bağımlısı olan bireylerin önce kendine zarar verdiğini, daha sonra ise alkol bağımlılığı nedeniyle aile kaybı, akraba kaybı, iş kaybı, evliliğin bitmesi, arkadaşları tarafından dışlanarak arkadaş sayısında azalma, yasa dışı işlere bulaşma, trafik kazalarına neden olma sonucunda sosyal hayatında olumsuz etkilenme olduğunu, buna bağlı olarak da sosyal çevresini kaybetme, sosyal izolasyon ve toplum tarafından etiketlendiğini belirtmektedir. Alkolün sosyal alandaki zararlarına ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“Arkadaşlarım arasında dışlandım, arkadaşlarım azaldı, iş çevrem azaldı çok şeyim azaldı yani, küçüldü dünyam küçüldü yani”. (39 yaş, lise mezunu).

“Gündüz alkollüyken benim dükkanıma girmeme gibi sosyal çevremden tepkiler oluyordu”. (44 yaş, ilkokul mezunu).

“Ya sosyal aktivitem hemen hemen kısıtlandı. Ne bileyim her zaman evine rahat girip çıktığım kişilerin kendi utancımın gidemez hale geldim. Onların kovduğundan falan değil ağzım kokar diye ben kendimden artık korkmaya başladım. Vücudumdaki ter kokusu dahi olsa alkol alan adamın nefesi mutlaka kokar, o kokuyu çevremdeki kişiye vermek zorunda değilim diye çoğu

şeylere girip çıkmazdım yani. Bu da ne yapıyor toplumdaki ister istemez kendi kendimi soyutluyorum, ölüme bile kimse gelmez, içki içilecek bir şey değil". (55 yaş, ortaokul mezunu).

"Önce aile, sonra arkadaş daha sonra tamamıyla çevreyi kaybediyoruz. Benim alkolle ilgili düşüncem bu basit olarak. Çevre kayboluyor, aile kayboluyor önce aile zaten. Küçük gördüler, ne bileyim dalga geçtiler". (58 yaş, ortaokul mezunu).

"Öz kardeşlerimden bile dışlandım ben bu içki için. Evimi yıktım, yuvamı yıktım, gül gibi yuvamı yıkım bu içki. İçki kötülüğün anasıdır başka bir şey söylemem". (64 yaş, lise mezunu).

"Kardeşin de olsa eşin de olsa uzaklaşıyor, istemiyorlar yani". (47 yaş, lisans mezunu)

"İş yerinde dışlanmaya başladım. İş yerindeki arkadaşlarım önceden benimle her türlü konuşurdu, bütün dertlerini paylaşırdı, önceden çok samimiydim şimdi artık mesafeli durmaya başladık". (42 yaş, önlisans mezunu).

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin büyük çoğunluğu alkolün uykusuzluk, halsizlik, kilo kaybı, mide rahatsızlığı, beyine zarar verme, unutkanlık, vb önemli organlarda harap ederek fiziksel sağlığa zarar verdiğini belirtmektedir. Alkolün fiziksel sağlığa zarar verdiğine ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

"Ayakkabılı 47 kiloya düştüm. Halsizlik oldu, mideden rahatsızım, alkol yüzünden ülserim var. Alkol uyuşturuyor beyin hücrelerinde bir kayıp verdiğini hissettim, unutkanlık bu alkol yüzünden". (55 yaş, ortaokul mezunu).

"Karaciğerine zararı var, vücut metabolizmana zararı var". (35 yaş, lise mezunu).

"Bedensel olarak çok zararını gördüm, çevresel olarak çok zararını gördüm. Çünkü kalkıyordum hiçbir şey hatırlamıyordum gözümü ya hastanede açıyordum ya da hiç bilmediğim bir semtte bir ağacın dibinde açıyordum. Gittikçe kötüye gidiyordu". (47 yaş, lisans mezunu).

"Kendi kendime zarar veriyorum, ciğerlerim gidiyor, böbreklerim gidiyor. Hepsi ölüyor biliyoruz, bile bile de içiyoruz". (47 yaş, ilköğretim mezunu).

Çalışmaya katılan çok sayıda alkol bağımlısı olan birey alkolün ruhsal sağlığa da zarar verdiğini, aile, iş ve kendisine olan sorumlulukları yerine getirememeye, yalnızlık, şiddetin agresyonun daha fazla olması, depresyon, panik atak gibi psikiyatrik sorunların başlamasına neden olduğunu ifade etmektedir. Alkolün ruhsal sağlığa zarar verdiğine ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

"On beş senedir yalnızım, alkolün vermiş olduğu bir şey bazı hislerini yok ettiriyor insanın. Aramıyor, gerek duymuyor yani hayata böyle bir bakışın ot gibi bir şey ya veyahut da kurumuş bir çalı gibi görebilirsin o dereceye geldim yani". (55 yaş, ortaokul mezunu).

"Kendini yönetemez hale geliyorsunuz. Zaman zaman işinize ve ailenize olan sorumluluklarınızı kaybediyorsunuz ve bu ağır bir depresyon yaratıyor kişide ve bu depresyonu tekrar alkolle tolere etmeye çalışıyorsunuz bu böyle bir kısır döngü halinde gidiyor". (42 yaş, lise mezunu).

“Anksiyete bozukluğu yaptı, panik atak oluştu. Psikiyatrik bir desteğe ihtiyacım var”. (39 yaş, lise mezunu).

“Hiç normalde sinirlenmeyeceğim bir mevzuya o kadar aşırı tepki veriyorum ki ne cam kalıyor ne çerçeve kalıyor. Ya normalde çok gülen bir insanım ama gelgelelim aşırı alkol aldığım zaman ama altını çiziyorum aşırı alkol aldığım zaman sanki içimden bir canavar çıkıyor”. (35 yaş, lise mezunu).

TEMA 2. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin ve Toplumun Alkol Bağımlısı Olan Bireylere İlişkin Görüşleri

Alkol Bağımlılarını Toplumun Damgalaması

Çalışmaya katılan bireylerin tamamı alkol bağımlılığına toplumun bakış açısının olumsuz olduğunu, toplumun dışladığını, saygısız davrandığını, hor gördüğünü, dalga geçtiğini, çeşitli lakaplar taktığını, aşağıladığını, bağımlılara toplumun güvenmediğini ve anlamadığını belirtmektedir. Alkol bağımlılarına toplumun acıdığını, eleştirdiğini ve güldüğünü ifade etmektedir. Bireyler toplumdaki dışlandıklarında üzüldüklerini, utandıklarını, pişmanlık duyduklarını ve toplumdaki kaçarak uzaklaştıklarına vurgu yapmaktadır. Alkol bağımlılarını toplumun damgalaması temasına ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“Toplum alkol bağımlılarına hiç iyi gözle bakmıyor, Her zaman için yani böyle bakar dışlar yani. Bu işte alkollü yani şey sarhoş”. (61 yaş, ortaokul mezunu).

“Toplum olarak daha henüz kabul etmiş değil. Yaa içmeyiver ne var ya içmeyi verebilsem zaten içmem yani. Ben buna hani artık bu keyif almaktan çıktı bir kabus haline dönüşmeye başladı hayatımızda. Tabi toplumda bunu çok hoş karşılamıyor açıkçası bunu bir hastalık olarak kabul etmiyor. Ya bu ayyaş alkolik aman uzak duralım aman şöyle yapalım gibi söylemler toplumda bunlar var”. (42 yaş, lise mezunu).

“Hani hor görme, iteleme dışlama işte adına ne dersiniz artık yani. Hani bırak sarhoşu yıkılıncaya kadar diye bir laf var ya. Toplumun bakış açısı bu bence”. (35 yaş, lise mezunu).

“Bu alkoliktir, bu yani güvenin olmuyor toplumun yanında”. (49 yaş, ilköğretim mezunu).

“Genelde bizden tiksindirler sonuçta derler ki alkolik adama kız mı verilir en basit örneği. Küçük düşürüyoruz genelde alkoliktir ne yapsa yeridir en basit örneği bu bizim alkolik, bunun gibi küçük düşürmeler oluyor, adımız çıkıyor alkolik diye beni dışlıyorlar damgalanıyoruz”. (29 yaş, lise mezunu).

“Hemen kaçıyordum ortamda utanıyordum, Toplumdan soyutluyorum, kendi kendimi soyutluyorum yani. Bundan başka yani ben insanın nasıl kendini damgalayacağını şey yapamıyorum yani. Kendini soyutluyorsun yani sen istesen de istemesen de toplumdaki çıkıyorsun yani. Toplum dışı kalıyorsun yani”. (58 yaş, ortaokul mezunu).

“Dalga geçme gibi, aşağılama gibi gibi davrandılar”. (35 yaş, lise mezunu).

“Kimse benim çocuklarıma kızı var vermezdi. Aman İ'ye kız mı verilir, yarın bir gün içer içer çocukları huzursuz eder. Yani bunları beynimde.. toplum gözünde hiç bir şekilde hoş karşılanmadık. dışlandım, dışlanıyorsun. İ'nin oraya gidilmez, yemek yenmez. Boş ver İ.. sarhoş ne yapacağı belli olmaz. İçti miydi işte dağıtır sağa sola saldırır”. (49 yaş, ilkokul mezunu).

“Alkol aldığı zaman toplumda sevgin, saygın hiçbir şeyin olmaz, olmuyor. Biliyorum, onu da biliyorum. Her şeyi biliyorum. Kimsenin yanında bir değer kalmıyor, yok kalmıyor yani. Ne kadar iyi olursan ol, direktmen alkolik diyorlar. Alkolik deyince de bu sefer ortamda bir sevgin saygın kalmıyor”. (43 yaş, ortaokul mezunu).

“İnsanların sizden uzaklaştığını hissettiğinizde özgüvensizlik olmaya başlıyor, kendinize özgüveninizi azalıyor mesela bunlar oluyor yani”. (44 yaş, lise mezunu).

“Millet dedikodu yapıyor açık ve net, halkımız, çevremiz, insanoğlu dedikodu yapıyor. İşte alkolik geldi, sarhoş geldi, o geldi bu gitti. Yani adın çıkacağına canın çıksın. (43 yaş, ortaokul mezunu).

“Ayyaş diyorlar sarhoş diyorlar. Yani iyi bir gözle bakmıyorlar, kahvelerde bile aynı. Ama kendileri de içiyor çoğunluğa bakıyorum kendileri de içiyor ayıplıyorlar. Konuşurlar konuşurlar kendilerine yani. Çünkü ben bakıyorum çoğu da içiyor onlar dahi eleştiriler yapıyor, kendileri içtikleri halde eleştiri yapanlar da var”. (45 yaş, ortaokul mezunu).

Sadece bir katılımcı toplumun damgalamasına tepki olarak kendisine zarar vermek istediğini aşağıdaki cümle ile ifade etmektedir.

“İki sefer intihar ettim zehir içtim. Tamam dedim öldür beni Allah. Toplumun bana bakış açısı ile olsaydı şu an ben mesela kendime sıkıp gitmem lazımdı. (49 yaş, ilkokul mezunu).

Çalışmaya katılan çok sayıda birey (28 kişi) toplumun dini değerlere göre alkole bakış açısının olduğunu, İslam dininde alkolün haram olmasına rağmen bireylerin bu dini yasaklara uymayıp alkol aldığını ve günah işlediği yönünde toplumun bakış açısının olduğuna vurgu yapmaktadır.

“Dinimizce alkol yasaktır, haramdır. Haram olarak şey oluyor. Ama şimdi diyeceğim şudur. Alkol haramsa bunu niye satıyorsunuz bunu niye imal ediyorsunuz. Dini değerlerde zaten en büyük şey alkoldür diyor. Kötülüklerin anasıdır diyor”. (61 yaş, ortaokul mezunu).

“Kimine göre çok günahkarsınız kimine göre de dediğim gibi bu bir işte.. Ya bana şunu da diyenler oldu işte git bilmem nerede şu var git tövbe et vesaire şu bu. Ben de diyorum ki ya tövbe etmek için benim gibi insanlara gidip tövbe etmenin bir anlamı yok. Neticede Allah bana daha yakınsa benim ona dua etmem benim ondan yardım istemem en doğrusu. Yani bir otobanda gidiyorsunuz bir de patika yoldan gidiyorsunuz. Dümdüz bir yol varken eğer kendi inanç sisteminde Allah'a inancı varsa ve Allah beni sürekli duyuyorsa bana yakın ise neden gidip oradan

buradan yardım isteyeyim ki yani. Neticede ben kendi, kendi adıma kendi inançlarımı kendi içinde yaşayabilirim". (42 yaş, lise mezunu).

"Bizim orada şey çok aşırı dindar insanlar, tabi bu işin sarhoşluk şeyinden bakmıyorlar da günah yönüne bakıyorlar. Öbür taraftan bazı insanlar tabi içme diye tavsiyede bulunan kendi yakın çevrem arkadaşlarım oluyor, akrabalarım oluyor. Senin iyiliğini düşündükleri için. Öbürleri de şey önünden bakıyorlar günaha, bu işte cehenneme gidecek, dinsiz, dinsiz demiyorlar da müslüman değil o anlamda". (50 yaş, ilkokul mezunu).

"Mesela namaz kılan insanlar olsun, benden alışveriş yapmıyor çoğunluğu. Din konusunda çok şükür Allah'a inancımız var ama, bunu bazı insanlar öyle karşılamıyor. Bu adam alkol alıyor, alkolik adamdan ben niye alışveriş yapayım der gibi olaylar meydana gelebiliyor, ki geliyor. İyi karşılanmıyor". (44 yaş, ilkokul mezunu).

Alkol Bağımlılarını Ailelerinin Damgalaması

Çalışmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğu (21 birey) ailelerinin alkol bağımlılığına ilişkin bakış açısının olumsuz olduğunu, sarhoşsun gibi ifadeler kullanan aile bireylerinin olduğunu, aileleri tarafından dışlandığını, çocuklarının bu süreçten olumsuz etkilendiğini ve hatta çocuklarının kendilerinden utanç duyduğunu belirtmektedir. Tedavi sürecinde en önemli desteğin ailelerin olması gerektiğini ancak ailelerinin ise kendilerine güvenmediğini, tedavi olacağına inanmadığını belirtmektedir. Alkol bağımlılarını ailelerin damgalaması başlıklı temaya ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

"Kızım ergenlik çağına geldiğinde bana bakış açısı değişti bunu hissedebiliyorum. Baba neden sorular sormaya başladı neden alkol alıyorsun.. Hatta bir dönem benden çekinmeye ve arkadaşlarına karşı utanmaya da başladı. Hani kız çocuğu psikolojisi biraz daha farklı olur daha duygusal olur baba kız ilişkisini biraz kaybetmeye başladık". (42 yaş, lise mezunu).

"3 yaşında bir kızım var, "anne babam niye böyle diyor" alkollü eve gittiğim zaman çocuklarımın hepsi odalarına giriyor ve çıkmıyor. O zaman ben ne yaptım, ne yapıyorum diyorum yani bu çocuklar diyorum demek ki ben o kadar kötü hal ve harekette bulunuyorum ki çocuklar odaya gidiyor diyorum". (43 yaş, ilkokul mezunu).

"Sen benim için nesin biliyor musun baba dedi biyolojik babasının dedi. Haydi...Akan sular başımdan döküldü". (55 yaş, ortaokul mezunu).

"Ayrımcılık aile yakınlarımdan oluyor". (47 yaş, ortaokul mezunu).

"Şimdi alkol bağımlısı insana maddi manevi hiç kimse güvenmez yani. Ben kendimden biliyorum. Maddi manevi hiç kimse güvenmez niye güvenmez, çünkü birinden borç istese en azından en yakınından abisinden kardeşinden annesinden veya babasından borç istese aklına ilk gelecek şey bu alkol alacaktır yani. Yalan söylese bile, mesela şöyle diyebilir çocuğum hasta onu

hastaneye götüreceğim. Alkol bağımlıları buna yapabilir ama aslında o parayı dediği şeye harcamayacak onu bence direkt gidip alkol alıp içecek yani". (42 yaş, önlisans mezunu).

"Bir güvensizlik hala onlar da var sen yine başlarsın gibi". (44 yaş, ilkokul mezunu).

Evdekiler de bana manevi destek olmadığı için ya sen gene içersin alkoliğin sarhoşsun ne var bunda falan filan diyorlar". (43 yaş, ilkokul mezunu).

"Beni çocuklarım aramıyor üzülüyorum ağlıyorum". (49 yaş, ilkokul mezunu).

"Ailem ile görüşmüyoruz, yani herkes dışladı. Bir Allah bir ben işte öyle kaldım yani kimsem yok, o derece". (48 yaş, ilkokul mezunu).

"Ailem biraz Allah kabul etsin namazlı abdestli oldukları için biraz beni dışladılar. Dışlanınca da tek başıma kaldım. Küçük düşürdüler, aramıyorlar sormuyorlar. Ne evine geliyorlar ne yaptığın bir şeyi yemek istiyorlar ne su bardağından su içmek istiyorlar. Bu şekilde beni ittiler". (47 yaş, ortaokul mezunu).

Alkol Bağımlısı Bireyin Kendini Damgalaması (İçselleştirilmiş Damgalanma)

Çalışmaya katılan bireylerin yarıya yakını (15 kişi) alkol alanları ve kendisini damgaladığını, tiksindiğini, öğrendiğini, alkol bağımlısı bireylerle görüşmek istemediğini, bu bireylerin tehlikeli olduğunu belirtmektedir. Alkol bağımlısı bireylerin sorumluluklarını yerine getirmediğine (babalık rolü, evin ekonomik kazancını sağlama vs), alkol bağımlısı bireylerin bağırıp çağıran olay çıkartan saldırgan agresif yapıda kişiler olduğuna, yalan söylediklerine, kendileriyle barışık olmayan sorunlu bireyler olduğuna da vurgu yapmaktadırlar. Alkol bağımlısı bireyin kendini damgalaması temasına ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

"Alkolik olarak alkolik olarak kendi kendimi damgalı hissediyorum".(43 yaş, ortaokul mezunu).

"Ben kötü bir insanım. Sadece utaniyorum. Utaniyorum ve pişmanlık duyuyorum". (42 yaş, önlisans mezunu).

"Alkollü bir adamın sohbetini kim çekmek ister. Alkoliğim diyorum, bence bu bir etiket zaten. Hayatımı mahvettim bu da bir damga, işte kendimi suçluyorum, eleştiriyorum, sürekli, zihnim karışık diyorum bu da bir damgalama, işte iyi değilim diyorum bu da bir damgalama, ne yapacağımı bilmiyorum diyorum bu da bir damgalama. Evet damgalıyorum kendimi".(39 yaş, lise mezunu).

"Sokakta kalmaları, elinde şişeler ile gezmeler, işte yıkıla yıkıla gezmeler falan filan. Veya bir tanıdığının bir ortamı sarhoş şekilde girmesi. Yani onlar beni öğrendiriyor". (47 yaş, ortaokul mezunu).

"Bir alkolik sarhoş gördüğüm zaman yere düşmüş bağırıp çağırıyor ne bileyim saldırganlaşıyor, ben de diyorum acaba içtiğim zaman böyle mi davranıyorum diye kendi kendime

düşünüyorum. Ben içtiğim halde, bu içmesini bilmiyor diyorum, bu içki içmesini bilmiyor kaldıramıyor alkolü kaldıramıyor diye düşünüyorum yani” .(50 yaş, ilkokul mezunu).

“Rezillik, rezillik. En yakın arkadaşınla kavga ediyorsun, en yakın yeğeninle, dostunla, akraban, arkadaş. 4 arkadaş samimi yıllardır 30 yıllık arkadaşsın, içki masasına oturduğun zaman kavgalı küfürlü ayrılıyorsun, ya birbirini bıçaklıyorlar ya birbirini kesiyorlar ya ana avrat küfür ediyorlar. Bilmem yani, yani rezillikten başka bir şey değil bu alkol” . (47 yaş, ilkokul mezunu).

“Tiskinlik hissettirmeye başladı, pişmanlık da var” . (44 yaş, ilkokul mezunu).

Yani ben kendim alkolik bir insan olduğum halde, bunca zamandır alkol içtiğim halde ben bile alkol alan bir arkadaşla görüşmek istemem. Mesela o an sarhoştur ters tepki verir işte efendime söyleyeyim farklı bir şeyle karşılaşırım diye. Alkolün benGBT sini bildiğim halde alkolik bir insanla görüşmek istemiyorum yani. Yani bu işin içinde olan bir insan bile alkolikten nefret ediyor. O derece yani” .(43 yaş, ilkokul mezunu).

“Tehlikeli.. Tehlikeli yani ben bununla yola gidilmeyecek bir insan olarak görürüm yani. Yani her an yarıda kalma korkusuyla veya bir iş yapma, örneğin ben alkolik bir insanla iş yapmam yani” . (53 yaş, ilkokul mezunu).

“Ailesini aç bırakıyor çoluğunu çocuğunu aç bırakıyor içki dedi mi her türlü buluyor ama evde mutfakta dolap bomboş. Yani bilmiyorum yani o şekilde insanlar da var. Valla ne diyeyim bilmiyorum ki yani çocukların orada aç, çocukların orada aç afedersiniz bu zıkkıma para buluyorsunuz da çocukları niye başkasına muhtaç ediyorsunuz diye o şekilde insanlar hakaret ediyor yani” . (47 yaş, ortaokul mezunu).

“Bazı alkol içenler var bağıırıp çağırıyor etrafı rahatsız ediyor bir de saldırma şey oluyor. Kızıyorum tabi yani sen niye bağıırıyorsun ben de alkollüyüm diyorum, ben niye bağıırmıyorum” . (61 yaş, ortaokul mezunu).

“İçip de nara atanlar, eline bir alet geçirdi miydi taşkınlık yapanlar biz bunları da gördük” .(55 yaş, ortaokul mezunu).

“Alkol bağıımlılığı benim için kötü yani, iz bırakıyor, iz bırakıyor demeyeyim de aşırısı insanları da rahatsız ediyor tabi çevremizi de rahatsız ediyor beni de rahatsız ediyor” .(50 yaş, ilkokul mezunu).

“Kendiniz ile de barışık değilsiniz Kendinizden bile korkuyorsunuz bazen, kendinizden nefret ediyorsunuz geçmişe baktığımızda geçmişteki kişilik ile şu anda bulunduğunuz kişilik arasında çok büyük farklılıklar oluyor” .(42 yaş, lise mezunu).

“AMATEMe bakış açısı evet AMATEM bitik insanların olduğu işte ne bileyim, eroınmanların yattığı, işte ayyaş. Zaten alkolik tiplemesi bizim toplumumuzda şeydir o yüzden biz alkolikler de aslında bağıımlı olduğumuzu çok geç kabul ediyoruz. Hani köprü altında şarap içen, evsiz barksız adamlardır alkolikler, bu yargı vardır. Bu var zaten. Benim ne işim var burada şeklinde bir

geçmişim birkaç kez tabi ki...duramadım ne işim var burada dedim çıktım. Öcü gibi yani, iki kez üç kez AMATEMin kapısından döndüğümü biliyorum yani” .(39 yaş, lise mezunu).

Alkol Bağımlısı Bireyin Pişmanlıkları

Çalışmaya katılan bireylerin tamamı kendisinden ailesinden, toplumdan utandığını, isyan ettiğini, suçluluk duyduğunu, sahip olduğu maddi manevi değerleri kaybetmiş olmaktan dolayı geçmişe yönelik keşkelerinin olduğunu, pişmanlıklar nedeniyle kendine kızgınlık yaşadığını, kendinden nefret ettiğini belirtmektedir. Alkol bağımlısı bireyin pişmanlıkları başlıklı temaya ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“Artık isyan ediyordum. Hakaret ediyordum sen insan değilsin sen bir o kadar sen hayvan da olamazsın hayvan bile senden değerli. Sen kimsin rezilin tekisin pisliksin kendi kendime uğraşıyorum kendi kendime kızıyorum kendi kendime isyan ediyordum. Yani hayattan kopuk, suçluluk işte öyle şeyler” (48 yaş, ilkokul mezunu).

“Kendimden kendimden bazen tiskiniyorum, kendimden nefret ediyorum. Eve gittiğim zaman annem kokuyu alacak ablam kokuyu alacak evin içinde huzursuzluk olacak bunları düşünüyorum. Ailemden utanıyorum. Bilen var ama ben demedim alkol tedavisi görüyorum diye, psikiyatri tedavi görüyorum dedim, utandım söyleyemedim” (40 yaş, ilkokul mezunu).

“Kendimi suçlama, yetersizlik, zamanı yönetememe, işimi aksatma gibi bir sürü duygular. En önemlisi kendimi suçlamam.. yani pişmanlık... Geçmişe çok fazla takılıp kendimle uğraşmak, şunu yapsaydım böyle olmazdı, bunu yapsaydım böyle olmazdı. Tüh keşke... kendime kırgınlıklarım.. Düşünsel ve ruhsal anlamda sefil hissettiğim zamanlar oldu. Utanç.. utanç duydum pişmanlık duydum suçluluk duydum kendime kızgınlık duydum”. (55 yaş, lisans mezunu).

“Kendinizden bile korkuyorsunuz bazen, kendinizden nefret ediyorsunuz geçmişe baktığımızda” (42 yaş, lise mezunu).

“Bazen böyle kendi kendinden nefret ediyorum, çoğu zaman nefret ediyorum. Niye ben bu pisliğe bulaştım falan diye. İşte elimde bir sihirli değnek olsa keşke beni 20 sene öncesine götürseydi” (43 yaş, ilkokul mezunu).

TEMA 3. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Sağlık Profesyonellerine İlişkin Görüşleri

Damgalanmanın Tedaviye Etkisi ve Bağımlılıkla Baş etme

Çalışmaya katılan çok az sayıda birey (7 kişi) aile, akraba ve toplum tarafından damgalanmamak için tedavi gördüğünü gizlediğini ya da çok az kişi ile paylaştığını, özel işi olan bireylerin özellikle alkol bağımlısı olduğunu ve tedavi gördüğünü gizlediğini, çünkü iş yerine müşteri gelmez korkusu yaşadığını belirtmektedir. Damgalanmanın tedaviye etkisi ve baş etme başlıklı temaya ilişkin bireylerin ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“Esnaf olduğum için gizliyorum sıkıntı olabiliyor”. (36 yaş, ortaokul mezunu).

“Alkol tedavisi görüyorum diyemedim utandım söyleyemedim”. (40 yaş, ilkokul mezunu).

“Tedavi olduğumu herkesle paylaşmıyorum akrabam da olsa paylaşmıyorum”. (47 yaş, ilkokul mezunu).

“Toplumumuzda ayıp.. AMATEM’deyim demeye utandım”(53 yaş, ilkokul mezunu).

“Utançtan, utançtan yani ya da ne bileyim dışlanmaktan. Direkt amatemde yatıyorum demedim aileme, kendileri beş vakit namazlı annem, bacılarım. Ama bir ben işte alkolik oldum” (44 yaş ilkokul mezunu).

“Kimseye söylemedim biraz da çekiniyorsun. Yani alkol bağımlılığı amatemde yatıyor gibi işte. Çekinme işte toplumun bakış açısı daha farklı olur, ya bu amatemde yatıyor uyuşturucu kullanıyor, alkol zaten kullanıyor da bir de uyuşturucu kullanıyormuş gibi düşünceler oluşmasın toplum tam dışlamasın düşüncesiyle söylemek istemedim”. (43 yaş, ilkokul mezunu).

“Kısıtlı çevrem ile paylaşıyorum sadece” (42 yaş, lise mezunu).

Çalışmaya katılan yalnızca iki bireyin alkol bağımlısı olduğunu kaderci bir yaklaşım sergileyerek, Allaha yalvararak ve dua ederek bağımlılıkla baş ettiği saptanmıştır. Çok az sayıda katılımcı (4 kişi) tedavi olmak amacıyla şehir değiştirerek, evini başka bir şehre taşıyarak arkadaş çevresinden ayrılarak baş etmek istediğine vurgu yapmaktadır.

“Ya duyduğuma göre yani semt değiştiren, arkadaş değiştirenler rahathyormuş. Onu ben uygulamadım ama bu çıktığımda uygulayacağım. Şuanda evimi taşıyorlar. Bugün taşıyacaklar veya yarın, bir deneyeceğim yani semt değiştirmeyi deneyeceğim bir de o şekilde yapacam”. (47 yaş, ortaokul mezunu).

“Bazen ağlıyorum dua ediyorum. Allah’ım beni bu pislikten kurtar diyorum ama olmuyor, sabah oldu muydu yine aynı”. (47 yaş, ilkokul mezunu).

“Şimdi büyüklerim der şehri değiştir. Tabi ki ben bu şehri değiştirmek gerekirse değiştireceğim. Bir yerde nasıl başlarsanız öyle gider. Şimdi burada ne kadar sıfırdan başlarsan başla, artık o çevrenin gözünde içkicisin, bitti. Ben bunu denedim hiç hastaneye Yatmadan bir buçuk yıl içmedim. Elimde pet şişesi su şişesini taşıırken yine boğma mı içiyorsun rakı mı içiyorsun diyenler var. O şişeyi atıp su lan derdim dökerdim. (64 yaş, lise mezunu).

“Hani buradan Allah izin verirse iyicene iyileştikten sonra çıkınca buradan yani daha başka bir yere yerleşip alkolden kurtulmak istiyorum”. (48 yaş, ilkokul mezunu).

“Benim arkadaş ortamımı değiştirmem gerekiyor. Herkes herkesi tanıyor, nereye gitsen karşılaşıyorsun, ondan dolayı görüşme arkadaşlarını değiştirdiğin zaman yani demiyor ya hadi gidelim de bir iki bira içelim veya hadi gidelim de bir rakı içelim veya alkol alalım diyen yok” (43 yaş, ilkokul mezunu).

Çok az sayıda katılımcı kendi isteğiyle ya da ailesinin isteği üzerine tedavi olduğunu, İslam dinine göre alkolün yasak olduğunu bu nedenle kendini dine adayarak alkolden uzak

durduğunu, sadece bir katılımcı çalışarak bağımlılıktan kurtulmanın bir yolu olduğunu belirtmektedir.

“Babam baktı olmuyor en son onlar beni buraya getirdi. Dedi böyle eve kendini kapatma ile olmaz, buraya geldim yani yürüyemeyecek şekilde geldim”.(44 yaş, okuryazar değil).

“Bir de kendimi dine vereceğim. Dediğim gibi bu sefer uzun bir süre kendimi dine vererekten kurtulacağım, Allaha sığınacağım daha doğrusu diyelim, Allahın izniyle Ramazanı tutacağım dedim, kendimi dine vereceğim dedim. Bu alkölü uzatma dönemini dedim uzatmak istiyorum. İçmediğim süreyi 8 aya çıkartacağım, ondan sonra da kendimi dini vereceğim, alkolden böyle ayrılmayı düşünüyorum” (58 erkek, ortaokul mezunu).

“8 ay 1 sene içmedim hacca da yazıldım, sırf bu lanetten kurtulmak için namaza başladım”. (47 yaş, ilkokul mezunu).

Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin ve Toplumun AMATEM’e İlişkin Görüşler

Çalışmaya katılan çok az sayıda birey (9 kişi) AMATEM’de tedavi olmaktan, sağlık çalışanlarının yaklaşımından son derece memnun olduğunu, kendini bu kurumda güvende hissettiğini, evi gibi gördüğünü, ancak toplumun AMATEM’e ilişkin görüşlerinin olumsuz olduğunu belirtmektedir.

“Burada doktorlarımız olsun hemşirelerimiz güvenliklerimiz yani çalışanlar çok iyi niyetli şey olarak böyle samimi duygular var”. (61 yaş, ortaokul mezunu).

“Şuanda buraya mutluyum. Yani bir de ben buraya gelişimde bunlardan utaniyorum, bilmem anlatabiliyor muyum?” (58 yaş, ortaokul mezunu).

“Burada kendimi güvende hissediyorum burada kendimi allah izin verirse iyileşeceğime de inanıyorum” (48 yaş, ilkokul mezunu).

“Birçoğu evinde bu yemeği yemez birçoğu personeli güler yüzlü her şeyi saatli. Hemşirelerin sana davranışı, doktorların sana davranışı yemesi içmesi disiplini temizliği” (49 yaş, ilkokul mezunu).

“Yani şuan bura benim bir evim gibi. Yani burada işim çok ayrılışım da yok” (47 yaş, ilkokul mezunu).

“Bazıları gelmek istemiyorlar burayı şey sanıyorlar sinir yani bizim halk dili ile deli hastanesi sanıyorlar. Öyle zannedenler de var yani gelmek istemiyorlar. Ben dedim yok kardeşim burası AMATEM öyle bir hastane değil sadece tedavi oluyorsun alkolden arınıyorsun tavsiyede bulunuyorum gittiğimde içen insanlara” (50 yaş, ilkokul mezunu).

“AMATEM’e bakış açısı evet AMATEM bitik insanların olduğu işte ne bileyim, eroinmanların yattığı, işte ayyaş. Zaten alkolik tiplemesi bizim toplumumuzda şeydir o yüzden biz alkolikler de aslında bağımlı olduğumuzu çok geç kabul ediyoruz. Hani köprü altında şarap içen, evsiz barksız adamlardır alkolikler, bu yargı vardır. Bu var zaten. AMATEM’de de böyle adamlar

var bakış açısı, AMATEM'e birkaç yıl önce ben de böyle bakıyordum. Öcü gibi yani, iki kez üç kez AMATEM'in kapısından döndüğümü biliyorum yani" (39 yaş, lise mezunu).

Çalışmaya katılan çok az sayıda birey AMATEM gibi yerlerin sayısının artırılması ve toplumdaki alkol bağımlısı bireylerin tedavi olma olanağının sağlanması gerektiğini, alkol bağımlılarına toplumun olumlu bakış açısı geliştirmeleri için sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içinde çalışılması gerektiğini önermektedir.

"Bu konu ile ilgili daha çok sivil toplum kuruluşlarının oluşturulması, çünkü bu konuda çok eksik var yani yaşadığımız çevrede çok eksik var. Şuan bulunduğumuz yer Türkiye'de belki sayılı AMATEM'lerden bir tanesi, diğer farklı AMATEM'lerin de iyileştirilmesini, duyuyorum ben kalmadım ama kalan arkadaşlar şartlarının iyi olmadığını söylüyorlar, en azından o şartların iyileştirilmesi ve bağımlılık konusunda daha çok uzman doktor ve akademisyenlerin yetişmesi gerekiyor. Çünkü çok büyük eksiklikler var bu konuda ve çok büyük açık var, en azından bununla ilgili daha fazla çalışma yapılırsa daha çok insana dokunulabilir. Çünkü emin olun, belki istatistiksel çalışmalar yapılıyor ama yapılanın yüzlerce katı bağımlı insan var. (42 yaş, lise mezunu).

"Eğitim veriyorlar, yani orada baya bilgiler öğreniyorum, çok da güzel bilgiler veriyor hocamız yani kafamdaki.. Ben eskiden bu kadar konuşamıyordum, topluma kaynamıyordum, şimdi daha iyi konuşuyorum daha iyi şey yapıyorum. Bu alkolü yenip kendi akrabalarımın, köy halkıyla daha iyi konuşacağımı düşünüyorum. Burada bütün hocalarımla, şimdi burada kurslar açıldı aşağıda, hocalarımın hep yanına varıyorum çay veriyorlar ikram ediyorlar. Bu dış şey yapanların şey hocamla tanıştım. Yani diyalogum daha yani, spor hocalarıyla şeylerle, diyalogum, Onu da kurtaracağımı sanıyorum, güveniyorum yani kendime" (47 yaş, ilkokul mezunu).

4.2. Tartışma

Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Alkole İlişkin Duygu ve Düşüncelerinin Tartışılması

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin hepsi alkolün anlamını; diğerleriyle iletişim kurabilmesi için ortam yaratan, rahatlatan, kişiliği değiştiren kötülüğe neden olan bir madde şeklinde ifade etmektedir. Alkol bağımlısı olan bireyler alkolün anlamını bulaşıcı bir hastalık, insanın zaafi, şeytan, pislik gibi kavramlar ile açıklamaktadır. Yapılan kalitatif bir araştırmada alkol bağımlısı bireylerin alkol kullanımını hayatın keyifli ve olumlu bir parçası olarak gördüğü belirtilmiştir [33]. Literatür araştırma bulgularıyla uyumludur. Alkol bağımlısı bireylerin alkole verdiği anlamların çeşitlilik göstermesi kişilik özellikleri, içinde bulunduğu kültürel ve sosyal çevre ile dini inanç gibi nedenlerle açıklanabilir. Alkol bağımlısı olan bireylerin alkole insanın zaafi gibi anlamlar yüklemesi savunma mekanizması (rasyonalizasyon, inkar) kullandığını, bu durumun da alkol bağımlılığını bir hastalık olarak görmesini ve

kabullenmesini zorlaştıracakını, tedavi sürecinden sonra iyileşme dönemindeyken tekrar alkole başlama olasılığını arttıracakını düşündürmektedir. Buna kıyasla alkole şeytan, pislik gibi anlamlar yükleyen alkol bağımlısı bireylerin ise alkol bağımlılığını hastalık olarak kabul etmesini kolaylaştıracağını ve tekrar alkole başlama ihtimali azaltacağını düşündürmektedir.

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin üçte biri alkol bağımlılığının zor bir hastalık olduğunu, zararlarını bilmesine rağmen alkolün esiri olduğunu, tedavi için AMATEM'e geldiğinde bunun bağımlılık ve hastalık olduğunu öğrendiğini, bağımlılığın özgürlüklerinin sonu olduğu şeklinde açıklamaktadırlar. Çalışmaya katılan sadece altı birey alkol bağımlılığının hastalık olmadığını ve bağımlı olduğunu kabul etmediğini belirtmiştir. İki birey ise alkol bağımlılığının genetik olduğuna vurgu yapmaktadır. Yapılan bir çalışmada alkol bağımlısı bireyler bağımlılık kavramını alkol tüketim miktarı ve sıklığı ile ilişkili içmeyi sürdürmeye duyulan ihtiyaç şeklinde tanımlamışlardır [75]. Klingemann (2010) tarafından yapılan kalitatif bir çalışmada ise yatarak ya da ayaktan tedavi hizmetlerinden yararlanan alkol bağımlısı bireyler merkezde bağımlılık hakkında bilgi verildiğini ifade etmiş, alkol bağımlılığını zor bir hastalık olarak açıklamıştır. Aynı çalışmada tedavi hizmetlerinden daha az yararlanan alkol bağımlısı bireylerin alkol bağımlılığını hastalık olarak görmediklerini ifade ettikleri belirtilmiştir [76]. Bir başka kalitatif çalışmada bireylerin, ailelerinde alkol bağımlılığı olduğu için genetik açıdan yatkın olduklarını belirttikleri ortaya konmuştur [77]. Literatür araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Araştırma bulguları, alkol bağımlılığını bir hastalık ve bağımlılık olarak kabul eden bireylerin etmeyenlere kıyasla alkol bağımlılığı hakkındaki farkındalık ve bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğunu düşündürmektedir. Alkol bağımlılığını hastalık ve bağımlılık olarak kabul eden bireylerin tedaviyi başlatma ve sürdürmede daha istekli olacağı düşünülürken, alkol bağımlılığını zor hastalık olarak algılayan ve kendilerini alkolün esiri olarak gören bireylerin tedavi motivasyonu üzerinde olumsuz etki yaratabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin hepsi alkol bağımlılığının nedenlerini çeşitli sorunlardan (aile, maddi, mesleki sorunlar, uyku sorunu) kaynaklı olduğunu, bu sorunları unutmak için ve hayatındaki boşluğu doldurmak için alkol aldığını belirtmektedir. Mutlu günlerinde de alkol aldığını belirten bireyler müzik dinlerken, iletişim ortamı oluşturmak için sohbet edebilmek için alkol aldığını ifade etmektedir. Alkol bağımlısı bireyler yalnızlıktan, evlilik sorunlarından, yaşadıkları bölgeden (kültürden), alkole ulaşma kolaylığından dolayı alkol aldığını belirtmektedir. Sadece bir birey arkadaş ortamında dışlanmamak, kabul görmek için alkol aldığına vurgu yapmaktadır. Mackinnon ve arkadaşlarının (2019) yaptıkları kalitatif bir çalışmada alkol bağımlısı bireylerin ailesel, finansal ve iş ile ilgili sorunlar nedeniyle, ağrı ve yorgunluklarının üstesinden gelebilmek için alkol almaya başladığını belirttikleri ortaya konmuştur. Ayrıca çalışmaya katılan bireylerin tembellik, can sıkıntısı, sosyal ortamlar, arkadaş baskısı ve alkolün kolay ulaşılabilir olması gibi gerekçelerle alkol almaya devam ettiği

belirlenmiştir [78]. Yapılan bir başka kalitatif çalışmada da alkol bağımlısı bireyler, arkadaş baskısı nedeniyle ve stres ile baş edebilmek için alkole başladığını belirtmiş, alkol kullanımının alkol bağımlısı bireyler tarafından sorunlardan bir kaçış ve kurtulma olarak görüldüğü ifade edilmiştir [79]. Nadkarni ve arkadaşlarının (2013) yaptığı bir diğer nitel çalışmada alkol bağımlısı bireylerin alkol kullanım nedenlerini arkadaş ilişkilerine, psikososyal sorunlara (ailesel ve finansal), alkole kolay ulaşılabilir olmasına ve zevk için içmeye atfettiği bildirilmiştir [80]. Literatür, çalışma bulguları ile uyum göstermektedir. Bu bulgular, alkol bağımlısı bireylerin bağımlılığın nedenleri hakkında farkındalıklarının olmadığı, kendilerini haklı çıkarmak ve ahlaki yönden benimsenmek için alkol kullanımını çeşitli dışsal nedenlere atfederek rasyonalizasyon ve inkar savunma mekanizmalarını aktif bir şekilde kullandıklarını düşündürmektedir. Alkol kullanım nedenini yaşadığı kültüre atfeden bireylerin olması, alkol bağımlılığının kültürel boyutunun da göz önünde bulundurularak bütüncül bir biçimde ele alınması gerektiğinin önemini ortaya koymaktadır.

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin hepsi alkol bağımlısı olan bireylerin önce kendine zarar verdiğini, daha sonra ise alkol bağımlılığı nedeniyle aile kaybı, akraba kaybı, iş kaybı, evliliğin bitmesi, arkadaşları tarafından dışlanarak arkadaş sayısında azalma, yasa dışı işlere bulaşma, trafik kazalarına neden olma sonucunda sosyal hayatında olumsuz etkilenme olduğunu, buna bağlı olarak da sosyal çevresini kaybetme, sosyal izolasyon ve toplum tarafından etiketlendiğini belirtmektedir. Yapılan kalitatif bir araştırmada, alkol bağımlısı bireylerin alkol bağımlılığı nedeniyle işini kaybettiğini ifade ettikleri, alkol almak için hırsızlık yapmak zorunda kaldıklarını belirttikleri ortaya konmuştur [79]. Bir başka kalitatif çalışmada alkol bağımlısı olan bireyler, alkol bağımlılığının sosyal yaşantı ve aile ilişkileri ile sağlık ve ekonomik durum üzerinde olumsuz etki yarattığını ifade etmişlerdir [80].

Çalışmaya katılan alkol bağımlısı olan bireylerin büyük çoğunluğu alkolün uykusuzluk, halsizlik, kilo kaybı, mide rahatsızlığı, beyine zarar verme, unutkanlık vb önemli organlarda harap ederek fiziksel sağlığa zarar verdiğini belirtmektedir. Gilbert ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları kalitatif çalışmada alkol bağımlısı olan bireyler fiziksel hastalık, ishal, yorgunluk, terleme, nefes darlığı ve ağrı gibi fiziksel semptomlar tanımlamışlardır [75]. Çalışmaya katılan çok sayıda alkol bağımlısı olan birey alkolün ruhsal sağlığa da zarar verdiğini, aile, iş ve kendisine olan sorumlulukları yerine getirememeye, yalnızlık, şiddetin agresyonun daha fazla olması, depresyon, panik atak gibi psikiyatrik sorunların başlamasına neden olduğunu ifade etmektedir. Yapılan kalitatif bir çalışmada alkol bağımlısı bireylerin çoğu alkolün ruhsal sağlıklarını olumsuz etkilediğini açıklamıştır [80]. Bir başka kalitatif çalışmada alkol bağımlısı bireylerin psikolojik semptomlarla ilgili yardıma ihtiyaç duyduklarını ifade ettikleri ve alkol kullanımında stres, anksiyete ve ruh halinin rolünü öğrenmek istedikleri ortaya konmuştur [81]. Literatür araştırma bulgularını destekleyici niteliktedir. Çalışmamızdan elde edilen bu bulgular,

alkol bağımlısı bireylerin alkol bağımlılığının; fiziksel, ruhsal ve sosyal sonuçlarının farkında olduğunu göstermektedir. Bu farkındalığın alkol bağımlılığı tedavisini başlatmada motivasyon sağlayabileceği ve kolaylaştırıcı bir etmen olabileceğini düşündürmektedir. Öte yandan bu bulgular, alkol bağımlısı olan bireylerin alkol kullanımı ve bağımlılığı nedeniyle fiziksel, ruhsal ve sosyal birçok sorunla karşı karşıya olduğunu göstermektedir. Alkol bağımlısı olan bireylerin tedavi süresince bir teslimiyet içerisinde ve savunmasız olduğu düşünüldüğünde bu sorunların bireyin tedaviyi sürdürmede zorlanmasına neden olabileceğini akıllara getirmektedir. Alkol bağımlılığının olumsuz fiziksel, ruhsal ve sosyal sonuçları ile nasıl baş edebileceğini bilmeyen bireyler umutsuzluk, yalnızlık, benlik saygısında azalma gibi duygular içerisinde sıkışıp kalarak tedaviyi yarıda bırakabilir ya da remisyon döneminde baş etme yöntemi olarak tekrardan alkole yönelebilir. Tüm bunlar alkol bağımlılığının sonuçlarının psikiyatri hemşireleri tarafından ele alınmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin ve Toplumun Alkol Bağımlısı Olan Bireylere İlişkin Görüşlerinin Tartışılması

Çalışmaya katılan bireylerin tamamı alkol bağımlılığına toplumun bakış açısının olumsuz olduğunu, toplumun dışladığını, saygısız davrandığını, hor gördüğünü, dalga geçtiğini, çeşitli lakaplar taktığını, aşağıladığını, bağımlılara toplumun güvenmediğini ve anlamadığını belirtmektedir. Alkol bağımlılarına toplumun acıdığını, eleştirdiğini ve güldüğünü ifade etmektedir. Bireyler toplumdan dışlandıklarında üzüldüklerini, utandıklarını, pişmanlık duyduklarını ve toplumdan kaçarak uzaklaştıklarına vurgu yapmaktadır. Yapılan kalitatif bir çalışmada alkol bağımlısı olan bireylerin, başkaları tarafından görmezden gelindikleri ve kimsenin onlarla arkadaş olmak istemediğini, kendileri yüzünden ailelerine saygısızlık yapıldığını ifade etmişlerdir [79]. Alkol bağımlılığından iyileşmekte olan 6 birey ile yapılan bir başka kalitatif çalışmada, tüm katılımcıların toplumda alkol bağımlılığına karşı negatif bir görüş olduğunu ve toplumda alkol bağımlısı bireylere karşı irade eksikliği gibi bir yanılmanın olduğunu dile getirdikleri ortaya konmuştur [82]. Alkol bağımlısı olan bireylerin de dahil edildiği, bağımlılıkla ilgili damgalanma ve ayrımcılığın araştırılması amacıyla yapılan kalitatif bir çalışmada bağımlı bireylerin yaygın olarak damgalama ve ayrımcılığa (başkaları tarafından yargılanma, alay edilme, uygunsuz yorumlar ve düşmanca bakışlar şeklinde) maruz kaldıkları tespit edilmiştir [83]. Bir başka çalışmada ise araştırmaya katılan alkol bağımlısı bireylerin, alkol bağımlılarının toplum içinde saygınlıklarının olmadığı ve çevresindekiler tarafından ciddiye alınmadığını düşündükleri bildirilmiştir [42]. Literatür araştırma bulguları ile büyük oranda benzerlik göstermektedir. Araştırma bulguları, alkol bağımlısı olan bireylerin toplum tarafından damgalandığını ve alkol bağımlısı olan bireylerin de bunun farkında olduğunu, toplumun damgalamasını algıladığını ve hissettiğini göstermektedir. Bireyler tarafından

algılanan ve hissedilen bu toplumsal damgalamanın, içselleştirilmiş damgalanmaya zemin oluşturabileceği bu nedenle de içselleştirilmiş damgalanma yaşantısının önüne geçilmesi için öncelikle toplumsal damgalama ile mücadele edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Bulgular toplumsal dışlamanın alkol bağımlısı olan bireyler üzerinde olumsuz etki yarattığını göstermekte ve alkol bağımlısı bireyler bu etkilerle baş edebilmek için olumsuz bir baş etme olarak toplumdan kendini izole etme yöntemini kullandıklarını düşündürmektedir. Dışlanma sonucunda bireylerin yaşadığı duygular ve bu duygulara yönelik etkili baş etme yöntemlerini bilmemesinin tedavi üzerinde olumsuz etki oluşturabileceği öngörülmektedir. Toplumların alkol bağımlısı olan bireyleri damgalaması, toplumun alkol bağımlılığı hakkında yeteri kadar bilgi sahibi olmaması, toplumun gelişmişlik ve eğitim düzeyi ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Bunun yanı sıra alkolün o toplumun kültürel ve dini değerleri ile uyumunun bir göstergesi olabilir.

Çalışmaya katılan çok sayıda birey (28 kişi) toplumun dini değerlere göre alkole bakış açısının olduğunu, İslam dininde alkolün haram olmasına rağmen bireylerin bu dini yasaklara uymayıp alkol aldığını ve günah işlediği yönünde toplumun bakış açısının olduğuna vurgu yapmaktadır. Diğer kültürlerle kıyasla Türk kültüründe alkol alımına ilişkin tutumların dini faktörlerle ilişkili olarak daha negatif olduğu söylenebilir. Dolayısıyla alkol bağımlısı olan bireylerin toplumun bakış açısının dini değerlerle ilişkili olduğunu düşünmesi şaşırtıcı olmayan bir bulgudur. Bu bulgu, alkol bağımlısı olan bireylerin tedavi ve bakım sürecinde dini ve kültürel değerlerinin göz önünde bulundurulmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğu (21 birey) ailelerinin alkol bağımlılığına ilişkin bakış açısının olumsuz olduğunu, sarhoşsun gibi ifadeler kullanan aile bireylerinin olduğunu, aileleri tarafından dışlandığını, çocuklarının bu süreçten olumsuz etkilendiğini ve hatta çocuklarının kendilerinden utanç duyduğunu belirtmektedir. Tedavi sürecinde en önemli desteğin ailelerin olması gerektiğini ancak ailelerinin ise kendilerine güvenmediğini, tedavi olacağına inanmadığını belirtmektedir. Yapılan kalitatif bir araştırmada alkol bağımlısı bireylerin ailelerinden destek görmediğini belirttikleri ortaya konmuş, bu durum alkol bağımlılığından iyileşememe nedeni olarak gösterilmiştir [78]. Araştırma bulgularını destekleyen bir başka kalitatif çalışmada alkol ve madde bağımlısı bireylerin aileleri tarafından damgalandığı ve bu damgalamayı aileleri tarafından mesafe konularak, aile aktivitelerinden dışlanarak, güvenilir gözülerek ve “sarhoş”, “bağımlı” gibi etiketlere maruz bırakılarak deneyimlediği ortaya konulmuştur [83]. Aile üyelerinin tutumunu ortaya koyan bir başka nitel çalışmada, bireylerin alkol kullanımı nedeniyle aile üyeleri tarafından damgalandığı ve ayrımcılığa maruz kaldığı belirtilmiştir. Aynı çalışmada bireyler aile bağlarının koptuğunu, destek eksikliğini ve ailelerinin sadece davranışları hakkında değil, karakterleri hakkında da olumsuz yargıları olduğunu ifade etmiştir [84]. Literatür araştırma bulgularını

desteklemektedir. Çalışmadan elde ettiğimiz bulgular, alkol bağımlısı bireylerin aileleri tarafından damgalandığını ve bireylerin de bunun farkında olduğunu ortaya koymaktadır. Bireylerin ailesi tarafından destek görememesi ve damgalanması bireyi birçok açıdan olumsuz yönde etkileyeceği, yalnızlaştıracağı ve benlik saygısını azaltacağını düşündürmektedir. Bireylerin tedavi sürecinde aile desteğinin önemini vurgulaması, bu desteğe ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Ailelerinin kendilerine tedavi olacağı konusunda inanmadığını düşünen bireyler bu düşünceler ile etkili bir şekilde baş edemediği taktirde bu düşünceleri benimseyebileceği bu durumun da tedavi motivasyonu azalan bireylerin tedaviyi aksatabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan bireylerin yarıya yakını alkol alanları ve kendisini damgaladığını, tiksindiğini, iğrendiğini, alkol bağımlısı bireylerle görüşmek istemediğini, bu bireylerin tehlikeli olduğunu belirtmektedir. Alkol bağımlısı bireylerin sorumluluklarını yerine getirmediğine (babalık rolü, evin ekonomik kazancını sağlama vs), alkol bağımlısı bireylerin bağırıp çağıran olay çıkartan saldırgan agresif yapıda kişiler olduğuna, yalan söylediklerine, kendileriyle barışık olmayan sorunlu bireyler olduğuna da vurgu yapmaktadırlar. Yapılan bir araştırmada, çalışmaya katılan alkol bağımlısı bireylerin bazılarının alkol bağımlılarını; aşırı düzeyde sinirli ve gergin, sözüne güvenilmez, kendilerinden başkasını düşünmeyen ve tehlikeli insanlar olarak gördüğü ortaya konmuştur [42]. Kalitatif bir çalışmada alkol bağımlısı olan bireyler ebeveynlik rolünü yerine getiremediğini ifade etmiş, alkolün evlilik hayatlarını bozucu etkisini açıklamıştır [80]. Zewdu ve arkadaşları (2019) yaptığı bir çalışmada alkol bağımlısı bireylerin yüksek düzeyde içselleştirilmiş damgalanma yaşadığını ve bu bireylerin kendilerini hayal kırıklığına uğrattığı, utanç duyduğu ve alkol problemleri nedeniyle hayatta pek bir şey başaramayacağını düşündüklerini bildirmiştir [85]. Yapılan bir başka kalitatif çalışmada bireyler damgalama ve ayrımcılığın en yaygın etkisini zayıf benlik saygısı olarak göstermiştir. Bireyler damgalamanın yaşamları üzerindeki değersizlik ve güçsüzlük hislerinden ve madde kullanımları nedeniyle diğer insanların kendileriyle ilgili olumsuz görüşlerine nasıl inanmaya başladıklarından bahsetmiştir [84]. Bir başka araştırmada da alkol bağımlısı olan bireylerin şizofreni tanılı bireylere kıyasla kendini daha çok damgaladığı saptanmıştır [14]. Literatür araştırma bulguları ile oldukça uyumludur. Araştırma bulguları, alkol bağımlısı bireylerin hem kendisi hem de diğer alkol bağımlısı olan bireyler için olumsuz görüşlere sahip olduğunu, toplumda alkol bağımlıları için yaygın olan negatif stereotipileri kabullendiğini ve dolayısı ile içselleştirilmiş damgalanma yaşadıklarını göstermekte ve önemli bir bulgu olarak değerlendirilmektedir. Araştırmaya katılan alkol bağımlısı bireylerin tamamının içselleştirilmiş damgalanma yaşamamasına neden olarak; AMATEM’de alkol bağımlısı bireylere yönelik verilen bilgilendirme eğitimleri, bireylerin kullandığı savunma mekanizmaları (rasyonalizasyon, inkar...), tedavi başlangıcında olmaya bağlı motivasyon, tekrarlı yatışlara bağlı olarak alkol bağımlılığına yönelik farkındalık ve bilgi

artışı ile birlikte bireylerin sosyokültürel özellikleri örnek gösterilebilir. Bulgularda, alkol bağımlısı olan bireylerin diğer alkol bağımlısı bireyleri tehlikeli olarak gördüğünü ve onlarla görüşmek istemediğini belirtmesi kendisine yeni bir arkadaş çevresi oluşturarak alkolden uzak kalmak için kaçınma davranışı sergileyebileceğini düşündürmektedir. Bunun yanı sıra içselleştirilmiş damgalanmanın alkol bağımlısı bireyi ve tedavisini birçok açıdan olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan bireylerin tamamı kendisinden ailesinden, toplumdan utandığını, isyan ettiğini, suçluluk duyduğunu, sahip olduğu maddi manevi değerleri kaybetmiş olmaktan dolayı geçmişe yönelik keşkelerinin olduğunu, pişmanlıklar nedeniyle kendine kızgınlık yaşadığını, kendinden nefret ettiğini belirtmektedir. Yapılan kalitatif bir araştırmada alkol bağımlısı olan bireyler alkolün aile hayatı üzerindeki olumsuz etkisi nedeniyle derin bir üzüntü ve pişmanlık duygusu bildirmiştir [80]. Yapılan bir araştırmada alkol bağımlısı olan bireylerin en az altı ay süreyle remisyonda olmalarına rağmen suçluluk ve utanç duyguları yaşadığı ortaya konulmuştur [48]. Nalwadda ve arkadaşlarının (2018) yaptığı bir araştırmada, çalışmaya katılan alkol bağımlısı bireylerinin neredeyse yarısı (% 47,5) alkol kullanımı nedeniyle hayatlarının mahvolduğunu belirtmiş, %47'si de kendileri adına karar vermeleri için başkalarına ihtiyaç duyduklarını kabul etmiştir [86]. Literatür araştırma bulguları ile uyumludur. Bulgularda açıklanan negatif duygular alkol bağımlısı olan bireylerin damgalamayı içselleştirdiğini düşündürmektedir. Bireylerin kendisi, ailesi ve toplumdan utanması bireyin toplumdan uzaklaşarak kendi içine kapanabileceği ve yalnızlaşabileceği, yalnızlığı ise bireyin tekrar alkole yönelmesine neden olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra bireylerin yaşadığı keşkeler, pişmanlıklar ve suçluluk duyguları belirli bir düzeye kadar bireylerin alkolden uzak durması için itici bir güç olabileceği ancak bu duyguları yoğun yaşayan bireylerin baş etme yöntemlerinin olarak alkol tüketebileceği söylenebilir. Bu noktada içselleştirilmiş damgalanmanın birey üzerinde yarattığı bu duygular ve bu duygularla baş etme yönteminin tedavi ve bakım sürecinde ele alınması önemli görülmektedir.

Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Sağlık Profesyonellerine İlişkin Görüşlerinin Tartışılması

Çalışmaya katılan çok az sayıda birey aile, akraba ve toplum tarafından damgalanmamak için tedavi gördüğünü gizlediğini ya da çok az kişi ile paylaştığını, özel işi olan bireylerin özellikle alkol bağımlısı olduğunu ve tedavi gördüğünü gizlediğini, çünkü iş yerine müşteri gelmez korkusu yaşadığını belirtmektedir. Verilerin odak grup görüşmeleri ve bireysel görüşmeler ile toplandığı kalitatif bir çalışmada, alkol bağımlısı olan bireyler imajlarını korumaya önem verdiklerini ve sorunlu içme davranışını diğerlerinden gizleme ihtiyacı duyduklarını belirtmişlerdir [49]. Yapılan bir başka araştırmada alkol bağımlısı bireylerin, merkezde tedavi edilmeye yönelik önyargıları, bağımlı bir hasta gibi muamele görme ve işini

kaybetmeye yönelik korkuları olduğu ve bu nedenle de ilk tedavi başvurusunu ertelediği ortaya konmuştur [87]. Literatür araştırma bulguları ile uyum içerisindedir. Bulgular alkol bağımlısı bireylerin başkaları tarafından dışlanma korkusu içerisinde olduğunu, başkalarının alkol bağımlılığı tedavisi hakkında negatif tutum içerisinde olduğunu algıladığını ve kendisinin de alkol bağımlılığı nedeniyle tedavi olmaya önyargılı yaklaştığını göstermektedir. Bireyin alkol bağımlılığını tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak kabullenmediğini düşündürmektedir. Tüm bunların da alkol bağımlısı bireylerin tedaviyi başlatmada ve sürdürmelerinde engel oluşturabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan yalnızca iki bireyin alkol bağımlısı olduğunu kaderci bir yaklaşım sergileyerek, Allaha yalvararak ve dua ederek bağımlılıkla baş ettiği saptanmıştır. Çok az sayıda katılımcı tedavi olmak amacıyla şehir değiştirerek, evini başka bir şehre taşıyarak arkadaş çevresinden ayrılarak baş etmek istediğine vurgu yapmaktadır. Çok az sayıda katılımcı kendi isteğiyle ya da ailesinin isteği üzerine tedavi olduğunu, İslam dinine göre alkolün yasak olduğunu bu nedenle kendini dine adayarak alkolden uzak durduğunu, sadece bir katılımcı çalışarak bağımlılıktan kurtulmanın bir yolu olduğunu belirtmektedir. Yapılan kalitatif bir çalışmada, alkol bağımlısı bireyler için dini inançların bir baş etme yöntemi olarak görüldüğü ortaya konmuştur [78]. Bir başka kalitatif bir çalışmada alkol bağımlısı olan bireylerin alkol almaya teşvik eden arkadaşlardan ve ortamlarda kaçınma davranışı göstererek, aile desteği alarak ve dini faaliyetlere katılarak alkol bağımlılığı ile baş ettiği saptanmıştır [80]. Literatür araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Bulgular alkol bağımlısı olan bireylerin alkolü bırakmada istekli olduğunu ve çaba gösterdiğini düşündürmektedir. Alkol bağımlısı olan bireylerin bağımlılıkla baş etme yöntemi olarak şehir değiştirmesi ve arkadaş çevresinden ayrılması, bireylerin alkol alma konusunda dış çevreden etkilenmeye açık olduğunu, alkol teklif edildiğinde karşı koyamayacaklarını düşündüklerini göstermektedir. Dolayısıyla bireylerin kullandığı baş etme yöntemlerinin, bireylerin öz yeterliliği güçlendirmekten uzak ve etkisiz olduğu söylenebilir. Bu noktada alkol bağımlısı bireylere etkili baş etme yöntemlerinin öğretilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Bunun yanı sıra, bulgularda alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmanın etkileriyle baş etmede herhangi bir baş etme yöntemi kullandığını beyan etmediği görülmektedir.

Çalışmaya katılan çok az sayıda birey AMATEM’de tedavi olmaktan, sağlık çalışanlarının yaklaşımından son derece memnun olduğunu, kendini bu kurumda güvende hissettiğini, evi gibi gördüğünü, ancak toplumun AMATEM’e ilişkin görüşlerinin olumsuz olduğunu belirtmektedir. Yapılan kalitatif bir çalışmada, geçmişte alkol bağımlılığı ile ilgili bir tedavi merkezinden hizmet almış ve şuanda hizmet almaya devam eden bireylerin merkez ile ilgili görüşlerinin olumlu olduğu ve alkol tedavisine yönelik verilen hizmetlerin alkolle ilgili sorunların üstesinden gelmek için çok önemli olduğuna inandığı belirtilmiştir [33]. Alkol bağımlılığı açısından risk

altında olan bireyler ile yapılan bir araştırmada, bireylerin toplumun tedavi merkezlerine başvurmak isteyenlere karşı olumsuz yaklaştığını dūřündükleri ortaya konmuştur [88]. Literatür araştırma bulgularını desteklemektedir. Ayrıca alkol bağımlısı olan bireylerin toplumun AMATEM'e ilişkin görüşlerinin olumsuz olduğunun farkında olması bireylerin kuruma başvururken toplumdaki çekinebileceğini ve bunun da tedaviyi ertelemesine neden olabileceğini dūřündürmektedir.

Çalışmaya katılan çok az sayıda birey AMATEM gibi yerlerin sayısının artırılması ve toplumdaki alkol bağımlısı bireylerin tedavi olma olanağının sağlanması gerektiğini, alkol bağımlılarına toplumun olumlu bakış açısı geliştirmeleri için sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içinde çalışması gerektiğini önermektedir. Bu bulgular, alkol bağımlısı bireylerin tedavi olmaya istekli olduklarını ancak toplumun olumsuz bakış açısından etkilendiklerini, bu nedenle AMATEM'lerin sayısının arttırılmasını ve bu durumun değişmesini istediklerini göstermektedir.

5.SONUÇLAR ve ÖNERİLER

5.1.Sonuçlar

Alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir.

- Alkol bağımlısı olan bireylerin hepsinin alkolü diğerleriyle iletişim kurabilmesi için ortam yaratan, rahatlatan, kişiliği değiştiren, kötülüğüne neden olan bir madde, bulaşıcı bir hastalık, insanın zaafı gibi çeşitli kavramlarla açıkladığı ve ifade ettiği,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin alkol bağımlılığını zor bir hastalık olarak algıladığı, tedavi için AMATEM'e geldiğinde bunun bağımlılık ve hastalık olduğunu öğrendiği, bağımlılığın özgürlüklerinin sonu olduğu şeklinde açıkladığı,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin hepsinin alkol bağımlılığının nedenlerini aile, maddi, mesleki ve uyku sorunlardan kaynaklı olduğunu düşündüğü, yaşadıkları bölgeden (kültürden) ve alkole ulaşma kolaylığından dolayı alkol aldığı,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin hepsinin alkol bağımlılığı nedeniyle sosyal hayatının olumsuz etkilendiğini belirttiği, sosyal izolasyon ve toplum tarafından etiketlenme yaşadığı,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin büyük çoğunluğunun alkolün fiziksel ve ruhsal sağlığa zarar verdiğini,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin tamamının alkol bağımlılığına toplumun bakış açısının olumsuz olduğunu, toplumun dışladığını, toplumdaki dışlandıklarında utanç, pişmanlık gibi duygular yaşadığını, toplumdaki uzaklaştığını,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin çoğunun toplumun dini değerlere göre alkole bakış açısının olduğunu vurguladığı,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin büyük çoğunluğunun ailelerinin alkol bağımlılığına ilişkin bakış açısının olumsuz olduğunu, aileleri tarafından dışlandığını, ailelerinin kendilerine güvenmediğini, tedavi olacağına inanmadığını,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin yarıya yakınının alkol alanları ve kendisini damgaladığını, tiksindiğini, iğrendiğini, alkol bağımlısı bireylerle görüşmek istemediğini, bu bireylerin tehlikeli olduğunu,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin tamamının kendisinden ailesinden, toplumdaki utandığını, suçluluk duyduğunu, geçmişe yönelik keşkelerinin olduğunu, pişmanlıklar nedeniyle kendine kızgınlık yaşadığını, kendinden nefret ettiğini,

- Alkol bağımlısı olan bireylerin aile, akraba ve toplum tarafından damgalanmamak için tedavi gördüğünü gizlediği,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin dua ederek, tedavi olmak amacıyla şehir değiştirerek, evini başka şehre taşıyarak, arkadaş çevresinden ayrılarak baş ettiği,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin AMATEM'e ve sağlık çalışanlarına ilişkin görüşlerinin olumlu olduğu, toplumun AMATEM'e ilişkin görüşlerinin olumsuz olduğunu belirttiği, AMATEM gibi yerlerin sayısının artırılması, alkol bağımlılarına toplumun olumlu bakış açısı geliştirmeleri için sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içinde çalışılması gerektiğini önerdiği sonucuna ulaşmıştır.

5.2. Öneriler

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar kapsamında;

- Alkol bağımlısı olan bireylerin alkole ve alkol bağımlılığına yüklediği anlamının tedavi ve bakım sürecinde ele alınması,
- Alkol bağımlısı olan bireylere karşı var olan toplumsal damgalama ile mücadele edilmesi, bu amaçla topluma alkol bağımlılığı hakkında eğitim programlarının düzenlenmesi, alkol bağımlılığında damgalama karşıtı film/video/tiyatro gösterimlerinin yapılması, damgalamayı azaltmada müdahale programlarının oluşturulması,
- Alkol bağımlısı olan bireylerin ailelerine alkol bağımlılığı ve damgalama hakkında eğitim verilerek ailelerin bilinçlendirilmesi ve farkındalık kazandırılması,
- Kendisini (içselleştirilmiş damgalanma yaşayan) ve alkol kullananları damgalayan bireylere alkol bağımlılığı hakkında eğitim verilmesi ve farkındalık kazandırılması, tedavi sürecinde içselleştirilmiş damgalanmayı önleme ve azaltmaya yönelik girişimlerin planlanması
- Alkol bağımlısı olan bireylerin yaşadığı utanç, suçluluk ve nefret duygularının tedavi ve bakım sürecinde ele alınması, bireylere bu duygularla etkili baş etme yollarının öğretilmesi,
- Toplumun, ailelerin ve sağlık çalışanlarının alkol bağımlısı bireylere ilişkin görüşlerini ortaya koyan geniş örneklem grubunu kapsayan araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- [1]. Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2011). *Ruh sağlığı ve bozuklukları II*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
- [2]. Rehm, J. (2011). The risks associated with alcohol use and alcoholism. *Alcohol Research & Health*, 34(2), 135-143.
- [3]. Çam, O. Dağlı, D.A. (2017). Alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalanma, suçluluk ve utanç duyguları. *Bağımlılık Dergisi*, 18(4), 145-151.
- [4]. World Health Organization. *Alcohol*. 05 Kasım 2019 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> adresinden erişildi.
- [5]. Michalak, A., Biala, G. (2016). Alcohol dependence-neurobiology and treatment. *Acta Poloniae Pharmaceutica -Drug Research*, 73(1), 3-12.
- [6]. Byrne, P. (2000). Stigma of mental illness and ways of diminishing it. *Advances in Psychiatric Treatment*, 6(1), 65-72.
- [7]. Schomerus, G. (2014). The stigma of alcohol and other substance abuse. Corrigan, P.W (Ed.) *The stigma of disease and disability: Understanding causes and overcoming injustices* (ss. 57-72). Washington DC: American Psychological Association.
- [8]. Yılmaz, M., Cüceler, S. (2019). Alkol bağımlılığı ve damgalanma. *Bağımlılık Dergisi*, 20(3), 167-174.
- [9]. Crisp, A. H., Gelder, M. G., Rix, S., Meltzer, H. I., Rowlands, O. J. (2000). Stigmatisation of people with mental illnesses. *The British Journal of Psychiatry*, 177(1), 4-7.
- [10]. Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G., Angermeyer, M. C. Genpopulation studies, *Alcohol and Alcoholism*, 46(2), 105-112.
- [11]. Corrigan PW, Larson JE, Kuwabara SA. (2010). Social psychology of the stigma of mental illness: public and self-stigma models. Maddux, J.E., Tangne, J.P. (Ed). *Social Psychological Foundations of Clinical Psychology*. (ss 51-71). New York: The Guilford Press.
- [12]. Çam, O., Çuhadar, D. (2011). Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalanma. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(3), 136-140.
- [13]. Rüşch, N., Corrigan, P. W., Todd, A. R., Bodenhausen, G. V. (2010). Implicit self-stigma in people with mental illness. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(2), 150-153.
- [14]. Modi, L., Gedam, S. R., Shivji, I. A., Babar, V., Patil, P. S. (2018). Comparison of total self-stigma between schizophrenia and alcohol dependence patients. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 7(3).
- [15]. Kulesza, M., Watkins, K. E., Ober, A. J., Osilla, K. C., Ewing, B. (2017). Internalized stigma as an independent risk factor for substance use problems among primary care patients: Rationale and preliminary support. *Drug and Alcohol Dependence*, 180, 52-55.

- [16]. Yaman, Z., Yılmaz, M. (2020). Alkol bağımlısı bireylere uygulanan hemşirelik müdahaleleri: Sistematik derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1), 100-116.
- [17]. Sağlık Bakanlığı. *Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*. 15 Nisan 2020 tarihinde <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemshirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik.html> adresinden erişildi.
- [18]. Kamaradova, D., Latalova, K., Prasko, J., Kubinek, R., Vrbova, K., Mainerova, B. ve diğerleri.(2016). Connection between self-stigma, adherence to treatment, and discontinuation of medication. *Patient Preference and Adherence*, 10, 1290-1298.
- [19]. Ziyalar, A. (1991). *Alkol bağımlılığı*. 12 Nisan 2020 tarihinde http://www.psikofarmakoloji.org/pdf/1_11_7.pdf adresinden erişildi.
- [20]. Phillips, R. (2016). *Alkol tarihi* (D.B. Cenkiler, Çev.) İstanbul: Maya Kitap
- [21]. Çam, O., Engin, E. (2014). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi
- [22]. Dietler, M. (2006). Alcohol: anthropological/archaeological perspectives. *Annual Review of Anthropology*, 35, 229-249.
- [23]. Carson-DeWitt, R. (Ed.). (2003). *Drugs, alcohol, and tobacco: Learning about addictive behavior*. New York: Macmillan Reference USA.
- [24]. Ögel,K. (2010). *Alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları
- [25]. Mandelbaum, D. G. (1965). Alcohol and culture. *Current Anthropology*, 6(3), 281-293.
- [26]. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2011). *Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı*. 14 Mayıs 2020 tarihinde <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/maddebagimliliği.pdf> adresinden erişildi.
- [27]. Standange, T. (2016). *Altı bardakta dünya tarihi* (A. Fethi, Çev.). Kırmızı Kedi Yayınevi.
- [28]. Durmuş, İ. (2014). Türk kültür çevresinde kımız. *Milli Folklor*, 26(104), 75-84.
- [29]. Kalyoncu, A. (2010). *Plastik düşler*. Kapital Kitapları.
- [30]. Köse, E. K., Akbulut, D. (2019). “Tasarlanmış” yerelden “Promosyon” endüstriyele: Ehl-i keyf örneği. *Online Journal of Art and Design*, 7(3), 128-138.
- [31]. Öncü, F., Ögel, K., Çakmak, D. (2002). Alkol kültürü-2: İçki kültürü ve edebiyatta içki. *Bağımlılık Dergisi*, 3(1), 31-36.
- [32]. Ziyalar, A. (1999). *Sosyal psikiyatri*. İstanbul: Yüce Yayınevi.
- [33]. Lancaster, B., Dudleston, A. (2002). *Attitudes towards alcohol: views of the general public, problem drinkers, alcohol service users and their families and friends*. 18 Temmuz 2020 tarihinde <https://lx.iriss.org.uk/sites/default/files/resources/Attitudes%20towards%20alcohol%20fullreport.pdf> adresinden erişildi.

- [34]. J. Mayda, H., Soyuçok, E., Güzel, H. İ., Görücü, Y., Bağcioglu, E. (2015). Alkol bağımlılarına karşı genel popülasyonun ve doktorların tutumları. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, 6(1), 75-78.
- [35]. Mutlu, E., Bilici, R., Çetin, M. K. (2014). Sağlık çalışanlarının bağımlılık hakkında tutumları. *Bağımlılık Dergisi*, 15(3), 118-123.
- [36]. Demirören, M., Şenol, Y., Aytuğ Koşan, A. M., Saka, M. C. (2015). Tıp eğitiminde ruhsal bozukluklara karşı damgalama eğitimi gereksiniminin değerlendirilmesi: Nitel ve nicel yaklaşım. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 22-29.
- [37]. Smith, M. (2002). Stigma. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8(5), 317-323.
- [38]. Avcil, C., Bulut, H., Sayar, G. H. (2016). Psikiyatrik hastalıklar ve damgalama. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 175-202.
- [39]. Özmen, S. Erdem, R. (2018). Damgalamanın kavramsal çerçevesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1). 185-208.
- [40]. Room, R., Rehm, J., Trotter II, R. T., Paglia, A., Üstün, T. B. (2001). *Chapter 19 Cross cultural views on stigma, valuation, variety, and societal values towards disability*. 25 Ağustos 2020 tarihinde [https://jan.ucc.nau.edu/rtt/pdf%20format%20pubs/Trotter%202000%20pdf%20Pubs/Cross%20Cultural%20Views%20On%20Stigma%20\(Chapter%2019\)%202001.pdf](https://jan.ucc.nau.edu/rtt/pdf%20format%20pubs/Trotter%202000%20pdf%20Pubs/Cross%20Cultural%20Views%20On%20Stigma%20(Chapter%2019)%202001.pdf) adresinden erişildi.
- [41]. Schomerus, G., Matschinger, H., Angermeyer, M. C. (2006). Alcoholism: Illness beliefs and resource allocation preferences of the public. *Drug and Alcohol Dependence*, 82(3), 204-210.
- [42]. Arıkan, Z., Genç, Y., Etik, Ç., Aslan, S., Parlak, İ. (2004). Alkol ve diğer madde bağımlılıklarında hastalar ve yakınlarında etiketleme. *Journal of Dependence*, 5(2), 52-56.
- [43]. Korkmaz, G., Batur, D., Karakuş, E., Tel, H. (2003). Alkol bağımlısı erkeklerin eşlerinin yaşadıkları güçlükler ve başetme tarzlarının belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(1), 21-26.
- [44]. Kalyoncu, A., Mırsal, H., Pektaş, Ö. (2001). Alkol bağımlılığında nüks nedenleri: kesitsel bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi*, 2(2), 61-63.
- [45]. Keyes, K. M., Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Link, B., Olfson, M., Grant, B. F., Hasin, D. (2010). Stigma and treatment for alcohol disorders in the United States. *American Journal of Epidemiology*, 172(12), 1364-1372.
- [46]. Frost, D. M. (2011). Social stigma and its consequences for the socially stigmatized. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(11), 824-839.
- [47]. Taşkın, E. O. (Ed.). (2007). *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama*. İzmir: Meta Basım ve Matbaacılık

- [48]. Kalyoncu, ö. A., Mırsal, H., Pektaş, Ö., Gümüş, Ö., Tan, D., Beyazyürek, M. (2002). Alkol bağımlılarında suçluluk ve utanç duyguları. *Journal of Dependence*, 3(3), 160-164.
- [49]. Wallhed Finn, S., Bakshi, A. S., Andréasson, S. (2014). Alcohol consumption, dependence, and treatment barriers: perceptions among nontreatment seekers with alcohol dependence. *Substance Use & Misuse*, 49(6), 762-769.
- [50]. Kadden, R. M., Litt, M. D. (2011). The role of self-efficacy in the treatment of substance use disorders. *Addictive Behaviors*, 36(12), 1120-1126.
- [51]. Schomerus, G., Corrigan, P. W., Klauer, T., Kuwert, P., Freyberger, H. J., Lucht, M. (2011). Self-stigma in alcohol dependence: consequences for drinking-refusal self-efficacy. *Drug and Alcohol Dependence*, 114(1), 12-17.
- [52]. Türkmen, S. N., Kumaşoğlu, Ç., Akyol, T. (2015). Alkol ve madde bağımlılığı tedavi ve eğitim merkezi (Amatem) biriminde yatan bireylerde içselleştirilmiş damgalanma ve yaşam kalitesi. *Bağımlılık Dergisi*, 16(4), 182-191.
- [53]. Yıldırım, E., Sokullu, D. A., Köknel, Ö. (2012). Alkol bağımlılığında içselleştirilmiş damgalanma: Depresif belirtilerle ilişki. *Psikoloji Çalışmaları/Studies in Psychology*, 32(1), 1-12.
- [54]. Büyükbayram, A., Arabacı, L. B., Arabacıoğlu, İ., Ayyıldız, C., Acar, K. (2017). Psikiyatri kliniğinde çalışan x ve y kuşağındaki hemşirelerin alkol-madde bağımlılığı ve ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik tutumları. *Bağımlılık Dergisi*, 18(4), 122-134.
- [55]. Molina-Mula J, González-Trujillo A, Simonet-Bennassar M. (2018). Emergency and mental health nurses perceptions and attitudes towards alcoholics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 17-33.
- [56]. Üstün, B., İnan, F. Ş. (2018). Psikiyatri hemşireliği uygulamasına bir örnek: Damgalamayla mücadele eğitim programı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(2), 131-135.
- [57]. Açıkgöz, F., Akkuş, D. (2018). Ruhsal hastalıklarda damgalama ile mücadele: Anahtar rol üstlenen meslekler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 142-146.
- [58]. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik* . 5 Ağustos 2020 tarihinde <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemshirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik.html> adresinden erişildi.
- [59]. Pinto-Foltz, M. D., Logsdon, M. C. (2009). Reducing stigma related to mental disorders: Initiatives, interventions, and recommendations for nursing. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(1), 32-40.
- [60]. Townsend, MC. (2016). *Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinin temelleri kanıta dayalı uygulama bakım kavramları* (Özcan, CT., Gürhan, N., Çev.) Ankara: Akademisyen Kitabevi
- [61]. Ilgar, M. Z., Ilgar, S. C. (2013). Nitel bir araştırma deseni olarak gömülü teori (temellendirilmiş kuram). *İZU Sosyal Bilimler Dergisi*, 3, 197-247.

- [62]. Yıldırım, A., Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. İstanbul: Seçkin Yayınları.
- [63]. Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 62-80.
- [64]. Göçer, A. (2013). Türkçe öğretmeni adaylarının dil kültür ilişkisi üzerine görüşleri: Fenomenolojik bir araştırma. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(2), 25-38.
- [65]. Neale, J., Allen, D., Coombes, L. (2005). Qualitative research methods within the addictions. *Addiction*, 100 (11), 1584-1593.
- [66]. Suri, H. (2011). Purposeful sampling in qualitative research synthesis. *Qualitative Research Journal*, 11(2), 63-75.
- [67]. Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 231-274.
- [68]. Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B.ve diğerleri. (2017). Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*, 52(4), 1893-1907.
- [69]. Tekin, H. H. (2006). Nitel Araştırma yönteminin bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 3(13), 101-116.
- [70]. Özdemir, M. (2010). Nitel veri analizi: Sosyal bilimlerde yöntem bilim sorunsalı üzerine bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 323-343.
- [71]. Hsieh, H. F., Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- [72]. Yıldırım, A. Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları.
- [73]. Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- [74]. Arastaman, G., Fidan, İ. Ö., Fidan, T. (2018). Nitel araştırmada geçerlik ve güvenilirlik: Kuramsal bir inceleme. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 37-75.
- [75]. Gilbert, H., Drummond, C., Sinclair, J. (2015). Navigating the alcohol treatment pathway: A qualitative study from the service users' perspective. *Alcohol and Alcoholism*, 50(4), 444-450.
- [76]. Klingemann, J. I. (2011). Lay and professional concepts of alcohol dependence in the process of recovery from addiction among treated and non-treated individuals in Poland: A qualitative study. *Addiction Research & Theory*, 19(3), 266-275.
- [77]. Akın, E. (2017). Adsız alkoliklerin ayıklık sürecine ilişkin anlatılarının güçlendirme temelinde değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- [78]. Mackinnon, N., Bhatia, U., Nadkarni, A. (2019). The onset and progression of alcohol use disorders: A qualitative study from Goa, India. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 18(1), 89-102.
- [79]. Shah, A.G., Patel, P.G., Davda, B.K., Parikh, S.B., Bala, D.V. (2015). Exploring the insight of alcoholics –a qualitative study. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 3(5), 2121-2123.
- [80]. Nadkarni, A., Dabholkar, H., McCambridge, J., Bhat, B., Kumar, S., Mohanraj, R. ve diğerleri. (2013). The explanatory models and coping strategies for alcohol use disorders: an exploratory qualitative study from India. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(6), 521-527.
- [81]. McCallum, S. L., Mikocka-Walus, A. A., Gaughwin, M. D., Andrews, J. M., Turnbull, D. A. (2016). 'I'm a sick person, not a bad person': Patient experiences of treatments for alcohol use disorders. *Health Expectations*, 19(4), 828-841.
- [82]. Hill, J. V., Leeming, D. (2014). Reconstructing 'the alcoholic': Recovering from alcohol addiction and the stigma this entails. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(6), 759-771.
- [83]. Mora-Ríos, J., Ortega-Ortega, M., Medina-Mora, M. E. (2017). Addiction-related stigma and discrimination: A qualitative study in treatment centers in Mexico City. *Substance Use & Misuse*, 52(5), 594-603.
- [84]. Toronto Drug Strategy Implementation Panel. (2010). *Stigma, discrimination & substance use: Experiences of people who use alcohol and other drugs in Toronto*. 12 Nisan 2020 tarihinde https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2018/01/93e2_stigmadiscrim_rep_2010_aoda.pdf adresinden erişildi.
- [85]. Zewdu, S., Hanlon, C., Fekadu, A., Medhin, G., Teferra, S. (2019). Treatment gap, help-seeking, stigma and magnitude of alcohol use disorder in rural Ethiopia. *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*, 14(1), 4.
- [86]. Nalwadda, O., Rathod, S. D., Nakku, J., Lund, C., Prince, M., Kigozi, F. (2018). Alcohol use in a rural district in Uganda: Findings from community-based and facility-based cross-sectional studies. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 12.
- [87]. Song, H., Shin, H., Kim, Y. (2015). Perceived stigma of alcohol dependency: Comparative influence on patients and family members. *Journal of Substance Use*, 20(3), 155-161.
- [88]. Fortney, J., Mukherjee, S., Curran, G., Fortney, S., Han, X., Booth, B. M. (2004). Factors associated with perceived stigma for alcohol use and treatment among at-risk drinkers. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 31(4), 418-429.

EKLER

EK1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

EK2. YARI YAPILANDIRILMIŞ BİREYSEL DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME SORU FORMU

EK 3. TOROS ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARARI

EK 4. SAĞLIK BAKANLIĞI MERSİN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ KURUMU İZİN YAZISI



EK1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Görüşme Numarası: Görüşme Süresi: Görüşme Tarihi:
1.Yaş:
2.Cinsiyet: <input type="radio"/> Kadın <input type="radio"/> Erkek
3.Medeni durum: <input type="radio"/> Evli <input type="radio"/> Bekar <input type="radio"/> Boşanmış
4.Eğitim Durumu: <input type="radio"/> Okuryazar değil <input type="radio"/> İlkokul <input type="radio"/> Ortaokul <input type="radio"/> Lise <input type="radio"/> Önlisans <input type="radio"/> Lisans /Lisansüstü
5.Gelir Getiren Bir İşte Çalışma Durumu: <input type="radio"/> Çalışıyor <input type="radio"/> Çalışmıyor
6.Gelir Düzeyi: <input type="radio"/> Gelir giderden az <input type="radio"/> Gelir gidere denk <input type="radio"/> Gelir giderden fazla

EK 2. YARI YAPILANDIRILMIŞ BİREYSEL DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME SORU FORMU

A. ISINMA AÇIKLAMALARI

I. GİRİŞ (AÇILIŞ -TANITIM)

Merhaba, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi Doç. Dr. Mualla Yılmaz'ın danışmanlığında Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında yüksek lisans yapmaktayım. Alkol bağımlısı olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanmaya ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla bir araştırma yapmaktayım. Veri toplama formları olan kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış bireysel derinlemesine görüşme soru formunun uygulanabilirliği ve anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla, öncesinde psikiyatri hemşireliği alanında uzman üç kişiden uzman görüşü alınmış, Mersin Toros Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi gören üç hasta ile ön uygulama yapılmıştır. Formdaki soruları bireysel derinlemesine görüşme yöntemi ile sizlerle görüşeceğim. Sizden alınacak tüm bilgiler bu bilimsel araştırmada veri olarak kullanılacak ve bilgileriniz gizli tutulacaktır. Hiçbir şekilde isminiz ve kişisel bilgileriniz açıklanmayacaktır. Görüşmenin yaklaşık 55-60 dakika süreceğini tahmin ediyorum. Katılımınız ve verdiğiniz bilgilerin kullanımına izni verdiğiniz için şimdiden teşekkür ederim.

II. İŞLEM BASAMAKLARI

- 1) Bana görüşme sırasında söyleyeceğiniz her şey gizli kalacaktır. Bu bilgileri ben ve danışmanlık aldığım hocam dışında kimse tarafından bilinmeyecektir. Ayrıca, araştırma sonuçları yazılırken adınız kesinlikle rapora yazılmayacaktır. Verdiğiniz bilgiler, diğer bilgilerle birlikte değerlendirilecektir.
- 2) Araştırmaya katılımınız bütünüyle gönüllü olmanıza bağlıdır. Araştırmada cevaplamak istemediğiniz soruları yanıtlamayabilirsiniz, araştırmaya devam etmek istemezseniz, istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz.
- 3) Görüşme sırasında konuyu değiştirme ve yönlendirmeleri ben yapacağım. Eklemek istediğiniz bir şey olursa beni durdurabilirsiniz.
- 4) İzin verirseniz görüşmeyi ses kayıt cihazına kaydetmek istiyorum. Bu şekilde hem zamanı daha iyi kullanabiliriz, hem de sorulara vereceğiniz yanıtların kaydına daha ayrıntılı bir şekilde ulaşma fırsatı elde edebiliriz.
- 5) Görüşmede doğru-yanlış cevap diye bir ayırım yoktur. Belirttiğiniz duygu ve düşüncelerinden dolayı kesinlikle yargılanmayacaksınız. Bu nedenle, konuya ilişkin duygu ve düşüncelerinizi tüm içtenlik ve samimiyetinizle, özgürce belirteceğinizi umuyor, bu konuda size teşekkür ediyorum.

- 6) Bu araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için şimdiden teşekkür ederim. Görüşmeye başlamadan önce sormak istediğiniz bir soru varsa şimdi bunu yanıtlamak istiyorum.
- 7) İzin verirseniz sorularıma başlamak istiyorum.

B. GÖRÜŞME SORULARI

1.Genel açılış sorusu:

1.1.Alkol denildiğinde ilk olarak aklınıza gelen düşünce ve duygular nelerdir? Açıklayabilir misiniz?

2.Geçiş soruları

2.1. Alkol bağımlılığı sizin için ne anlama gelmektedir?

3.Anahtar Sorular

3.1.Sizce toplumun alkol bağımlısı bireylere yönelik düşünceleri nelerdir?

3.2.Sizin yaşadığınız kültürde alkol tüketen bireye yaklaşım nasıldır?

3.3.Sizin alkol bağımlısı bireylere yönelik düşünceleriniz nelerdir?

3.4.Alkol bağımlılığı nedeniyle kendinize yönelik düşünceleriniz nelerdir?

3.5.Alkol bağımlılığı nedeni ile çevrenizdeki bireylerin tepkileri (dışlanma, eleştirilme, küçük düşürülme, lakap takma) nelerdir? Açıklar mısınız?

3.6. Bu tepkilerin sizde oluşturduğu düşünce ve duygular nelerdir?

3.7. Bu düşünce ve duygular ile nasıl baş ediyorsunuz? Açıklar mısınız?

3.8.Tedavi olduğunuzu yakınlarınızla paylaşıyor musunuz?

3.9.Başkalarının alkol bağımlısı bireyler hakkındaki düşüncelerinin tedavinizi etkileyebileceğini düşünüyor musunuz? Nasıl?

3.10. Alkol bağımlılığı tedavisi görüyor olmak size ne düşündürüyor, ne hissettiriyor?

3.11.Sizin yaşadığınız toplumun dini değerlerine göre alkol kullanımı/bağımlılığı nasıl karşılanıyor?

C. KAPANIŞ

Bu konuya ilişkin atladığımız veya sizin eklemek istediğiniz bir şey var mı? Bana zaman ayırdığınız ve araştırmama katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederim.

EK 3. TOROS ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARARI



T.C.
TOROS ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ
KURULU KARARI

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sıra Sayısı
14/11/2019	9	53

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Araştırma Görevlisi ve Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Seval CÜCELER 'in "*Alkol Bağımlısı olan Bireylerin İçselleştirilmiş Damgalamaya İlişkin Görüşleri*" konu başlıklı tez araştırmasına ilişkin başvuru görüşüldü.

Yapılan incelemeler sonucunda hazırlanan araştırmanın bilimsel araştırma ve yayın etiği açısından uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.

Prof. Dr. Adnan MAZMANOĞLU
Başkan

Prof. Dr. Fügen ÖZCANARSLAN
Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Aziz ERTUNÇ
Üye

Prof. Dr. Yusuf ZEREN
Üye

Prof. Dr. Süleyman TÜRKEL
Üye

Katılmadı
Prof. Dr. Erkin ERTEN
Üye

Prof. Dr. Noksar TAŞKIN
Üye

EK 4. SAĞLIK BAKANLIĞI MERSİN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ KURUMU İZİN YAZISI

	<p style="text-align: center;">T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI MERSİN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ</p> <p style="text-align: center;">ARAŞTIRMA BAŞVURULARI İNCELEME VE DEĞERLENDİRME KOMİSYON KARARI</p>
---	--

ARAŞTIRMA SAHİBİNİN	
Adı Soyadı	Seval CÜCELER
Kurumu	Mersin Üniversitesi
Araştırma Yapılacak İller	Mersin
Araştırma Yapılacak Sağlık Tesisleri	Mersin Toros Devlet Hastanesi
Araştırmanın Konusu	Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin İçselleştirilmiş Damgalamaya İlişkin Görüşleri
Başvuru Belgeleri	Araştırma Başvuru Formu (x) Var / () Yok Araştırma Sağlık Tesisi İzin Formu (x) Var / () Yok Araştırma İzin Taahhütnamesi (x) Var / () Yok Kurum-Kişi Talebi (x) Var / () Yok Etik Kurul Kararı (x) Var / () Yok
KOMİSYON KARARI	
<p>Mersin Valilik Makamının 30.01.2019 tarih ve 65355327-604.01.02-E.134 sayılı Onayı ile görevlendirilen Bilimsel Araştırma Başvuru İnceleme ve Değerlendirme Komisyon üyeleri İl Sağlık Müdürlüğümüze intikal eden araştırma çalışmasını değerlendirmek üzere 26.12.2019 tarihinde eksiksiz olarak toplanmıştır.</p> <p>Değerlendirme sonucunda; başvurusu yapılan araştırma çalışmasının Müdürlüğümüze bağlı sağlık tesisinde yapılmasına karar verilmiştir.</p>	
KARAR TARİHİ : 26.12.2019 KARAR NO : 66	


Komisyon Başkanı

Üye
Nevin KÖKLÜ
Üyesi

Üye
Uzm. Dr. Yusuf ÇOKAY

UYGUNDUR.
120

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı : Seval CÜCELER

Doğum Tarihi : 09.11.1993

E-mail :

Öğrenim Durumu :

Derece	Bölüm	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Hacettepe Üniversitesi	2013-2018
Yüksek Lisans			
Doktora			

Görevler :

Görev Ünvanı	Görev Yeri	Yıl
Araştırma Görevlisi	Toros Üniversitesi	2019-halen

ESERLER

Makaleler

1. Yılmaz, M., Cüceler, S. (2019). Alkol bağımlılığı ve damgalanma. *Bağımlılık Dergisi*, 20(3), 167-174.