



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**ADSIZ ALKOLİKLERİN AYIKLIK SÜRECİNE İLİŞKİN
ANLATILARININ GÜÇLENDİRME TEMELİNDE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Elmas Akın

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2017

ADSIZ ALKOLİKLERİN AYIKLIK SÜRECİNE İLİŞKİN ANLATILARININ
GÜÇLENDİRME TEMELİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

Elmas Akın

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2017

KABUL VE ONAY

Elmas Akın tarafından hazırlanan "Adsız Alkoliklerin Ayıklık Sürecine İlişkin Anlatılarının Güçlendirme Temelinde Değerlendirilmesi" başlıklı bu çalışma, 10.05.2017 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



Prof. Dr. Kasım KARATAŞ (Başkan)



Doç. Dr. Ercüment ERBAY (Danışman)



Doç. Dr. Kamil ALPTEKİN

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun bir yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

10.05.2017



Elmas Akın

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

o Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

● Tezimin/Raporumun 10.05.2018 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

o Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.

o Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi

10/05/2017

Elmas AKIN

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Doç. Dr. Ercüment ERBAY danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



Elmas AKIN

*Hâlâ acı çekmekte olan
alkolikler anısına...*

TEŞEKKÜR

Adsız Alkoliklerin ayıklık (remisyon) sürecini güçler ve güçlendirme açısından ele aldığım bu araştırma, birçok değerli ismin bana destek ve katkı sunması ile sonuçlanmıştır.

İlk olarak, araştırmaya katılmayı kabul eden, gönüllü bir şekilde yaşadıkları süreci, deneyimlerini ve yaşam öykülerini içtenlikle paylaşan Adsız Alkolikler grup üyelerine teşekkür ederim. Çok değerli öznelerim ve görüşmediğim diğer alkolikleri ayık kalmak için çabaladıkları her saniye için tebrik eder, bir ömür sağlık, mutluluk ve ayıklık dilerim.

Öznelerim arasında yer alan Sarı ve Beyaz'a diğer öznelere ulaşmam noktasında bana destek olmaları sebebi ile ayrıca teşekkür ederim.

Araştırmamın her aşamasında katkılarını benden esirgemeyen, çalışmaktan uzaklaştığım noktalarda, pozitif bakış açısı ile beni motive eden tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Ercüment Erbay'a yürekten teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Araştırmamın her aşamasında olduğu gibi, araştırma konuma karar verme aşamamda ve öncesindeki staj sürecimde Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol-Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezinde sosyal çalışmacı olan Sayın Ercan Mutlu'ya, ilerleyen süreçte katkılarını esirgemeyen Sayın Doç. Dr. Kamil Alptekin'e; henüz lisans eğitimim esnasında heyecanla bir solukta okuduğum doktora tezi aracılığı ile bana ışık olması sebebi ile Sayın Doç. Dr. Tarık Tunca'y'a ve katkı sunan tüm hocalarıma çok teşekkür ederim.

Daha sonra bu zorlu süreçte düşünsel katkılarını ve manevi desteklerini yüce gönüllülükle sunan, başta mesai ve ev arkadaşlarım olmak üzere tüm arkadaşlarıma; ses kayıtlarının ön çözümlenmesinde katkı sunan kardeşim Ebru Hilal Akın ve arkadaşlarına içten teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak, tüm yaşamım süresince bana hep destek olan, yoğun bu süreçteki stresimi sınırsız hoşgörü ile paylaşan, değerli aileme katkıları için müteşekkirim. Onların her daim hissettirdikleri sevgi ve bizatihi varlıkları benim güç kaynaklarımdır. Araştırma sürecinde uzakta olmasına karşın telefon görüşmeleri ile bana destek olan abim Emre Akın ve ailesine; fiziksel koşulları kolaylaştıran ve her zaman motivasyonumu yükselten babam Emin Akın ve annem Emine Akın'a ayrıca sevgi ve saygılarımı iletir teşekkür ederim.

Mayıs, 2017

Ankara.

ÖZET

AKIN; Elmas. *Adsız Alkoliklerin Ayıklık Sürecine İlişkin Anlatılarının Güçlendirme Temelinde Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2017.

Araştırma, alternatif şekilde bağımlılık tedavisi sunan kendine yardım grubu Adsız Alkoliklerin, ayıklık (remisyon) sürecine ilişkin güçlü yanlarını güçlendirme yaklaşımı temelinde anlamlandırmak ve betimlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

Alkol bağımlılığı; bireylerin alkol kullanması, kullanımı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin görülmesi, giderek alkol kullanım miktarının artması gibi süreçlerin yaşandığı bir durum iken; bu bağımlılık bireyleri biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak etkilemektedir. Adsız Alkolikler (AA), bu girift süreci anlamlandırma ve ayıklığı sağlama noktasında önemli çıktılar sunmakta ve bunları sadece öz motivasyonları ile sağlamaktadırlar.

Araştırma nitel araştırma metoduyla yürütülmüş ve bu kapsamda 15 AA üyesi özne ile Şubat 2017 tarihinde derinlemesine görüşmeye başlanmıştır. Buna ek olarak veri çeşitlemesi yapmak adına ve süreci daha iyi analiz edebilmek amacı ile katılımcı gözlem de yapılmıştır. Bu bağlamda 4 açık grup oturumunda –Alkolik yakınları Al-Anon ve alkoliklerin birlikte yürüttüğü, tema belirleyerek duygu, düşünce paylaştıkları- ve 1 yaş günü toplantısına –Alkoliklerin ayık kaldıkları ilk günü doğum günü kabul ederek, her yıl aynı günü yaş günü olarak kutlamaktadır- katılmıştır. Bunların haricinde AA Sıhhiye grubu dairesinde sık sık vakit geçirilmeye çalışılmış, Adsız Alkoliklerin sürekli gittikleri kahvehanede yaklaşık 30 dakika gözlem yapılmıştır. Bireylerin yaşadıkları süreç daha net görülmeye çalışılmıştır.

Bu görüşmelerde öznelerin alkol kullanımına başladıkları süreçler, sebebi ile içinde buldukları durumlar; biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan yaşadıkları sorunlar ve bunlarla nasıl baş ettikleri ve güçleri üzerine odaklanılmıştır.

Araştırma sonunda; AA'nın 12 basamaklı değişim programının, bir diğerine yardım ediyor olmanın ve grup olma ruhunun bireylere güç katan unsurlar arasında en belirgin noktalar oldukları görülmüştür. Genel olarak bireyleri güçlendiren unsurların; öznelerin fiziksel, psikolojik ve tinsel değişimlerini kapsayan “içsel unsurlar” ve öznelerin aile içi ve yakın çevre ile olan ilişkilerindeki değişimleri, Adsız Alkolikler grup etkileşimi ve toplumsal sürece dahil olma gibi unsurları barındıran “dışsal unsurlar” şeklinde 2 tema

ortaya çıkmıştır. Yaşanan biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin ayıklıkta her zaman olumlu olmadığı, ayık yaşamla tanışmanın yeni baş etme stratejileri gerektirdikleri görülmüş; öznelerin bu süreçteki güçleri kendi anlatıları ile analiz edilmeye ve betimlenmeye çalışılmıştır.

Sosyal hizmet bilim ve mesleğinin temel yaklaşımlarından olan güçlendirme yaklaşımı ile Adsız Alkoliklerin ayıklık sürecinin analiz edilmiş olması sebebiyle araştırmanın özgün olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: adsız alkolikler, remisyon, güçlendirme, sosyal hizmet

ABSTRACT

AKIN; Elmas. *The Evaluation of Narratives of Alcoholics Anonymous Related With Remission Process on the basis of Empowerment Approach*. Master's Thesis, Ankara, 2017.

The objective of this study is to interpret and describe the strenghts of alcoholics anonymous related with their remission (sobriety) processes that is a self- help group offering addiction therapy alternatively, based on empowerment approach.

While alcohol addiction is a situation that includes various processes such as drinking alcohol, observing deprivation symptoms, ever increasing alcohol content, this addiction affects on the individuals as biological, psychological and social. AA members present crucial outputs in terms of understanding this process and providing remission and also execute all this process only with self- motivation.

The study was conducted with qualitative research method among 15 AA participant through in- depth interview in February, 2017. Moreover, participant observation was performed in order to diversify data and analyse the process better. In this context, the researcher participated in 4 open session of AA – sessions continued with alcoholic families, AI- Anon and alcoholics together and shared feelings and thoughts by determining a thema, also a birthday session – AA members accept their first sober day as their birthday and celebrate this day every year regularly-. Besides, the researcher spent often time in Sihhiye group department and observed AA members in their coffeeshouse during almost 30 minutes. Thus, the process of AA was aimed to observe more clearly.

A process about starting alcohol of the participants, issues related with alcohol, biological, psychological and social issues and their coping strategies and also strenghts was conducted during these interviews.

At the end of the study, it was observed that 12 step changing program of AA, helping the others and group mind were the most important factors that enhance the strenghts of the participants. Generally, two theme was occured as “internal factors” that include physical, psychological and spiritual changes of the participants and “external factors” that contain changes of them related with their domestic and close environment, group interation of AA and involment in social process. Furthermore, the understanding was

developed that all biological, psychological and social changes are not positive for all participants and they have to create new coping strategies, also the strengths of the participants in this process was analyzed and described through their own narratives.

This study is assumed as an original thesis, since remission process of AA members was analyzed based on empowerment approach as one of the approaches used in social work science and profession.

Key Words: alcoholics anonymous, remission, empowerment, social work

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	i
BİLDİRİM	ii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	iii
ETİK BEYAN.....	iv
TEŞEKKÜR.....	vi
ÖZET.....	vii
ABSTRACT	ix
İÇİNDEKİLER	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
TABLolar LİSTESİ.....	xv
KISALTMALAR.....	xvi
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1. ARAŞTIRMANIN SORUNSALI	2
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	3
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	4
BOLÜM II	5
KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE	5
2.1. BAĞIMLILIK KAVRAMI	5
2.1.1. Bağımlılık Neden ve Sonuçları.....	7
2.1.2. Beyin Hastalığı Olarak Bağımlılık	11
2.2. ALKOL VE ALKOL BAĞIMLILIĞI.....	12
2.2.1. Kavramlarla Alkol	12
2.2.2. Alkol Tarihi.....	16
2.2.3. Alkole İlişkin Biyokimyasal Bilgiler ve Alkolün Etkileri	18
2.2.4. Alkol Bağımlılığı Tanısı ve Süreci.....	19
2.2.4.1. Alkol Bağımlılığı Neden ve Sonuçları	22

2.3. ADSIZ ALKOLİKLER	25
2.3.1. Adsız Alkoliklerin Yapılanması	25
2.3.2. Adsız Alkoliklerin Değişimde Rolü	28
2.4. GÜÇLER PERSPEKTİFİ VE GÜÇLENDİRME YAKLAŞIMI	34
2.5. BAĞIMLILIK TEDAVİSİNDE GÜÇLENDİRME	37
BÖLÜM III	42
YÖNTEM	42
3.1. VERİLERİN TOPLANMASI VE ANALİZİ	43
3.1.1. Özneler	43
3.1.1.1. Öznelere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler	43
3.1.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Uygulama Süreci	46
3.1.3. Veri Toplama Süreci	46
3.1.3.1. Derinlemesine Görüşme	47
3.1.3.2. Katılımcı Gözlem	48
3.1.4. Verilerin Çözümlemesi	50
3.2. SÜRE VE MALİYET	51
BÖLÜM IV	52
BİREYİN GÜÇLENME SÜRECİNİ ETKİLEYEN İÇSEL UNSULAR	52
4.1. SÜRECİ ANLAMLANDIRMAYA İLİŞKİN UNSURLAR VE DEĞİŞİM	53
4.1.1. Adsızlığın Anlamlandırılması	53
4.1.2. Alkol Arzusu ve İçme Davranışı	55
4.1.3. Alkole ve Ayıklığa Yüklenen Anlamdaki Değişim	58
4.2. FİZİKSEL ALANDA YAŞANAN DEĞİŞİMLER	62
4.2.1. Yoksunluk ve Fiziksel Sıkıntılar	62
4.2.2. Ayıklık Sürecindeki Fiziksel Değişimler	65
4.3. PSİKOLOJİK VE DUYGUSAL ALANDA YAŞANAN DEĞİŞİMLER	68
4.3.1. Hastalık Bilinci, Güçsüzlük ve Kabullenme	70
4.3.2. Benlikteki Değişimler	73
4.3.3. AA'nın Etkisi ve 'Kendi ile Çalışma'	77
4.4. TİNSEL ALANDA YAŞANAN DEĞİŞİMLER	82
4.4.1. Üstün Güç Anlamlandırması	83
4.4.2. Tinsel Pratiklerdeki Değişimler	85

4.4.3. Tinsel Alanda AA'nın Etkisi.....	87
4.4.4. Yaşamın Anlamı, Umutlar ve Hedefler.....	89
BÖLÜM V	92
BİREYİN GÜÇLENME SÜRECİNİ ETKİLEYEN DIŞSAL UNSULAR	92
5.1. AİLE İLİŞKİLERİNDE YAŞANAN DEĞİŞİMLER	92
5.1.1. Aile Bireyleri İle İletişimde ve Rollerde Değişim	93
5.1.2. Aile İlişkilerindeki Değişimlerde AA'nın Etkisi	95
5.2. TOPLUMSAL VE KÜLTÜREL ALANDA YAŞANAN DEĞİŞİMLER	99
5.2.1. Sosyoekonomik Sıkıntılar ve Suç	99
5.2.2. Stigmatizasyon ve Topluma Entegre	102
5.2.3. Ayıklık Sürecindeki Sosyal Değişim	105
5.3. ADSIZ ALKOLİKLER KENDİNE YARDIM GRUBU.....	107
5.3.1. Tedavi Sürecine İlişkin Anlamlandırma ve AA'nın Farkı	107
5.3.2. AA'nın Toplantı Süreci ve Üyeler Arası Etkileşim	112
5.3.3. Yardım Etmenin İyileştirici Etkisi	115
5.3.4. Sağlıklı Yaşam ve Boş Zaman Değerlendirme	118
BÖLÜM VI	123
TARTIŞMA VE SONUÇ	123
KAYNAKÇA.....	135
EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	145
EK 2: YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU.....	147
EK 3: ETİK KURUL DEĞERLENDİRME RAPORU	151
EK 4: TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU.....	152

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Bağımlılık Döngüsü.....	6
Şekil 2: A.A. Grubu İçinde Hizmet Yapısı	26
Şekil 3: Beden-Zihin-Ruh Dönüşümü.....	30
Şekil 4: Adsız Alkoliklerin Ayıklık Döneminde Güçlenme Sürecini Etkileyen İçsel ve Dışsal Unsurlar	122

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Madde Kümesine Eşlik Eden Tanımlardan Bazıları	11
Tablo 2: Adsız Alkoliklerin On İki Geleneği	27
Tablo 3: Adsız Alkoliklerin On İki Basamağı	32

KISALTMALAR

- AA:** Adsız Alkolikler
- AMATEM:** Alkol-Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi
- DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü
- SAMBA:** Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı

BÖLÜM I

GİRİŞ

*-Burada ne yapıyorsun, diye sormuş Küçük Prens.
-İçiyorum, demiş 'ayyaş'.
-Neden içiyorsun, diye sormuş Küçük Prens.
-Unutmak için, diye cevap vermiş.
-Neyi unutmak için?
-Utanç duyduğumu unutmak için.
-Neden utanıyorsun?
-İçmekten.
(Saint-Exupery, 2014, s. 63-64)*

Bağımlılık olgusu her geçen gün daha fazla gündeme gelmekte, internet ve alışveriş gibi yeni türler bağımlılık davranış örüntüsüne eklenmekte; alkol ve madde kullanım yaşı gittikçe küçülmektedir. Bağımlılığın bir 'iradesizlik' olduğuna yönelik algı azalmakta; biyolojik, psikolojik, sosyolojik birçok sebepten doğan bir hastalık olduğu algısı yaygınlaşmaktadır.

Bağımlılık doğası gereği, bağımlı bireyler, kendini çaresiz ve yetersiz hissedebilmekte, ailesi ve yakın çevresi ile sorunlar yaşamakta; akademik başarısızlık, kariyer sorunları, sağlık sorunları, kanunla ihtilaf gibi sorunlar yaşayabilmekte, nihai olarak toplumla uyumu bozulmakta ve benzeri birçok sorun ile ötekileşmektedirler.

Alkol bağımlılığının bu sonuçlarını ve etkilerini en aza indirmek bireylerin ayıklığı ile mümkün olacaktır. Bu odakta alternatif bir tedavi sunan, kendine yardım grubu Adsız Alkolikler (AA) 1930'larda dünyada, 1980'lerde ise Türkiye'de başlamış ve 12 basamaklı değişim programı ve diğer süreçleri ile bu alanda işlevsel bir noktaya gelmiştir.

Bireylerin ayıklıklarını uzatmaları, ayık yaşamla yüzleşme noktasında baş edebilmeleri, kendileri ve yaşamları üzerinde bir değişim yaratmaları için potansiyellerinin canlandırılması ve güçlerini keşfederek aktifleştirmeleri gerekmektedir.

Kişisel, kişiler arası ve toplumsal güçlerini gerçekleştirmelerine özellikle ayıklık odağında yardımcı olacak değişimi hep arzulayan fakat kendilerini 'güçsüz' olarak nitelendirerek değişime inanmayan alkoliklerin; 'alkolik' olmanın getirdiği içsel baskılardan kurtulma, toplumla uyum, öz yeterlilik kazanma, benlik saygısı kazanma ve alkolizmin getirdiği diğer sorunlar ve ayıklıkla baş etme gibi hedeflere ihtiyaçları vardır. Bu noktada Adsız Alkoliklerin programı; hastalığın biyopsikososyal doğasına hakim bilgi, beceri ve değer temeli; mikro, mezzo ve makro uygulama boyutları olan sosyal hizmet uygulaması ile benzeşmektedir. İksinin de temelinde güçler perspektifi ile bireyin güçlerine odaklanmak, bireyin güçlenmesi noktasında destek olmak vardır.

Hem bir süreç hem de bir çıktı olan güçlendirme; bireyin kendi kaderini tayin etmesine imkan tanıdığı, müracaatçıyı nesne konumundan özne konumuna taşıdığı, her müracaatçı grubu ile her ortamda işlevsel olabilecek bir yaklaşım olması ve benzeri birçok sebep ile sosyal hizmet bilim ve mesleğinin temel bilgi temellerinden birini oluşturmaktadır.

Bu çerçevede; bağımlılıkla –özellikle alkol bağımlılığı- ilgili kuramsal bilgi diğer bölümlerde sunulmuş, araştırmanın sorunu, önemi ve yöntemsel bilgisi de ayrıntılı olarak ifade edilmiştir. Araştırma temelde, güçlendirme yaklaşımının eski alkol kullanıcıları olan Adsız Alkolikler üzerindeki unsurlarını, bireylerin ayıklık süresinde ihtiyaç duydukları güçleri; tedavi kurumu, AA, birey, kişiler arası ve toplumsal kaynaklar ve diğer unsurlar arasında nasıl köprü olunabileceğini ve güçlendirmeye yönelik sosyal hizmet stratejilerinin gelişmesine katkı sunmayı hedeflemektedir.

1.1. ARAŞTIRMANIN SORUNSALI

Alkol bağımlılığı; kişinin alkolü kullanması ve birçok kez bırakma girişiminde bulunmasına karşın bırakamaması, kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin meydana gelmesi, giderek alkol kullanım miktarını artırması, zamanının büyük bir kısmını alkolün temini ve kullanımına ayırması ve alkolün kendine verdiği zararların farkında olmasına karşın kullanıma devam etmesi durumudur.

Biyolojik, psikolojik ve sosyal (biyopsikososyal) bir hastalık olarak nitelendirilen alkolizm; bireylerin hayatlarında ciddi değişikliklere sebep olmaktadır. Alkol bağımlılığı bireylerin, beden bütünlüklerini bozmakta, psikolojik sorunlar yaşamalarına sebep olmakta, aile ve çevreleri ile olan ilişkilerini kötü etkilemekte ve iş/okul hayatında verimli çalışmalarını zorlaştırmaktadır.

Adsız alkolikler grubu bahsedilen bu sorunlar sebebi ile alkol kullanımını bırakma isteği taşıyan; bu istek çevresinde toplanarak kendi kendilerine yardım sağlamayı hedefleyen bir gruptur. Yoksunluk belirtileri yaşama gibi fiziksel; gergin olma, depresyona girme gibi psikolojik ve aile ile tartışmalar yaşama, damgalanma gibi sosyal açıdan birçok sorun yaşamakta iken; bu süreçte ayık kalabilmeyi kendi çabaları ve programları ile sağlamaktadırlar.

Sosyal hizmet bilim ve mesleği için önemli odaklardan biri bireylerin güçlerine odaklanma ve onların mevcut güçlerini geliştirmelerine ve aktifleştirmelerine destek olmaktır. Bağımlı bireyler benlik saygıları düşük, ötekileşmiş, biyopsikososyal sorunlar yaşayan, kendilerini 'yetersiz' gören ve ayık kalma noktasında inançlarını çoğu zaman yitiren bireyler olabilmeleri sebebi ile onlarla çalışırken esas alınacak yaklaşımların temelini güçlendirme oluşturmaktadır.

Bu sorunlar ve bilgiler ışığında araştırmacıyı bu çalışmayı yapmaya yöneltten boyutlar; Adsız Alkoliklere güçlendirme açısından bakan bir bilimsel araştırmanın olmaması, alkol bağımlılığı tedavisi için Adsız Alkoliklerin yaygınca bilinen somut bir araç olmaması, Adsız Alkolikler grubundaki bireylerin ayık kalma odağındaki güçlerinin betimlenmek istenmesi, bağımlılık tedavisinin kurumlarda hala daha medikal ağırlıkta ilerlemesi ve var olan bilgi birikiminin uygulamaya aktarılamamış olması ve araştırmacının bağımlılık ve Adsız Alkolikler grubunun işleyişine olan özel ilgisidir.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Araştırmanın temel amacı, Ankara'da alkol bağımlılığı sorunu ile yüzleşmiş ve Adsız Alkolikler grubuna katılarak alkolü bırakmış bireylerin, ayık kalma deneyimlerini ve yaşadıkları biyolojik, psikolojik ve sosyal sorunları ve bu sorunlarla baş ettikleri ayıklık süreçlerinde, onları güçsüzleştiren ve özellikle güçlü kılan yanlarını ortaya çıkarmaktır.

Bu genel amaç doğrultusunda araştırmanın alt amaçları ise:

- Adsız alkolikler grubuna katılmış bireylerin ayık kalma sürecinde yaşadıkları değişimleri belirlemek,
- Bireylerin yaşadıkları sorunları görünür kılmak,
- Bireylerin yaşadıkları sorunlarla baş etme konusunda güçlü yanlarını belirlemek,
- Alkol bağımlılığını ve ayık kalma süreçlerini, boyutları ile görünür kılmaktır.

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Alkol bağımlılığının büyüyen bir sorun olduğu yapılan birçok çalışmada rakamlarla ifade edilmekte ve süreç daha görünür bir hal almaktadır. Bireyleri, bireylerin aile ve yakın çevrelerini, grupları ve toplumu etkileyen bu hastalığın biyolojik, psikolojik, sosyolojik birçok sebep ve sonucu vardır.

Alkol bağımlılığını ele alan araştırmalar genellikle tıp alanında yapılmış, detayları araştırma içerisinde verilmiş iken “Adsız Alkolikler”in ele alındığı çok az çalışmaya ulaşılabilmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmaya kapsamı açısından en yakın olan araştırma Atbaşoğlu'nun 1993 yılında, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği Alkol Birimindeki grup terapisi uygulanan 29 kişi (denek grubu) ve Adsız Alkolikler kendine yardım grubu üyesi ve en az 6 aydır ayık olan 16 kişi (kontrol grubu) ile yapmış olduğu; *Yatan Alkol Bağımlılarının Psikoterapi Gruplarında ve Adsız Alkoliklerde İyileştirici Etkenler* isimli uzmanlık tezidir.

Alkol bağımlılığı noktasında alternatif bir tedavi yöntemi olarak kendine yardım grubu Adsız Alkolikler, bireylerin ayıklıklarını sağlamada birçok tedaviye göre daha işlevsel bir noktadadır. Bireylerin güçlerine odaklanan ve güçlerini geliştirip aktifleştirmeleri için onlara destek olan sosyal hizmet bilim ve mesleği açısından Adsız Alkoliklerin güçlü yanlarının analiz edilmesi önem teşkil etmektedir.

Bu araştırma, alkol bağımlılığı sürecinin anlaşılması, bireylerin ayıklık süreçlerinin uzatılması, güçlendirme yaklaşımı açısından sosyal hizmet stratejilerinin geliştirilmesi ve AA'nın rolünün kavranması açısından bu alanda çalışan profesyonellere katkılar getirme hedefinde iken; alkol bağımlılığı sürecini, AA üyelerindeki güçlü yanlar açısından ele alması, alkol bağımlılarının güçlü yanlarını betimlemesi ve sosyal hizmet alanında bu amaçla bir çalışmanın daha önce yapılmamış olması sebebiyle özgündür.

BOLÜM II

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. BAĞIMLILIK KAVRAMI

Bağımlılık geçmişten bu yana hep var olmuş bir süreçtir. Son yıllarda alkol ve madde kullanım yaşı iyice düşmekte ve kullanan kişi sayısı da artmaktadır. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi 2014 (s. 105) raporuna göre; uyuşturucu madde kullanan bireylerin; %75.61'i 18-29 yaşındadır. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği tarafından 2002-2003 yıllarında İstanbul'da koruma ve tedavi merkezlerinde kalan 194 çocuk ve ergen ile yapılan araştırma bulgularına göre (Ögel, 2007c, s. 445), sokakta yaşayan çocukların sigara ve alkolü düzenli kullanmaya başlama yaş ortalamaları 10.8'dir. Tablonun gittikçe kötüye gittiği, internet, alışveriş vb. yeni türlerinin meydana çıktığı 'bağımlılık' kavramı detaylı analiz edilmelidir.

Toplumlar bağımlılık sorunlarıyla tarih boyunca uğraşmış, örneğin Greko-Roman felsefecileri, ölçülülük mahkumiyet çağrısını içki aleminin aşırılık ve ölçsüzlüğüne karşı yapmışlardır (DiClemente, 2016, s. 3).

Bağımlılık; alkol, uyuşturucu, tütün vb. maddelere karşı duyulan ve vücutta eksilmeleri durumunda kendini ruhsal ve fiziksel zorlanmalarla gösteren aşırı tutkunluk halidir (Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1986, s. 1194). Bağımlılık davranışı 1930'lu yıllarda bilimsel olarak ele alınmaya başlanmıştır. Başta, koruyucu tedavi edici yaklaşımdan ziyade cezai yaptırımların önem kazandığı süreç, günümüzde bağımlılığın beyne ve davranışlara tesir eden bir hastalık olduğuna dair görüşlerin önem kazanmasıyla devam etmektedir (Tarhan, 2014a, s.18).

Bağımlılık madde ve alkolden arındırılarak genel olarak ele alındığında, insanların farklı oranlarda bağımlılık eğilimi olduğu söylenebilmektedir. Bağımlı kişiler, günlük kararlarını başkalarının tavsiyesi ve desteği ile verebilmekte, eleştirilme ve terk edilme korkusu yaşamaktadır (Geçtan, 2013, s. 265-266). Buradan hareketle, bireyin büyük oranda yaşamını yönlendiren madde ve alkol bağımlılığı özeline inildiğinde de, sürecin benzer olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Madde bağımlılığında teşhis noktasında temel alınacak en önemli ölçütlerden biri kompulsif (zorlayıcı) şekilde madde kullanımını sürdürmektir. Bu durumda birey düşündüğünden daha fazla ve istemsiz olarak madde alımı yoluna gitmektedir (Nurmedov, 2014, s.156). Cengizis' de (2013, s. 4) bağımlılığı "biyolojik, psikolojik,

sosyal ve davranışsal boyutları olan; bireylerin kendilerinin ruhsal ve bedensel sağlığına ya da sosyal yaşamına zarar vermesine karşın belirli bir eylemi yinelemeye yönelik önüne geçilmez bir istek duyma hali” şeklinde tanımlayarak aynı noktaya vurgu yapmıştır.

Bağımlılığa giden süreçte kan ve idrar tetkikleri, davranış değişiklikleri ve madde etkisine bağlı değişiklikler madde kullanımı tanısı için ipucu veren yollar arasında sayılabilmektedir. Bireydeki, aşırı para harcama, duygu durum değişiklikleri, sosyal ilişkilerde değişiklikler, akademik başarıda düşüş, uyku bozukluğu, sarhoşluk hali, beslenme bozukluğu gibi birçok değişiklik bu kapsama girmektedir (Ögel, 2002a, s.34-35). Tüm bu değişikliklerin mevcudiyeti ile bağımlı birey, adeta ‘köleleşmiş’ bir birey olup, rol ve ödevleri yerine getirememek vb. sebeplerle toplumsal sistemden uzaklaşmış bireylerdir (Doğan, 2001, s.80).

Bağımlılık bireylerin farklı sebeplerle bir kez alkol ve madde kullanımını denemesi sonucu, bir daha asla içmeyeceğini düşünmesi, kullanıma ara ara devam ederek madde kullanım isteği üzerinde hala irade sahibi olduğunu düşünmesi, sık sık kullanarak kullanımı bırakamayacağını düşünmesi süreci şeklinde ilerlemekte; birey maddeyi bıraktığında bir kere tekrar denemesi durumunda aynı döngünün içine girmekte ve bağımlılık kısır bir hal almaya başlamaktadır. Ögel (2014, s. 22) bu sebeple bağımlılığı “düzelen fakat iyileşmeyen” bir hastalık olarak tanımlamış, bireyin tam iyileşmemesi sebebi ile maddeyi tekrar kullanması durumunda tekrar içine girdiği döngüyü aşağıdaki gibi özetlemiştir:

Şekil 1: Bağımlılık Döngüsü



Kaynak: (Ögel, 2014, s. 8)

Bağımlılık davranış örüntüsünde; zayıf özdenetim ve alkol-madde kullanımının kontrol edilemez görünmesi, olumsuz geri bildirimlere rağmen kullanıma devam etme ve son olarak bireyin hayatında baş etme stratejilerinden vaz geçilemez bir yöntem olarak alkol ve/veya maddeyi seçmesi söz konusudur (DiClemente, 2016, s. 46) ve bu boyutlar ile çalışılmaması durumunda birey yukarıdaki döngü içerisinde kalmaktadır.

Döngüden de çıkarılabileceği gibi bağımlılığın remisyon (ayıklık) ve relapslarla (nüks) karakterize bir hastalık olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Merriam-Webster'in sözlüğüne göre nüks; 'bir hastalığın belirtilerinin iyileşme döneminden sonra tekrarlanması' ve 'kötüleşme ya da çökme davranışı ya da durumu' şeklinde tanımlanmaktadır (Katz & Ney, 2012, s. 231). Bağımlılıkta sık sık nükslerle karşılaşılabilir. Örneğin alkolizm, nadiren akut bir hastalık olarak görülmekte, nükslerle sık karşılaşılmaktadır (Özden, 2015, s. 74). Bağımlılığın bir hastalık olduğu üzerine Alcoholics Anonymous World Services (2001a, s. 14) şöyle bir ifade kullanmıştır: *"Alkolizm öyle bir hastalıktır ki bireyin çevresindeki insanları başka hiçbir hastalığın etkilemeyeceği şekilde etkilemektedir. Kanseri bir hasta için herkes üzülür ama kimse ona kızmaz, kırılmaz, darılmaz. Alkolizm öyle değil... Bu hastalık ile yaşama anlamını veren bütün kavramlar yok olmaktadır."*

"Bağımlılık" tanımından söz ederken; (1) maddenin kendisi, (2) bağımlılık altkültürü ve (3) bireyin kişilik yapısından oluşan 3 temel ayaktan söz etmek mümkündür (Tarhan, 2014a, s.39). Buradan hareketle, aynı kişilik yapısındaki iki insan aynı maddeyi kullansa bile madde altkültürleri farklı ise sonuç, ikisi için bağımlılıkla sonuçlanmayabilir demek yanlış olmayacaktır. Bu üç unsur madde bağımlılığını etkileyen unsurlardır ve girift bir yapıdadır. Karmaşık bu yapının anlamlandırılması ve bireyi, ailesini, yakın çevresini ve toplumu etkileyen bu süreci kavrayabilmek için bağımlılık neden ve sonuçlarının rasyonel şekilde analiz edilmesi gerekmektedir.

2.1.1. Bağımlılık Neden ve Sonuçları

Bağımlılığın nedenleri farklı bilgi temelleri ile açıklanmaya çalışılmaktadır. Örneğin; süpregonun çözünmesi noktasında alkolün tercih edildiğini ifade eden Freud'a karşılık farklı teoriler de vardır. Özden'in belirttiği üzere (2015, s. 109-113); Adler alkolü aşşağılık duygusunun telafisi olarak görmekte; C Clelland engellenmiş arzuları gerçekleştirme gücünü kendinde bulamayan bireylerin alkole yöneldiğini düşünmektedir. Buna ek olarak Maslow, ihtiyaçlar piramidinde birey hangi ihtiyacında takıldı ise, onu geçici ve sanal olarak alkol ile doyurmaya çalışmakta perspektifinden

alkolizme bakmakta; Erich Fromm, çocukların büyüdükçe özgürleşme, bireyselleşme fakat bununla birlikte yalnızlaşma ve dışlanma yaşadığını, toplumsallaşamayan bireylerin toplum yerine alkolü koyduğunu belirtmektedir.

Biyolojik ve fizyolojik teorilere ek olarak bağımlılık sosyolojik teorilerle de açıklanmaya çalışılmıştır. Anomi Teorisi, bireylerin kaçış olarak ve elde edemedikleri hedefleri elde etmiş duygusuna kapılmak için alkol ve madde kullandıklarını belirtirken; Ayrımsal Birlik Teorisi, alkol ve madde bağımlılığının bireylerin içinde buldukları küçük gruplarda öğrenildiğini savunmaktadır (Zastrow, 2015, s. 363).

Nurmedov'a göre (2014, s.156-158) biyopsikososyal bir görüngü olarak ifade edilebilen madde bağımlılığının nedenini ve sürecini açıklamaya çalışan teoriler 3 sınıfta toplanabilmektedir: öğrenme teorisine dayanan modeller –klasik koşullanma, edimsel koşullanma bağımlılığın bilişsel modeli-, psikodinamik teoriler ve transteoretik –değişim evresi modeli, PRIME teorisi- modellerdir. Bağımlılığa ilişkin açıklayıcı pek çok model olmasına karşın DiClemente ise (2016, s. 6) bu modelleri; sosyal/çevre modelleri, genetik/fizyolojik modeller, kişilik/iç ruhsal modeller, baş etme/sosyal öğrenme modelleri, koşullanma/pekiştirme davranışsal modeller, kompulsif/aşırı davranış modelleri ve tümleşik biyopsikososyal modeller şeklinde derlemiştir. Bu bilgi temeli ışığında bireyin madde kullanımına yönelmesi anlamlandırılabilen iken; davranışın farklı birçok perspektifle açıklanabilecek olan karmaşık bir yapısı olduğu da göz ardı edilmemelidir. Üstelik Freudian bakış açısı bireyin güçlü yanlarına odaklanmaktan da uzak kalmaktadır. Bağımlılık ise güçler perspektifi ve sistem yaklaşımı gibi yaklaşımlar ile daha bütüncül bir perspektifte görülebilmektedir.

Alkol ve madde bağımlılığı nedenleri incelendiğinde genellikle eğitimsizlik, öz-yetersizlik, dışlanma, aile içi sorunlar, sorun çözme becerisi yetersizliği, akran baskısı, kabul görme arzusu gibi nedenler sayılabilmektedir.

“Gençler arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı ile özelliklerinin değerlendirilmesi-SAMAY 98” projesi kapsamında 15-17 yaş grubunda bulunan öğrencilerden oluşan hedef kitle ile farklı bölgelerden 15 büyük ilde yürütülen araştırma sürecinde 8674 kız 9846 erkek öğrenci ile görüşülmüştür (Ögel, 2002b, s. 104-108). O yıla kadar olan süreçte madde bağımlılığı alanındaki en kapsamlı çalışma olan (Ögel, 2002b, s. 132) bu çalışmada; madde kullanımını deneyen öğrencilerin %31.3'ü alkol içmek için arkadaşlarından biraz ısrar gördüğünü belirtirken; %7.1'i çok ısrar gördüğünü ifade etmiştir (Ögel, 2002b, s. 161).

Aile içi istismar, travma yaşantıları, göç, yoksulluk gibi birçok risk faktörü de bireyler için başka riskli durumları doğurabilmektedir. 2002-2003 yıllarında İstanbul'da Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği tarafından koruma ve tedavi merkezlerinde kalan 194 çocuk ve ergen ile yapılan araştırma bulgularına göre (Ögel, 2007c, s. 444-446); çocukların %78'i madde kullanmakta, uçucu madde ve alkol kullanmaya başlama yaşı 12.1 ile 12.8 arasında olmakta, %71.9'u madde ile sokakta tanıştığını belirtmektedir. Bu durum sokak gibi riskli faktörün bağımlılık gibi bir sonuca sebep olabildiğini göstermektedir. Bu doğrultuda, bağımlılığın nedenleri arasında riskli diğer koşulların olabileceği söylenebilmektedir.

Madde kullanımında kişilik ve psikopatoloji, aile, kişilerarası ilişkiler ve toplumsal bazı etkenler gibi birçok etken rol oynamaktadır. Zayıf aile bağları, öz kontrol sorunlar, bağımlı arkadaşlar, hükümet politikaları, maddeye kolay erişim gibi unsurlar bağımlılık riskini arttıran etmenlerdir (DiClemente, 2016, s. 104-108).

Bağımlılığa sebep olabilecek risk faktörleri ve bireyi bağımlılıktan koruyabilecek koruyucu faktörler mevcuttur. Tarhan'a göre (2014b, s. 15-25-126), psikiyatrik rahatsızlıklar, sosyal becerilerde yetersiz olma durumu, madde ile erken yaşta tanışma, zayıf aile bağları, madde kullanımına destek veren çevre, maddeye ulaşımın kolaylığı gibi faktörler risk faktörlerini oluştururken; pozitif ilişkiler, doğru ebeveyn tutumu, akademik yeterlilik, öz denetim, maliyet yüksekliliği gibi faktörler de koruyucu faktörleri oluşturmaktadır. Bu bağlamda iyi bir müdahalede risk faktörlerinin azaltılmasını ve koruyucu-önleyici faktörlerin artırılması gerekmesi sebebiyle bu faktörlerin kapsamlı ve gerçekçi tanımlanması gerekmektedir. Çünkü Ögel ve Barşah'ın da belirttiği üzere (2007, s. 299); koruyucu-önleyici çalışmalar hem bağımlılığın olumsuz sonuçlarını önlemekte hem de ekonomik olarak ülke için daha az maliyet ile daha yüksek iyilik hali sağlamaktadır.

Bağımlılık bireye, ailesine, sosyal çevresine ve topluma zarar veren kapsamlı bir sorundur. Bağımlılık aileye girince aileler suçluluk, ümitsizlik gibi duygulara karşın en yaygın başa çıkma stratejilerinden 'inkar'ı kullanmakta (Yılmazçetin Ege, 2007, s. 271); ve bu baş etme mekanizmasının bir sonucu olarak ailedeki roller de değişime uğramakta ve bireyler; baş yapıcı, kahraman, şamar oğlanı, yitirilmiş çocuk, maskot gibi roller kazanmaktadır. Baş yapıcı rolü genelde eşlerin üstlendiği, barışı sağlamaya çalışan roldür. Kahraman, ailede disiplinli ve başarılı olan birey iken; şamar oğlanı, başkaldıran ve isyan edendir. Diğer yandan yitirilmiş çocuk rolündeki birey sosyal izolasyon içerisinde, çekingen bir rolü üstlenirken (Ögel, 2002a, s. 50); maskot

rolündeki birey hareketli ve neşeli davranışlar sergilemektedir (Zastrow, 2015, s. 373). Bağımlılığın aileye girmesi ile değişen dengeler sonucu yeni roller ve bu rollere ilişkin davranış kalıpları dengesi gelişmektedir. Bağımlı değerlendirilirken ailedeki roller ve aile içi ilişkilerin analizi de çözüme giden yolda önem arz etmektedir.

Bağımlılık, birey ve aileleri için olumsuz sonuçlar doğurmakta, ailenin toplumdan izole olmasını sağlamaktadır. Bununla birlikte bazı işlevlerini yerine getiremeyen bağımlı, maddi sıkıntılar yaşamakta, yasa dışı yollarla para elde etmeyi ya da ailesinin maddi desteğini tercih etmekte, aileler ise tedavi masrafları vb. sebeplerle ekonomik sorunlar yaşamaktadır (Gövebakan & Duyan, 2015, s. 79). HIV, hepatitis C gibi bulaşıcı hastalıklar da madde kullanım yolları –damar yoluyla kullanım yolu- sebebi ile yayılabilmekte (Ögel, 2002a, s. 10), madde bulundurmak, satmak ya da madde etkisinde uygulanan davranışlar sebebi ile yasa ile ihtilafa düşebilmekte (Ögel, 2007a, s.253) bunlar bireyler için tehlike oluşturmaktadır.

Eğitim-öğretim kurumlarında disiplin ihlalleri, trafik kazalarına sebep olma ve benzeri şekillerde bireyi suça yöneltebilen madde kullanımı, bağımlılık noktasına ulaştığında ise önce bireylere, sonra bireylerin aile ve yakın çevrelerine, gruplara ve topluma zarar vermekte, iş gücünde kayıp meydana getirebilmektedir. Buna ek olarak yeni doğan sorunlarına yol açabilmekte, tıbbi harcamalar noktasında da ciddi ekonomik ve toplumsal kayıplar doğurabilmektedir.

Bağımlı bireyler, olumsuz tepki ve tutumlarla karşılaşmakta ve sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadırlar. Özellikle kadınlar bu dışlanmadan daha fazla etkilenmekte iken; buna sebep olan faktörler önyargılar, ayrımcılık ve karşıt olma durumudur (Duman, 2014, s. 127-129).

Alkol ve madde kullanımının kesilmesi, bedensel bozukluğa, ruhsal yoksunluklara ve rahatsızlıklara da sebep olmaktadır (Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1986, s. 1194). Zira, beden koordinasyonundaki bozulmalar, kronikleşmiş veyahut aniden ortaya çıkabilen düşkünlük halleri bireyler umutsuzluk hissedebilmektedirler (Erikson, 2014, s. 159). Bireyler madde kullanımını bir baş etme olarak geliştirebilmekte; yaşadıkları değersizlik, suçluluk, utanç vb. duyguları insanlara yaklaştıkça daha da artabilmekte, bu noktada madde ile kendilerini dış dünyadan çekme noktasında çözüm üretebilmektedirler (Geçtan, 2013, s. 237).

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013, s. 231) sınıflamasına göre madde ile ilişkili bozukluklar: madde kullanım bozuklukları ve maddenin yol açtığı bozukluklar olarak

ikiye ayrılmaktadır. Madde kümesine eşlik eden tanımlar aşağıdaki çizelgede belirtilmiştir:

Tablo 1: Madde Kümesine Eşlik Eden Tanımlardan Bazıları

	Piskozla Giden Bozukluklar	İki Uçlu Bozukluklar	Depresyon Bozuklukları	Kaygı Bozuklukları	Takıntı-Zorlantı Boz. ve ilişkili Bozukluklar	Uyku Bozuklukları	Cinsel İşlev Bozuklukları	Deliryum	Nörobilişsel Bozukluklar	Madde Kullanım Bozuklukları	Madde Esriği*	Madde Yoksunluğu
Alkol	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y		E/Y	E/Y	E/Y	E/Y/S	X	X	X
Kafein				E		E/Y					X	X
Kenevir	E			E		E/Y		E		X	X	X
Uçucular	E		E	E				E	E/S	X	X	
Opiyatlar			E/Y	Y		E/Y	E/Y	E/Y		X	X	X
Uyarıcılar**	E	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y	E	E		X	X	X
Tütün						Y				X		X
Diğer/Bilinmeyen	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y	E/Y/S	X	X	X

Kaynak: (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s. 233)

*Esriklilik: Alkol/Madde alımı sırası ve kısa süre sonrası görülen bozukluklar (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s. 234)

**Amfetamin türü maddeleri, kokaini ve diğer ya da belirlenmemiş uyarıcıları kapsar

X: Bu kategori DSM-5'te tanımlanmıştır.

E: Bu kategori için "esriklilik (entoksikasyon) sırasında başlayan" belirleyicisi kullanılabilir.

Y: Bu kategori için "yoksunluk sırasında başlayan" belirleyicisi kullanılabilir.

E/Y: Bu kategori için "esriklilik (entoksikasyon) sırasında başlayan" ya da "yoksunluk sırasında başlayan" belirleyicisi kullanılabilir.

S: Bu bozukluklar süreklilik gösterir.

Bazı bozukluklar madde kullanımına yatkınlık yaratmakta iken, madde kullanımı da başka bozukluklara neden olabilmektedir. Bu kısır döngüde, bağımlılığın 'beyin hastalığı' olarak da açıklanması gerekmektedir.

2.1.2. Beyin Hastalığı Olarak Bağımlılık

Bağımlılık; madde arayışının olumsuz sonuçlara karşın devam ettiği, nüksedici, "kronik bir beyin hastalığı"dır. Madde, hayat devamlılığı için gerekli olan işlevleri sağlayacak

bazı beyin bölümlerini -beyin sapı, limbik sistem, serebral korteks gibi- tahrip edebilmektedir. Alkol ve maddenin, ön singülat girus ve beynin diğer frontal-lob bölgelerinde metabolik hareketliliği yükselterek bir aşırma-oluşum sisteminin varlığına işaret ettiği saptanmıştır. Buna ek olarak, kronik alkol kullanımında beynin dopamin salınım sisteminde sorunlar oluşmaktadır (Tarhan, 2014a, s.20-24). Bu durum bireyin haz eşiğini yukarı çekmekte, kişi süreç içerisinde daha fazla haz ve mutluluk yaşama arzusundan ziyade vücudunun normal dengesini korumak adına madde alımını sürdürmektedir.

Genel olarak basit bir üslupla anlatılmak istenirse, madde kullanımında beynin orta bölümündeki haz kısmı çalışmakta ve ön kısma kullanılan maddeye devam arzusu yaratmaktadır. İlerleyen süreçte beynin ön bölgesi bağımsızlaşmakta ve haz odağından sıyrılarak maddeyi arzu etmektedir (Ögel ve Başabak, 2012, s. 7). Bu durumda birey haz almaya ya da olumsuz etkileneneğini bilmesi durumunda dahi alkol ya da maddeyi kullanabilmektedir. Hatta; 2002 yılında Populer Science ve New Scientist dergilerinde yer alan araştırma bulgularına göre; bireylerin viski bardağında bulunan buzun bardakla temasından çıkan ses sonucu oluşan çağrışımla bile içme arzusunun ve dopamin miktarlarının arttığı tespit edilmiştir (Tarhan, 2014a, s.28-29). Buradan anlaşılacağı üzere maddenin kötüye kullanımı ilerledikçe, beyin işleyişi olumsuz etkilenmekte, bu olumsuz etkileniş madde kullanım dozunu arttırmaya da sebep olmakta, müdahale edilmemesi durumunda beyin ve madde ilişkisi kısır bir döngüye dönüşebilmektedir.

Genelde bağımlılığı, özelde ise alkolizmi beyin hastalığı olarak anlamlandırabilmek, alkolizme sadece suç açısından ve sosyal açıdan odaklanan, geçmiş politik stratejilerin neden başarısız olduğunu kısmen açıklamaktadır (Özden, 2015, s. 74). Alkol bağımlılığını sadece beyin hastalığı olarak görmek ya da sadece suç unsuru olarak görmek, hastalığın biyopsikososyal bir rahatsızlık olduğunu görmeye ve bütüncül bakmaya engel olmaktadır.

2.2. ALKOL VE ALKOL BAĞIMLILIĞI

2.2.1. Kavramlarla Alkol

Araştırmanın isminde de yer alan **ayıklık (remisyon)** DSM-IV'e göre; *en az 1 ay süreyle madde bağımlılığı ya da madde kötüye kullanımı ölçütlerinden hiçbiri olmaması durumu* olarak tanımlanmaktadır (Yılmaz ve ark., 2014, s. 244). Bağımlılığın ayıklık ve nökslerle seyrettiği göz önüne alındığında, ayıklık sürecini uzatmak bireylerin iyilik hali

için yapılabilecek en önemli müdahaledir. Bu bağlamda ayıklık çalışmanın temel kavramlarından birini oluşturmaktadır.

Alkolizm, “alkollü içkilerin aşırı kullanımı, alkole karşı bağımlılık, alkole karşı bağımlılıkla ilintili patolojik belirtilerin tümü” şeklinde tanımlanmakta iken; kısa süre içerisinde önemli miktarda alkol alınmasının merkezi sinir sistemi üzerine etkisi sonucu oluşan duruma ise ‘**Akut Alkol Zehirlenmesi**’ denilmektedir (Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1986, s. 399). Aşırı dozaj alkol tüketimi; beyin, karaciğer, kalp ve diğer organlarla ilgili komplikasyonlar; intihar, cinayet, trafik kazası vb. birçok sebeple ölüme sebep olabilmektedir (Özden, 2015, s. 77).

Alkolizm, alkol kullanımına bağlı olarak meydana gelen davranışsal bozukluk iken; **Alkolik**, alkolün doğurduğu bütün kötü ve zararlı sonuçları görmesine ve bizzat içinde bulunmasına karşın alkol kullanımına devam eden kişidir (Tarhan, 2014a, s.40). Ögel (2014, s. 15) ise alkolik kavramını damgalayıcı bulmakta, şiddetli alkol bağımlılığını nitelemesine rağmen bu kavramın çok tercih edilmemesi gerektiğine vurgu yapmaktadır. Buna karşın Adsız Alkolikler kendine yardım grubu üyeleri, kendilerine “alkolik” denilmesinden rahatsız olmadıklarını belirtmekte ve kendilerini bu şekilde tanıtmaktadırlar.

Basit anlamda; aynı etkiye ulaşabilmek amacıyla daha fazla alkolün tüketilmesi şeklinde tanımlanabilecek olan **tolerans gelişimi** alkol kullanımının bağımlılık noktasına ulaşmasındaki göstergeler arasında önemli bir noktada bulunmakta iken; ironik bir şekilde birçok alkol kullanıcısı bu durumu gurur kaynağı olarak görmektedir (Liftik, 2012, s. 92).

Alkol tanısında önemli rol oynayan diğer iki kavram da ‘**alkol esriklığı**’ ve ‘**alkol yoksunluğu**’ dur. Amerikan Psikiyatri Birliği’nin belirttiği üzere (2013, s. 239-240); alkol alımı sırasında ya da ardından kısa bir süre sonra gelişen klinik açıdan önemli sorunlu davranışsal ya da ruhsal değişiklikler ‘alkol esriklığı’ olarak nitelendirilmekte iken; aşırı ölçüde ve uzun süreli alkol kullanımının bırakılması sonucu, el titremesinde artma, uykusuzluk, bulantı, ruhsal-devinsel kışkırtma, bunaltı vb. belirtilerin meydana gelmesi ‘alkol yoksunluğu’ şeklinde ifade edilmektedir.

Alkol bağımlılığına ilişkin bir diğer kavram ‘**dipsomani**’dir. Bir tür alkol bağımlılığı olan bu hastalıkta birey uzun süre alkol kullanmaz fakat birkaç gün-hafta süreli alkol tüketmektedir. İçme ve bırakma dönemlerinin döngüsü şeklinde seyir eden bu hastalık,

alkol bağımlılığı tedavisinden farklı yöntemlerle tedavi edilmektedir (Ögel, 2014, s. 144).

Alkol, eroin gibi bazı maddelerin fiziksel yoksunluğu etkileri; aşırı fiziksel yıkım ve bununla birlikte hissedilen acı veya gerçeklikten uzaklaşma (**deliryum tremens-DTs-alkol yoksunluğu**) olabilmektedir (DiClemente, 2016, s.177). Deliryum tremens reaksiyonunda, hızlı kalp atışı, aşırı titreme ve terleme, mide bulantısı gibi çıktılar ile karşılaşmaktadır (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.101). Yoğunlaşma sorunu, uyku-uyanıklık, ajite ve tetikte olma durumu, halüsinasyon, ölüm gibi çok farklı klinik tablolar sergileyebilmektedir. Genellikle tedavinin 2.-10. günlerinde ortaya çıkmaktadır (Ögel, 2002a, s. 60-61). Bu süreçte birey mekanları ve insanları tanımakta zorluk çekebilme, böcek vb. korkulu sanrılar görebilmektedir (Geçtan, 2013, s. 233).

Hamile kadınların hamilelik esnasında kullandıkları alkollü içecekler fetüs evresindeki bebekleri olumsuz yönden etkilemekte ve bu etkilere **fatal alkol sendromu (fetal alcohol syndrome)** denilmektedir. Alkolün oranına göre bebekteki olumsuz etkiler de değişebilmekte iken; düşük yapma, gelişimin durması, zeka geriliği gibi durumlar oluşabilmektedir (Cüceloğlu, 2015, s. 465).

*Aynı kişi ya da nesnelere yönelik olarak karşıt duygu ve davranışların art arda hissedilmesi durumunu tanımlayan psikanalitik kavram olan **Ambivalans duygu**; bağımlı bireylerde yaygın karşılaşılan bir durumdur (Yıldır, 2016, s. 20). Bireylerin bu kararsızlığı yaşama sebebi maddenin olumlu emosyonel etkileridir. Diğer olumsuz etkilere rağmen birey bu olumlu etkilerden vazgeçememekte, olumsuz etkiler beraberinde bir 'dibe çöküş' –olumsuz etkilerin ağır basması durumu- yaşamadıkça madde kullanımını bırakmamaktadır (Ögel, 2002a, s. 40).*

Alkol uzun süre kullanımda, sinirlerde doku yozlaşması ve bellek bozukluğu meydana getirmektedir. B vitamini yoksunluğundan kaynaklı bu durum '**Alkolik Demans**' olarak adlandırılmaktadır. Alkolün birey üzerindeki bu etkisi İlk kez Rus hekim Korsakov tarafından 1887'de tanımlanmıştır (Geçtan, 2013, s. 233).

Relaps (nüks), bir kişinin geçmişte yaşadığı rahatsızlıktan tekrar etkilenme durumudur. Erken relaps, kayma terimiyle de açıklanmakta; kısmi relaps, kişinin ilk girişiminin birkaç kez devam etmesidir. Tam relaps ise kişinin alkol kullanımına ve yaşayış biçimine geri dönmesidir (Yıldız, 2016, s. 94). AA'lar nüksü gerçekten bir alkol kullanma davranışı olarak değerlendirmekte iken; "hastalıklı düşünce" şeklinde adlandırdıkları zihinsel fiilin de alkolik olma kimliğini ve ya ayık kalma durumunun gerektirdiklerini

sorgulatan ve nükse sebebiyet veren bir eylem olduğunu düşünmektedirler (Katz & Ney, 2012, s. 231). Diğer yandan DiClemete'e göre (2016, 182-183), nüks istençli davranış değişikliğinin bir parçası olarak görülebilirken "kayma/sapma" ve "nüks/çöküş" arasında ayırım yapanlar da mevcuttur. Bu koşulda kayma bir iki kullanım iken nüksten kaçınmayı önlemek için de fırsattır fakat her koşulda nüks bir başarısızlık olarak addedilmemelidir.

Psikoza eğilimli bir bireyin uzun süre alkol kullanımından sonra başlıca işitme olmak üzere kuşatan sanrılar '**Akut Alkol Hallusinozu**' olarak tanımlanmakta iken; '**alkolik kıskançlığı/alkol paranoyası**' kavramı da yine alkolün etkileri sonucu ortaya çıkmıştır. Bu hastalıkta, birey kıskançlık ve aldatılma hezeyanları yaşamakta, kuşkularını kanıtlayacak bulgular bulmak için çalışmaktadır (Geçtan, 2013, s. 233-234).

Bağımlılık iç ve dış faktörlerden etkilenen bir hastalık olası sebebiyle bireyi çevresi içinde değerlendirmek gerekmektedir. Sürecin analizinde bireyin çevresini oluşturan unsurlar ve kişiler üzerine de bazı kavramlar geliştirilmiştir. Brown'un belirttiği üzere (2012b, s. 42) "**ko-alkolik**"; alkolik bireyler adına kararlar alabilen, alkol kullanma sorununu inkar eden ya da asgariye indiren, alkolik bireyin davranışlarını telafi eden kişidir. **Karşılıklı-bağımlılık** (codependence) şeklinde genişletilebilecek bu terimde; bir diğer bireyin hakimiyetine tepkisel, itaatkar bir biçimde cevap vermeyi kapsamaktadır (Brown ve Levis, 2012, s. 280). Bununla birlikte alkol noktasında benzeşen bireyler çift olmayı da tercih edebilmektedirler. Bree'nin belirttiği üzere (2012, s. 322); "**alkolik ilişki**" şeklinde kavramsallaştırılan bu tarz bir ilişkide çiftin iletişimi alkol ile sınırlanmakta; çift alkole bağlanmakta ve alkol bir yandan ilişkiyi ayakta tutarken bir yandan da ilişkiyi söndürmektedir. Ailede bir üyenin alkolizm sorunu yaşadığı veya bu durumu telafi etmeye çalıştığı aile ise "**alkolik aile**" şeklinde kavramsallaştırılmaktadır (Schmid, 2012, s. 353). Aile üyeleri bağımlı bireyin kontrol kaybı olduğu gerekçesi 'aileyi ayakta tutma' misyonu edinirler (Mutlu, 2013, s. 13).

"**Çifte tanı**" terimi alkol ve madde bağımlısı bir bireyin bağımlılığa ek olarak psikiyatrik tanı da almış olmasını kastetmekte iken; "**çoklu bağımlılık**" da bir çifte bağımlılık şekli olarak değerlendirilebilmektedir (Edgar, 2012, s. 164-165). Çoklu bağımlılık; alkol ve madde türlerinin birden fazlasına bağımlılık geliştirilmesi durumudur. Bireyler genellikle önce 'geçit' maddeleri ile başlamakta –sigara gibi-, daha sonra çoklu kullanıma geçmektedirler (Gökçearslan Çiftci ve Polat Uluocak, 2011, s. 90).

2.2.2. Alkol Tarihi

Ateş Çöl'ün (2013, s. 3) aktardığı üzere, alkol kelimesi Arapça'da 'bir şeyin özü', aslı anlamındaki 'al kihl' sözcüğünden gelmekte iken; dilimizde alkol karşılığı olarak kullanılagelmiş 'ispirto' sözcüğü, Latince ruh, *güçlü*, yürekli, yaşamın özü anlamındaki 'spiritus'tan gelmektedir.

Birçok inanış ve inançta alkol farklı yorumlanmıştır. Tarihte birçok kez alkol tanrılar ile eşleştirilmiş -Sümer bira tanrıçası Ninkasi, şarap tanrısı Bacchus vb.- iken bazı dinlerde serbest bırakılmış bazı dinlerde ise yasaklanmıştır. Örneğin İncil'de alkol kullanımından birçok ayette bahsedilmekte fakat sarhoş olmak yasaklanmaktadır (Efesliler, 5/18). Kur'an-ı Kerim'de ise Bakara 219., Nisa 43. ve Maide 90. ayetlerinde alkol yasaklanmıştır. Dinlerin alkole ilişkin hükmü tartışmalı olmasına karşın, alkol bağımlısı bireylerin kendi inanç ve inanışları çerçevesinde alkolü nasıl anlamlandırdıkları da değişim açısından önem arz etmektedir.

Alkol kullanımının kökleri neredeyse insanlık tarihine kadar uzanmaktadır. Çok eski çağlardan bu yana alkol; ilaç, yatıştırıcı, ağrı kesici, keyif verici ve benzeri birçok sebeple kullanılagelmiştir. Phillips'in (2016, s.16) belirttiği üzere, insan eli ile yapılan alkollü içeceklerin kökeni M.Ö. 7000 yıllarına kadar uzanmaktadır. Eski Çin, Mısır, İbrani ve Yunan dillerinde yazılmış ilk yapıtlardan aktarılanlara göre, ruhsal sorunları olan bireylerin kötü ruhlara tutsak olduğuna inanılmış ve tedavilerde hastalara şarap içirtilmiş, bedenin temizlendiği düşünülmüştür (Geçtan, 2013, s. 36).

Bohn'un (1993) belirttiği üzere alkolün sağlık için zararlı olduğu gerçeği Hipokrat'tan bu yana birçok hekim tarafından gündeme getirilmiştir lakin alkol bağımlılığının bir hastalık olarak kabul görmesinin 150 yıllık geçmişi vardır (Nurmedov, 2014, s.173). Modern tıbbın kurucusu Hipokrat, ruhsal hastalıkları 3'e ayırmış ve alkol hezeyanlarının da tanımını yapmıştır (Geçtan, 2013, s. 37).

Şarap ya da farklı mayalanmış türlerde tüketilen, Araplar tarafından şarap ruhu (rakı), XIV. Louis devrinden itibaren ise likör halinde kullanılan alkol, ortaçağda ilaç olarak kullanılmıştır (Meydan Larousse Büyük Lugat ve Ansiklopedi, 1992, s. 331). Özellikle Avrupa'da ve Kuzey Amerika'da temiz içme suyuna düzenli erişim on dokuzuncu yüzyıla değin çözülememiş bir sorun olmuş ve suyu hijyenik hale getirmek sebebi ile suya damıtılmış alkollü içki eklenebilmiştir. Hatta, bir dönem alkolün mevcut içme suyundan daha güvenilir olduğu algısı yerleşmiştir (Phillips, 2016, s. 315-316).

Adams ve Victor'un belirttiği üzere; 'alkolizm' terimi ilk defa İsviçreli halk sağlığı uzmanı Magnus Huss tarafından 1849 yılında kullanılmış, 1900'lü yılların başından itibaren ise alkolizm bir hastalık olarak kabul görmüştür (Nurmedov, 2014, s.173). 1800'lerin başlarında toplumsal sorun olarak görülen alkolü önlemek isteği ile Amerikan Alkol Karşıtı Birliği kurulmuştur. Meyhane Karşıtı Birlik, Hıristiyan Kadınların Alkol Karşıtı Birliği gibi pek çok birlik de alkole karşı mücadele amacı ile kurulmuştur (Zastrow, 2015, s. 361).

1956 yılında Amerikan Tıp Birliği alkolizmi bir "hastalık" olarak sınıflandırmış (Brown, 2012a, s.19) olmasına karşın; 1935 yılında Ohio'nun Akron kentinde, New Yorklu bir borsa komisyoncusu ve bir doktor, kendi alkolden kurtuluş yollarının başka alkol bağımlılarına alkolü bıraktırmaktan geçtiğini düşünürken Adsız Alkoliklerin kuruluşunun temelini atmışlardır.

Ulusal Alkol İstismarı ve Alkolizm Enstitüsünün (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism) 1970'lerin sonunda üzerinde "Tipik Alkolik Amerikalı" yazan bir poster bastırılmış, posterde farklı özelliklerde yirmiden fazla kişiyi resmetmiştir. Bu poster ile alkol sorununu anlamlandırabilmek için alkol bağımlıları ile ilgili kalıp yargılardan uzaklaşılması gerektiğini, bağımlılara ilişkin benzerlik ve farklılıkları bütünüyle görmek gerektiğini vurgulamıştır (DiClemente, 2016, s. 6).

Türkiye'de alkol üreten en eski kuruluşlardan biri Paşabahçe ispiro ve içki fabrikasıdır. 1920'lerde Düyunu Umumiye yönetiminde çalışan bu fabrika 1932'de Tekel Genel Müdürlüğüne bağlanmıştır. 1966'da Tekel'e bağlı fabrika sayısı 6'ya yükselmiş – Gaziantep, Diyarbakır, İzmir, Tekirdağ, Ankara-; bu tesisler 1984 yılı içerisinde toplam 9,4 milyon litre alkol üretmişlerdir. Aynı yıl şekerpancarı melasını işleyerek alkol üreten 3 fabrika da 35,2 milyon litre alkol üretmiştir (Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1986, s. 399).

1950 yılında 6.278.675 litre rakı, 3.317.352 litre şarap tüketilmiş iken; 1962'de 13.829.758 litre rakı ve 4.609.731 litre seviyeye ulaşmıştır. Nüfus artışının bu noktada etkili olduğu düşünülse de kişi başı alkol miktarı aynı yıllar için 1,30 litreden 3 litreye yükselmiştir (Meydan Larousse Büyük Lugat ve Ansiklopedi, 1992, s. 332).

Alkolizm bir hastalık olarak görülmeye başlandıktan sonra 1945 yılında ebeveyn alkolizminin çocuklar üzerindeki etkisi araştırılmaya başlanmış, 1960'larda genetik faktörler üzerine odaklanılmış, 1980'lerin başında Ulusal Alkolik Çocukları Derneği

(NACOA) kurulmuştur (Brown ve Levis, 2012, s. 280-281). Bu gelişmeler ile bağımlılığın aile hastalığı olduğu bilinci de gelişmiştir.

Günümüz toplumunda ise içki içmek kent kültürünün bir parçası haline gelmiştir. Bar vb. içkili mekan sayıları artmış, alkollü toplantılar birçok alanda odak noktası olmuş, günlük yaşam stresleri artmış ve bireylerde alkolle rahatlama arzusu da fazlalaşmış, önemli toplantılarda alkol kullanmanın yazısız kuralları geliştirilmiş adeta alkole saygınlık atfedilmiştir (Özden, 2015, s. 102-103).

2.2.3. Alkole İlişkin Biyokimyasal Bilgiler ve Alkolün Etkileri

Tahıl, mısır, pirinç, meyve, patates gibi bitkilerden elde edilen alkolün %20'si midede geri kalanı ince bağırsakta emilmekte, %98'i karaciğer tarafından işlenmektedir. Gıda ile birlikte alındığında alkolün mide geçişi yavaşlarken, süt, stres, ısı düşüklüğü ve yağlı yiyecekler alkol emilimini yavaşlatmaktadır. Bununla birlikte, sıcak hava, alkol alım öncesi su yüklemesi gibi faktörler alkolün emilimini hızlandırmaktadır (Ögel, 2014, s. 136).

Kana karışmaya başladıktan sonra yoğun rahatlama ve memnuniyet hissi oluşturan alkol; Özden'in belirttiği üzere (2015, s. 127-128), kan-alkol düzeyine göre (%mg) incelendiğinde bireyde aşağıdaki etkileri oluşturmaktadır:

- 10-50: Kendine güven, atılganlık, durgunluk, genel bir rahatlama,
- 50-70: Serebellar koordinasyon bozulmaya başlar, düzenli ve amaçlı hareketlerde zorluk başlar, zihinsel faaliyetlerde azalma olur,
- 70-100: Mood düzeyinde yükselme, konuşma ihtiyacı, saldırganlık, kendini suçlama, ağlama, göz kamaşması artar,
- 100-200: Kas ve hareketlerde irade kaybı, konuşma ve hafıza bozukluğu, görme sorunları –çift görme gibi-,
- 200-300: Kan basıncı düşer, uyku dönemleri başlar, ruhsal ve bedensel kontrol büyük ölçüde zorlaşır hatta ortadan kalkabilir,
- 300-400: Bilinç kaybı, düşük tansiyon,
- 400-500: Koma, bazen ölüm.

Bahsi geçen etkiler her bireyde aynı olmayabilmekte, alkole duyarsızlık gelişebilmektedir.

Genel olarak kandaki alkol yoğunluğu %1 olduğunda alkol etkileri belirginleşmektedir. Örneğin 55 kilo ağırlığındaki bir kişi tarafından 2 saat içerisinde tüketilen 5 içki (1 içki

yarım litrelik bira ya da 125 mililitrelik şarap olarak tanımlanmıştır) kandaki alkol oranını yüzde bire yükseltmektedir (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.100). Biyokimyasal özellikleri ve birey üzerindeki fizyolojik etkileri belirtilmiş olmasına karşın alkol bireyleri doğrudan ve dolaylı yollarla biyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerden etkileyebilmektedir.

Az miktarda alındığında neşe, mutluluk, bazen sinirlilik gibi etkiler görülürken, kanda alkol oranı arttığında, denetim kaybı, saldırganlık, algılama-konuşma bozuklukları ve ölüm gibi etkiler görülebilmektedir (Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1986, s. 399).

Kullanımından sonra etil alkol karaciğerde karmaşık bir yıkım sürecine geçmekte, biriken aşırı hidrojen sebebi ile karaciğer metabolik işlevinde bozulmalar meydana gelmektedir. Bununla alkol, kan şekerini düşürüp kandaki laktatı arttırmakta, bu durum böbrekleri ciddi olumsuz etkilere sürüklemektedir (Nurmedov, 2014, s.183).

Ögel'in belirttiği üzere (2014, s. 149) alkol bağımlılığı hormonal ve fizyolojik farklılıklar sebebi ile kadın ve erkeklerde farklı sonuçlar doğurmaktadır, kadınlar olumsuz sonuçlar ile daha hızlı karşılaşmakta ve etkilerden daha yavaş kurtulabilmektedir. Bunun sebebi kadınların midelerinin alkolü parçalamada erkeklerin midesine oranla daha etkisiz olmasıdır (Zastrow, 2015, s. 366-367).

Alkol yaygın yanlış düşüncelerin aksine uyku getirmemekte tam tersi uyku kalitesini bozmakta ve yutak borusu hastalıkları, karaciğerde yağlanma ve büyüme, vitamin eksikliği, kansızlık, sinir sistemi hastalıkları gibi etkiler de oluşturmaktadır (Ögel, 2007a, s 249). Bunlara ek olarak baş ağrıları, mide sorunları, kronik depresyon, kronik ishal, bağımlı ailesindeki açıklanamayan bedensel yıkımlar ve akademik sorunlar, tepki zamanının uzaması, motor performansın azalması, konsantrasyon bozulması vb. etkiler de görülmektedir (Ögel, 2002a, s. 32-33).

2.2.4. Alkol Bağımlılığı Tanısı ve Süreci

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) en basit ve geniş ölçütle tanımladığı şekli ile alkolizm; *“Alkollü içkilerin beslenme kuralları ve toplumdaki sosyal kullanıma göre aşırı olarak ve içicinin sağlığına veya sosyal ve ekonomik işlevselliğine zarar verecek kadar durmadan tüketimi ile kendini gösteren kronik bir davranışsal bozukluktur.”* (Liftik, 2012, s. 65).

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (2013, s. 237-238) belirttiği üzere alkol kullanım bozukluğu teşhisinde, klinik açıdan belirgin bir işlevsellikten düşmeye yol açan sorunlu

bir kullanım örüntüsü ile aşağıdakilerden en az ikisinin 12 aylık süre içerisinde görülmesi gerekmektedir. Bunlar:

- Çoğu kez istenilenden daha fazla ve uzun süreli alkol kullanımı,
- Alkol kullanımını denetim altında tutmak ya da bırakmak için sürekli istek ya da sonuçsuz çaba,
- Alkol elde etme, alkol kullanma ve yarattığı etkilerden kurtulma için çok zaman harcama,
- Alkol kullanımı için aşırı istek, kendini zorlanmış hissetme,
- Rol ve sorumlulukları yerine getirmeye engel yineleyici alkol kullanımı,
- Alkolün neden olduğu ya da şiddetini arttırdığı toplumsal ya da kişilerarası sorunlara rağmen alkol kullanımını sürdürme,
- Alkol kullanma sebebi ile toplumsal ya da iş gibi etkinliklerin, eğlenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması/azaltılması,
- Yineleyici şekilde ve tehlikeli olabilecek durumlarda alkol kullanma,
- Büyük bir olasılıkla alkolün sebep olduğu ya da şiddetini arttırdığı, sürekli ya da tekrarlayan bedensel/ruhsal bir sorun yaşandığı halde alkol kullanımının sürdürümü,
- Madde kullanımı sırasında ya da kısa süre ardında yaşanan belirti için artan ölçüde alkol kullanımı ve aynı ölçüde alkol kullanımının daha az etki oluşturması şeklinde görünen tolerans gelişimi,
- Alkole ilişkin yoksunluk belirtilerinin olması, yoksunluk belirtilerinden kurtulmak için alkol kullanımı olmasıdır.

Bir süreç içerisinde yavaş yavaş gelişen bağımlılık, çoğu zaman bireyler tarafından fark edilememektedir. Cüceloğlu (2015, s.464) alkolizm teşhisini 7 aşamada özetlemiştir. Bu aşamalar (1) İşlevsel bozukluklar –sosyal, mesleki vs.- (2) Alkolün etkisinin gittikçe azalması, (3) İçkiyi bırakınca görülen kesilme belirtileri, (4) Bedensel hastalıklar, (5) Alkolün neden olduğu bellek kayıpları, (6) Miktar/sıklık göstergesi ve (7) Alkolün kullanıldığı zaman –sabah alkol kullanımı- şeklinde belirtilmiştir.

Bireylerin alkol kullanımını ve alkolle ilgili sorunlarını ölçmek amaçlı bazı testler kullanılmaktadır. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanımlama Testi (AUDIT), Michigan Alkolizm Tarama Testi (MAST), Bağımlılık Şiddeti İndeksi (ASI), Obsesif Kompulsif İçme Skalası (OCDS) bunlardan bazılarıdır. Bireyler alkolle ilgili gerçeklikleri ile yüzleşmediler ise bu tip testler yanlış sonuçlar verebilmektedir, Bu noktada hasta yakınlarının söyledikleri de önem arz etmektedir (Özden, 2015, s, 91-97).

Alkol bağımlılığı temelde 3 aşamada gerçekleşmektedir. Bu aşamalar: genel olarak alkol kullanımının beşinci yılından sonraki süreçte karşılaşılan, tolerans gelişiminin olduğu, bireylerin alkol sebepli sorunları yok saydığı 'erken aşama'; genellikle alkol kullanımının onuncu yılından sonra karşılaşılan, bireyin kontrol kayıplarını belirgin şekilde yaşamaya başladığı 'orta aşama' ve son olarak biyopsikososyal zararların belirgin görüldüğü, bireylerin klinik tedaviyi sık sık düşündükleri 'kronik aşama'dır (Nurmedov, 2014, s.133-184). Erken aşama hafif düzey bir bağımlılık tipini oluşturmakta, günlük yaşamı çok sekteye uğratmaması sebebiyle bireyleri fazla rahatsız etmemektedir. Orta aşamada bireyler tedaviye başvurma konusunda kararsızlık yaşayabilmekte iken kronik aşamada şiddetli bir bağımlılık söz konusudur ve psikososyal işlevlerdeki bozulma da ciddi noktalara ulaşmıştır. Atbaşoğlu'nun 1993'te (s. 36) 29 alkol bağımlısı ile yapmış olduğu araştırmada, kişilerin alkol kullanmaya başladıktan sonra ortalama 14.72 yıl sonra alkolü sorun olarak saptamıştır.

Bir standart içkide ortalama 10 gr alkol bulunmaktadır. Erkekler için haftada 21 standart içki, kadınlar için ise haftada 14 standart içki dozundan fazlası kullanılması durumunda risk başladığını belirten Ögel (2002a, s.30-33); bireyin alkol kullanımı ile ilgili sorunları olup olmadığını anlama noktasında KESİ adı verilen ölçeğin uygulanabileceğini belirtmiştir. Bu ölçek şu şekildedir:

Kesi (K): Alkolü kesmeniz ya da azaltmanız gerektiğini düşündünüz mü?

Eleştiri (E): Çevrenizdeki insanlar alkol kullanımı sebebi ile sizi eleştirdiler mi?

Suçluluk (S): İçmeniz sebebi ile kendinizi suçlu hissettiniz mi?

İlk İş (İ): Sabah uyandıığınızda kendinize gelmek ya da akşam kullandığınız alkolün etkilerini azaltmak için uyanır uyanmaz alkol aldınız mı?

Sorulardan en az birine 'evet' cevabı verilmesi durumunda bireylerin alkol kullanımı sorunu olduğu ihtimali düşünülebilmekte ve süreç daha derinlemesine yürütülebilmektedir. Brown'un belirttiği üzere (2012b, s. 41); bazı alkol bağımlıları bağımlı olduğunun farkında olmasına karşın umursamadıklarını ifade etmektedirler. Bu savunmacı tutum bırakma noktasındaki köklü korkuyu fark etmekten alıkoyan bir tutumdur.

Genetik, psikososyal ve kültürel temelleri olan alkolizmin kronik bir hastalık olduğu uzmanların ortak fikridir. Kişi bağımlılıkla yüzleştiği zaman, alkol kullanımını sürekli içmeme miktarında tutamamaktadır. Alkolü ölçülü kullanmayı denediği an, denetimsiz

alkol kullanımı davranış örüntüsü kendisini tekrarlamaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2015, s. 563).

2.2.4.1. Alkol Bağımlılığı Neden ve Sonuçları

Adsız Alkolikler alkolizmi: *“hiçbir zaman iyileşmeyen, ilerleyen ama diğer bazı hastalıklar gibi durdurulabilen; alkole karşı fiziksel bir hassasiyet ile zihinsel bir saplantının birleşimi olan bir hastalık”* şeklinde tanımlamaktadır (Alcoholics Anonymous World Services, 1952, s. 7).

Bağımlılığı açıklayan teoriler yukarıdaki bölümlerde açıklanmıştır, bu teorilere ek olarak Alkolizm Geni Teorisi de mevcuttur. Bu teoriye göre, alkolizm olan ailedeki çocuklar alkolden haz alma noktasına daha fazla eğilimli olmakta ve alkolizm bağımlılığında genetik faktörler üzerine odaklanmaktadır (Zastrow, 2015, s. 373). Aile çalışmaları, hayvan çalışmaları, ikiz çalışmaları ve evlat edinme çalışmaları ile alkolizmin genetik faktörlerden etkilenmesini ölçmüştür. Alkolik ailelerde alkolizm riski diğer ailelere göre 4 kat daha fazla bulunmuş; tek yumurta ikizlerinin çift yumurta ikizlerine oranla 2 kattan daha fazla alkolizm riski altında olduğu saptanmıştır (Özden, 2015, s. 115).

Geçtan'ın belirttiği üzere (2013, s. 234); ahlaki model, farklı bir bakış açısı sunmakta; alkol bağımlılarını, yalnızca kendi zevklerine düşkün hedonist kişiler olarak tanımlamakta, bağımlılığı 'iradesizlik' şeklinde nitelendirmektedir.

Zastrow & Kirst-Ashman'a göre (2015, s. 98-99); biyolojik etkenler, sosyoekonomik etkenler, cinsiyet, yaş, din, şehirsal/kırsal yerleşim gibi etkenler bireyin alkol kullanımını belirlemektedir. Örneğin; yüksek sosyoekonomik pozisyona sahip genç erkeklerde, şehirde yaşayanlarda alkol kullanımı yaygın görülmekte; genellikle erkeklerde 21-30, kadınlarda ise 31-50 yaşları arasında alkol kullanılmaktadır.

Haz alma, olumsuz koşullarla baş etme, negatif duyguları düzeltme ve alkol içme dürtüsünü susturma amacı ile kullanılan alkol (Tarhan, 2014a, s.40-41); 'bireyin alkol kullanımı noktasında öz denetimini yitirmesi' gibi önemli unsurlar ile alkol bağımlılığına dönüşmekte ve süreç; sağlık sorunlarını, özkıyımı, parçalanmış aileleri, trafik kazalarını, iş hayatı sorunlarını ve ekonomik sorunları da beraberinde getirmektedir (Nurmedov, 2014, s.176).

Temelde mutsuzluğu dindirmek amacı ile kötüye kullanılan alkol bireyi fizyolojik, psikolojik ve sosyal anlamda kötü etkileyerek mutsuzluğu tekrar tetiklemektedir. Alcoholics Anonymous World Services (1994, s. 64), alkol bağımlılarının insanlara

duydıkları öfke ve kızgınlık ile alkole daha çok yöneldiklerini, karşılarındaki bireylere söyleyemedikleri şeyleri alkol ile söyleyebiliyor olmaları sebebi ile alkol kullandıklarını ifade etmektedir. Bu durumu (s. 71) 'kaçış içkiciliği' kavramı ile ifade etmektedirler.

Alkol kullanımı noktasında risk faktörleri analiz edildiğinde; alkolün kötüye kullanımı ve alkolizmin devamını sağlayan ve mümkün kılan; alkolik bir evde büyümek, psikososyal uyumun zayıf olması, bir kimlik olarak alkol kullanmayı vurgulayan akran grubu, başa çıkma yöntemi olarak alkolün kötüye kullanımını normalleştiren bir ortam gibi durumları içermektedir (Liftik, 2012, s. 71). İşsizlik, evsizlik, rekabet, stres, büyük şehir yaşantısına uyumda zorluk, alkol kullanımına sebep olan etkenler arasında sayılabilmektedir (Özden, 2015, s. 100).

DiClemente'nin aktardığı üzere, alkol bağımlılığında kişinin psikolojik durumu, kişiliği, ailesi, sosyal çevresi ve toplumsal koşullar etkilidir. Örneğin, alkol kullanan şizofreni hastaları, alkolle kendilerini daha normal hissettiklerini belirtebilmekte ya da alkol fiyatı alkole olan talebi azaltabilmektedir (2016, s. 104-108). Buradan hareketler alkol bağımlılığı nedenleri ve süreci analizinde bireysel, çevresel ve toplumsal unsurları göz ardı etmemek gerektiği; mikro, mezo ve makro bağlamlarda değişkenleri analiz etmek gerektiği söylenebilmektedir. Alkol kullanımının sonuçlarına da aynı perspektifte bakmak önemlidir.

Alkol mide ve bağırsak ülseri, karaciğer, böbrek ve damar hastalıklarına sebep olabilmekte; kronik alkolizm siroz ve polinevrit gibi hastalıklara sebep olup şiddetlendirebilmektedir (Meydan Larousse Büyük Lugat ve Ansiklopedi, 1992, s. 331). Alkolün kötüye kullanımı sonucu bireylerde; sindirim sistemi rahatsızlıkları, kalp-damar hastalıkları, nörolojik hastalıklar, kan hastalıkları, kanser, cinsel işlev bozuklukları, vitamin eksikliği ve kas hastalıkları gibi tıbbi rahatsızlıklar meydana gelmektedir (Nurmedov, 2014, s.162). Çoğu zaman, intihar, yangın, felç, trafik kazası, boğulma vb. birçok sonuç temelde alkolizm kaynaklıdır (Alcoholics Anonymous World Services, 1994, s. 13). Sanayileşmiş toplamlarda, kalp ve damar hastalıklarından ve kanserden sonra üçüncü sırada ölüme neden olan unsur alkolizmdir (Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1986, s. 400).

Bağımlılık, yaşam zorlanmalarının alkol ile geçiştirilmesi sebebi ile kişilik düzeninin bozulmasına neden olmakta, zihinsel işlevlerde bir düşüş yaşanmakta, bireyleri sorumluluktan kaçır bir hale getirmekte, birey iş yaşamında düşüşler yaşamakta ve alkol tutkusunun eleştirilmemesinden hoşlanmamaktadır. Bu gibi sebeplerle alkol

bireysel değil toplumsal bir sorun haline gelmektedir (Geçtan, 2013, s. 230). Bununla birlikte alkol bağımlılığı, bireylerin ailesindeki kişileri de olumsuz etkilemektedir.

Alkol bağımlılarının yetişkin çocukları; yalan söyleme, kendini ağır şekilde eleştirme, yakın ilişki kurmakta zorluk çekme, soyutlanma, aşırı sorumlu ya da aşırı sorumsuz hareket etme, düşük benlik saygısı, onay ve kabul beklemede aşırılık, dürtüsel davranışlar gibi tutum ve davranışlar sergileyebilmektedirler (Yılmazçetin Eke, 2007, s. 272-274). Alkol, bireyde ve ailesinde ruhsal bozukluklara sebep olabilmektedir. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'nın beşinci baskısında (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s. 241); alkollün yol açtığı bozukluklar arasında: ikiüçlü bozukluk, depresyon, uyku bozukluğu, cinsel işlev bozukluğu, alkol esrikliği deliryumu ya da alkol yoksunluğu deliryumu gibi nörobilişsel bozukluklar gibi rahatsızlıklar da sayılmaktadır.

Liftik'in belirttiği üzere (2012, s. 65) alkol kullanımı bağımlılık noktasına ilerledikçe şu şekildeki sorunlar vuku bulmaktadır:

- Kontrolsüz kullanımdan kaynaklı olumsuz sonuçlar gelişmekte ve alkol odaklı aktiviteler artmaktadır,
- Alkol kullanan kişinin ilişkiler üzerinde stres ve çatışma sorunları gibi olumsuz etkiler oluşur,
- Duygudurum rahatsızlıkları, uykusuzluk, karışıklık hissi gibi kendini gösteren psikolojik şikayetler oluşmakta iken bu şikayetler genellikle tanı kriterine uymayacak belirsizliktedir,
- Sosyal yaşam, aile, iş, yasal, tıbbi, ruhani birçok yaşam alanında sorunlar meydana gelmektedir,
- Normal yaşam işlevlerinde önemli sorunlar –beslenme bozuklukları, hijyeni önemsememe vb.- doğuracak şekilde özbakımda kronik bozulma oluşmaktadır.

Bireyi, ailesini, sosyal çevresini ve toplumu bu denli etkileyen bir hastalık olan alkol bağımlılığına bu geniş çerçevede bakabilecek meslek sosyal hizmettir. Mikro, mezo, makro uygulama boyutları olan, insan haklarını, 'çevresi içinde bireyi' temel alan sosyal hizmet bilim ve mesleği; hastalığın biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlarını analiz etmekte; bireylere özyeterliliklerini kazandıracak güçlendirme yaklaşımını uygulamaktadır. Bu bağlamda; bireylerin alkole karşı güçsüzlüklerini kabul etmeleri ve bu kabulün akabinde güçlenmeleri ve ayık kalmaları üzerine kurgulu değişim programı sunan; bu programı uygulama noktasında bireylere destek veren Adsız Alkoliklerin kavranması, süreci anlamlandırabilmek adına gerekli görülmektedir.

2.3. ADSIZ ALKOLİKLER

2.3.1. Adsız Alkoliklerin Yapılanması

Basit biçimde ‘kar amacı gütmeyen bir arkadaşlık birliği’ olarak tanımlanabilecek (Ögel, 2007b, s. 294) adsız alkolikler; alkol bağımlılığından kurtulma noktasında arzusu olan herkesin katılabileceği, herhangi bir siyasi, dini hiçbir gruba üye olmayan, deneyim paylaşımlarının yapıldığı, ayık kalmak için çaba sarf edenlerin birleştiği (Nurmedov, 2014, s.197-199), “bir alkoliğe yalnızca bir başka alkoliğin yardım edebileceği” görüşü (Tamar Gürol, 2012, s. 239) ile hareket eden bir kuruluştur.

Diğer bir deyişle, Adsız Alkolikler; *ortak sorunlarını çözebilmek ve diğer alkoliklerin iyileşmesine yardımcı olabilmek için, deneyimlerini, güçlerini, umutlarını paylaşan kişilerin bir araya geldikleri dostluk ve kardeşlik kuruluşu* şeklinde tanımlanabilmektedir. Ayık yaşama anahtarı olarak; deneyim, güç ve umut paylaşımını temel alan bu (Alcoholics Anonymous World Services, 1952, s. 14), grup “sadece bugün ayık kal” sloganı ile hareket etmektedir (Alcoholics Anonymous World Services, 1952, s. 22).

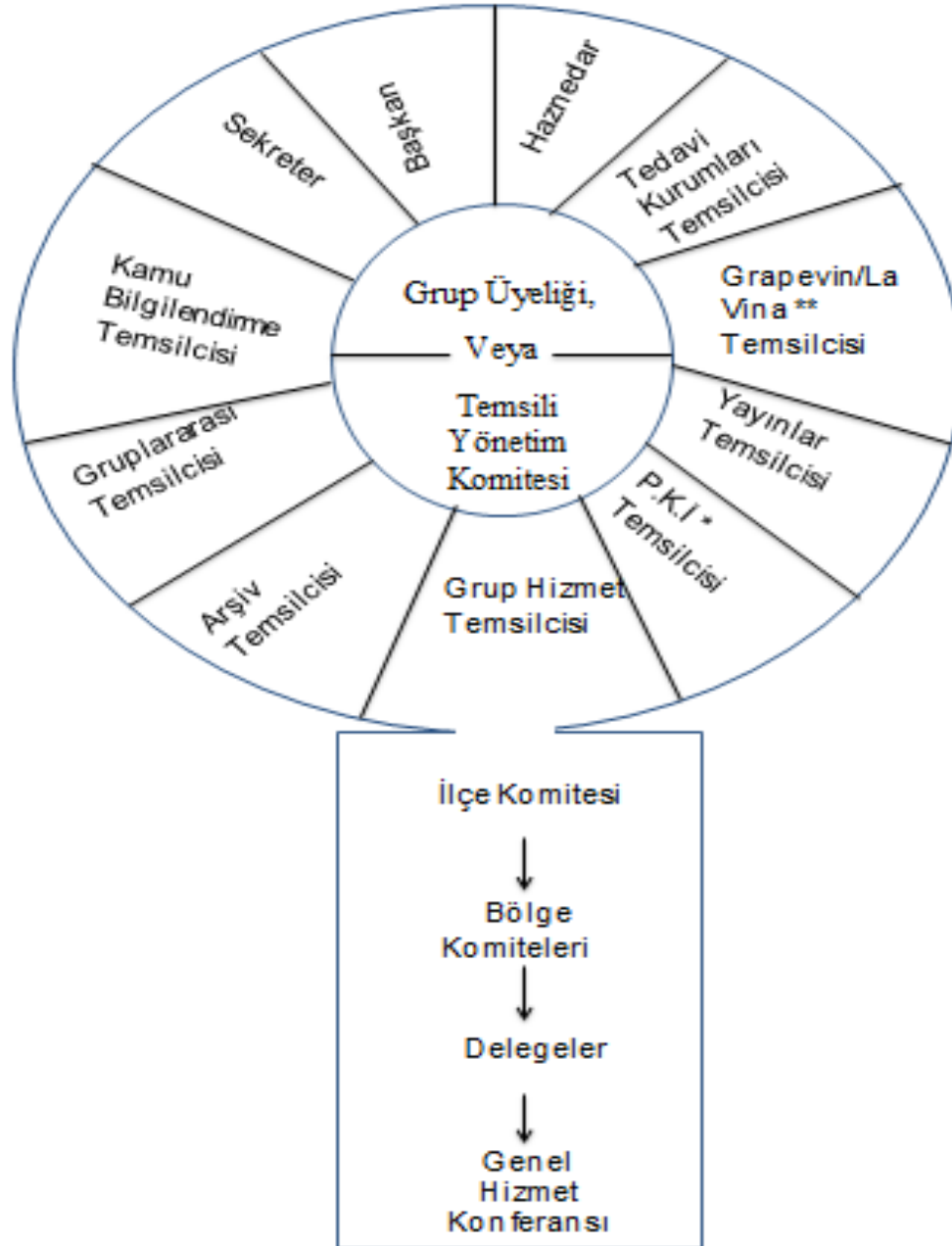
Ögel’in belirttiği üzere (2014, s.119-120): kar amacı gütmeyen bu grupta üyelere ücret de alınmamakta ve düzenli toplantılar gerçekleştirilmektedir. Kendine yardım grupları arasında en bilinenlerden biri olan Adsız Alkolikler derinlemesine psikoterapi sağlamamakta, toplumun bağımlı bireylere yarattığı izolasyonu azaltmakta, inanma, kendini kontrol, güven ve günlük zaferler üzerine odaklanmaktadır.

1935’te 1 yıldır ayık kalmayı başarabilmiş bir kişinin –Bill-, iş için geldiği Ohio’da içki sorunu olan bir doktor –Bob- ile tanışması ve diğer alkoliklerle konuşmanın ve onlara yardım etmenin kendi içme isteğini azalttığını görmesi sonucu (Alcoholics Anonymous World Services, 1952, s. 15) kurulan bu birliktir. AA, 1945 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde 556 yerel grupta 12.986 üye ile faaliyet gösterir bir konuma gelmiş, 1950 yılında 3500 grupta 96.000 üye sayısına ulaşmıştır. Adsız Alkolikleri farklı kılan ise ‘alkolü yasakla’ yanlısı ahlaki yaklaşımdan farklı bir noktada durmasıdır (Phillips, 2016, s. 291).

Medya, hukuk, tıp, adli sistem, ceza sistemi ve hepsinden önemlisi bağımlılık tedavi sistemi üzerinde bir etkisi olan (Bufe & Peele, 1998, s. 105) Adsız Alkolikler grubunun hizmetlerini yerine getirebilmesi için üyelerinin katılımına ve görev paylaşımına ihtiyacı vardır. Alcoholics Anonymous World Services’in (2006, s. 17) belirttiği üzere, AA hiçbir

zaman organize olmamasına karşın, demokratik dayanışma örgütü şeklinde faaliyet göstermektedir. Bu çerçevede grup içi hizmet yapısı şu şekildedir:

Şekil 2: A.A. Grubu İçinde Hizmet Yapısı



Kaynak: (Alcoholics Anonymous World Services, 2006, s. 17)

*P.K.İ= Profesyonel Kitle ile İşbirliği: Toplum içindeki profesyoneller –doktor, eğitmen vs.- ortak çalışmaya odaklanmaktadır.

**İki ayda bir yayınlanan AA dergileridir.

Bahsi geçen görev paylaşımı klasik bir hiyerarşi gibi işlememektedir. Örneğin başkan, görevi süresince hizmetleri ağırlıklı olarak yapan kişidir. Hizmetler arasında, yayınlar,

kahve yapma, faaliyetleri koordine etme vs. yer almaktadır. Sekreter; faaliyetlerin duyurulması, toplantı gündeminin tutulması, duyuru panosunun tutulması vb. işleri yapmaktadır. Görevler gönüllülük esasına göre kişilere paylaştırılmakta ve belirli bir süreyi kapsamaktadır.

Alkol bağımlılığının bir aile hastalığı olduğu bilinciyle hareket eden Adsız Alkolikler'de; alkolik eş ve yakınlarından oluşan Al-Anon grupları ve -alkolik ailedeki ergenlik çağındaki gençler için kurulan bir organizasyon olan (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.122)- Alateen grupları da bulunmaktadır. Bahsi geçen grupların kimlik unsurlarından biri de adsız olmalarıdır. İlkelerin kişilerden önce gelmesi gerektiğine vurgu yapan 'adsızlık'ın; (1) kişisel açıdan, üyeleri damgalanmaktan korumak, yeni taşıyanlar için de güven hissi vermek, (2) A. A. Bağlantısı ile bireylerin kişisel çıkar elde etmesine engel olarak, bütün üyelerin eşitliğini vurgulamak gibi iki önemli görevi bulunmaktadır (Alcoholics Anonymous World Services,2001b, s. 6).

1988 yılında, Türkiye'deki AA üyeleri Ege Üniversitesi Psikiyatri bölümü ile yaptıkları görüşmeler sonucunda, aynı hastanede haftada 1 gün AA tanıtım toplantıları yapmaya başlamış iken; aynı yıl, İstanbul ve Ankara'da A.A. grupları kurulmuştur. Şuan Adsız Alkolikler Türkiye'de birçok ilde -toplamda 33 grup- bulunmaktadır. Başkentte en köklü grup olan, Sıhhiye Grubu Adsız Alkolikler'in posta adresi ve genel hizmet ofisi telefonu -24 saat ulaşılabilir olan telefon- aşağıdaki gibidir (www. adsizalkolikler.com):

- Telefon: 0533 700 06 57
- Posta Adresi: P. K. 471 Yenışehir 0644 Ankara
- Web: www.adsizalkolikler.com
- E-mail: ofis@adsizalkolikler.com

Adsız alkoliklerin temelinde 12 basamaklı değişim programı ve 12 gelenek yatmaktadır. AA'nın 12 geleneği şu şekildedir:

Tablo 2: Adsız Alkoliklerin On İki Geleneği

<i>Adsız Alkoliklerin On İki Geleneği</i>
<i>1. Ortak refahımız başta gelmelidir; kişisel iyileşme A. A.nın birliğine bağlıdır.</i>
<i>2. Amacımıza ulaşmamızda tek bir otorite vardır; o da grup bilincimizde ifadesini bulan bir Tanrıdır. Liderimiz yönetici değil, güvenilir hizmetkarlardır.</i>
<i>3. A. A. üyeliği için gerekli tek koşul içkiyi bırakma isteğinin olmasıdır.</i>

<i>4. Her grup, diğer grupları ya da A.A.nın bütünlüğünü etkileyen konular dışında özerktir.</i>
<i>5. Her grubun önde gelen tek bir amacı vardır, o da hala ıstırap çeken alkoliklere mesajı iletmeştir.</i>
<i>6. Para, mülk ve itibar bizi önde gelen amacımızdan uzaklaştıracağından, A.A. grupları, A.A. adının, benzer kurum ya da dış kuruluşlarca kullanımına izin vermemeli ve maddi destekte bulunmamalıdır.</i>
<i>7. Her A. A. grubu dışarıdan gelecek bağışları reddederek tam anlamıyla kendi kendine yetmelidir.</i>
<i>8. Adsız Alkolikler daima profesyonel olmayan bir kuruluş olarak kalmalıdır; ancak, kendi hizmet merkezlerimizde özel görevliler çalıştırılabilir.</i>
<i>9. A.A. olarak hiçbir zaman örgütlenmemelidir, ancak hizmet verdikleri kişilere karşı doğrudan sorumlu olan hizmet kurulları veya komiteleri oluşturabiliriz.</i>
<i>10. Adsız Alkolikler dış konular hakkında fikir yürütmez. Dolayısıyla, A.A. adı kamu anlaşmazlıklarına hiçbir şekilde karıştırılmamalıdır.</i>
<i>11. Halkla ilişkiler siyasetimiz, promosyonumuzu yapmak yerine ilgi çekmek temeline dayanır. Bu yüzden basın, radyo, TV ve film düzeylerinde kimliğimizi daima gizli tutmalıyız.</i>
<i>12. Adsızlık bütün geleneklerimizin ruhsal temelini oluşturarak, bize ilkelerin daima kişiliklerden önde geldiği gerçeğini hatırlatır.</i>

Kaynak: (Alcoholics Anonymous World Services, 2001b, s. 13).

Bu gelenekler çerçevesinde şekillenen süreçte prensiplere uymayana bir ceza verilmemekte, içkiyi bırakmak isteyip bir araya gelen herkes AA grubu olabilmekte (Alcoholics Anonymous World Services, 2006, s. 11-13), üyeliğe giriş ya da çıkış sadece bireyin kendi seçimi olmaktadır. Özerk olan bu AA grupları genellikle aynı türlerde toplantılar yapmaktadır. Bunlar: (1) korkular, karakter bozuklukları vb. konuları tema edinen ' tartışma toplantıları', (2) önceden seçilen bir veya birden fazla kişinin paylaşım yaptığı 'konuşmacı toplantıları', (3) yeni başlayanların sorular sorduğu 'yeni başlayanlar toplantıları', (4) 'basamak, gelenek, büyük kitap toplantıları', (5) Çalışma toplantıları (s. 28) gibi toplantılardır.

2.3.2. Adsız Alkoliklerin Değişimde Rolü

International Association of Social Work with Groups'un belirttiği üzere sosyal hizmet uygulamasında grup çalışması; ortak özellikleri, nitelikleri ve deneyimleri olan kişilerin oluşturduğu; karşılıklı yardımın grup içerisinde güçlendirildiği, pragmatik bir yöntemdir.

Bu çalışmalarda grubun kendisi değişimin birincil kaynağını oluşturmaktadır (Teater, 2015, s. 267).

Powell'ın (1987) 'alışkanlık bırakma örgütleri' ve 'genel amaçlı örgütler' olarak 2 sınıfa ayırdığı kendine yardım gruplarını Katz ve Bender (1976, s. 9), "*Kendi kendine yardım grupları, belli bir amacın başarılması ve karşılıklı yardım için kurulan gönüllü, küçük gruplardır. Genellikle ortak bir ihtiyacı tatmin etmek, ortak yaşamı dağıtan bir sorunun üstesinden gelmek ve arzulanan sosyal ve/ya da kişisel değişimi gerçekleştirmek üzere bir araya gelen kişiler.*" şeklinde tanımlamış; kişilerin ihtiyaçlarının mevcut sistemler tarafından karşılanmadığını düşündüklerini belirtmiştir (Akt: Zastrow ve Kirst-Ashman, 2014, s. 546). Zira, grup üyeleri ayrık bir bütünsellik kurduklarında, ortak bir hedef ve amacı paylaştıklarında, birlikte iken ayrı ayrı yapabileceklerinden daha fazlasını başarabileceklerine inanmaktadırlar (Akt: Zastrow ve Kirst-Ashman, 2014, s. 544).

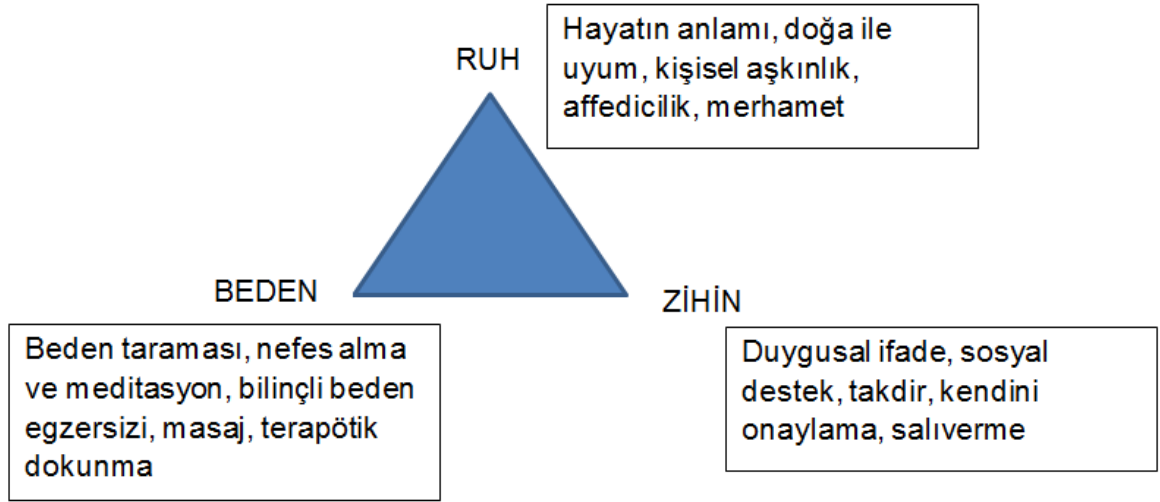
Sheafor ve Horejsi (2015, s. 128) bu kendine yardım gruplarının aşağıdaki beş varsayıma dayandığını belirtmiştir:

- İnsanlar kendi hikayelerini anlatmaya ve diğerleri tarafından dinlenilmeye ihtiyaç duyarlar. Benzer kaygı ve deneyimi olan bireylerin görüşlerini dinlemeye daha açıktırlar.
- İnsanlar yardım ederken esasen kendilerine de yardım ederler. Bir diğerine öğreteceğimiz ve ondan öğreneceğimiz çok şey vardır.
- İnsanlar, gayriresmi, samimi ve rekabetçi olmayan küçük gruplarda kendilerini daha rahat hissetmektedirler.
- İnsanlar, günlük sorunlar ile karşılaştıklarında başa çıkmalarına yardımcı olacak basit kural ve ilkeleri çekici bulmaktadırlar.
- Başkalarını önemsemek doğal bir insan aktivitesidir ve ticari amaçlarla düşünülmemelidir.

Bağımlılıktan kurtulma noktasında, değişim odağa alındığında, bazen bireyler arası benzerlikler ve olumlu değişim öyküleri, kişilere bağımlılıktan kurtulabilecekleri düşüncesi için harekete geçme hissi oluşturabilir. DiClemente (2016, s. 124) AA üyesi bir hastasının hakim kararı ile AA toplantılarına devam etmesi gerektiğini, alkol kullanmaya devam ederek toplantılara katılmaya da devam ettiğini fakat bir gün kendisine çok benzer bir üyenin konuşmasını dinlerken etkilenip alkolü bırakarak AA toplantılarını düzenleyici konuma geldiğini belirtmiştir.

Ng ve Chan (2015, s. 323); sosyal hizmet müdahalesinin de göz ardı etmemesi gereken bir yaklaşım olarak ifade ettiği; iyilik hali için gerekli olan ve güçlere odaklanan, beden-zihin-ruh dönüşümünü şu şekilde belirtmiştir:

Şekil 3: Beden-Zihin-Ruh Dönüşümü



Bu bağlamda incelendiğinde, bu dönüşüm yaklaşımının AA'nın duygusal ifade ve sosyal destek sağladığı, bireylerin kendini kabul etme ve onaylamalarına yardımcı olduğu; affetmek, merhamet göstermek gibi duyguları beslemek gerektiğini belirttiği ve beden egzersizini teşvik ettiği programı ile örtüştüğü görülmekte; sosyal hizmet bilim ve mesleğinin de bireyin iyilik hali için bu adımları desteklediği bilinmektedir.

DiClemente'e göre (2016, s. 158) ayık kalma ile ilgili plan yaparken AA'lar vazgeçilmez bir unsurdur. Bireyler, AA'ların bilgeliğinde, kararlılığından ve yardımlarından etkilenmekte ve tedavi ekiplerinin hiçbir zaman ulaşamayacağı kadar erişilebilir ve entegre bir konuma AA'lar ulaşabilmektedir. Ayrıca, (2016, s. 200) değişimin gerçekleşmesinden sonra ayıklığın sürdürülmesinde AA'lar kritik bir yardımcı rolünü oynamaktadır.

Tedavinin temel amaçlarından biri de bireylerin kendine yardım grubu olan AA'ya gitmesi ve devamını sağlamak iken; birçok bağımlı tedavi istedikleri sürece gelmeden önce AA'ların işlevsiz olduğunu düşünerek inkar davranışı sergilemektedir (Ögel, 2002a, s. 38-40). İnkâr, alkolizm ilerlerken ortaya çıkan yarı bilinçli bir savunma iken; içme ve iyileşmenin her evresinde farklı şekillerde kendini göstermektedir (Amodeo, 2012a, s.102). Bu şekilde birey durumu normalleştirerek, korkunç olmadığına dair bir açıklama geliştirmekte; bağımlılık da süreç içerisinde hızlanmakta ve alkolizmin olumsuz sonuçları da artmaktadır. Bu noktada bireylerin AA'ya devamlılığı büyük önem

arz etmektedir. Katz ve Ney (2012, s. 232); alkoliklerin AA okumaları yapmaları ve diğer AA üyeleri ile düzenli olarak telefonda görüşmeleri ile iyileşmeleri ve nüksten kaçınmaları noktasında doğru orantı olduğunu belirtmektedir.

Vaillant'ın (1988), bir grup alkol bağımlısı erkeği, yetişkin yaşam döngüleri boyunca izlemiş, alkol kullanımının çocukluk dönemi olumsuz yaşantı ve yetişkin dönem psikolojik sorunlarına bakarak öngörülemediğini saptamış ve alkolizm tedavisinde psikoterapinin yalnızca yeterli olamayacağını Adsız Alkoliklerin birey için daha başarı getireceğini ifade etmiştir (Geçtan, 2013, s. 234-235). Örneğin; ayıklığın başındaki fiziksel rahatlamanın verdiği kör coşkuya profesyoneller kapılabilmekte iken AA üyeleri bu süreci “pembe bulut” olarak nitelendirmekte ve bu süreci bir çeşit ‘inkar’ süreci olarak görmektedir (Katz & Ney, 2012, s. 272). AA, bir alkoliği yalnızca fiziksel olarak alkolden uzak tutmaya çalışan her türlü iyileştirme programının etkisiz olacağını belirtmiştir (Alcoholics Anonymous World Services, 2001a, s. 85). Bu bağlamda profesyonel yardıma ek olarak AA'nın kilit rolü yadsınamayacak kadar önem teşkil etmektedir.

AA açısından iyileşme değerlendirildiğinde; davranışsal, bilişsel, psikodinamik sistemler ve ruhsal bağlamdaki kontrol kayıplarının kabul edilişi üzerine inşa edilen çok seviyeli, girift, gelişimsel değişim süreci olduğu görülmektedir (Brown, 2012b, s. 37).

Psikoterapinin erken dönemi ve son aşaması ele alındığında; alkol kullanımından uzak durma, ego güçlendirmesi, manevi gelişim ve içgörü kazanma (Edgar, 2012, s. 188-190) hedefleri karşımıza çıkmaktadır. Psikoterapinin Erken Dönemi ve Son Aşaması Hedefleri (Edgar, 2012, s. 188-190); psikoterapinin hedefleri detayları ile ele alındığında esasen AA'nın on iki basamak programıyla, on iki geleneğiyle ve toplantılarda sık sık vurguladığı anahtar sloganlarla birebir örtüşmektedir. Nitekim Edgar da (2012, s. 191), bu psikoterapi evresinde hastayı AA'ya katılım için cesaretlendirmek gerektiğini vurgulamış, bu süreçte iyileşmeyi desteklemek adına pekiştirici bir etken olarak görmektedir.

AA kurulduğu zamandan itibaren “kontrol kaybı” önermesini kabul etmiştir. Alkolden uzak kalmayı sürdürebilmek için çevresel, davranışsal ve içsel psikolojik ve ruhsal değişikliklere odaklanan AA programı; esasen çok yönlü bir değişim programı olmakla birlikte birçok kaynağa göre alkol kullanımından uzaklaşmayı sağlamak noktasında en yüksek başarı oranına sahiptir (Brown, 2012a, s.27). Alkolden uzak durmak isteyen bireye AA'ya ilk geldiğinde ona 90 gün AA'ya gelmesi (Alcoholics Anonymous World

Services, 1994, s. 24) söylenmekte, bu 90 gün boyunca 90 toplantıya katılması ifade edilmektedir. 90 günü tercih etmelerinin sebebi hem bireylerin yoksunluk hislerinden kurtulması hem de bilişsel uyanışın anca kendine gelmeye başlamasıdır. AA'lar (s. 26-28) bu 90 gün ardındaki ayık kalma sürecinde yüzme, okuma yapma, ihmal edilmiş ufak tefek işleri yapma, yeni hobi edinme, eskiden yaptıkları işleri tekrardan yapma, sosyal hizmet alanlarında gönüllü olma gibi aktivitelere yönelmektedirler.

Adsız Alkoliklerin bireylerin alkolü bırakma noktasında bu denli kuvvetli bir etkisinin olmasındaki temel nokta 12 basamak değişim programıdır. Bu basamaklar şu şekildedir (Alcoholics Anonymous World Services, 2006, s. 40):

Tablo 3: Adsız Alkoliklerin On İki Basamağı

Adsız Alkoliklerin On İki Basamağı
<i>1. Alkole karşı güçsüz olduğumuzu ve yaşantımızın yönetilemez hale geldiğini kabul ettik.</i>
<i>2. Sadece bizden üstün bir gücün akıl sağlığımızı geri getirebileceğine inandık.</i>
<i>3. İrademizi ve hayatımızı, Tanrı'ya teslim etmeye ve O'nu anlamaya karar verdik.</i>
<i>4. Geçmişimizin ahlaki bir dökümünü araştırmaya ve korkusuz bir bakışla yaptık.</i>
<i>5. Kusurlarımızı açık bir biçimde Tanrı'ya kendimize ve bir başkasına itiraf ettik.</i>
<i>6. Tanrı'nın bu karakter bozukluklarını düzeltmesi için tüm benliğimizle hazırlandık.</i>
<i>7. Tanrı'dan eksikliklerimizi gidermesini alçakgönüllülükle diledik.</i>
<i>8. Zarar verdiğimiz insanların listesini çıkardık ve hatalarımızı düzeltmeye istekli hale geldik.</i>
<i>9. Daha önce zararımız dokunan kişilerden, onları ve başkalarını rahatsız etmeyeceğimize emin olduğumuz zaman doğrudan özür diledik.</i>
<i>10. Kişisel dökümümüzü yapmaya devam ettik ve hatalı olduğumuz zamanlar bunu derhal itiraf ettik.</i>
<i>11. Dua ve meditasyon yoluyla Tanrı ile ayık bağlantımızı geliştirmek ve O'nu anladıkça bizler için uygun gördüğü bilgiyi anlamak ve bunları yerine getirebilmek için gerekli gücü vermesi amacı ile dua ettik.</i>
<i>12. Bu basamakların sonucu olarak ruhsal bir uyanışla bu mesajı alkoliklere taşımaya ve bu ilkeleri bütün işlerimizde uygulamaya çalıştık.</i>

AA'nın 12 basamaklı değişim programı ele alındığında, sırası ile sistemli adımlar olduğu görölmektedir. Örneğin; özür dileme basamağının 9. basamakta olması tesadüf değildir. Alkol kullanımının ve sonuçlarının getirmiş oluğu utanç ve suçluluk duygusu sebebi ile erken dönemde özür dilemenin yapılması alkolikleri olumsuz yönde etkileyecek ve duygusal açıdan kaldıramayacakları bir yük altına sokacaktır (Zweben, 2012, s. 222).

Adsız Alkolikler bu basamakları uygularken bir rehberden yardım almakta, rehberi de kendileri diğer üyeler arasından seçmektedir. Aralarındaki bu ilişkiye kör-rehber ilişkisi diyerek yeni üyeyi "kör" olarak nitelendirmektedirler. Buradaki körlük kendi iç dünyalarını ve güçlerini göremeyişleri üzerine yapılandırılmıştır. Alcoholics Anonymous World Services (2000, s. 8-13), rehberin ve yardım alanın aynı cinsiyette olması durumunda daha sağlıklı bir süreç geçirdiklerini deneyimlediklerini ifade etmekte; rehberlere, yeni üyenin toplantıya katılımına destek olmak, AA yayınları hakkında onu bilgilendirmek, grup çalışmalarını için yüreklendirmek, her zaman haklı olduğunu düşünmemek ve her şeyi bildiğini iddia etmemek, profesyonel yardım konusunda ona yol göstermek vb. birçok misyon yüklemektedir.

Rehberle çalışırken ve şahsi olarak AA üyeleri envanter almaktadır. Alcoholics Anonymous World Services'nin (2006, s. 27) belirttiği üzere, grup envanter toplantısı düzenleyen AA'lar burada amaçlarını ne ölçüde yerine getirdiklerini değerlendirirler. Kişisel olarak yaptıkları envanterde ise zayıf noktalarını ortaya çıkarmaktadırlar (Alcoholics Anonymous World Services, 2001a, s. 59). Böylelikle nasıl güçleneceklerinin fotoğrafı da çekilmiş olmaktadır. Zayıf yönlerinin tespitini yaptıkları envanterleri günlük, haftalık, aylık vs. alabilmekte, sonuçlar üzerine kendileri ile çalışmaktadırlar.

AA'lar baş edemedikleri öfke, kızgınlık vb. kendilerini alkole iten duygularla baş etme noktasında "empati"yi kullanmakta ve hayatlarına geçirmeye çalışmaktadırlar. Buna ek olarak "yaşa ve yaşat" düsturunu devamlı tekrarlamakta (Alcoholics Anonymous World Services, 1994, s. 66), önce kendileri için sonra da başkalarının ayıklıklarına yardım etmek için alkol kullanmamaktadırlar.

AA'nın tüm bu işleyiş yapısı ve sloganları dikkate alındığında Yalom'un (1985), son biçimini verdiği iyileştirici etkenler sınıflamasındaki unsurlar -Özgeçilik, Kaynaşma, Evrensellik -sorunların herkeste olabileceği algısı-, Kişilerarası öğrenme-girdi, Kişilerarası öğrenme-çıkı, Rehberlik, Boşalma, Özdeşim, Ailenin yeniden canlanması,

Kendini anlama, Ümit aşılama ve varoluşsal etkenler- ile benzerlik gösterdiği aşıkardır (Akt: Atbaşoğlu, 1993, s. 8).

AA'nın programında da bulunan bu iyileştirici etkenler esasen sosyal hizmet müdahalesinin mikro ve mezzo boyutunda da sık kullanılmaktadır. Bill'e göre (2001, s. 4); alkolikler, Adsız Alkoliklerin 12 basamaklı iyileşme programını uygulamaya başladığında; 'parçalanma' süreci bitmekte ve 'birleşme' süreci başlamaktadır. Artık birey bir bütün halinde bir arada 'güç' kazanmakta ve bu güç ile geçmişte parçalanmasına neden olan zorlukları yenmektedir.

Sosyal hizmet açısından bakıldığında; bireylerin, grupların, ailelerin ve toplulukların kendi kararları noktasında güç ve kontrollerinin arttırılmasını amaçlayan güçlendirme yaklaşımında; bireylerdeki güçlü yanları ve olumlu özelliklerin vurgulanıp öne çıkarılması ve geliştirilmesi önem taşımaktadır. Bu bağlamda bir kendine yardım grubu olan Adsız Alkolikler ile sosyal hizmetin temel hedefi paralellik göstermekte ve kullandıkları teknikler benzeşmektedir.

Üyenin alkolik arkadaşları ile görüşmemesi noktasında bireylere öneride bulunan, Al-Anon ve Alateen grupları ile hizmet veren Adsız Alkolikler, esasen alkolik bireyleri 'çevresi içinde' ele almaktadır. Bireylerin toplantılarda duygusal boşalım yaşamasını sağlamakta; travmalarını konuşarak profesyonel olmayan bir maruz bırakma uygulayarak bireyleri rahatlatmakta; empati, özyeterlilik, benlik saygısı kazanma gibi kavramlara ulaşması noktasında bireylere destek olmaktadır. Bu destekler bireyleri güçlendirmekte, bağımlılıkla mücadelede güçlü yanlarını ortaya çıkararak geliştirmelerine yardımcı olmaktadır.

2.4. GÜÇLER PERSPEKTİFİ VE GÜÇLENDİRME YAKLAŞIMI

Sosyal hizmetin bilgi temelinde yer alan modernist psikoloji ve sosyoloji yaklaşımları sebebiyle müracaatçı sorununu tanımlama sürecinde 'patoloji' ve 'işlevsizlik' terimlerinin kullanımına zemin hazırlamıştır. Profesyonel pratik ise 'iyileşme', 'düzeltme' vs. üzerine odaklanmaktadır (Tuncay & Erbay, 2006, s. 55). Sosyal hizmeti medikal modelden ziyade sosyal adalete daha çok yaklaştıran yaklaşım güçlendirme yaklaşımıdır (s. 60). Bu yaklaşıma göre çalışan sosyal hizmet uzmanı, eko-sistemler perspektifi ve güçler oryantasyonu temelinde; müracaatçının koşullarını çevresel bağlam içerisinde, bireysel sorunlar ile toplumsal konular arasındaki bağlantıları fark ederek çalışmaktadırlar (Cankurtaran Öntaş, 2004, s. 38).

Sosyal hizmet uygulamasında; müracaatçıların kaynaklarına, yeterliliklerine, bilgisine, motivasyonuna, yeteneklerine, tecrübesine ve benzeri olumlu özelliklerine odaklanmaya (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2014, s.40) yardımcı olan güçler perspektifi ve güçlendirme yaklaşımını kavramak için güç, güçsüzlük vb. kavramların anlamlandırılması gerekmektedir.

Güç; bir bireyin ya da bir grubun diğerlerinin davranışlarını etkileyebilme kapasitesi iken; güçsüzlük (Duyan, 2010, s. 191); bireyin kendini suçlamasını, güvensizlik halini, kaynaklara yabancılaşma duygusunu, ekonomik kırılganlığı, sosyopolitik mücadele bağlamındaki umutsuzluğu ve daha birçok boyutu ifade etmektedir (s. 186). Diğer yandan güçlendirme; bireylerin güçlerini fark etmeleri ve güçlü ve daha az güçlü sistemler arasındaki farklılıkları azaltmak için bir süreç ve çıktıdır (s. 198). Güçlendirmenin temel unsuru, kendilik konumu ve dönüşümseliktir (Burke ve Dalrymple, 2015, s. 311-312).

Sosyal açıdan dezavantajlı gruplar ile profesyonellerin ele aldığı güçlendirme kavramı, Paulo Freire'nin 1960'lı yıllarda geliştirdiği eğitim felsefesinden büyük ölçüde beslenmiştir. Freire (2014, s. 27); *"Sahte yardımseverlik, korku içindekileri, boyun eğdirilmişleri, 'hayatın reddedilmişleri'ni, titrek ellerle avuç açmak zorunda bırakır. Gerçek yüce gönüllülük bu ellerin yardıma giderek daha az gerek duymasını, iş gören ve dünyayı dönüştüren insan elleri haline gelmesini sağlamaya çalışmaktan geçer."* diyerek, doğru müdahalenin güçlendirmeden geçtiğini ifade etmiştir.

'Yetkinlik' yani yapabilme becerisi olarak tanımlanabilecek olan (s. 23) güç; kişisel kültürel ve yapısal olmak üzere 3 düzeyden oluşmakta (s. 21); gücün 4 türü bulunmaktadır: (1) Yapabilme gücü, (2) Gücü baskı olarak kullanma, (3) işbirliğine dayalı güç ve (4) Özden gelen güç. Yapabilme gücü yetenekler ile ilgili, baskı olarak kullanılan güç meşru –çocuk koruma- ya da gayri meşru –ırkçılık- olarak şekillenebilmekte iken; özden gelen güç tinsellik gibi kişisel ve içten gelen kaynakları içermektedir (Thompson, 2016, s. 35-36). Saleebey'e göre (2013) güçler CPR'si –C,P ve R'nin üçgenin köşeleri olduğu ve üçgenin içinde güçlerin olduğu şeklinde şematize edilir- diye bir kavram vardır. Güçleri değerlendirmede yardımcı olan bu bakışta C, yeterlilik, kapasite ve cesareti; P, olasılık, olumlu beklenti, taahhüt ve olasılığı; R, dayanıklılığı, kaynakları ve becerikliliği ifade etmektedir (Akt: Teater, 2015, s. 51).

Zastrow'un aktardığı üzere (2015, s. 21) Güçler Perspektifi ve güçlendirme kavramı yakından ilişkilidir. Güçler Perspektifi insanların yetenekleri, değerleri, ilgileri, inançları,

kaynakları, başarılarına vurgu yaparken; güçlendirme, güçleri geliştirmeye yönelik bir etki geliştirme sürecidir.

İnsanları belirli semptomlara göre sınıflayan ve çevresel koşulları yok sayan teşhisçi modele alternatif olarak gelişen Güçler Perspektifi; birey ve ailenin pek çok yeteneği olduğuna inanmakta, onları tanımlayabilecek deneyim ve özellikleri olduğuna inanmaktadır (Şahin, 2011, s. 2) Saleebey'in (2009, s. 15-18); güçler perspektifinde yer alan 4 temel ilkeyi şu şekilde belirtmektedir (Akt.: Zastrow ve Kirst-Ashman, 2014, s.126):

- *Her bireyin, grubun, ailenin ve topluluğun güçlü yanları vardır.*
- *Travma, istismar, hastalık ve zorluklar yaralayıcı olabilir, fakat bunlar aynı zamanda mücadele ve yeni olanaklar için zemin sağlar.*
- *Farz edilmelidir ki gelişme ve değişim kapasitesinin üst limitleri bilinmemektedir. Birey, grup ve topluluk istekleri ele alınmalıdır.*
- *Her çevre kaynaklarla doludur.*

Bu bakış açısı ile hareket eden güçlendirme yaklaşımı sosyal hizmet açısından ele alındığında, ilk olarak Barbara Solomon'un 1976 yılında 'Siyahlar Üzerine Güçlendirme' kitabı karşımıza çıkmaktadır. Damgalanmış bir sosyal kategoriye mensup bireylerin sosyal rollerini yerine getirmek noktasında konuyu değerlendiren Solomon, kişiler arası etkileşim becerilerini geliştirme açısından da yaklaşımı yardımcı unsur şeklinde belirtmiştir (Yıldırım, 2014, s. 185). Güçlendirme, bu boyutu -kişilerarası boyutu- sebebiyle bireyin sosyal gücü ve kaynaklarının aktive edilmesi ve kullanılmasını da kapsamaktadır (Tuncay, 2009, s. 14). Ayrıca toplumsal hayattan soyutlanmış bireylerin sosyal dünyalarının karmaşıklığının kavranmasını sağlamaktadır (Rose & Black, 1985, s. 60).

Sheafor ve Horejsi (2015, s. 98); bir sosyal hizmet uzmanının müracaatçıda değişim yaratabilmesi için en çok yardımcı olacak unsurun, müracaatçıların becerileri ve potansiyelleri olduğunu belirtmiştir. Mesleğin önemli ilkelerinden olan "kendi kaderini tayin" ilkesi de göz önüne alındığında, müracaatçının kaderini tayin edebilmesi için özgürleştirilmiş olması ve kendi güçlerinin farkında olması daha sağlıklı olacaktır. Zira müracaatçıların yaşamları üzerindeki kontrollerini sağlayabilmeleri, ne ölçüde güçlendirildikleri ve eyleme geçme noktasında kendilerine ne kadar güvendikleri ile doğru orantılıdır.

Sosyal hizmet uygulamasında –özellikle ötekileştirilmiş grup ve bireylerle yürütülen uygulamada- güçlendirme yaklaşımı, Freirian yaklaşım ile görünürlük kazanmıştır. Barbara Simon (1994), 1990'larda güçlendirme yaklaşımının; sosyal hizmet uzmanının geliştirici, harekete geçirici ve kolaylaştırıcı olarak öz bilinçli olmasını ve –Freire'nin bireyi değişim öznesi olarak görmesiyle paralel olarak- müracaatçıları değişim etmeni olarak görme eğilimini arttırmayı içerdiğini belirtmektedir (Akt: Carroll ve Minkler, 2000: 28-29). Arıkan (2011, s. 41-42); böyle bir yaklaşımın, odağında 'insan' olan bir mesleğin etik ilkeleriyle birebir örtüştüğünü belirtmiş; güçsüzlüğe odaklanmanın bireyi daha da kısıtlayacağını belirtmiştir. Zira; bireylerin sorunlarının fazlaca vurgulanması, onların 'sorun yumağı' olarak görülmesine neden olabilmekte; mesleki çalışmadaki en tehlikeli noktalardan biri olan 'damgala' riskine meslek elemanını getirebilmektedir.

Bu çerçevede değerlendirme yapıldığında; bağımlı bireylerin ötekileştirildiği, 'korkulan' bireyler olduğu gerçeği yok sayılamamaktadır. Özellikle alkol bağımlıları, değişime karşı güçsüz olduklarını düşünmekte, yaşamdaki birçok sorunla baş edememekte ve alkolü bir araç olarak kullanmaktadır. Kişiler arası iletişimde sorun yaşayan, kendini ifade etmekte zorlanan ve genellikle içedönük olan alkol bağımlıları ile çalışırken güçlendirme yaklaşımı ideal bir yaklaşım olacaktır. Duyan'ın belirttiği üzere (2011, s. 155), güçlendirme sosyal hizmet için hem bir araç hem de amaçtır. Güçlendirme yaklaşımı bireyi bir nesne konumuna getirip onu çözüm sürecine dahil etmeyen yaklaşımlara karşın, bireyi 'özne' konumuna getirmektedir (Erbay ve Tuncay, 2010, s. 157). Sosyal hizmet bilim ve mesleğinin öznesi de bireyin ta kendisidir. İnsan haklarını temel alan ve dezavantajlı kişiler ile çalışan sosyal hizmet uygulaması için bireylerin güçlenmelerini kolaylaştırmak elzem yöntemler arasındadır.

2.5. BAĞIMLILIK TEDAVİSİNDE GÜÇLENDİRME

Bağımlılık tedavisinde belirli bir farmakolojik tedavi tek başına sonuç getiremeyebilecek olmasına karşın; detoksifikasyon –vücudun maddeden arındırılması- sırasında bazı ilaçlar kullanılabilir. Örneğin; Klordiazepoksit (Librium) ve okzapem (Serax) alkol detoksifikasyonunda sık kullanılmakta iken; Disülfiram (Antabus) caydırıcı amaçla kullanılabilir (Edgar, 2012, s. 182-182).

Bir süredir alınan alkolü kesme, rehabilitasyon ve nüksü önleme üzerine temelde 3 aşamalı tedavide (Arıkan, 2012, 121-122) farklı yöntemler kullanılabilir: Alkolü kesme için tıbbi tedaviler, ilerleyen süreçte motivasyon kazandırıcı tedaviler, kendine yardım grupları, Amatem'lerde uygulanan SAMBA grupları, bireysel danışmanlık vs.

gibi yöntemler bunlardan bazılarıdır. Yatarak ve ayaktan tedaviye ek olarak Türkiye’de uygulaması olmayan Halfway Evleri de bir tedavi biçimidir. Bağımlılıktan kurtulmuş bireylerin tekrar başlamasını engellemek amacı ile iş ve kalacak yer bulma gibi yardımlarda bulunulan ev düzenidir (Zastrow, 2015, s. 394).

Bağımlılık tedavisinde bireylerin gereksinimlerine uygun tedavinin uygulanması başarı getirmekte, tüm bağımlılara tek bir yaklaşım söz konusu olmamaktadır. Bireylerin çevre değişikliği istememesi sadece maddeyi bırakmak istemesi gibi bazı beklentileri tedaviyi olumsuz etkilemektedir (Ögel, 2002a, s. 9-10).

Bağımlılık, tedavi edilebilen bir kronik bir rahatsızlık olmakla birlikte zaman zaman nöksler (tekrar madde kullanımı) yaşanabilmektedir. Tarhan’a göre (2014b, s. 123-125), nöksler tedavinin başarısız olduğu anlamına gelmemektedir. Nüks, tedavinin tekrar yapılandırılması gerektiğini, tedavide –grup terapisi, tedavi evresine uygun ilaca geçilmesi, yaşam becerilerini arttıracak davranışçı terapilerin uygulanması gibi alternatif yollara gidilmesi gerekebileceğini göstermektedir. Katz ve Ney (2012, s. 235); içgörü odaklı ve özkeşfi açığa çıkarma eylemi şeklinde uygulanan gelişimsel modelin de bağımlılık tedavisinde nöks önleme noktasında önemli bir bileşen olduğunu ifade etmektedir.

Nurmedov’un (2014, s.229-230) belirttiği üzere, madde bağımlılığı tedavisinde temel bazı ilkeler vardır, onlar şu şekilde sıralanabilmektedir:

- Her maddeye aynı tedavi uygulanmaz,
- Tedavi her an ulaşılabilir olmalıdır,
- Etkili tedavide biyopsikososyal tüm sorunlar ele alınmalıdır,
- Süreç içerisinde ihtiyaçlar değişmesi durumunda tedavi programı da değiştirilmelidir,
- Etkili tedavi için hasta yeterli süreyi tedavi altında geçirmelidir,
- Davranışçı yaklaşımlar, danışmanlık hizmetleri vs. tedavide göz ardı edilmemelidir,
- İkincil tanı ve rahatsızlıklar varsa onlar da tedavi edilmelidir,
- Vücudun maddeden arındırılması (detoksifikasyon tedavisi) tek başına yeterli değildir,
- Hastanın tedavisi her zaman isteğe bağlı olmak zorunda değildir,
- Tedavi sürecinde de hastanın madde alıp almadığı kontrol edilmelidir,
- Tedavide ihtiyaç halinde diğer tıbbi branşlardan da yardım alınmalıdır,

- Uzun soluklu bir tedavi olan bağımlılık tedavisinde zaman zaman nüksler olabilmektedir.

Ögel bağımlılık tedavisindeki değişim evrelerini 10 evre olarak özetlemiş (2014, s. 50) ve bu evreleri tedavi öncesi ve tedavi süreci değişim evreleri olarak ikiye ayırmıştır. Tedavi öncesi değişim evreleri: inkar (madde kaynakları sorunları reddetme), bocalama (sorunları kabul edip ciddi sonuçları reddetmek), dışarıdan gelen motivasyon (sorunların sebebinin dış unsurlar olduğuna inanmak), içsel motivasyonlar (sorunların kabulü), değişime hazır olma ve tedaviye hazır olma iken; tedavi süreci değişim evreleri ise: bağımlılıktan arınma, sakınma (maddeden kaçınma), devamlılık (ayıklık hali sürdürümü) ve bütünlük ve kimlik değişimidir.

DiClemente'e göre (2016, s. 24) bireyin bağımlılık davranışına karşın değişim evresinde, değişimi bütünleyen ya da değişimi güçleştiren işlev alanları: mevcut yaşam durumu, inançlar ve tutumlar, kişiler arası ilişkiler, sosyal sistemler ve son olarak kalıcı kişilik özellikleri iken; (s. 36-38) bu değişim sürecinde ilerlemenin önemli belirteçleri ise:

- Karar dengesi,
- Öz yeterlilik
- Baştan çıkmadır.

Benzer şekilde Lee ve Hudson da (2011) bireyin gelişimi için gereken ve müdahaleye yön göstermesi gereken hedefler şu şekildedir (Akt: Teater, 2015, s. 73):

- Motivasyon,
- Sorun çözme becerileri (Farkındalık yaratma, Bilişsel yeniden yapılandırma),
- Psikolojik rahatlığın sağlanması,
- Benlik saygısı,
- Kendi kendini yönetme.

Benlik saygısı ve alkol-madde kullanımını bırakma noktasında motivasyonu düşük, kendilerini ve yaşamlarını yönetemeyen bağımlı bireyleri ile çalışmada, güçlendirmeyi sağlayan bu ilkeler büyük önem teşkil etmektedir.

Tedavinin tıbbi tedavi ve psikososyal tedavi olmak üzere iki temel yaklaşımda şekillendiğini belirten Ögel (2002a, s. 16), tedavi aşamalarını da 4'e ayırmıştır. Bunlar: zehirlenme ya da akut yoksunluk belirtilerine yönelik (1. 2. gün) 'ilk yardım' aşaması; detoksifikasyon, ruhsal destek, danışmanlık ve motivasyonel görüşmenin yapıldığı (0-4 hafta) 'erken dönem' aşaması; kronik tıbbi sorun, aile desteği ve ruhsal bozukluklar ile

çalışılan (4-24 hafta) 'uzun dönem' aşaması ve son olarak uzun süreli tedavi programı ve izlemeyi kapsayan (6 ay- 2 yıl) 'rehabilitasyon' aşamasıdır.

Motivasyonel görüşmedeki ana prensipler şu şekildedir (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.130):

- Umut aşılama
- Destekleyici ilişkiler
- Güçlendirme
- Başa çıkma stratejileri
- Hayattaki anlam

Bireyin umudunu bulmak ve beslemek, onun güçlü yanlarını keşfetmesini ve güçlendirmesini desteklemek, ayık kalmanın getirdiği sorunlarla ve yüzleşmelerle baş etme becerisi kazanmasında yardımcı olmak, destekleyici ilişkiler kurmasında yardımcı olmak –Adsız Alkolikler grup üyeleri gibi- ve amaç geliştirmesi noktasında desteklemek bu prensipler doğrultusunda yapılması gerekenlerdir.

Bağımlılar kimi zaman bağımlılık döngüsünü kırmak ve bağımlılıkla mücadele etmek için kendilerini 'zayıf' görmekte, bırakma yolundaki zorlu mücadeleye başlamak konusunda kendilerini hazır hissetmemektedirler (Ögel, 2002a, s. 40). Bu noktada bireylerin motivasyonlarını arttırmak ve onlara esasen zayıf değil güçlü olduklarını gösterecek 'güçlendirme yaklaşımı' ile yaklaşmak gerekmektedir.

Bütüncül Yaklaşım, kişilerin patolojik sorunlarına odaklanmak yerine, güçlü taraflarının geliştirilmesi gerektiğini savunan ve böylece iyilik hallerinin sağlanacağını düşünen bir yaklaşım iken; bunun kişinin fiziksel, bilişsel, tinsel boyutlarına odaklanmak ile mümkün olabileceğini öne sürmektedir (Ng ve Chan, 2015, s. 319). Güçlendirme yaklaşımda; bireylerin yaşamları üzerinde kontrol ve belirleme gücü olduğu kabul edilmekte, bu gücün kullanılması ile bireylerin kendini daha iyi hissetmesi sağlanmaktadır. Sosyal hizmet uygulaması açısından ele alındığında bireylerin ihtiyaçlarını sabit sorunlar olarak görmemeyi vurgulamaktadır (Duyan ve ark., 2008, s. 65-67).

Güçlendirme; profesyoneller olarak bizlerin insanlar için ya da insanlara yapabileceğimiz bir şeyi değil, insanlarla 'birlikte' yapabileceğimiz bir şeyi kastetmektedir (Thompson, 2016, s. 42-43). Bu şekilde birey yardıma bağımlı olmaktan da kurtulmakta, zaten güçlendirmenin amacı da bireyi yardım alma noktasında süreklilikten kurtarmaktır (Thompson, 2016, s. 56). Fakat; burada güçlendirme için var

olan potansiyeli abartmamak önem teşkil etmektedir. Zira, güçlendirmeyi ilerletmek için politik, tarihsel ve örgütsel engeller ile karşılaşılabilir (Thompson, 2016, s. 156).

Adsız Alkoliklerin gelişimsel değişim süreci esasen kapsamlı bir değişim teorisi için gerekli kuralları sağlamakta; teorinin temelini “güç” odağındaki inanışlar oluşturmaktadır. Bağımlılık özünde bireyin kendi gücü konusunda olan inancının çarpık olmasından kaynaklanmaktadır (Thompson, 2016, Brown, 2012b, s. 38). Bu sebeple güç vurgusu bağımlılık tedavisinde önemli bir odağı oluşturmaktadır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Alkol bağımlısı bireylerin alkolü bıraktıkları ve ayıklıklarını sürdürdükleri dönemde yaşadıkları fiziksel, psikolojik ve sosyal süreçlere güçlendirme yaklaşımı temelinde bakmak istenilmiştir. Bu doğrultuda araştırmacı, yapılan araştırmanın verilerinin belirli bir nüfusa genellenmesi yönünde ve alkol bağımlılarının yaşadıkları sorunları istatistiksel rakamlara dönüştürme kaygısı taşımamakta; derinlemesine betimleme yapma arzusu taşımaktadır.

Bu ihtiyaçlar bağlamında araştırma, alkol bağımlılarının yaşadıkları süreçleri irdelemeyi, yaşanan fiziksel, psikolojik, sosyal sorunlara ve bu sorunlar karşısında bireylerin güçlü yanlarına ilişkin bütüncül bir resim çizmeyi olanaklı kılan nitel model ile gerçekleştirmiştir. Nitel araştırmanın amacı Kümbetoğlu'nun (2015, s. 34) belirttiği üzere; anlamak, araştırma faaliyetinin sonucu gerçekliği olduğu gibi tanımlamaktır.

Araştırmacının; çalışılan konunun en kapsamlı nasıl incelenebileceğini hesaba katarak, gözlemleri sonucu bir örneklem oluşturulmuş olması sebebiyle; araştırmada nitel araştırma modelinin amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Araştırma planına göre, öncelikle, Ankara ilinin Sıhhiye ilçesinde merkezi bulunan Adsız Alkolikler grubuna ulaşılmıştır. Burada en az bir aydır ayıklık sürecinde olan bireyler tespit edilmiştir. Araştırmacı tarafından yarı yapılandırılmış görüşme formu düzenlenmiş; deneme görüşmeleri yapılarak yarı yapılandırılmış görüşme formunun işlevliliği incelenmiş ve daha sonra asıl görüşmeler yapılmıştır.

Nitel araştırmada örneklem büyüklüğü toplanacak verilerin derinliği ve genişliği ile ilgilidir (Yıldırım & Şimşek, 2013, s. 143). Bu bağlamda, görüşmeler için net bir sayı belirlenmemiş olup, verilerin doyumu temel alınmıştır. Yapılan ilk ön görüşme sosyal hizmet doçenti ve mikro alanda çalışmalarını yoğun olan bir öğretim üyesi eşliğinde yapılmış iken; toplam 2 ön görüşme sosyal hizmet doktorası yapan ve sosyal hizmet doçenti olan iki öğretim üyesi ile değerlendirilmiş, onların da görüşleri alınmıştır. Yapılan eklemeler ve düzeltmeler ile forma son hali verilmiş asıl görüşmelere başlanmıştır.

Araştırmacı analizlerde kendine katkı sağlaması açısından; araştırma süreci öncesinde; Ekim 2014- Şubat 2015 tarihleri arasında Konya Adalet Sarayı Denetimli

Serbestlik İl Müdürlüğünde ve Şubat 2015- Haziran 2015 tarihleri arasında da Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol-Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezinde stajyer (yüksek lisans kapsamında) sosyal çalışmacı olarak bulunmuştur.

3.1. VERİLERİN TOPLANMASI VE ANALİZİ

3.1.1. Özneler

Araştırmada özneler seçilirken, araştırmacı çalışmanın altyapısı ve belirlediği sorun ve amaçlar çerçevesinde öznelere ulaşmak istemiş, bu bağlamda amaçlı örnekleme tekniğini kullanılmıştır. Araştırmanın özneleri belirlenirken en az 1 aydır ayık olan – erken kısmi remisyon süresi- bireyler seçilmiştir. Bireylerin grup içerisindeki ayıklık süreleri dengeli seçilmeye çalışılmış, 45 günlük ayıktan 20 yıllık ayık bireye kadar farklı dönemlerdeki özneler ile görüşülmüştür.

Yeni ayık bireylerin sayısı olabildiğince az tutulmaya çalışılmıştır. Bunun sebebi ayıklık sürecinde bilişsel iyileşmenin uzun bir süreçte gerçekleşiyor olmasıdır. Bireylerin cinsiyetleri, yaşları ve kullandıkları alkol türü konusunda bir sınırlamaya gidilmemiş farklı yaş gruplarından özneler seçilmiştir. En genç özne 33 yaşında iken en yaşlı özne 62 yaşındadır. Mümkün olduğunca kadın öznelerle de görüşülmeye çalışılmış olmasına karşın öznelerden 3 kişi kadın 12 kişi erkektir. Buna ek olarak özneler meslek grupları ve eğitim düzeyleri açısından da farklılık göstermekte, işçi, teknisyen, müteahhit, kamu görevlisi öznelerin meslek gruplarından bazılarını oluşturmaktadır. Öznelerin adsızlık ilkesine sadık kalınacak olması sebebiyle bu konuyla ilgili detay bilgi verilmeyecektir.

Araştırma, güçlendirme yaklaşımı temelinde yapılmıştır. Bu yaklaşım özünde bireylerin nesne konumundan “özne” konumuna alınmasını; bireylerin mevcut güçlerine odaklanarak o güçleri geliştirmek ve aktifleştirmeyi kapsamaktadır.

3.1.1.1. Öznelere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Öznelere ilişkin genel bilgiler yukarıda belirtilmiştir. Bunlara ek olarak özneler ile görüşme yapılırken kendilerini ve güçlerini ifade ettiğini düşündükleri ve onlar için özel olan bir rumuz seçmeleri istenmiş, seçmeyenlere ise araştırmacı tarafından rumuz verilmiştir.

Ozan Umut: Erkek. 43 yaşında, evli, 2 çocuğu var, üniversite mezunu, kamu kurumunda çalışıyor. Babası da eski alkol bağımlısı ve öfke kontrol sorunu var, özne

alkol bağımlısı olduktan sonra babası alkol kullanımını bırakmış. 7-8 yaşlarında bir düğün töreninde alkol ile tanışmış. 15-16 yaşlarında ilk sarhoşluğunu yaşamış. 13-14 yıl aktif alkol kullanmış, 13 yıldır ayık.

Pinek: Erkek. 50 yaşında, evli, 2 çocuğu var, esnaf, 13 yaşında köydeki ailesini bırakıp büyükşehirde yalnız yaşayan abisinin yanına gelmiş, sanayide çalışırken ustalarına alkol almaya gidirmiş ve ustası tarafından tacize uğramış. 13 yaşında ilk kez alkol kullanmış, 15 yaşında kullanım dozunu arttırmış, 28 yıl aktifmiş, 3 sene 10 ay 2 gündür ayık.

Muhammed: Erkek. 43 yaşında, evli, 2 çocuğu var, lisans mezunu, kamu kurumunda çalışıyor. Küçük yaşta hamallık yaparak iş hayatına katılmış. Babasını şiddete meyilli bir insan olarak tanımlıyor. Babası, dedesi, amcası, eniştesi, dayısı alkolik. Kendisinin ifadesi ile alkol masalarına “sürahi gibi her yemekte konması sebebi” ile çok küçük yaşta alkolle tanışmış, 16 yaşında ilk sarhoşluğunu yaşamış, 22 yıl aktifmiş, 5 yıldır ayık.

İrfan: Erkek. 54 yaşında, evli, bir çocuğu var, lise mezunu, kamu sektöründen emekli. Oğlu madde bağımlısı ama aktif değil, İrfan 5-6 yaşlarındayken irfanın annesi yaşamını yitirmiş. 13 yaşında evi terk edip İstanbul’a gelip sokaklarda yaşamış, o yaşlarda alkole de başlamış Babasını “öfke kontrolü olmayan biri” olarak nitelendiriyor. Kumar bağımlılığı da varmış. 3 yıldır ayık.

Mavi: Erkek. 68 yaşında, lise mezunu, emekli. 5 sene önce eşi vefat etmiş, 2 çocuğu ve torunları var. Abisi alkolik. Mesleği sebebi ile tiner koklayarak bağımlılık ile tanıştığını ifade ediyor. Sigara ve kumar bağımlılığı da varmış. İlk 22 yaşında alkol kullanmış. 17 yıldır ayık.

Sarı: Erkek. 62 yaşında, 4 yaşındayken babasını kaybetmiş. Evli. 2 çocuğu var biri doğuştan engelli. Torunları var. Kamu sektöründen emekli. Ortaokul birinci sınıfta öğretmenine kızıp alkole başlamış, daha sonra özel sektörde bir işe girmiş ve çalıştığı yerde herkes alkol kullanıyormuş. 30 sene alkol kullanmış, 3 defa alkol kullanım sebebi ile yatarak tıbbi tedavi görmüş. 14 sene 8 ay 4 gündür ayık.

Şevval: Kadın, 33 yaşında, bekar, lisans mezunu, kamu sektöründe çalışıyor. 2 kardeşler. Babası alkolik fakat kendisi 9 yaşındayken babasının vefat etmesi sebebi ile süreci çok hatırlamıyor. 12 yaşında iken ilk kez alkol kullanmayı denemiş. 10 yıl aktif alkol kullanmış, 5 sene 4 ay 6 gündür ayık.

Güneş: Erkek, 53 yaşında, 2 çocuğu var. Lisans mezunu. Kamu sektöründen emekli. Sosyo-ekonomik durumu düşük bir ailede, gecekondü mahallesinde büyümüş. Kendisini “babasını erken -14 yaşındayken- kaybetmiş olması sebebi ile küçük yaşta büyük sorumluluklar” alan biri olarak ifade ediyor. Aldığı eğitim esnasında kötü muamelelere ve şiddete maruz kalmış. 37 yıl alkol kullanmış. 5 buçuk yıllık bir ayıklıktan sonra kayma yaşamış. 2 buçuk yıldır ayık.

Melek: Kadın, 43 yaşında, ilk eşinden boşanmış ve başka biri ile tekrar evlenmiş. Çocuğu yok, üniversite mezunu, kendi işi var. Amcası ve halasının oğlu alkolik. 1 kardeşi var ve yaşanmışlıklar sebebi ile kardeşinde de kendisinde de “insan korkusu” olduğunu ifade ediyor. 26 yaşında alkolle tanışmış. 17 yaşından beri psikiyatrik ilaçlar kullanıyor. Geçirdiği anksiyete atakları sebebiyle alkole başlamış. 10 yıllık bir aktifliği olmuş. 6 buçuk aydır ayık.

Beyaz: Erkek, 43 yaşında, evli, 1 çocuğu var, lise mezunu, kendi iş yeri var. Ortaokulda çalışma hayatına başlamış. 7 kız kardeşi olması sebebiyle günlük yaşam sorumluluklarından –kendi içeceğini doldurmak gibi- biraz uzak kaldığını ifade ediyor. Yoksul bir ailede büyümesi sebebi ile çalışma hayatına erken atılmış. Babasının iş karşılığı hediye aldığı şarapları ortaokul döneminde merak edip denemiş. Lise 1. sınıfta arkadaşının etkisi ile alkol kullanmaya başlamış. 3 alkolik dayısı var. Kumar bağımlılığı da var. 6 sene 8 ay 23 gündür ayık.

Adalet: Erkek, 53 yaşında, ilk eşinden boşanmış, 2. kez başka biri ile evlenmiş. 2 çocuğu var. Kamu sektöründen emekli. Ailesinde değersizleştirilerek büyütüldüğünü ifade ediyor. 5 kardeş. Kendisini çok kıskanç biri olarak tanımlıyor. Ailesinde herkesin alkol kullandığını, ilkokul çağlarında aile büyüklerine alkol almaya giderken kuzeni ile birlikte kendilerine de alkol aldıklarını belirtiyor. 15 yıldır antidepresan kullanıyor, kaygıları var. 20 yıl boyunca 17 kez alkolü bırakmak için hastaneye yatmış. Son kayması 4 buçuk yıllık ayıkken yaşanmış. Son 1 buçuk aydır ayık.

Turuncu: Erkek, 62 yaşında, evli, tek çocuğu var, yüksekokul mezunu, abisi alkolik, emekli. Geleneksel bir ailesi olduğunu ve 5 kardeş olduğunu ifade ediyor. Baskı ile yetişmesi sebebi ile kendini ispat etme arzusuyla, 18 yaşında alkole başladığını belirtiyor. Başka bir şehirde yaşamasına karşın sürekli AA toplantılarına katılmaya çalışmakta. 25 yıl aktif alkol kullanmış. 8-10 kez alkol kullanımı sebebi ile yatarak tıbbi tedavi görmüş. 20 yıldır ayık.

Kırmızı, Erkek, 34 yaşında, evli, 2 çocuğu var, ortaokul mezunu, ticaret yapıyor. 9-10 yaşlarında pazarda su satarak çalışma hayatına katılmış. Küçük yaşta fazla para kazanması sebebi ile parayı yönetemediğini ifade ediyor. 2 kardeşler. Babası alkol kullanıyormuş. Lisede ilk sarhoşluğunu yaşamış.17 yıl aktiflik süresi var. 114 günlük iken kayma yaşamış, son 1 buçuk aydır ayık.

Çolak: Erkek, 60 yaşında, evli, 2 çocuğu var, emekli, Eşiyle aynı evde yaşamasına karşın ayrı yaşıyorlar. Küçük bir yerde orta gelirli bir ailede yetişmiş. Babasını otoriter ve şiddete meyilli biri olarak tanımlıyor. 6 kardeşler. Ortaokuldan sonra çalışma hayatına katılmış. Kendi ailesinde alkol kullanılmaz iken eşinin ailesinde alkol ile tanıştığını ifade ediyor. 25 yaşında alkolle tanışmış. 24 yıl alkol kullanmış. Son 5-6 yıl çok ağır şekilde alkol tüketmiş. Alkol kullanımı sebebi ile 1 kez yatarak tıbbi tedavi görmüş. 11 sene 2 ay 7 gündür ayık.

Sevgi: Kadın, 38 yaşında, bekar. Eşinden boşanmış. Üniversiteyi yarıda bırakmış. Kamu sektöründe çalışıyor. 1 çocuğu var. 3 kardeşmiş fakat bir kardeşi vefat etmiş. Eski eşi de alkolik. AA'ya ilk başta Al-Anon olarak katılmış. Arkadaşının ısrarı ile ortaokulda alkol denemiş. 10 yılı aşkın süre alkol kullanmış. 3 yıl çok aktifmiş. 14 yıldır ayık.

3.1.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Uygulama Süreci

Araştırma Adsız Alkoliklerin toplantı dairelerindeki bir odada yapılmıştır. Görüşme esnasında etkili iletişime zarar verebilecek gürültü, ışık yetersizliği, akustik yetersizlik, bölünmeler vb. (Kadushin ve Kadushin, 2016, s. 48) en aza indirilmeye çalışılmış, bu fiziksel koşullara ek olarak etkili bir görüşme için olması gereken ilke ve tekniklere özen gösterilmiştir.

Veriler toplanırken araştırmacı, öznelere ile aynı hizada ve karşı karşıya oturmaya özen göstermiş, öznelere cep telefonlarının kapatılmasını rica etmiş, mümkün olduğu ölçüde ortamın sessizliğini sağlamaya çalışmıştır. Görüşmeler esnasında veri kaybını en aza indirmek amacı ile ses kayıt cihazı kullanmıştır.

3.1.3. Veri Toplama Süreci

Araştırmada Adsız Alkoliklerin ayıklık süreçlerindeki güçlü yanlarını analiz edebilmek adına 15 kişi ile derinlemesine gözlem yapılmış; veri çeşitlemesine gitmek ve süreci daha iyi analiz edebilmek adına 4 grup oturumu ve 1 yaş günü toplantısına katılmıştır. Araştırmacı katılımcı gözlem yapmak adına sık sık daireye gidip oradaki bireyler ve

aileleri ile vakit geçirmiş, Adsız Alkoliklerin sık gittiği kahvehanede yaklaşık 30 dakika da gözlem yapmıştır.

3.1.3.1. Derinlemesine Görüşme

Güçler perspektifinin kilit noktası, kişilerin anlatılarının kullanımınıdır. İnsanların kendi dayanıklılıklarını geliştirmelerine, onların anlam dünyasını keşfederek yardımcı olunabilecektir. Bu anlam dünyaları da bireylerin yaşamlarını nasıl hikayeleştirdikleri ile orantılıdır (Thompson, 2016, s. 52). Bu bağlamda güçlendirme temelinde bakabilmek için Adsız Alkoliklerin anlatıları önemli görülmüş ve 15 AA üyesi ile derinlemesine görüşme yapılmıştır.

Bireylerin, duyguları, deneyimleri, tutumları vb. yaşadıkları tüm süreçler araştırmacı için önemli olması sebebiyle, sosyal bilimlerde yaygın kullanılan bu veri toplama yöntemi tercih edilmiştir.

Görüşmeler en az 45 dakika en fazla 120 dakika civarında sürmüştür. Özneler paylaşım yapma noktasında isteklilik göstermişlerdir. Süreç içerisinde görüşme ilke ve tekniklerine uygun hareket edilmeye çalışılmış, açık uçlu sorular sorulmuştur.

Sosyal hizmet araştırmasında, araştırmacının; araştırmaya dahil olan bireylerin iyilik halini ve güvenini ihlal etmeyecek biçimde araştırılmanın yürütülmesi sorumluluğu vardır (Krysik & Finn, 2015, s. 64). Görüşmelerden önce bireylere araştırma amacı ve süreci sözel olarak ifade edilmiş bilgilendirilmiş onam formu imzalatılarak bir kopyaları da özneye teslim edilmiştir. Adsızlık ilkeleri olması sebebiyle bazı öznelerin formu imzalamak noktasında kısa süreli çekince yaşadıkları görülmüştür. Alkolizmin beyine zarar veren bir hastalık olması sebebiyle öznelerin zaman zaman konuyu toparlamakta zorlandıkları görülmüş, araştırmacı tarafında süreç makul biçimde yürütülmeye çalışılmıştır.

Öznelerin bu görüşme sürecini dolaylı olarak diğer alkoliklere uzattıkları bir el olarak görmelerinin istekliliklerini arttırdığı görülürken; görüşme süreci hakkındaki görüşleri sorulduğunda çok iyi hissettikleri, ayık kalmalarına bu görüşmenin de bir katkı sunduğunu çünkü ayık kalmak için sürekli yaşamlarının, davranışlarının ve duygularının envanterini aldıklarını ve bu görüşmenin de bir nevi envanter görevi gördüğünü belirtmişlerdir. Öznelerin bu konudaki ifadelerinin bir örneği aşağıdaki gibidir:

Ben şimdi böyle anlatıyorum ama bana birinci basamak yaptırıyorsunuz şimdi yani. Tekrar o eski günleri bana hatırlatıyorsunuz yani ve bana da iyi geliyor sizinle konuşmak. Bizim hastalığımız anlatma hastalığı, konuşma hastalığı. Hani biz birbirimize anlattıkça şey oluyoruz. Yani rahatlıyoruz... Buraya sizden önce birçok üniversiteden işte öğrenciler geldi, stajyerler geldi. Ben açıkçası bu kadar başarılı olacağını beklemiyordum, dürüst konuşmak gerekirse. Ben mutlaka bu paylaşımların, sizin çalışmalarınız dolayısıyla bizim gibi hastalara faydası olacağını değerlendiriyorum. Bana çok iyi geldi. Bana geldiğim yeri bir kez daha hatırlattınız. Bana bir envanter aldırınız geçmişle ilgili. (Muhammed)

Diğer yandan öznelerden 1 kişi, araştırmacının örtülü olması sebebiyle başta önyargılı olduğunu ifade etmiştir. Bu bağlamda şu ifadeyi kullanmıştır:

Ben ön yargılı bir insanım, ister istemez biraz önyargı oluşturdum. Bir kadın alkolik olmak çok zor gerçekten, senin böyle (örtülü) olman senin ahlaklı olduğunu bence gösteriyor, benim içki içmiş olmam benim ahlaksız olduğumu gösteriyor, eski Melek böyle düşünüyordu hep. Hiç değil hani eski Melek kırıntıları hep kalmış aklımda, hani toplantı başlarken aklımdan hep 'acaba mı' geçti fakat böyle olmadığını gördüm ve çok keyif aldım olumlu geçti benim için toplantı. (Melek)

Görüşme sayısı arttıkça araştırmacı verilerin tekrarlamaya başladığı kanaatine varmış ve nitel araştırmanın gerekliliği olarak gerekli doyuma ulaşması sebebiyle görüşmeleri sonlandırmıştır.

3.1.3.2. Katılımcı Gözlem

Araştırmada öncelikli veri toplama aracı derinlemesine gözlem iken; veri çeşitlemesine gidilmiş ve katılımcı gözlem de yapılmıştır. Kümbetoğlu'nun belirttiği üzere (2005, s. 126) sosyal olguların etrafını çerçeveleyen koşulların anlamlandırılmasını kolaylaştıran bir süreç olarak katılımcı gözlem; anlık olmayıp belirli örüntüleri ve süreçleri görmek adına etkili bir süreci oluşturmaktadır (Akt.: Tuncay, 2009, s. 54). Bu bağlamda araştırmacı dört grup oturumuna, bir yaş günü kutlamasına katılmıştır. Buna ek olarak Adsız Alkoliklerin sık gittikleri kahvehanede yaklaşık 30 dakika gözlem yapmıştır.

Grup oturumları her haftasonu düzenlenmekte ve alkolik yakınları Al-Anon ve alkolikler ile ortak yürütülmekte, dışarıdan katılımcılara da izin verilmektedir. Diğer yandan yaş günü toplantıları, alkolik bireyin alkolü bıraktığı günün doğum günü olarak kabul edilmesi üzerine kurgulanmış, her yıl aynı gün düzenlenmekte olan etkinliktir. Yaş günü etkinlikleri, günün öznesi olan bireyin arzusuna göre dışarıdan katılıma açık ya da kapalı olabilmektedir.

Araştırmacı toplantıların yapıldığı dairenin ortamını derinlemesine gözlemlemiş, duvardaki tabloları, tablolarda yer alan yazıları -12 basamak, 12 gelenek vs.-, görev ve iş panolarını, oturma düzenini gözlemlemiştir. Duvarlarda sık sık grup kurallarının ve değişim basamaklarının yer aldığı, oturma düzeninin herkesin birbirini görebileceği geniş bir daire şeklinde olduğu görülmüştür.

AA grup toplantısı en başta, acı çeken alkolikler için bire dakika sessizlik ile başlamaktadır. Ardından hiçbir din ve mezheple bağlantısı olmayan bir dua –huzur duası şeklinde ifade etmektedirler- okunmaktadır. Dua “tanrım” ile başlamakta iken her birey burada istediği ‘üstün güç’ü vurgulayabilmektedir. Bu dua şu şekildedir:

“Tanrım, değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenebilmem için, huzur; değiştirebileceklerim için, cesaret ve aralarındaki farkı kavrayabilmem için, akıl ver.”

Daha sonra yönetici kendini -ilk adı ile- tanıtmakta ve grup esnasında yeni katılan olup olmadığını sormaktadır. Haftada iki gün –çarşamba, cumartesi- yapılan bu toplantıları bir hafta Al-Anon’lar bir hafta ise Alkolikler yönetmektedir. Dışarıdan katılıma açık olan bu toplantılar –açık toplantı- esnasında yönetici o hafta için bir tema belirlemektedir. Yapılan gözlemlerde temalarda “sevgi”, “şimdi ve burada yaşamak”, “huzur duasının eylemde kavranışı ve derinliği” gibi konuların seçildiği görülmüştür.

Toplantı esnasında ana tema tartışılmaya başlamadan önce herkes ön adını söylemekte ve ardına orada bulunma statüsünü belirtmektedir –Merhaba, ben X, alkolik yakınıyım; merhaba, ben Y, alkoliğim vb.-.Kendi adını ve bulunma sebebini söyleyen birey cümlesini bitirdiğinde tüm üyeler aynı anda ona ön ismiyle hitap ederek ‘merhaba X’ demektedir. Bu karşılamanın yeni katılanlar için bir sıcaklık yarattığı gözlenmiş, yeni katılanların tebessüm ile bu karşılamaı kabul ettikleri fark edilmiştir. Buna karşın ön adlarının belirtilmesi gerektiği yönetici tarafından belirtilmesine rağmen, toplantıya ilk kez gelenlerin bu kuralı tam anlayamadıkları ve soy isimlerini de belirttikleri görülmüştür.

Tanışma ve selamlaşma süreci bittiğinde yönetici kişi paylaşımında bulunmak isteyen bireylere kişi başı 3 dakika süre vermekte, bu süre içerisinde sevinç, üzüntü gibi duyguların paylaşımını istemektedir. Burada bireyler genel kurallar çerçevesinde istedikleri her şeyi konuşabilmekte ve duygusal boşalım yaşamaktadırlar. Ardından yönetici günün gündemini belirtmekte ve tartışmaya açmaktadır. Paylaşımlar esnasında kimse bir başkasına müdahale etmemekte, ikili diyaloga girilmemektedir.

Eşler aynı oturuma katıldı ise bile Al-Anon ayrı söz almakta, alkolik ayrı söz almakta ve konuşurken sınırlarını korumaktadırlar. Yönetici konuşmak isteyenleri bir kağıda sıra ile yazmakta ve tek tek söz hakkı vermektedir.

Yaş günü toplantısında ise tüm üyeler yaş günü olan birey hakkında görüşlerini açık bir şekilde beyan etmekte, yaş günü olan birey de geçirdiği ayık süreçteki zorluklarını ve bunlarla nasıl baş ettiğini, AA'nın kendinde nasıl bir değişim yarattığını anlatmaktadır.

Tüm bu toplantı süreçlerine yeni bir alkolik katılmış ise bireyler biraz da mesaj içerikli konuşmakta iken; yeni gelen bireyleri sıcak bir iletişimle karşıladıkları görülmüştür.

Araştırmacı bizzat katılamamasına karşın kapalı oturumlar hakkında da bilgi almıştır. Alkoliklerin kapalı oturumlarında ne kadar süredir ayık olduklarını yıl, ay, gün şeklinde belirttikleri, buna karşılık tebrik niteliğinde alkışlandıkları öğrenilmiştir. Belirli periyodlarla mum ışığı toplantısı adı verilen bir toplantı yaptıkları, bu toplantıda travmalarını daha rahat anlatabilmeleri sebebi ile ışıkların kapatıldığı öğrenilmiştir. Yılda bir kez bir otelde yer ayırtmak suretiyle, büyük bir toplantı düzenledikleri, bu toplantılara aileleri ile katılabildikleri, tüm Türkiye genelindeki AA gruplarının katılımı ile gerçekleştiği, genellikle sahil kesimini tercih ettikleri de edinilen bilgiler dahilindedir.

Bu gözlemler süresince araştırmacı alkolikleri ve AA yapısını, yapının değişime nasıl yardımcı olduğunu gözlemlemiş, alkolizm noktasında empatisini geliştirmiş ve süreyi detayları ile anlamlandırmaya çalışmıştır.

3.1.4. Verilerin Çözülmesi

Yapılan 15 derinlemesine görüşme, görüşmelerin çıktıları üzerinden analiz edilmiştir. Çıktılar defalarca okunmuş, belirtilen ifadeler kategorileştirilmiş ve bu şekilde önceden belirlenen temalardan faydalanarak özetlenmiştir. Yıldırım ve Şimşek'in de belirttiği üzere (2013, s. 256); betimsel analiz olarak adlandırılan bu süreçte, öznelerin anlatıları çarpıcı şekilde yansıtılmakta, doğrudan alıntılara sıklıkla yer verilmekte, bu bağlamda neden-sonuç ilişkileri irdelenmekte, ortaya çıkan temalar ile ilişkilendirilmektedir.

Niceliksel bir sonuca ulaşma hedefinden ziyade, öznelerin içinde buldukları durumu, güçsüz yanları ve güçlerini betimlemek hedef olması sebebi ile bu yöntem araştırmacının amacına uygun hareket etmesini desteklemiştir.

Yapılan görüşmeler esnasında yarı yapılandırılmış form üzerine alınmış ufak notlar, analiz sürecinde araştırmacının işini kolaylaştırmış, verilerin analizinin kapsamına katkı vermiştir.

Verilerin analizi için Microsoft Office Word programı kullanılmış, programın anahtar sözcükleri taramaya yardımcı yazılımından da destek alınarak, yapılan analiz tekrar tekrar gözden geçirilmiştir.

3.2. SÜRE VE MALİYET

Araştırma Eylül 2016-Mayıs 2017 döneminde tamamlanmıştır. Çalışmanın yöntem uygulaması Şubat 2017-Mart 2017 arasında yapılmakta iken, akabindeki 15 gün ses kayıtlarının ise deşifre edilmesine ayrılmıştır. Araştırma süresince oluşan mali giderler bizatihi araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

BÖLÜM IV

BİREYİN GÜÇLENME SÜRECİNİ ETKİLEYEN İÇSEL UNSULAR

Yapılan literatür incelemesi ışığında, uygulanan derinlemesine görüşmeler ve katılımcı gözlem sonucu ortaya çıkan bulgular iki ana bölümde yapılandırılmıştır. Bireyin güçlenme sürecini etkileyen içsel unsurlar ve bireylerin güçlenme sürecini etkileyen dışsal unsurlar olmak üzere iki ana tema belirlenmiştir.

Gutierrez'in (1990), Zimmerman'ın (1995) ve Barker'ın (1999) güçlendirme yaklaşımı üzerine belirttikleri teorik altyapı ile tutarlı olarak (Akt.: Tuncay, 2009, s. 57) bu yapılandırmaya gidilmiştir. Alkol bağımlılığı biyolojik, psikolojik ve sosyal bir hastalıktır. Ayık kalmak da bu alanlarda yaşanacak değişimler ile mümkün olmaktadır. Alkol bağımlılarının güçlendirilmesinde katkı veren Adsız Alkolikler, değişim programları ve öğretileri açısından değerlendirildiğinde de bireylere içsel ve dışsal unsurlar açısından öneri sunduğu görülmektedir. Bu temalarla ilişkilendirmeden önce oluşan kategoriler ise açıklayıcı bir şema ile belirtilmiştir (Bknz. Şekil 4).

Bireyleri güçlendirme noktasında etki eden içsel ve dışsal unsurlar ele alındığında esasen bu unsurların girift bir yapıda olduğu görülmüş ve bir etkileşim içerisinde ilerlediği saptanmıştır. Tüm unsurlar biricikliğini korumakta iken, bir diğer unsurdan da bağımsız düşünülmemektedir.

Alkol bağımlısı bireylerin güçlenmesi noktasında yaşamış oldukları fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar önem arz etmekte, literatürde de belirtildiği üzere genel olarak güçlenme süreci bir yıkımın ardından doğmaktadır. Bu bağlamda bireylerin yaşadıkları sıkıntılar ve değişimler, bu değişimlerde etkin olan güçler göz önüne serilmeye çalışılmıştır. Yapılan analizler ışığında; Adsız Alkolikler üyesi alkol bağımlısı bireylerin duygu ve düşüncelerini paylaşma noktasında istekli olmaları, öyküsel ifadeler kullanmaları ve uzun paylaşımlarının anlamlı bütünlüğünün bozulmak istenmemesi sebebi ile uzun alıntılara yer verilmiş; bireylerin yaşamış oldukları değişim, güçleri ve onları güçlendiren unsurlar bilgili bölümlerde daha görünür kılınmıştır.

Bu bölümde bireyin güçlenme sürecini etkileyen içsel unsurlar ele alınmıştır.

4.1. SÜRECİ ANLAMLANDIRMAYA İLİŞKİN UNSURLAR VE DEĞİŞİM

Şahin'in belirttiği üzere (2001, s. 61). güçler perspektifinin dayandığı yapılandırmacı görüş, ampirik görüşün aksine dünya gerçekliğinin bireyden bağımsız olmadığını, bireyin anlamlandırması, inançları vb. etkenlere bağlı olduğunu savunmaktadır.

Adsız alkolikler yaşamış oldukları bağımlılık sürecini tanımlarken sık sık alkol isteklerinden bahsetmekte, bunun bir ömür bitmeyeceğine fakat buna rağmen ayık kalabileceklerine ilişkin bir düşünceye sahiptirler. Bu ayıklığı sağlama noktasında Adsız Alkolikleri ana odağa koyan grubun; süreci nasıl anlamlandırdığı ve bu anlamlandırıştaki değişimler analiz edilmiştir. Bu kapsamda adsızlığa yüklenen anlam, alkol arzusu, içme davranışı ve alkole ve ayıklığa yüklenen anlamdaki değişim temel kategorileri oluşturmaktadır.

4.1.1. Adsızlığın Anlamlandırılması

Alkolik bireylerin Adsız Alkolikler ile ilk teması noktasında, bu kendine yardım grubunun adsız olması çok önem teşkil etmektedir. Bu bağlamda öncelikle bireylerin adsızlık üzerindeki anlamlandırması analiz edilmiştir. 34 yaşında olan ve ticaret ile uğraşan Kırmızı kamu sektöründe olmamasına karşın, adsızlığın güvenlik noktasındaki önemini farklı bir açıdan ele alıp, şu şekilde ifade etmiştir:

Adsızlık güzel aslında, şey çekincesi olan arkadaşlar var, memur olan arkadaşlar falan o yönden güzel bir şey tabi. Adının, soyadının şey olmaması... Güvenlik açısından yani deşifre olmamak için... Çünkü alkollü adam temiz sayfalarla olan bir adam falan değil yani çünkü ben sarhoşken çok kişinin canını yaktım. Hem maddi hem manevi yani adsızlık o yüzden önemli... Ben buradayım falan diye çıkarsan ortaya, gelir alınının ortasına vurular yani. Kendini korumaya almak zorundasın, yapmış olduğun hatalar var. Güçlenmen lazım önce, bu şeylerle baş edebilmek için...(Kırmızı)

Adsızlığın güvenlik hissi vermesinin yanında mevcut önyargılarla baş etmeyi erteleme noktasında da önemli olduğunu vurgulaya Kırmızı'yı destekler nitelikte düşünen Beyaz da düşüncesini şu şekilde dile getirmiştir:

Hani, insanlar ön yargılarla donatılmışlardır aynı şekilde devletler, hükümetler, kurumlar hep ön yargıyla hareket ederler. Şimdi düşünsenize benim işim var, kurumla böyle bir şeyi (hastalık sürecini) bilmezler. Derler ki bu adam bağımlı, adsızlığın çok büyük bir önemi var... Adsız alkoliklerde kişi anlatmadığı sürece evli mi bekar mı, ne iş yaptığı, ismi, cismi sorulmaz, kişi ancak ve ancak özel hikayesini anlatırsa dinlersiniz. (Beyaz)

Adsızlık diye bir ilke var burada ama adsızlığı biz burada yanlış anlıyoruz. Yani şöyle; sende alkoliksin diyelim, senin adını başka yerde teşkil etme

hakkım yok benim. Adsızlıktaki asıl anlamamız gereken bu. Kişi kendini ifade etmek istiyorsa söyleyebilir, o onun şahsi meselesi. Ama bir 'başkasının adsızlığını bozamazsın' derler bizde. (Pinek)

Beyaz'a benzer bir noktaya değinen Pinek'e ek olarak Melek de kadın olmanın alkolizmde ayrıca zor bir süreç olduğunu düşünmekte "İyi ki adsızım çünkü toplumun alkolizme baktığı pencere bambaşka yani alkolik kadın kafadan bir kolay kadın, her yola gelen kadın." (Melek) diyerek adsızlığa cinsiyet açısından da bir anlam yüklemektedir.

Kamu kurumunda çalışan ve 13 yıldır ayık olan Ozan Umut ise adsızlığın esasen bir eşitliği vurguladığını ve bu eşitliğin toplumsal cinsiyet sorununun grup içi yansımaları da çözdüğünü şu sözler ile ifade etmektedir:

(Adsızlık) güven getiriyor. Benim için şuan çok önemli konular değil güvenlik fakat adsızlığımızın temeli şey yani, hiç kimse, birbirinden farklı değil. Hepimiz isimsiz, rütbesiz... İşte, meslek şeyleri, hepimiz onları bırakıp öyle geliyoruz buraya... Adsızlığımızın temel niteliği bu. Adsız yani unvan yok, şey yok. Hep, herkes eşit. Kadın erkek yok, herkes bir. (Ozan Umut)

Adsız Alkolikler, adsızlığı, ilkelerin kişilerden önce gelmesi olarak ifade etmektedir (Alcoholics Anonymous World Services, 2001b, s. 6). Adsızlığın, anonimlikten geldiğini ve bunun da kişileri geri plana atıp grubu öne çıkardığını ifade eden Muhammed'in görüşünü Şevval ve Sarı da desteklemekte, adsızlığın içsel yansımalarına vurguyu şu sözler ile belirtmektedirler:

Adsız olabilmek demek Şevval 'nin kendini öne sürmemesi demek, Şevval'in AA üzerinden çıkar sağlamaması demek, Şevval'in bencil olmaması demek, Şevval'in gerektiğinde grup için fedakarlıkta bulunup yani (ne) lazımsa para, pul, temizlik (yapması demektir)... İşte, korumak, sahip çıkmak... Yeni biri geldiğinde görüşmek, gerekirse yani yorgunsan evinden geleceksin, görüşeceksin vesaire... Gerekirse ama kendi çıkarları söz konusu olduğunda Şevval öne çıkacağı zaman, geri durabilmek demek. Alçakgönüllü olabilmek, fedakarlıkta bulunabilmek demek. (Şevval)

Aslında program doğrultusunda güzel bir şey adsızlık çünkü isim öne çıkarsa, kişilik öne çıkarsa benim içimde olan o kibir, ego, şişkinlik patlar. Liderlik hevesi patlar. Adsız olmak güzel bir şey fakat bizim ülkemizde şuan için birçok basınla falan biz program yapmaya müracaatlarımız oldu. İşte yetkililerle konuştuk. Diyor ki 'şimdi biz sizi gazeteye verimiz, program yaparız, yazarız ama isim yazmamız lazım' diyor. Bulduğunuz mekanın, kişilerin resmi gerekir diyor. Yoksa, reklama girer diyor, isim ve resim olmazsa ücretlidir diyor. Şimdi adsızlık güzel bir şey ama bu ülkede de dezavantajları da oluyor. Mesela, şimdi bulunduğumuz bu mekan bir arkadaşımızın üzerine kiralık. Mal sahibine biz adsızız (dersek) ne yazacağım kontrata der, (isimler) bazı yerde gerekiyor. (Sarı)

Sarı, adsızlığın getirilerine ek olarak farklı bir sorun doğurduğu noktasını da vurgulamıştır. Genel olarak öznelere tedavi programına sıcak bakmalarındaki ilk adımda, adsızlığın sunduğu güvenlik hissinden etkilendikleri görülmüştür. Bu anonimlik ve güvenlik hissi bireylerin AA'ya katılımını kolaylaştırmakta iken ilerleyen süreçte bireyler adsızlığa farklı anlamlar da yüklemekte, grup ruhunu adsızlık ilkesi ile daha kolay yakalayabilmektedirler.

Bireylerin AA'ya gelmeden önce yaşadıkları bağımlılık süreci ve durdurulamaz alkol alma arzusu bazı yıkımlar doğurmakta ve genellikle tedavi arzusu bu yıkımlardan doğmaktadır. Adsız Alkolikler bu durumu "diz kırmak" şeklinde nitelendirmekte, tedavinin tek çare olduğunu ve değişimi kabul ettikleri lahzayı bu şekilde nitelendirmektedirler. Süreci anlamlandırmak adına alkol alma arzusu ve içme davranışı daha görünür kılınmalıdır.

4.1.2. Alkol Arzusu ve İçme Davranışı

On altıncı yüzyılda yaşamış olan Sebastian Franck "Sarhoşluğun Ürkütücü Etkileri Üzerine" adlı yazısında "kadehte boğulanların sayısının denizde boğulanlardan daha fazla" olduğunu ifade ederek (Zwerling & Rosenbaum, 1959; Geçtan, 2013, s. 229), kadehin derinliğinin ve alkolün insanı bir girdaba soktuğunu ve insanın yaşam doyumunu yavaş yavaş ele alarak insanın işlevselliğini bitirdiğini ifade etmeye çalışmıştır. Bireyler farklı nedenlerle madde kullanmaya yönelmekte; az miktarda keyif için alınan madde ilerleyen süreçte hayatın merkezine oturmakta, birey sosyal ilişkilerini dahi ona göre düzenlemektedir. Maddeyi arama davranışının yoğunluğu arttığı süreçte bağımlılık da gelişmektedir (Tamar Gürol, 2012, s. 246). İlerleyen süreçte alkol, karşı konulamaz ve benzeri bulunmaz bir arzuya dönüşmektedir. "Mesela, insanların yaşayacağı çeşitli zevkler vardır. Bu zevklerin başında benim (için) alkol gelir yani. Diğer hiçbir zevkin benim için şeyi yok yani. Alkol yani..." şeklinde bu zevki ifade eden Muhammed süreci şöyle bir metaforla ifade etmektedir:

Ben alkoliğim. Ha bunu da niye söylüyorum; bu benim sigortam yani. Öbür türlü; bu iş bitti, ben artık içmeyeceğim, kökünden ben bu işi bitirdim dediğim zaman (alkol) bana dur diyebilir, ben varım diyebilir yani. Yani her şeyi o bilir. Yani benim fitratımda içmek olduğu için... Ya bu şöyle bizde; bir aslan nasıl bir av gördüğü zaman parçalamadan duramıyorsa, benim hastalığımda da böyle bir şey. Yani markette o içkileri gördüğüm zaman şuralarımda (kalbi) sızı oluyor, 5 yıl geçti fark etmiyor 20 yıl geçse de fark etmez, bende böyle çalışıyor hastalık. O yüzden buraya ihtiyacım var yani. (Muhammed)

Muhammed'e benzer şekilde alkol sevgisini ifade eden Sarı şu ifadeyi kullanmaktadır:

...İçememenin öfkesi. Geçen mesela sevgililer günü vardı, insanlar birbirini kutluyor, ediyor. Ben de eşime bir şey aldım. 'Pek mutlu değilsin' dedi eşim. Nasıl mutlu olayım, hayatta en çok sevdiğim şeyden ayıryım dedim, ya nasıl mutlu olayım dedim. Bakın hala bunlar var... (Sarı)

Güneş de yaşanan alkol arzusunu *"Hep çalışıyor alkol isteği, hala devam ediyor ve alttan alttan bacağından çekmek için zaman (her şeyi) deniyor, açık kapıları deniyor sizi yenebilmek için, size şeyler sunuyor."* şeklinde belirtmiştir. Davranışçı psikoloji ekolünden alkol bağımlılığı sürecine bakıldığında; alkol tutkusu koşullanma sonucu oluşmaktadır. Tekrarlı uygulamalar sonucu öğrenilen örüntü şu şekildedir (Geçtan, 2013, s. 231):

Anksiyete → alkol → anksiyetenin giderilmesi

Uygulamaların yinelenmesi üzerine bireyler olumlu şekilde sonucu pekiştirmekte ve bağımlılık döngüsünün içine girmiş bulunmaktadır. Kırmızı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir: *"Ya ayıkana kadar güzel şeyler hissettiriyor. Ayıkınca tabi sıkıntı oluyor. Bunu da yaptım bunu da mı eyvah eyvah, ondan sonra git iç yani onu unutmak için. Her yaptığın hareket, öncekini aratıyor, sonrakini etkiliyor (sebebi oluyor)."*

Bu döngü içerisinde birey alkol arzusunu belirli bir sınırdan tutamamaktadır. Alkol bağımlıları alkol sebebi ile sorunlar yaşamış olmalarına karşın, hala alkölü kontrollü kullanabileceklerini düşünebilmektedirler (Amodeo, 2012b, s.135). Bazı alkol bağımlıları "görünmez bir çizgi" olduğunu düşünmekte, bu çizgiye kontrol kaybının olduğu nokta olarak bakmaktadırlar. Çizginin diğer kısmında dünyaya geldiklerini, içki içmeden önce bile alkolik olduğunu, "sosyal içici" olmadıklarını düşünen bireylerin içsel kontrolleri olmamakta iken içme dürtüsünün hakimiyetinde bulunmaktadır (Brown, 2012b, s. 40). Melek bağımlı bir bireyin bulunduğu bu noktayı *"bir alkolik rüzgarın esişini bile (içmek için) bahane yapabilir"* şeklinde özetlemektedir.

(1) Kullanımın olmadığı 'maddeden kaçınma' evresi, (2) deneysel kullanım evresi, (3) erken dönem kullanım, (4) kötüye kullanım, (5) bağımlılık (Gökçearslan Çiftci ve Polat Uluocak, 2011, s. 90) şeklinde ilerleyen süreç; ulaştığı son noktada bireylere ciddi zararlar vermektedir. Bu zararlara karşın bireylerin alkol arzusunun baskın gelmesi ve alkole yüklenen anlamlar –bilginin bozulmasının da katkılarıyla- içme davranışını ciddi boyutlara ulaştırmaktadır. Sevgi bu durumu yaşamı ile ilgili önemli kararları alkol odağında verdiğini ifade eden bir örnekle şöyle açıklamıştır:

Liseden sonra işe başladım, o arada işte bu destekle falan da dersane paramı ödedim ama dershaneden çok barlara devam ettim. Üniversiteyi

kazandım, dersler çok fena değil ama sayısal derslerde sıkıntı çıktı. (Okula) devam etmedim Ondan sonra kızımın babası ile tanıştım. Onunla bir barda tanıştık, yani o da çok içiyordu, ben de içiyordum. Evde bakıyorsun her gün kavga, gürültü, bilmem ne patırtı, baskı var. İçmek için inanılmaz güzel bir fırsattı evlilik.(Sevgi)

Alkol kullanımının ulaştığı bu boyut esasen bireylere ‘sona geldiklerini’ hissettirmektedir. Bu noktada bireyler alkol kullanımını bırakma fikrini daha net düşünmekte, güçlenmeye bu dibevuruştan sonra başlamaktadırlar. 28 yıl aktif alkol kullanan, 3 yıl 10 aydır ayık olan Pinek o çaresizlik anlamlandırmasını şu şekilde ifade etmektedir:

Alkolizm bir akıl hastalığı ve sizin muhakeme kabiliyetinizi ortadan kaldırıyor. Tıkanma noktam; bankada yüklü miktarda para biriktirdim. Çalışmama gerek yok abi kral benim, bu birikim bana ömür boyu yeter diye düşündüm. Orada şirketi kapatmaya karar verdim. Meğer ben 24 saat içmek istiyordum. Şirket yani sosyal hayat (içmeme) engel oluyordu... Bir keresinde, yukarıya çıktım, oradan Ankara’yı seyrediyorum. Karlı kış günü, içmeyeceğim abi ya içmeyeceğim diyorum ama bir kasa bira almışım. Bir tane içtim, bütün kasayı attım karın içine. Allah benim belamı versin bir daha içmeyeceğim. Tamam, anamın üzerine çocuğumun üzerine yeminler ettim içmeyeceğim diye. Döndüm arabamla geliyorum Ankara’ya doğru. Hani insan çocuğunu kaybeder de ağlar ya, geri döndüm. O karın içinde o kutuları topladığımı hatırlıyorum. Bu ne kadar acı bir şey biliyor musun... (Pinek)

Bağımlılık olgusunun geliştiği noktada süreç ilerledikçe bireyler bağımlılık geliştirdikleri unsurları vaz geçilmez olarak görmekte dirler. Alkolikler genellikle bağımlılıklarının ilerleyen aşamalarını “yaşamak için içmek zorundaydım” şeklinde ifade etmektedirler. Yoksunluk belirtilerinin çok şiddetlenmesi bu algının gelişmesinin temel etkenlerindendir. 30 yıl aktif alkol kullanan Sarı durumu şöyle ifade etmektedir:

55 doğumluyum, 62 yaşındayım. 30 sene alkol kullandım. İlk 10 senesini ‘beyefendi gibi’ içtim, piknikte vs. İkinci 10 senede, her gün içtim. Üçüncü 10 seneyi ben kendi içinde ikiye ayırıyorum. İlk 5 yılı, 24 saate düştü içmem; son 5 yılı, yaşamak için içtim. (Sarı)

‘Yaşamak için içmek’ noktasına gelen bağımlı bireyler, bu safhada alkolün haz verme etkisinden etkilenmemektedirler. Hedonik bir yaklaşımdan ziyade zorunluluğa dönüşen bu süreçte alkolikler ‘bağımlı’ olduklarını düşünmekte, bu zorunlu alkol kullanımından kurtulmanın tek yolunun ölüm olduğunu dahi düşünebilmektedirler. 17 kez yataklı tıbbi tedavi gören Adalet bu konuda şunları belirtmektedir:

Ya bir kere şey olarak alkol, alkolü çok sevdim çünkü alkol aldıktan sonra kendimde bir güç buldum. Artık ben de varım. Hem ailede ben de varım hem toplumda ben de varım. Bende bir bireyim. Benim de itirazım var. Beni

de dinleyin. Böyle bir güç verdi bana. Onun için çok sevdim onu. Her seferinde normal içici olacağım dedim, hastanelerde yatmışım 17 kere, 10 yıldır her gece AA'nın içindeyim. Ben bu hastalığı öğrendim. Her şeyi bahane ettim içtim, bir taraftan pişmanlık yaşıyorum içtikten sonra bir taraftan içmek istiyorum. Böyle çelişki yaşıyor yani. Bir yandan içerek yaşanmıyor, evde huzur gidiyor, para dayanmıyor. vücut artık kaldırmıyor. Bir tarafta içki isteği var. Böyle çekilmez bir hayat ya. Ya intihar edeyim dedim. İntihar edeyim de kurtulayım ya. Şu hastalıktan kurtulayım dedim.(Adalet)

Psikolojik olarak alkolü 'vazgeçilemez' bir noktaya koymanın yanında, aşırı alkol kullanımının fizyolojik ölümcül sonuçları da meydana gelmektedir. Birçok kez 'ölüm' ile yüzleşen alkolik bireyler bağımlılığın kötü yüzü ile tanışmakta fakat alkol kullanımını bırakabileceklerine inanmayabilmektedirler. Bu durumu Turuncu şu şekilde ifade etmektedir:

Mesela ben 95 yılında hastalığım deliryuma girdim, hastaneye kaldırmışlar acil olarak. Hastaneden çıktıktan sonra, ayıklığının 17. gününde hiçbir neden olmadan, maddi manevi hiçbir problemim yok iken, birçok hastane deneyimim olduğu halde... 17 gün sonra eşim işe gitti sabah 8'de. 5 dakika sonra ben gittim, kaydım (alkol kullandım) ve bunu ben hastalığın ne olduğunu bildiğim halde, içtiğim taktirde ne olacağını daha önce deneyimlediğim halde yaptım. Mesela ben on yılımı 24 saat içerek geçirmiş bir insanım ve ben on yılımı hatırlamıyorum. Öyle bir yaşantım vardı. Mesela on yılda benim hatırladığım tek bir şey var. Oğlumu sünnet ettirdim. Onunla da içki borçlarımı ödemek için. Misafirler geliyordu, karşılıyordum. Ayağımda ayakkabı yokmuş. Yani alkol bu... On yılım kayıp benim hiç hatırlayamadığım. Son zamanlarda zaten ölmek istediğim için içiyordum. (Turuncu)

Alkol arzusu ve içme davranışı alkolikler içerisinde farklı şekillenmekte ve bireye özgü oluşunu korumakta iken; süreç genel olarak benzer nitelik ve nicelikte ilerlemektedir. Aktiflik ve ayıklık evresinde alkolik bireylerin, alkol arzusunu nasıl anlamlandırdığına ek olarak, alkolü ve ayıklığı nasıl anlamlandırdığı da önem teşkil etmektedir.

4.1.3. Alkole ve Ayıklığa Yüklenen Anlamdaki Değişim

Bağımlılık, bireylerin alkol-madde kullanımını denemesi ile başlayan, ara sıra kullanım, düzenli kullanım ve tehlikeli kullanımla devam eden, adım adım ilerleyen bir hastalıktır (Ögel, 2014, s. 10). Alkolik bireylerin alkolü denemeleri ve bağımlılık geliştirmeleri noktasında birçok teori açıklayıcı olmaktadır. Bireylerin geçmiş yaşam deneyimleri ve travmaları alkolü ve bağımlılığı anlamlandırma biçimleri, yatkinliklerini etkileyebilmektedir. Müracaatçılar –ki alkol bağımlıları sosyal hizmet uygulamasındaki müracaatçı grupları arasındadır- genellikle istismar, yoksulluk gibi yıkıcı birçok tecrübe ile karşılaşmış; geçmişlerini yenmek istemelerine karşın çoğu zaman kendilerini güçsüz

ve çaresiz hissetmiş; reddedildiklerini ve yok sayıldıklarını düşünen bireylerdir (Sheafor ve Horejsi, 2015, s. 421). Çocukken yaşadığı bir travma ile alkol anlamlandırmasının olumsuz şekillendiğini ifade eden Beyaz, ilk olarak ortaokulda iken denediği alkole ilişkin olumsuz deneyimini şöyle aktarmaktadır:

Benim bağımlılığımı da tırmandıran sebepler aslında mesela küçükken bir gün sabahın 7'sinde ayakkabı boyuyordum, adamın biri ayağını koydu ayakkabı sandığının üzerine. Ortaokuldaydım. Ayakkabıya baktığımda bembeyaz bir ayakkabı ama boka basmış, yani kafamı kaldırdığımda sarhoş bir adam, sabahın 7'si... Yani çaresiz onu boyadım, temizledim ve şunu dediğimi çok iyi hatırlıyorum 'ben büyüyünce içeceğim ama senin gibi olmayacağım' demiştim... İçip ondan beter oldum işte, alın size alkolizmin temelinde yatan travma yani ciddi anlamda hayatımı felç eden bir travma. (Beyaz)

Benzer şekilde zor bir çocukluk dönemi geçirmiş ve bir dönem sokakta yaşamış İrfan, meditasyonla da ilgilenmekte ve farklı bakış açısı ile alkole ilişkin anlamlandırmasını da şu şekilde belirtmektedir:

Alkol tamamen negatiftir. İçen insana da negatiflik verir. Olmadığı 'beni' ortaya çıkar. Yani içindeki canavarı ortaya çıkar. Tetiklemesinin en büyük nedeni de o bizim gözle göremediğimiz kadar bakterilerin ölüp, boğulurken çıkarttıkları negatif etkidir. Boğularak ölürler alkol yapılırken. (İrfan)

Alkole ilişkin farklı birçok anlamlandırma yapılmakta ve bu anlamlandırmalar bireylerin güçlendirilmesi noktasında kilit rol oynamakta iken yaygın anlamlandırma 17 yıldır ayık olan Mavi'nin özetlediği gibidir. Alkol kullanmayı 'trenden inmek' şeklinde metafor ile ifade eden Mavi süreci şu şekilde açıklamaktadır:

Biz burada sadece öneririz. Biz burada kimseye üstünlük taslamayız. AA'nın şu önerileri var, yaparsan senin için. Yapmazsan, yine senin için. İsrar yok bizde. Diyoruz ki yapman gerekenler şunlar şunlar. Dener, görür, bakar ki olmuyor, kuzu kuzu gelir. Trene biner –AA değişim programı trene benzetilmiştir-. Ya, senin ineceğin 3 tane yer var: Hastane, karakol deriz, mezarlık. Bu trenden nasıl istersen o şekilde inersin. (Mavi)

AA'lar 'hastalıklı düşünce' olarak adlandırdıkları düşüncelerin –bara sadece sosyalleşmek için gitmek, sadece özel günlerde kullanmak üzere alkol almak gibi- nükse sebep olduğunu düşünmekte; alkolsüz bir sarhoşluk hali olarak adlandırdıkları bu süreci "kuru sarhoşluk" olarak ifade etmektedirler (Katz & Ney, 2012, s. 232). Özneler ile yapılan görüşmede literatürdeki "kuru sarhoşluk" yerine "kuru ayıklık" kavramını kullandıkları ve aynı ayıklık anlamlandırmasını kastettikleri görülmüştür.

Maddenin verdiği asıl zararlar, hani bizim üç tane D ile başlayan aktivite dediğimiz: duygu, düşünce ve davranış... Önce duygular değişiyor. Örneğin çok daha karamsar olabiliyorsunuz. Alkol kullandığınızda başka bir insan

olabiliyorsunuz ama onlar yavaş yavaş değişiyor, duygular değişiyor, düşünceler değişiyor sonra davranışlar değişiyor Şimdi, biz travmalarımızı (duygu, düşünce ve davranışları değiştiren olumsuz noktaları) onarmadığımız sürece alkolden uzak kalmamız oruç tutmak gibi bir şey. Ona 'kuru ayıklık' diyoruz. Hiç ummadığın bir zamanda seni yine kandırıp aşağı çekebilir, kendi tuzağına düşürebilir, kendini şişenin başında bulabilirsin. Onun için bizi alkole götüren sebepleri bir bir bulup onları onarmalıyız. (Güneş)

Güneş ile benzer şekilde Şevval de "Alkolün (vücuttan) çıkmasının hiçbir önemi yok, o zaten çıkıyor yani hapishaneye de gidersin, kilit altında kalırsın orada da temin edip içemezsin o bir ayıklık mı? Hayır." diyerek; Muhammed ise "Ben içkiyi kaldırmışım hala hanımı dövüyorum, hala yalan söylüyorum, hala işte komşularımla kavga edeyim. Farklı bir şey yok yani." diyerek ayıklığın davranış değişikliği yaratıldığı noktada mümkün olacağını vurgulamaktadır.

Bireylerin alkolü bırakması ilişkilerinin sağlıklı olacağı anlamına gelmemektedir. Alkolik içmeyi bıraktığı zaman, algı ve davranış sapmalarında bir değişim olmaz ise, sadece alkolün yerinde bir boşluk oluşmuş olur (Bree, 2012, s. 325). 14 yıldır ayık olan Sevgi, alkolün bırakıldığı ilk dönemin kuru ayıklık olacağını ifade etmekte ve ayıklık için daha toplumsal bir anlamlandırma yapmaktadır:

Düşündüm, bir süre içmeyim, kendime geleyim. Nasıl oldu bilmiyorum, dedim ki yok, ya öleceğim ya bırakacağım. Ondan sonra işte bir süre öyle kuru ayık olarak alkolü bıraktım... İnşallah (diğer alkolikler de) iyi olurlar. çünkü düşmanın bile alkol kullanması, zaten benim çocuğuma zarar. Çünkü benim sokakta çocuğum var, anlatabiliyor muyum? Bir alkolik kendiyile birlikte birçok şeye zarar (verir) çünkü alkolün inanılmaz yıkıcı etkisi var. Bütün toplumu etkiliyor, ailelerin canını okuyor. En iyi ben biliyorum. (Sevgi)

Alkolizm sadece kullanan bireylerin değil, bireyin bulunduğu toplumun sağlığını etkilemektedir (Özden, 2015, s. 73).

Çünkü bir alkoliğin kurtulması inan senin çantanın çalınmaması demektir. Çünkü kölesi ve esiri olduğumuz bir maddeyi temin etmek için yapamayacağınız hiçbir şey yok. Trafikte sizin arabanıza çarpılmaması demektir, bir alkoliğin kurtulması. Yani üst kat komşunuzla silahlı bıçaklı karakolluk olmamak demektir. Eğer bir fabrikatörse, yüzlerce işçinin işini koruması demektir. Yani o yüzden bir alkoliğin ayılması çok çok önemli. (Pinek)

Pinek'e benzer şekilde birS buçuk aydır ayık olan Kırmızı da ayıklığa daha makro bir anlam yüklemekte, düşüncelerini şöyle ifade etmektedir:

Yani şimdi ben içtiğim ben karakolda zarar görüyorlar, hastanesi zarar görüyor, postanesi, komşu zarar görüyor, akrabalar öyle. Ya şimdi

içmediğim zaman bunların hiçbiri zarar görmüyor, üstelik faydalı adam çıkıyor ortaya. Nasıl faydalı olurum diyen bir adam çıkıyor. (Kırmızı)

Dört yıl boyunca her hafta yaşadığı şehirden Ankara'ya gelerek AA toplantılarına katılan Turuncu; toplumsal boyutlarda da ele alınabilecek olan ayıklık sürecini “Hayatı gerektiği gibi yaşamak. Acısıyla, tatlısıyla, sevinciyle, hüznüyle, iyisiyle, kötüsüyle her şeyiyle kabullenerek daha doğrusu yaşamı kabullenerek, bilinçlenerek ve onlarla yüzleşerek yaşamak” şeklinde tanımlamakta iken İrfan, ayıklığın anlamlandırılmasının güçlenme süreci için önemini, kayma noktasında açıklamıştır:

Kaç gündür ayıksın? İşte 3 gündür. Kimin için bıraktın? Niçin, bıraktın alkölü? İşte, evleneceğim de eşim için bıraktım. Geçmiş olsun... O çocuk tekrar içecek... Eşiyile ilk kavga ettiğinde, patlayacak. İlk patladığı nokta bu olacak. 'Ben senin için nelere katlandım işte bak içki de içmiyorum. Allah senin belanı versin.' deyip, gidip içecek. (İrfan)

Madde kullanan kişilerin ayıklık süreci kısa bir dönem bile olsa büyük önem arz etmektedir çünkü bu süreçte bireyler; bedenlerini yenilemekte, maddesiz yaşamın keyfini fark etmekte, madde kullanan çevresi için olumlu model olmakta ve madde almamış olması madde talebini de azaltmış bulunmaktadır (Ögel, 2007b, s. 292). Bu bağlamda bakıldığında alkolizmde kayma yaşanmaması tercih iken ayık kalınan her an kıymet taşımaktadır. Bireyler bu farkındalığı kazandıkça söylemlerinde de yansımalarını görmekte, söylem pratikleri ile daha da güçlenmektedirler. Alkollü yaşamının ‘yaşamak’ olmadığını ifade eden Turuncu, ayıklık anlamlandırmasını “Ayık yaşamaktan başka (hayattan) bir beklentim yok. Şimdi zaman zaman hapşırıyorum. Çok yaşa diyorlar. Hayır diyorum, ayık yaşayayım ben diyorum, ben ayık yaşayayım!” ifadesi ile söyleme dökmektedir. Değişim programı ile ayıklığa ilişkin görüşleri değişen ve alkole karşı güçlenen alkoliklerin bakış açısının ne denli değiştiğini gözler önüne seren bir diğer ifade 24 yıl alkol kullanmış olan Çolak tarafından “Yollarda bazen yazardı: *alkol bütün kötülüklerin anasıdır, onu oraya dikenlere küfür ederdim. Bazen diyorum ki bunları biraz daha sık aralıklarla dikseler nasıl olur? diye aklımdan geçiriyorum*” şeklinde dile getirmiştir.

AA'nın bilişsel bir değişimin yeterli olmadığı fikrini kavramsallaştırdığı ‘kuru ayıklık’ ifadesi oldukça önemlidir. Sadece tıbbi bir müdahalenin yeterli olmayacağını biyopsikososyal bir değişimin etkili olacağını ifade eden bu kavram, sosyal hizmet literatürü ile de örtüşmektedir. Sosyal hizmet biyopsikososyal müdahaleleri ve değerlendirmeleri amaçları saptamada, değerlendirme yapmada kullanabilmekte iken, bu bakış açısı diğer müdahaleler için de tamamlayıcı unsuru oluşturmaktadır

(Derezotes, 2000, s. 159). Bireylerin alkolü ve ayıklığı anlamlandırma şekilleri, güçlenmeleri noktasında önem teşkil etmekte ve esasen kilit rol oynamaktadır. Zira değişim, bu odadaki anlamlandırmaların değişimi ile başlamaktadır. Bireyleri değişim noktasına getiren temel etkenlerden biri yaşadıkları fiziksel süreçlerdir.

4.2. FİZİKSEL ALANDA YAŞANAN DEĞİŞİMLER

Alkol bağımlısı bireyler alkol kullandıkları süreçte alkole bağlı birçok fiziksel sorun yaşamakta iken; alkolü bıraktıkları ilk aşamada ve ayıklık sürecinin ilerleyen safhalarında da yoksunluk belirtilerinden kaynaklanan fiziksel rahatsızlıklar ile yüzleşmektedirler. Yaşanan sorunlar ve güçsüzlüklerin güçlenme için bir kaynak olması sebebi ile bu bölümde yaşanan fiziksel sorunlar ve ayıklık sürecindeki fiziksel değişimlere ve güçlü yanlara değinilecektir.

4.2.1. Yoksunluk ve Fiziksel Sıkıntılar

Alkolün etkileri ilgili bölümde detaylı anlatılmış olup alınmaması durumunda veya aşırı alınması durumunda birey üzerinde yarattığı sonuçlara detaylı yer verilmiştir. Bağımlılıktan kurtulmaya çalışırken birey şiddetli madde arzusu hissedebilir. 'Craving' olarak literatürde yer alan bu arzu, Ögel (2002a, s. 41) tarafından bir okyanus dalgasına benzetilmiştir. Dalga gibi çok şiddetli gelerek bir kez vurur ve sonra gider. Daha sonra kısa kısa gelişleri olmaktadır. Bireyler çoğu zaman bu arzu ile baş edememekte, bağımlılığın belirli aşamasından sonra sırf bu yoksunluğu bastırabilmek adına alkol almaktadırlar. Durumu 30 sene alkol kullanmış ve 3 kez yatarak tıbbi tedavi almış biri olarak Sarı, şu şekilde özetlemektedir:

İçmediğim zaman vücudtaki bir takım, bunu tıp da biliyor tabi ki bozukluklar, titremeler, halüsinasyonlar, hayal görmeler oluyordu. Tıraş olamıyordum, ayağa kalkamıyordum, iş yerinde imza atamıyordum. Elim titriyordu. Bir keresinde evdeyim, içmeyeyim diye kendi kendime telkin etmeye çalışıyorum. Dedim bir duşa gireyim, bir boy abdesti alayım, bir tövbe çekeyim fakat ne yazık ki duşa girdim ağlayarak çıktım. Mutfağa gittim tekrar içkiyi aldım. Duşun altında kelime-i şahadeti bile getiremedim. Tutulmuş kalmıştım, kilitlenmişim. Yoksunluğa girmiştım ağlayarak gittim tekrar alkolümü aldım. İki miktar aldıktan sonra vücut kendine gelince bir sürü dua geldi aklıma. Hatta evdeyim alkolüm kalmamış, gidip alacak kimse yok, kendim de alkol girmedeği için vücuda dermanım yok. Gidip alkol alabilmek için işte bir miktar her evde bulunan malum kolonya markası, çeşidi önemli değil o şekil kullandım. (Sarı)

Sarı'ya benzer şekilde Muhammed de "(İçmediğimde) ellerim terliyor, kabuslar görüyorum, sohbet edemiyorum, televizyon seyredemiyorum, oturamıyorum sofraya. Hayatımı yönetemiyorum yani. Yani yaşamam için su gibi içmem lazım onu, o

vaziyette.” diyerek yoksunluğunun şiddetini gözler önüne sermektedir. 3 yıldır ayık olan İrfan ise durumu şu şekilde özetlemektedir:

Ben dedim alkoliğim. Ne kadar içiyorsun? İnanın dedim çok samimi cevap veriyorum, bilmiyorum çünkü gerçekten de bilmiyorum çünkü içemiyorsunuz. Bira içemiyorsunuz, rakı içemiyorsunuz. Onları içemediğinizi bildiğiniz için şu bardak dolusu viski dolduruyorsunuz, saf. Bunu bir içiyorsunuz. Mide yatışıyor çünkü istifra ediyorsunuz. Ondan sonra birayla, rakıyla devam edebiliyorsunuz. Alkolsüz araba kullanamıyordum mesela. İlk alkölü bıraktıktan sonra, o çok sevdiğim arabaya 19. gündü binemedim. Kullanamadım. 45 gün geçti yine binemedim. (İrfan)

Alkolün alınmaması noktasında oluşan bu yoksunluk belirtilerine ek olarak alkol kullanımı sonrası kısa süreli etkiler ve kullanıma bağlı uzun vadeli etkiler söz konusudur. Ozan Umut’un alkolden soğuması noktasında etkili olduğunu söylediği karaciğer ağrısı genel olarak öznelere çoğunun belirtmiş olduğu fiziksel bir sıkıntıdır. Yaşanan fiziksel sıkıntılar ve olumsuz deneyimler bireyleri alkölü bırakma noktasında dolaylı açıdan güçlendirmekte olduğu görülmüştür. “*Karaciğerim 7 cm büyümüştü. Sol tarafıma doğru... Sonra, alkölü tamamen kendim bıraktım, ilk önce terleme, ellerde titreme (oldu)... Bilinçsizce verdiğim mücadele belki beni ölüme bile götürecekti.*” şeklinde benzer sorunlara değinen Mavi’ye ek olarak, 24 yıl alkol kullanmış olan Çolak da “*Mesela, sabahları artık işe gitmek için yataktan kalkmakta çok zorlandım. Çok aşırı derecede yani halsiz, bitkin, yorgun bir şekilde kalkıyordum. Karaciğerimde bozulma başlamıştı*” demiştir.

Dermansızlık, halsizlik, kondisyon eksikliği... Gittim doktora; hocam dedim nedir problem, işte kan tahlilleridir şudur budur falan, tabii ki alkoliklerin başının belası pankreas. Evet, sıkıntılı onu tespit ettim. Sağ tarafımda bir sıkıntı oldu ne diyorlar ona tendon yırtılması vardı. Ondan sonra yüzümün ve tenimin rengi değişti. Yani mor ve siyaha yakın bir renk vardı, böyle kırmızı mor arası bir renk vardı. Alkoliklerin buraları (boyun civarı) pütür pütür olur böyle nokta noktaymış gibi, onlar vardı. (Pinek)

Karaciğer sorunlarına ek olarak alkolik bireyler, bellek işlevlerinde, ciltte ve midede sık sık sorun yaşamakta; alkol sonrası yaralanmalar ile de fiziksel olarak sorun yaşamaktadırlar. Taner ve arkadaşlarının 2007 yılında (s. 2) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD alkol bölümünde yatarak tedavi gören en az 3 haftadır ayık olan ve ardısıra gelen 78 hasta ile yaptıkları araştırma sonucu dürtüsellik düzeyleri daha yüksek, dikkat ve bellek işlevleri belirgin olarak bozuk saptanmıştır. Adalet alkolün de sonucu olarak yaşanan sorunlara ilişkin 2 kez mide ameliyatı olduğunu belirtirken; 10 yıllık aktifliği olan Melek durumu şu şekilde özetlemiştir:

Vücut direncim o dönemde (alkol kullanılan dönem) çok düştü sürekli hastaydım, sürekli uçukluyordum. Cildim, saçlarım falan karaciğer enzimin yükseldi, insülin direncim ortaya çıktı, diyabete doğru gider gibi oldum. Sarhoşken yaptığım şeyler travmalar... Düşüyordum, bir yerlere çarpıyordum, 2 defa ayağımı kırdım, trafik kazası yaptım. (Melek)

Alkol kullanımını dönemi beslenme şekillerinin farklılık göstermesi sebebi ile vücut ağırlıkları da farklılık göstermekte, bazı bireyler kilo alırken bazıları da hızla kilo vermektedir. Kişiler genellikle diğer etkenleri göz ardı ederek kilolarının temel sebebini alkol olarak görebilmektedir.

Kas ağrılarım oluyordu dayanılmaz şekilde. Baş ağrısı, vücut ağrısı, ellerim kırılacak gibi. Yüzüm yeni yeni kendine geldi, bende bebek cildi gibi cilt vardı (alkolden önce). Sigara da kullanıyordum. 8 yıl oldu bırakalı. Yani cildim simsiyah oluyordu, karaciğerim inmeye başlıyor. 155 kiloydum ben içtiğim dönemlerde. Karaciğerde büyüme var benim. (Kırmızı)

Uzun vadeli iç organ sorunlarına ek olarak, alkol bağımlılık kriterleri içerisinde temel nitelikte olan tolerans gelişimi de ciddi fiziksel sorunlar yaratabilmektedir. Tolerans gelişimine bağlı olarak bireylerin alkol kullanım dozu her geçen gün artmakta, aşırı kullanımı sonucu ölümcül olabilmektedir. Eski eşi hala alkolik olan Sevgi, aşırı doz alkol kullanımını ve sonuçlarını şu şekilde ifade etmektedir:

En son içkimde yine bir alkol koması ama çok ciddi. Evlilik yıldönümümüzdü ama çok kutlanacak bir evlilik değildi, ama biz bahane olsun diye içtik, mesela atıyorum akşam yemeği kaçta olur, 6'da olur, biz 3'te içmeye başladık. Bir süre içtik sonra gittik tekrar aldık başka bir şey içtik, ötekini içtik falan en son gece yarısı saat 3'e kadar falan yaklaşık 12 saat içmişim. Eve gelince, lavabonun kapısını açtım, lavaboya yattığımı hatırlıyorum. Orada kustum, kustum, kustum. Yani normal şartlarda oraya terliksiz falan bile girmeyecekken, ben yerle buluştum resmen. Ertesi gün öğleden sonraydı uyandığım ama ne uyandım. Ağzımdan burnumdan safralar geliyor, gözümü açamıyorum, her şey dönüyor yani herhalde kusmadan yatsaydım, ölmüştüm. Yaklaşık herhalde 8 saat falan hiç geçmedi o kusmam. Yani bir yudum su insanın midesinde durmaz mı? Bir yudum su içiyorum, çıkarıyorum. Her yer dönüyor. (Sevgi)

Sevgi yaşadığı bu durumun kendisini alkolden uzak durma noktasında etkilediğini belirtmiştir. Diğer özneler de yaşanan bu olumsuz çıktılar ile alkolün vazgeçilmez olduğu algısını değiştirdiklerini ve artık alkolden vazgeçmekten başka çarelerinin kalmadığını düşünmeye başladıklarını belirtmişlerdir. Bireyin güçlü yanları ele alınırken, yaşadıkları bu olumsuzluklar yeni bir değişimin başlangıç noktası olabilmekte ve bu bağlamda önem teşkil etmektedir.

4.2.2. Ayıklık Sürecindeki Fiziksel Değişimler

Bağımlı bireylerin alkol kullanımını bıraktıkları evrede yaşadıkları sorunlar ayıklık sürecinin başında da devam edebilmektedir. Olumsuz gibi görünen bir durum olmasına karşın başedilmesi durumunda, her yoksunluk bireye daha da güç katmaktadır. Sarı ayıklık sürecine ilişkin fiziksel değişimlerini şu şekilde ifade etmektedir:

Bir kere artık hiçbir kimseyle, hiçbir duvardan, hiçbir eşyadan destek almadan yürüyebiliyorum. Tıraşımı olabiliyorum. Zamanında o alkollü dönemde düşmeden, kavgadan ve alkolün etkisinden eksik olan dişlerimi yaptırdım, tamamladım. Düşünce tarzım değişti. Ayıktığımın altıncı-yedinci senesiydi, kalp krizi geçirdim, anjiyo oldum. Hastanelik oldum yani fakat yapılan tahlillerde (ortaya çıktı ki) yıllar evvel de geçirmişim onu. Alkollü dönemimde, farkında değilim. (Sarı)

Ayıklık sürecinde bireyler başta yaşamdan haz alamaz ve yoğun bir mutsuzluk hissi hakim iken uzun vadede ayık olmak onlara yaşamı yeniden keşfetme hissi vermekte, değişen fiziksel koşullar, beden imajı ve benzeri çıktılar ile kendilerini daha iyi hissetmektedirler. Zweben'in de desteklediği üzere (2012, s. 200); iyileşme sürecinde bireylerin araç kullanırken tehlikenin azalmış olması, alkol sebebi ile alınan boş kalorinin bırakılması sonucu fazla kiloların verilmesi, özkontrol ve özsaygılarının artmış olması gibi sonuçlar sebebi ile bireylerin yoksun bırakma ve kayıp duyguları dengelenmektedir. 114 günlük ayıklıktan sonra bir kayma yaşayan ve son 45 gündür ayık olan Kırmızı süreci şöyle dile getirmektedir:

(Alkolü bıraktıktan sonra) cildim güzelleşti, kilo verdim, vücut işlevini görmeye başladı. Uykularım düzene girdi. Kabuslar görmemeye başladım, çok şükür rahatladım işte ya. Yani gördüğün şeyi de bilmiyorsun o sıçramalar, o kas ağrıları, gece terlemeler, hiçbir şey... O yoksunluk krizleri falan... (Kırmızı)

Kilo kaybı yaşayan bireylerin aksine ayıklık sürecinde kilo alan bağımlılar da olabilmektedir. Alkolik bireyler alkol kullanımını bıraktıktan sonra şekerli gıdaların tüketimine yönelebilmektedirler (Zweben, 2012, s. 201). Zira kan şekerinde meydana gelebilecek iniş çıkışlar, alkol bağımlılarının stresli ve yorgun hissetmesine sebep olabilmekte ve onlarda alkol isteğini tetikleyebilmektedir. Bu sebeple AA'nın ayıklık önerilerinden biri de bireyin aç kalmaması ve tatlı ile alkol arzusunu bastırmasıdır. "(Alkol kullanırken) ben 57 kiloydum, kilo kaybım çoktu. Şu an 74-75 kiloyum çünkü beslenme yoktu. Kahvaltım ve akşamım alkolleydi." diyerek beslenmesinin düzeldiğine vurgu yaparken; 6,5 aydır ayık olan Melek kendi özelinde süreci şu şekilde ifade etmektedir:

(Alkolü bırakınca) daha fresh oldum, cildim falan daha böyle düzgün oldu. Sabahları nispeten daha iyi kalkıyorum ve tıbben kas ağrılarım oluyor daha önceleri olmuyordu ya da oluyordu ben bilmiyordum çünkü sürekli ilaç kullanıyordum, sürekli alkol alıyordum ve ağrıları hissedemiyordum. Artık hiç uçuklamıyorum, grip bile olmadım. Koskoca bir kış geçti, grip olmadım. Ben ki her ay yataklara düşen bir insandım. (Ayıkken) çok ciddi kilo aldım ben. 50'lerde falan gezen bir insandım şu an işte 65-70 kiloya yakınım. (Melek)

Fiziksel değişimler sağlık açısından ele alınabileceği gibi bireyin dış görünüşü de bu kapsamda değerlendirilebilmektedir. Bir bütün olarak 'beden' algısındaki değişimler genellikle olumlu seyir etmekte ve bireyleri güçlü kılmaktadır.

Fiziksel değişimler şöyle. Zaten kambur yürüyen birisiydim. Ben ayıklığımı 3. gününe kadar kambur yürüyen birisiydim. Bu yine çok basit görünebilir ama alkolik kişiler aslında sağlıklıdır olsalar da bir eciş bücüş olma durumu vardır. Bu tamamen içsel şeyler. İşte toplum içerisinde o eziklik aman görünmeyeyim, aman zaten bir sürü halt ettim. Biri beni eleştirir korkusu, bilmem ne falan. Kambur yürüyordum değişen fiziksel özelliklerden bir tanesi o kamburluğum yaklaşık 3. ayımdan sonra geçti. Yüz mimiklerim değişti fiziksel olarak yerine geldi. Çok fazla korkularım vardı ve her korktuğum zaman (korkularımın) bir yeni yumruk gibi olması (sebebiyle) mide ağrılarım vardı. Hani onlar biraz hafifledi. Onu söyleyebilirim fiziksel olarak... Daha düzgün giyinmek vesaire gibi şeyler de oluyor. (Şevval)

Alkol ile markette karşılaşmayı unutulmayan eski sevgili ile yolda karşılaşmaya benzeterek alkol arzusunun resmetmeye çalışan Muhammed de değişen fiziksel çıktıları ve bunlarla bağlantılı benlik saygısı değişimini şu şekilde paylaşmıştır:

Buralarım.(boyun çevresi) mosmor, kıpkırmızı olmuş. Ensem kalınlaşmış içki içmekten. Nur gitmiş nur, yüzde nur kalmamış. Fiziksel olarak böyle değiştim, zayıfladım. İçki kilo da yapıyor. Yani hantallık yapıyor. Gözüm iyileşti, kornea nakli yapıldı. Şunu gördüm; çok kuvvetli bir bünyem var. Kornea hemen uydu, tuttu. Ondan sonra fiziksel olarak işte ne bileyim kendimi sevmeye başladım. Aynaya artık daha güzel bakıyorum. Omzuma vuruyorum. Hayata böyle daha umutla bakıyorum. Eşim eskiden eşe dosta ayıp olmasın diye kendisi gider (bana) pantolon alırdı. Alacağı pantolon nasıl olacak, çok da yakışmayan pantolonlar falan ama şimdi artık kıyafet alıyorum kendime. Bakıyorum, kremimi sürüyorum, parfümümü sürüyorum, dişlerimi fırçalıyorum. Ne bileyim tırnaklarımı kesiyorum vesaire vesaire. Fiziksel olarak bunlar. (Muhammed)

Alkole kullanımına bağlı gelişen renk değişikliği ve benzeri değişimleri "yüzümde nur kalmamış" şeklinde ifade eden Muhammed'in, fiziksel değişimlerine manevi bir anlamlandırma yaptığı görülmektedir. Fiziksel değişimlerin ruhsal yansımalarını "artık kendimi güçlü hissediyorum" diyerek ifade eden Adalet gibi Beyaz da alkol sonrası değişen fiziksel koşullara karşın hissettiklerini şu şekilde aktarmıştır:

2010 yılında ben bir hastalandım, grip oldum iyileşmiyorum ve böbrekler durdu. Bir gün çalışmaz hale geldi, karaciğer çok kötü, hepatit falan yaptı tüm fonksiyonlar berbat, kan sertleşmesi oldu vücutta, hipotansiyonum çıktı. Bir yıl dönüşümlü hastanede yattım, herkes öldü dedi mesela ve doktorum bana dedi ki 'içersen ölürsün' ben de 3 yıl içmedim ama içmeyi hayal ederek yaşadım çünkü alkolizmin hastalık olduğunu bilmiyorum yani bana neler kaybettirdiğini bilmiyorum o zaman, sağlığımı kaybettim... Ayrı bir kontrole gitmiyorum artık bu süre içinde böbreklerimden karaciğerimden hiç şikayetçi değilim, fiziksel olarak da ruhsal olarak da gayet hem sağlıklı karar verdiğime hem de kendimi güçlü hissettiğime kanaat getirdim. (Beyaz)

Güçlenme sürecinde fiziksel değişimlerin önemine dikkat çeken öznelere, akıl sağlığının olmadığı bir hastalık olarak nitelendirdikleri alkolizmdeki, akıl sağlığı değişimlerini de fiziksel değişim söylemlerinde ifade etmişlerdir. Ruh-akıl-beden sağlığının girift yapısını bir kez daha görünür kılan bu aktarımlardan bir tanesi şu şekildedir:

Alkol benim sağlığıma çok zarar veremedi çünkü kalbime, karaciğerime, böbreğime, dalağıma işte şuna buna zarar vermedi (diye düşünüyordum). Ben olabildiğince fizik benden açısından değerlendiriyordum ama AA bana asıl alkolün -anlayamamıştım onu anlayamıyordum ama şimdi çok iyi anlayabiliyorum- asıl sorunu akıl sağlığında yarattığını gösterdi. Şimdi anlıyorum ki tansiyonum alkol kaynaklıymış çünkü alkol gerçekten birçok ayarı bozmuş bedenimde, şimdi alkolden sonra tansiyonum düzene girdi. Alkol yoğun tüketildiğinde asıl akıl sağlığına zarar veriyor çünkü orada ciddi bir duygu değişiklikleri var yani ortada bir kimyasal bir aktivite var alkolü tükettiğinizde, o sizin kanınıza karışıyor ve o sizin kanınıza karıştığında hemen başlangıçta bir takım yansımalarını görüyorsunuz? Örneğin, korkak insan alkol alır almaz cesareti tavan (yüksek) bir adam (oluyor) ya da işte toplum içerisinde konuşamayan (birine) bir bakıyorsunuz ki içtikten sonra bülbül gibi şakıyor, kahkahalar atıyor filan... Şimdi, bunlar hemen ilk planda gözükkenler, bir de bunu uzun tükettiğinizde ciddi, kalıcı, derin fabrika ayarlarının bozulması söz konusu. Bunları da sonradan fark ediyorsunuz. Ama bilinçli yaklaşırsanız farkına varıyorsunuz yoksa ben sağlıklıyım diye devam ediyorsunuz. (Güneş)

Güneş'in de paylaştığı üzere fiziksel değişimler ruhsal ve sosyal değişimler ile bir bütünü oluşturmaktadır. Güçlenme süreci genel tablosuna bakıldığında değişim odaklarının etkileşim içeren yapısı dikkat çekmektedir. Bedensel devinimler ile ruhsal durumları soyut olarak ele almak, onların hem kendi biricikliğini hem de bütünlük içerisindeki hallerini göz ardı ederek incelemek doğru bir yaklaşımı oluşturmaktadır (Adler, 2016b, s. 24). Fiziksel değişimler genel olarak AA üyelerinin psikolojik değişimlerine de temel oluşturmaktadır. Bu kapsamda psikolojik değişimleri görünür kılmak amacı ile analiz yapılmıştır.

4.3. PSİKOLOJİK VE DUYGUSAL ALANDA YAŞANAN DEĞİŞİMLER

Bir tedavi programının hedeflerinde sadece alkol kullanmamak yer almamakta; tedavi programı bireylerin bilişsel değişimini yaratmayı, duygusal değerlendirmeyi de kapsamaktadır (Zweben, 2012, s. 204). AA 12 basamaklı değişim programı da bireylerin bilişsel şemalarını amatör ruh ile değiştirmeye çalışmakta, düşünce ve düşüncelerin arkasında yer alan duygularına ilişkin envanter aldırılmaktadır. Alkol kullanımının bitmesi sebebi ile fiziksel sıkıntılar direkt çözülmeye başlamakta; bu sebeple programı uygulayan bireyler psikolojik ve duygusal değişime oldukça önem vermektedir. *“Eskiden çok korkuyordum hayattan, insanlardan çok korkuyordum, işten çok korkuyordum, birisinin bana bir şey demesinden çok korkuyordum. Bunlarla yüzleşebilmek için içiyordum. Şimdi artık içkiye gerek yok. (Muhammed)”* değişimler ile bireyler yeni baş etme stratejileri geliştirmektedir. Bu açıdan bakıldığında güçlenme alkolikler için hem bir süreç hem de bir sonuç niteliği taşımaktadır.

Yepyeni duygular tanıyorum. Başarılı olmak nasıl bir duygu biliyor musunuz siz bunu? O duygunun çok değişik bir enerjisi var. Geçenlerde yaşadım hayatımda ilk defa, o yüzden yani farklı bir şey olduğu için tanımladım yani. Çok sakin, güçlü, dengeli bir enerjisi var onun. Öyle bir şey yani öyle bir şeymiş. Eskiden işte hep eleştirilmekten korkardım. Hep içinde korkuları olan bir Şevval, işte hep o yaşadıklarından dolayı utanç duyan, pişmanlık duyan, nefret duya... Öfke, kızgınlık, isyankarlık yani benim yaşadığım bildiğim duygular bunlar. Bunların hepsi negatif duygulardı. Değişen şeylerin en başında işte bizim duygularımız var. Bu duygularla yeni bir yola giriyoruz. (Şevval)

Alkolizmin gelen davranış örüntüsünün bir çıktısı olarak bazı duyguları bastırma çabası ve duygulardan kaçış görülmektedir. 11 yıldır ayık olan Çolak bu durumu şöyle dile getirmektedir:

Artık utanmıyorum, eskiden çünkü o utanma duygusunu bastırabilmek için bir iki bardak bir şeyler içeceksin ki onu bastırasın ama o bir iki bardağı da içince sonu zaten belli. Daha büyük bir rezalet. Yardım istemeyi öğrendim, ben eskiden yardım istemezdim. Diyelim bir adres arıyorum, 5 saat arardım, kimseye de sormazdım ama şimdi öyle değilim. Eskiden çok yalancıydım. Hırsızlık da yapmıyorum. Kendi paramı çaldım, dışarı demiyorum, kendi maaşımdan para çaldım. Maaş alıyoruz ya içkim için biraz ayırmam lazım. Onu bir cebimden diğer cebime koyuyorum. Eve giderken bir yalan buluyordum. Bu da hırsızlıktır, çocukların rızkını çalıyordum. Yani (özetle) bir ev süpürülecek, ben hep süpürüp halının altına biriktirmişim. Onlar orada tabi. Yani benim en büyük sıkıntım oydu. (Çolak)

Duygularda ve psikolojide meydana gelen sorunlar sebebi ile bireyler alkol kullandıklarını ifade etmekte, alkol kullanmaları sonucu psikolojik işlevselliklerinin daha

da zarar gördüğünü ifade etmektedirler. Uzun süre antidepresan kullanan Melek yaşadığı süreci ve değişimi şöyle ifade etmektedir:

Ben ilacı da bıraktım biliyor musunuz? Ben AA'ya geldikten sonra ilacı bıraktım, ağustosta buraya geldim, ekimde ilacı bıraktım ve benim anksiyetem yok, (Değişim programında) dördüncü basamaktayım ben, ney neye, anksiyeteye sebebiyet veriyor az çok bunu anlayabiliyorum Önceden doktorla birlikte anksiyetenin üstünü hep örtmüşüz, ilaçla uyutup alkolle sulamışız. (Melek)

Alkolik bireylerde genellikle psikiyatrik bozukluklar görülebilmektedir. Alkol kullanımı ve psikiyatrik bozukluklar sürecinin bir döngü olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Birbirlerinin nedenleri ve sonuçları olarak bu döngü beslenmeye devam etmektedir. Arıkan'ın (2012, s. 106) belirttiği üzere alkol kullanım bozukluğu ile diğer psikiyatrik bozukluklardan bipolar I %46, bipolar tip II %39, şizofreni %34, kişilik bozukluğu %29, majör depresif bozukluk %17 oranında birlikteliği bulunmaktadır. Moser ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptığı çalışmada ise (s. 100) sosyal anksiyeteye vurgu yapılmış; anksiyete ve depresyon kontrol altında iken sosyal anksiyetenin artmasının AA katılımını düşürdüğü ve ayıklık sürecini kısalttığı hipotezi desteklenmiştir.

Mesela bu gruptan çıktım bir gün. Gömlek aldım kendime, sonra beğenmedim ama şey korkuyorum yani gidip değiştirmem gerek onu. Bunu yapabilecek özgüvenim yok. Aslında; öfkeli olduğum için sinirlenmekten korkuyorum. Reddedilip, beni reddettiği zaman vereceğim tepkiden korkuyorum aslında. Gittim ben dedim; bunu değiştirmek istiyorum, ikisini de. Tamam değiştirdik... Ya böyle hayatı öğrenmek bu şekilde. Mesela ben çok yoğun depresyon yaşadım, yani 7-8 sene, ağır depresyon. (Depresiflikten) kurtulmak için içmeye yöneliyordum. Antidepresanı da kendi kendime bıraktım yani sonra. (Ozan Umut)

17 yaşından beri psikiyatrik ilaçlar kullanan Melek ve 7-8 yıl süreli majör depresyon yaşayan Ozan Umut'un paylaşımlarında da aktarıldığı üzere AA programını uygulamaları durumunda alkolik bireyler uzun süren psikiyatrik rahatsızlıklarından bile iyileşebilmektedirler. "İşte şimdi kendimi güçlü hissediyorum. Kendime güvenim var. Kendimi ifade edebiliyorum. Mesela ne değişti: ya ben önceden her şeye iş yerinde de, mahallede de, evde de öfkeyle, şiddetle (isteklerimi) hallediyordum (karşıliyordum). Şimdi kendimi sözle ifade edebiliyorum." Güçlendiğini direkt olarak ifade eden alkoliklerin yaşadıkları süreci analiz edebilmek adına bu bölümde hastalık bilinci, güçsüzlük ve kabullenme, benlikteki değişimler ve AA'nın psikolojik değişimlere katkısı ele alınan odaklardır.

4.3.1. Hastalık Bilinci, Güçsüzlük ve Kabullenme

Alkolizmin bir hastalık olduğuna, ona karşı güçsüz olduğuna kabul etme ve bu süreci kabullenmeye ilişkin anlamlandırma, güçlenme sürecinin başladığı nokta olabilmektedir. İçki içme, geçiş, erken iyileşme ve devam eden iyileşme evreleri şeklinde bütünü görülebilecek süreçte Brown'a göre (2012b, s. 44) geçiş süreci analiz edildiğinde; bireyin "ben bir alkoliğim, içmemi kontrol edemiyorum" dediği bir dönem söz konusudur. AA üyeleri bu noktayı "dibe vurma" veya "teslim olma" şeklinde ifade edebilmektedirler. Literatürün de desteği ile değişimin tam da bu noktada başladığını söylemek yanlış olmayacaktır. Bu kapsamda öznelere alkole ilişkin düşünce ve hisleri sorulmuş, 12 basamak değişim programının ilk maddesi olan *alkole karşı güçsüz olduğunu kabul etmek* ifadesini nasıl anlamlandırdıkları öğrenilmiştir. AA üyeleri için güçlenerek ilerleyen ayıklık sürecinin ilk adımı "alkole karşı güçsüz olduğunu kabul etmek"tir.

... Cezaevine giriyorsun alkole ilgili problemden, kayıplar yaşıyorsun, icralar geliyor, hala bunun alkole ilintili olmadığını düşünüyorsun. Hala içmeye devam ediyorsun. Şimdi biraz kafa sağlığı (gelişince) yani ayılınca, yeni yeni farkına varıyorsun. Yani şu an ki düşüncelerim bunlar. Birinci derecen alkolik olduğumu şu an net söyleyebiliyorum... Hastalık yalnız öyle bir hastalık ki bunları yaşıyorsun hala ben alkolik miyim diye düşünüyorsun yani. Yani hastalık öyle bir kurnaz, şaşırtıcı. Öyle güçlü bir mekanizması var ki, seni öyle bir çekiyor ki yani bunları yaşıyorsun, sabah kalkıyorsun ya diyorsun ben alkolik değilim ki. Yani istediğim zaman içmiyorum diyorsun. Öyle kurnaz seni nerden yakalayacağı belli değil. Senin evini alıyor, arabayı alıyor, dükkanını alıyor, iş yerini alıyor, karını alıyor, çocuğunu alıyor, çocuğunu alıyor yine de şey diyorsun ya bir şey yok ki diyorsun, n'oldu ki ya diyorsun. (Kırmızı)

Alkolizmin irade ile durdurulabileceği bilincinden ziyade hastalık olduğunu düşünmek bireylere bir rahatlama hissi vermektedir. Böylece bilişsel olarak kendileri ile mücadele ediyor olmak yerine bir hastalıkla mücadele ettiklerini düşünmektedirler. Bu da onlara güç vermektedir.

Evde 30 şişe içkim vardı benim, 30 şişe. Ben onları (alkolü bıraktıktan) 6 ay sonra evden çıkardım. Yani yalan da söyledim evde yok dediğimde oldu fakat işte onlar o zaman güvendi benim için yani. Gözümün önünde duruyor. Onlara bakmaktan keyif alıyorum. Bakın hala beni çöplükte yatıran maddeye karşı ne kadar güçsüzüm... Ama beyin onu hatırlamıyor, beyin beyaz örtülü ve kristal bardakları hatırlıyor. Müziği hatırlıyor, sohbeti, muhabbeti hatırlıyor. Onu (çöplükte yattığını) hatırlamıyor. İşte bu yüzden ben hastayım yani. Ben bu yüzden alkoliğim diyorum kendime. Ben eğer güçsüz olduğumu kabul etmezsem bu yolda ilerleyemem. Yani hala içme yollarını arayabilirim. Ben alkole karşı güçsüzüm dediğim an, buraya gelirim, 12 basamağı çalıştırırım, 12 geleneğe girerim. Yani bu hastalıkla

İlgili ne deniyorsa onu yaparım, güçsüzlük bu. Mesela ben denize karşı çok güçsüz bir adam olsam, ne yapmam lazım: bir dönem denizden uzak durmam lazım. Tabiata karşı da güçsüzüm. Yani oralar hep benim içtiğim yerler çünkü. Güçsüzlük bu yani. (Muhammed)

Harry Tiebout'un ego deflasyonu/azalması şeklinde tanımladığı durum (Brown, 2012b, s. 56) AA bireyleri için temel noktalardan biri oluşturmaktadır. İyileşme sürecinde olan alkolik bireyler alçakgönüllü olma noktasında çaba sarf etmekte, bu duruşa alkole karşı güçsüz olduklarını ve kontrol kayıplarını kabul ederek başlamaktadırlar. Alcoholics Anonymous World Services (1994, s. 14) bu durumu şöyle ifade etmiştir: "Alkolizm körlük gibidir, kör olduğun kabul edip rehabilitasyon programına katıldığında, köpek veya baston yardımı ile hayatı kolaylaştırmak öğrenilebilmektedir fakat körlük kabullenilmez, gerçekliğin dışına çıkılır ise birey daha çok can yakıcı deneyime maruz kalabilmektedir."

Bana başlangıçta alkole karşı güçsüzsün dediler. Alkoliksin içemezsin dediklerinde nefes alamadım. Ne demek yani bir daha içemeyeceğim? Kabul etmek çok zor. Kabullenemiyorsun, çünkü çok seviyorsun, yani aşkınsın ona. Şöyle bir şey, ben o alkolün şişesini açtığım zaman güçsüzüm ona karşı. Ben ona dokunmasam, onun kapağını açmazsam, onun hiçbir hükmü yok. Ona dokunduğum zaman o vücuduma girdiği zaman güçsüz oluyorum. Ne yapacağım? Ben ona elimi sürmeyeceğim. İçmeyeceğim, onu öğreniyorum, ben bugün de içmeyeceğim. Aldığım an yine güçsüz olduğum bir gündür. Çünkü alkolizm iyileştirilemeyen bir hastalık. Yani şeker hastası gibi ben 10 yıldır şeker yemeyim, ben şimdi oturayım da bir şeker yiyim. Bir yersin, ikiye düşünce de komaya girersin. Bizimki de aynı, alkol bizim iyileşmiyor. Bu hastalığı bildiğim için sadece durdurabiliyorum. O da elimi sürmeyeceğim. Yani birdenbire güçlü bir konuma geçiyorsun elini sürmediğin sürece. Elini sürersen bitti. Elini sürersen Muhammet Ali ile ringe çıkmış gibi hissedersin, her seferinde vurduğu gibi yere düşürür seni. Her seferinde düşürür. Beni çok düşürdü. Artık ben onunla o ringe çıkmıyorum. Pes dedim, benim sana gücüm yetmiyor, sana dokunmayacağım.(Çolak)

Hayatla baş edebilme noktasında gerekli tek şeyin 'kabullenme' olduğunu ifade eden Turuncu, annesinin ölümünü bile tepkisiz karşıladığını, ölümün doğal bir süreç olduğunu kabullenebildiğini, bu kabullenişleri de AA öğretileri ile başardığını belirtmiştir.

Bazı şeyleri kabul etmek gerekiyor. Yani şöyle kendi boyumu, kendi kilomu ve kendi fiziksel gücümü kabul etmem gerekiyor. Ben 50 kilo kaldırabiliyorsam ama yok ben 100 kilo kaldırıyorum demenin bana zarardan başka hiçbir şeyi olmaz. Şimdi bu basit örneği alkole getirecek olursam benim içimdeki bazı şeylerin bozuk olduğunu biliyorum. Bu bozukluğu çalıştıran tek bir şey var o da alkol. Bu sebepten eğer buna elimi uzatmazsam, yakınında olmazsam bu biraz önce bahsettiğimiz şekilde işte hayatıma devam edebilirdim. Mesela, ben akıl sağlığımı kaybettiğimi kabul ettim. Yani kendi söylediğim şeyleri uyduruyor olabilirim ki 4. basamağında

*kendi çıkarlarım doğrultusunda bazı konuları da uydurduğumu gördüm.
(Şevval)*

30 sene alkol kullanmış olan Sarı, kabullenmeyi şu şekilde bir metafor ile anlatma yoluna gitmiştir:

Ben bir turşu olmuşum artık, tekrar salatalık olma şansım yok. Kabullenmek... Benim ekonomik gelirim bu semtte yaşamama müsaade ediyor. Hayal dünyasında yaşamayacağım, o semte uyacağım ben. Semt bana uymayacak gibi... Herhangi bir spor dalında (çalışan biri) birinci gelemeyiz, ikinci gelemeyiz fakat antrenman yaparak, mücadele ederek yeni yarışa daha avantajlı başlar. Ben güçsüzlüğümü kabul ederek yeni yaşama güçlü başlamış oldum. (Sarı)

Pinek alkolizmin bir hastalık olduğunu kabul etmenin ve bunu yakın çevreye anlatmanın önemli olduğunu düşünmektedir. Böylece herhangi bir hastaya kızılmadığı gibi alkoliklere de kızılmaması gerektiğini belirtmekte, kabullenişin geniş kapsamlı olması gerektiğini aktarmaktadır. Kabullenme olmadığı sürece alkole karşı güç ispatlama yoluna gidildiğini belirten Melek, bunun daha büyük güçsüzlükleri meydana getirdiğini düşünmektedir.

Kedilerim var benim, onların üzerine yemin ettim, hala oradan buradan o yemin ettiğim kağıtlar falan çıkıyor, yemin etmişim şu kadar süre içmeyeceğim diye. Tabi ki ben alkole karşı güç ispat etmeye çalışmışım, irade kullanmaya çalışmışım. Halbuki bu çok yanlış güçsüz olduğunu kabul edeceksin. Bükemediğin bileği öpeceksin kardeşim, beceremiyorsun içmeyi, ben içkiye karşı güçsüzüm, ben ilaçlara karşı da güçsüzüm, belki denesem diğer maddelere karşı da güçsüz olacağım, öfkeye karşı da güçsüzüm. Ben öfkeli bir insanım, kabul edeceğim, evet zor, çok acı veriyor. Yenilgi duygusu çok zor geliyor. Diş gargarası kullanamıyorum ben, yani bütün alkolikler öyle, kullanmazlar, alkol var içinde çünkü. 'Kolonyalı mendil kullanmıyorum ben' dedim birine, 'ya sen o kadar aciz misin' dedi. Evet dedim: tam olarak ben o kadar acizim. Güçlü olduğumu neden ispatlayayım ki kimin işine yarayacak ... (Melek)

Hataları olabileceğini, mükemmel olmaya çalışmaması gerektiğini program sayesinde öğrenen, AA üyeleri, kendilerini ve beklentilerini de yeniden tanımlamakta ve güçlü yanlarını keşfetmektedirler (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.122). Alkolizm sebebi ile çok ciddi sağlık sorunları yaşadığını belirten Beyaz da konu hakkında şöyle bir aktarımda bulunmuştur:

Ne dedim ben: alkole karşı güçsüzüm bunu kabul ediyorum. O zaman ne yapmam lazım: güçlendirmem lazım. Ne geldi peşine: nerelerde güçsüzüm: barda güçsüzüm, gitmeyeceğim. Tekel bayisi, işte sürekli gördüğüm gittiğim yere karşı güçsüzüm, o çöplük kenarlarına güçsüzüm. Bunları tespit ettim ve oralara gitmemek için eylemlerde bulundum, yerine başka yerler koyarak güçlendim... Barların yerine yürüyüş yapabileceğim parke taşlarla döşeli

parkların, bankların bol olduğu bir yer koydum, böyle güçlendim için arkadaşlarımı sildim AA'daki arkadaşlarımı yerine koydum güçlendim. Önceden başım sıkıştığında içenleri ararken şimdi içmeyenleri arayarak güçlendirdim. Güçsüzlüğü kabul ederken, güçsüz edenleri bilmen lazım, zaaflarını bilmen lazım. (Beyaz)

Güçsüzlüğün kabulü ile güçlenmenin geldiği yeni bir süreç başlamakta, AA'lar güçsüz yanlarının tespitinden sonra o noktaları nasıl güçlendirebileceklerine ilişkin çalışmalar yürütmektedirler. Kendi kişilik tiplerinin analizi ile çalışmaya başlamakta, duygularını tanımlamakta ve benlik saygılarını yeniden kazanmaya başlamaktadırlar.

4.3.2. Benlikteki Değişimler

Bu bölümde bireylerin kişilikleri göz önüne serilmeye çalışılmış, bağımlı davranış örüntüsünü anlamlandırabilmek adına genel tablo çizildikten sonra değişimlere ilişkin analizlere yer verilmiştir. Özneler ayıklıklarını sürdürmeye çalıştıkları süreçte bağımlılık olgusunu genel hatları ile düşünmekte ve kendi bağımlılıklarına ilişkin detaylı bir analiz yapmaktadırlar. Bunun sonucunda birçoğu alkol dışı bağımlılıkları olduğunu da ifade etmişlerdir. Babasına bağımlı olduğunu düşünen Adalet bu bağımlılık sebebi ile hiç istemediği biri ile bir evlilik gerçekleştirdiğini söylerken, Melek *“ben insan bağımlılığı olan bir insanım”* paylaşımında bulunmuştur. Yapılan görüşmeler ışığında alkoliklerin biricikliğini korumakla birlikte benzer kişilik özellikleri gösterdikleri görülmüş, literatürle paralel bu durumun analizi yapılmıştır.

Bağımlılar kendilerini; sorunlarla baş edemeyen, mücadele gücü olmayan, zoru sevmeyen, saldırgan, güvensiz ve güvenilmeyen kişiler olarak tanımlamaktadır (Ögel, 2002b, s. 23). Alkole ek olarak sigara, kumar ve karşı cins bağımlılığı da olduğunu belirten Mavi bu genel bağımlı kişilik özelliklerini şu şekilde ifade etmektedir:

Bizim alkoliklerin hepsi hayatın rahatını sever ve bencildir aşırı derecede. Korkular yönetir bizi... Bizim ikinci basamakta yazar: 'hiç kimseyi suçlamadan ve gerçeklerden kaçmadan'... İşte, bizim hayatımızı sürekli suçlayarak geçirdiğimi söyler: Abim şöyle yapmasaydı ben içmezdim, karım şöyle yapmasa ben içmezdim, babam bana böyle yaptı da... Herkesi suçlarsın. Alkolik hastaların, (davranışlarının) tabanında yatan bir 'suçlu insan' vardır. Ben şimdi şunu da biliyorum ki artık kendimi bile suçlamak doğru değil bırak başkalarını. (Mavi)

Adalet aşırı derece kıskanç bir insan olduğunu *“Eşimi iş yerinde lavaboya dahi göndermiyordum kıskançlığımdan”* diyerek duygusunun davranışa ne denli şiddetli dönüştüğünü ifade etmiştir. 34 yaşındaki Kırmızı da benzer şekilde kıskançlık krizleri geçirdiğini ifade etmiştir. Adsız Alkolikler, kıskançlık, kibir ve benzeri duyguları karakter

kusurları olarak görmekte ve bu duyguları hakkında envanterler alarak, dengede tutmaya çalışmaktadırlar.

Yiğit ve Khorshid'in 2006 yılında (s. 24) 300 üniversite öğrencisi ile yapmış olduğu araştırmada; öğrencilerin %76'sının alkol kullandığı, %8.8'inin alkol bağımlısı olduğu ve %14'ünün alkolü kötüye kullandığı saptanmıştır. Bağımlılık oranı 17-19 yaş arası bireylerde daha yüksek çıkmıştır. Gelişim sürecinde oluşan anksiyetelerin azaltılmak istenmesi, akran kabulünü sağlama, psikososyal rahatsızlıklar sonucu oluşan duygusal rahatsızlıkları azaltma çabası gibi nedenler erken yaşta alkol kullanımının sebepleri arasında yer alabilmektedir (Liftik, 2012, s. 84). Genç yaşta alkol kullanımına başlayan Turuncu şöyle bir paylaşımda bulunmuştur:

Ben kişisel olarak tutuk bir kişiydim. Kendimi izah edemiyordum, kendimi anlatamıyordum. Topluma katılmakta zorluk çekiyordum. Zaten ilk alkolü aldığımda, bu rahatlamayı onda hissettim. Zaten kendimde gördüğüm en büyük etken o, kendimi daha rahat hissediyordum. Topluma katılabilmeyi, kendimi ifade edebilmeyi alkollüyken çok daha iyi yaptığım için hemen hemen her gün (alkol) alıyordum. (Turuncu)

Alkol bağımlıları Turuncunun da belirttiği gibi genellikle kendini ifade etmede güçlük çeken bireylerdir. “*Silik bir çocuktum. Yani sürekli dayak yiyen, şiddet, hakaret gören... Evde salata yiyeceğiz salata öyle yenmez deyip elime çatal batırıyor adam (babam) sofrada. Ben de silik, kendimi ifade edemeyen, insan korkusu yerleşmiş bir çocuktum. (Muhammed)*” Kendini ifade edişte güçlük yaşama durumu alkolün biyokimyasal etkileri sebebi ile alkol kullanımı ardından direkt ortadan kalkan bir sorundur “*Yani sürekli ben onu (alkolü) içebileyim istiyordum çünkü onunla çok rahat hissediyordum. O içine kapanık, sessiz, sakın kişilik dışında; kendimi daha iyi ifade ediyordum, daha iyi hissediyordum. (Sevgi)*”

Duyguları ifade edememe genellikle alkoliklerin ortak kişilik özelliğini oluşturmakta ve kendini rahat ifade edebilmek fikri alkol bağımlılıklarını ilerletmektedir. Bununla birlikte, öznelerin bir kısmı para kazanma noktasında çok hırslı olduklarını ve kendilerini diğer insanlardan farklı hissettiklerini belirtmektedirler. Bu durumu Şevval ve Beyaz şöyle aktarmaktadır:

...Aşırı hırs sizi bir yerlere sürüklüyor ve akıl sağlığı alkolle beraber gidiyordu, mantıklı düşünemiyorsunuz. Hep böyle bir şeyleri kazanma peşinde gitti... Şimdi (eskiden birlikte iş yaptığım fakat sonra birlikte çalışmayı bıraktığımız) adamlara diyorum, niye gelip çalışmıyordunuz benim yanımda diye. 'Abi sen bizi parayla satın aldığını sanıyordun, evet emeğimizden fazla para veriyordun fakat onurumuzu kırıyordun, bizi kullanmaya çalışıyordun, yönetmeye çalışıyordun, küfrediyordun,

onurumuzu kırıyordun' diyorlar. Şimdi düşündüğümde: evet, ben insanlara ve kendime zarar vermişim (Beyaz)

"Bizlerin yapısı şöyle: duygusal durumum hissettiklerim hayata bakış tarzım... Uzaylı gibi olduğumu hissettiğimi söylüyorum. İşte günlük hayatın içerisindeki en basit şeyler, başka insanlar için çok normal şeylerin beni zorladığını söylüyorum. (Şevval)" Hissedilen bu duygular ve içerisinde bulunan psikolojik süreç bireylerin toplum içerisinde yalnızlaşmasına sebep olabildiği gibi, alkoliklerin kendini "ötekileştirmesine" sebep olmaktadır. Devamında bireyler kendilerini sevmekten uzaklaşmakta benlik saygılarını ve özgüvenlerini yitirmektedirler.

...Cuma akşamından Pazar akşamına kadar 48 saat o koltukta uyuyup o koltukta içiyorum iş yerinde. Sonra tabi saatlerce birileriyle telefon konuşmaları, bir telefon faturası geliyor dünyanın parası. Eve gitmiyorsunuz. Eşim işte arkadaşlardan beni sorduruyor, bilmem ne. İğreniyordum kendimden yani. İğreniyordum, yani aynaya zaten bakamıyorum, yüzüme bakamıyorum. Salı ayılmaya başladıkça o iki günlük süre içerisinde yapmış olduğum telefon görüşmelerinde saçmalıklarım aklıma geliyor, yorganın altına giriyorum... Ben onurumu kaybetmişim. (Muhammed)

Bireyin kendini suçlaması, utanması, kendinden nefret etmesi yerine saygı ve şefkatle değişim istemesi gerekmektedir. Bu noktaya ulaşmak ve kendini bağışlayabilmek için öz davranışlarının altındaki ihtiyaçları empatiyle analiz etmek önem teşkil etmektedir (Rosenberg, 2014, s. 149-151).

(Ayıldığımdan beri) ne yapıyorsam kendim için yapıyorum. Ne diyorum bak dikkat et kendim için sağlığım için gittim dişlerimi implant yaptırdım. Bu kendim için bir ön hazırlık. Kendime artık değer vermeye başladım. Kendimi affettim. Kendimi sevdim. Ne kadar zor bir şey biliyor musun... Ben kendimi önce affettim. Bu kadar bok yedin, döndün kendini affedeceksin. Başka yolu yok, affetmeden geçme. Kendini sevmezsen başkasını sevemezsin. Bunu gördüm. (Mavi)

Özneler genel olarak öz davranışlarının altındaki ihtiyacın sevgi olduğunu düşünmektedir; çocukluk evresinde sevgiyi çok hissedememeleri ve kendilerinde bir değersizlik hissi oluşmaya başladığını ifade etmektedirler. *"Aslında bunların hepsinin sebebi o küçük yaşta sevgiden yoksun büyümek. O sevgiden yoksun büyüdüğümüzde bir bizde değersizlik hissi geliyor. Ben bu yaşıma kadar (böyle) geldim. AA' dan aldığım terbiyeyle şimdi hediye kabul edebilir oldum. Önceden kendimi alınan hediyeye layık görmezdim (Güneş)"*

Çocukluğun küçüklüğü ve çaresizliği göze alındığında her ruhsal yaşamın başında 'aşağılık' duygusunun yer aldığını kabul etmek gerekmekte iken; bu duygu bireyin

gelecekteki huzur ve güvenlik sağlayacağını düşündüğü bir amaç belirlemesi noktasında önemli itici bir kuvvettir (Adler, 2016a, s. 94). Uzun süre bu duyguya katlanmak durumunda kalan birey gerilim durumuna girmekte ve bir eylemde bulunmak durumunda kalmaktadır. Diğer yandan bu duyguya daha fazla katlanacak gücü kendinde bulamayan birey, bir üstünlük duygusuna ulaşana kadar karşılaştığı güçlüklerle karşı kendisini uyutmaktadır (Adler, 2014, s. 55).

Ben AA'ya gelince farkına vardım. Yani orada (geçmişte) sevgisiz, ilgisiz, alakasız büyütülmüş, hep horlanmış, işte bundan bir halt olmaz, bunun elinden bir iş gelmez, bu bir şey beceremez sözleri... Şey bir de (babam) böyle tühh diye yüzüme tükürüyordu, o beni şey yapıyordu. Kötü hissettiriyordu, çıldırıyordum yani. Utanç hissediyordum o zamanlar... Şuan kendimi seviyorum. Önceden nefret ediyordum ama ayıktıktan sonra tabi seviyorum kendimi. Kendime güvenim var, kendimi seviyorum. Sevildiğimi hissediyorum. (Adalet)

Bireyin benlik saygısı kendisini sevmesi ile mümkün iken İrfan “*Kendini sevmek, kendisi için bir adım atmaktır. Kendine değer veriyorsa bir insan, ailesine de değer verebiliyor.*” diyerek kendini seven insanın kendi için bir şey yapması gerektiğini belirtmekte ve AA programında olmayı bir alkoliğin “kendisi için bir şey yapması” olarak nitelendirmektedir.

Öznelerin ifadelerinden benlik saygılarının düşük olması sebebi ile alkol kullanımını daha çok tercih ettikleri ve bağımlılığa daha yatkın oldukları görülmekte iken; alkol kullanımı ve sonuçları sebebi ile benlik saygılarının daha da zarar gördüğü analiz edilmiştir.

Çok pişmandım, utanıyordum, kimsenin yüzüne bakamıyordum. Aşağılık bir durum benim için bu içki... Sonra bunlardan utandım çünkü bizim özümüz bu değil. Yani buradaki alkoliklerin hepsinin özü diğer insanlar gibi. Normal namuslu, haysiyetli, şerefli, onurlu insanlar yani içimizdeki o insani mücevherleri... O değerlerin üzerini alkolle örtmüşüz biz, paslandırmışız. (Pinek)

Özneler benlikteki değişimlerini sağlama odağına önce farkındalık evresine gelerek başlamaktadırlar. Freeman (2014, s. 18), bilişsel davranışçı terapide değişimin aşamalarını: (1) Hiç düşünmeme, (2) Düşünmeye karşı olma, (3) Düşünme öncesi, (4) Düşünme, (5) Eylem planlama, (6) Eylem, (7) Nüks öncesi -bilişsel dönüş-, (8) Nüksetme -eylemsel dönüş-, (9) Yeniden nüksetme -bilişsel ve davranışsal döngü- ve (10) İdame şeklinde sınıflandırmaktadır. Yazar anksiyete bozuklukları temelinde değişim aşamalarını ele almış olmasına karşın, uzun soluklu bir hastalık olan bağımlılık için de süreç aynı şekilde işlemektedir. Bireylerin düşünme öncesi ve düşünme evresi

farkındalık kazandıkları evre iken; eyleme geçme noktasında da AA'nın 12 basamaklı programında güç kazanmaktadırlar.

4.3.3. AA'nın Etkisi ve 'Kendi ile Çalışma'

Özneler, AA'nın temelde 12 basamak değişim programı ile işlettiği psikolojik ve duygusal değişimler için gösterdikleri çabaya 'kendi ile çalışmak' kavramsallaştırmasını yapmaktadırlar. Bu kavram ile kastettikleri kendi duygularını fark ve kontrol edebilmek, davranışlarını yapılandırabilmektir. Bu şekilde alkoliklerin güçlenmesi mümkün olmaktadır. Güçlendirme yaklaşımı, "güç kavramı anlamsal alanı üzerinde gelişen; hem kontrolü ve çeşitli olaylar üzerindeki etki kapasitesini elde tutmayı, hem de bireyin kendi yaşamı üzerindeki kontrolü elde etmesini kolaylaştırmayı içeren, bağlama göre değişen dinamik ve eleştirel bir kavramsal tasarımı" ifade etmektedir (Tuncay, 2009, s. 10). "Sonra hani kendime bakmaya başlayınca, görmeye başladım, hani öfkeli olabileceğim anlarda şartları değiştirmeye çalıştım. Mesela tartışmaya girmiyorum... Kibirli davrandığımı fark ettiğim an daha alçak gönüllü davranmaya çalıştım. (Melek)" Kendi ile çalışmak noktasında öncelikle kişilik özelliklerinin ve duygularının farkındalığını kazanmaya önem veren Adsız Alkolikler, alkole karşı güçsüz olduklarını kabul ettiklerinde gerçeklerle yüzleştiklerini ve o gerçeklerle birlikte değişim için çabalamayı da kabul ettiklerini ifade etmektedirler.

Bizim birinci basamak kabullenmedir. Alkole karşı güçsüz olduğumu, hayatının yönetilemez olduğumu kabul edersin ama sadece bu değil. Ben eski görüştüğüm arkadaşlarımla da şimdilik en azından görüşmeyeceğim diye kabul ettim. Radyoda sürekli dinlediğim bir müzik vardı, onu dinlememeyi kabul ettim. Dışarıda birisi hani benim canımı sıkacak bir laf etse onu da kabul ettim, çünkü öfke, kızgınlık iyi değil, burada bana öğretilenler bu şekilde. Bir de şunu öğrettiler: haklı olmak mı istersin, huzurlu olmak mı? Şimdi diyelim ben haklıyım, ama seninle tartışsam huzurum gidecek, bunu da kabul ettim. Ben huzuru seçiyorum. Hiç tartışmıyorum. (Çolak)

Değişim sürecinde kendi ile çalışmaya başlayan özneler, ilk olarak 90 gün boyunca 90 toplantıya katılma hedefi ile süreci başlatmaktadırlar. Yoğun arzunun ve yoksunluğun belirgin olduğu bu dönemde alkol kullanmayıp 90 gün boyunca her gün gruba gelmek büyük bir çabanın göstergesidir. "Cumartesi günü çocuklarımla alışverişe gitme imkanım yok mu, var, ama benim mayam bozuk. Alışveriş merkezine ben giderim eşime takarım orda burnundan getiririm, gider içerim. Bu süreci yani doksan günlük, altı ay, bir sene falan ondan sonra eşimle gezmeye de gideceğim... (Kırmızı)" Kırmızı'nın belirttiği üzere ayıklık sürecindeki kritik dönemleri, 6 ay, 1 yıl gibi AA'da da bireyler ele almakta, kendilerini ayık yaşama karşı hazırlanmaktadırlar. "Yani sadece alkol değil,

karakter kusurlarımızın hepsi ile çalışıyoruz. Haset diyoruz, açgözlülük diyoruz, kibir diyoruz, tembellik hepsine alkole uyguladığımız yöntemi uyguluyoruz. Yani hepsinde güçlenme. Daha alçakgönüllü daha basit yaşamaya çalışıyoruz. (Ozan Umut)”

Karakter kusurları dedikleri, alkol arzularını arttıran duygu ve tutumları azaltmaya çalışan özneler, değişim programının en başında sadece fiziksel ayıklığı hedeflemekte, bireyin kaymasına engel olmaya çalışmaktadırlar. Bu bağlamda alkol alma arzusunu bastıracak yöntemleri herkes kendi biricikliğinde keşfetmektedir.

Bağımlılık bir hastalıksa sigara da bir hastalık. Ben programı sigaraya da uygulayayım dedim. Bıraktım. Alkolle sigaranın arasında 15 gün var. Karar verdim önce alkol sonra sigara. Ben sigara ve alkole dönmek için gittim markete kuruyemiş aldım yedim, olmadı. Çiğ köfte yedim olmadı, şey var yuvarlak yuvarlak peynir; onlardan yedim olmadı, cebimde taşıdım çikolata bilmem ne yok abi. Bir türlü o kafayı bana vermiyor yani rahat edemedim. Bir gün markette kabuklu ceviz gördüm. Bir de bunu deneyeyim çünkü her yolu deniyorum. Ben içmek istemiyorum ya, içmek istemiyorum ben. Bedeli ne olursa olsun içmek istemiyorum. Zaten içmenin bedelini ödedim anam ağladı benim. Kabuklu ceviz bir mucize gibi geldi. Cebime koydum ama kabuklu olması önemli. Cebimde kaba duruyor ya, yer işgal ediyor, dikkatimi çekiyor. Sonra alıyorum ikisini kırmak için. Elimi meşgul ettiğini keşfettim. Sonra oturuyordum kaldırım kenarına vurup kırıyordum, meşgul oluyordum. Sonra ağızma atıyordum, ağızımın tadını değiştiriyordu. Sonra baktım hiçbir zararı yokmuş cevizin. Ben burada 1 yıl ceviz taşıdım yanımda, ceplerimde. Burada hani kendi yöntemini bul diye de bir şey var hani bizim programda. Benim yöntem de ceviz, tesadüfen keşfettim. (Pinek)

Adsız alkolikler ayıklık için kendi yöntemlerini bulmalarını söylemekte fakat bazı teknikler sunarak da yardımcı olmaktadır. 24 saat alkol kullanmama kararı alarak alkolü bırakmayı denemektedirler. Bağımlılık geliştirilen nesnenin tamamen kullanılamayacağı fikri bireylere acı hissettirmekte ve onların değişime olan inançlarını azaltmaktadır. Buna karşın ‘sadece bu gün içmeyeceğim’ sloganı ile kendilerine kısa vadeli, uygulanabilir hedefler koymakta, uzun vadeli hedeflere bu şekilde ulaşmaktadırlar. “15 Haziran 2012 de son içkimi içtim. Günde 3 paket sigara içiyordum ben, içmek değil yemek yani artık onu. Dedim ben alkol gibi bunu da 24 saat usulüne göre bırakayım, 13 Ocak 2013’te onu da bıraktım, bu usulle. (Muhammed)” Kısa vadeli hedefler ile ayık kalmaya çalışan AA’lar birçok konuda da önlemlerini almaktadırlar. Alkolden uzak durmaya çalışan AA’lar, alkolün hiçbir türü ya da miktarı ile kendilerini sınamama noktasında çalışmaktadırlar. Bu durumu “bir alkolik için bir kadeh çok fazla, bir kasa azdır, çünkü yetmez” şeklinde ifade etmektedirler (Alcoholics Anonymous World Services, 1952, s. 9). Hatta ağıri kesici, kolonyalı mendil vs. bile kullanmamaya dikkat etmekte, bu durumu ‘bağımlılığa yatkınlık’ şeklinde kavramsallaştırmaktadırlar

(Alcoholics Anonymous World Services, 1994, s. 92). 68 yaşında olup 14 yıl 8 ay 4 gündür ayık olan Mavi, konuyu şu şekilde aktarmaktadır:

Hangi duygu beni yönetmek istiyorsa artık yönettirmiyorum. Bizim temelimizde yatan ana konulardan biri de bizi yönetmek isteyen duygularımız ve arzularımız. Bunlara karşı koymaya çalışıyoruz. Zaaflarıma karşı kendimi güçlendirmek zorundayım. Mesela biz şey üzerinde çalışıyoruz: kızgınlık, açlık, yorgunluk, yalnızlık. Bunlar bizi alkole götürür. Bunlar bizi diğer bağımlılıklarımıza götürür. Mesela kızginken o duyguyu o an oradan çıkartabilmek vasıfsız şeye söyleniyorum mesela. Koyuyorum karşıma nesneyi söyleyeceklerimi ona söylüyorum. Deniyorum. Başka işle uğraşıyorum. Çünkü yeni bir alkolikle benim aramda sadece azıcık mesafe var. Elimi atıp ağzıma götürürsem biterim. Sigarayı ağzıma götür yakarsam biter. Elime kağıdı alırsam oturur oynarım. Bunları elime almam. (Mavi)

Mavi'ye benzer şekilde Güneş de ideolojik konuların alkol arzusunu arttırdığını keşfedip, bu konuları hiç konuşmamayı tercih etmektedir. Affetmenin özgürleştirici bir gücü olduğunu düşünen Güneş, kendini ve insanları affettiğini, bunun kendini rahatlattığını belirterek; kibirli bir insan olması sebebi ile kibrini azaltmak istediğini, bunun için ise grupta çay dağıtma, yer silme ve benzeri işleri yapmayı üstlendiğini belirtmiştir. 18 ay 14 günlük ayıkken alkol alabileceği bir yere oturup alkol almamak için kendiyile savaşmış olan ve cebindeki "Ayık Yaşama" kitabını okuyarak kendinde güç bulan Beyaz ise kendi ile çalışma sürecini şu şekilde paylaşmaktadır:

Ben 1,5 ay ayıkken gittim hastanede yattım, ayık ayık. Niye biliyor musunuz: içmemek için. Şimdi bu, mücadele! Ayık gidip yatmak, sarhoş gidip yatmaktan daha zordur Mesela bu süreçte (kendi ile çalışma) bize program diyor ki kirliliğinizi (kötü yaşanmışlıklar) atmadığınız sürece içkiye dönüşünüz kaçınılmaz diyor ama ben anılarımı anlatamıyorum rehberime. Başkasına anlatayım diyorum, ona da korkuyorum Gittim Güvenpark'ta bir dilenci oturuyor, dedim beni 5 dk dinler misin, sana 10 lira vereceğim. Tamam dedi otur, oturdum yanına anlatmaya başladım yanında, kafa sallıyor falan sonra verdim parasını. Yanındaki sordu ne diyor dedi, manyak manyak dedi. Burada önemli olan sizin o cesareti tekrar elde etmeniz. (Beyaz)

Değişim sürecinde özneler farklı farklı deneyimler ile duygularını bir diğeri ile paylaşmanın getirmiş olduğu hisse ulaşmış ve süreç ilerledikçe kendi hislerinin farkına varan, fark ettikleri duyguları başka birine aktarabilen kişiler olmaya başlamışlardır. Tüm bu aşamalarda AA öğretileri, 12 basamak ve 12 gelenek temel alınarak ilerlemektedirler. 5 yıldır ayık olan Şevval "AA ve kör rehber ilişkisi Check Up gibi, nerelerde eksiklik var nerelerde geri kalmışım nelerin üzerine gitmeliyim gibi bir kontrol mekanizması. Kör-rehber ilişkisinde körün sana bir konu getirdiği zaman kendi

tecrübelerini düşünüyorsun.” diyerek kendi ile çalışma noktasında kör-rehber ilişkisinin de bir kontrol mekanizması görevi gördüğünü belirtmiştir.

Çoğu şeyi rehberimle fark ediyoruz, kendi kendime fark edemem ki bunları, telefon terapisi yapıyoruz, her gün konuşuyoruz. Ben hani olayları sunuyorum, enerji değişimi oluyor yani aslında, program çok güzel alkolik olmayanlar bile yararlanabilirler bu programdan ama tabi onların devamlılıkları zor olur çünkü bir amaçları yok, biz ayık kalmak istiyoruz. Gerçekten başarılı oluyor yoksa bu kadar insan dünya üzerinde ayık kalamazdı, huzurlu olamazdı. (Melek)

Kendine yardım gruplarının çoğu; (1) sorunu olan üye tarafında gruba itiraf, (2) baş etme süreçlerinin anlatılması ile gruba tanıklık, (3) birinin kriz yaşaması durumunda telefonla görüşme gibi süreçleri kapsamaktadır (Zastrow, 2015, s. 112). Antidepresan kullanmayı uzun yıllar sonra AA'da bırakmış olan Melek'in de belirttiği üzere kendine yardım grubunun genel özelliklerinin AA'da olan kısımları, öznelere iyilik halini yükseltmekte, esasen onlara psikososyal sağaltım noktasında motivasyon vermektedir.

Programımız denge programı. Bizler ayık yaşamak kitabımızda duygulara karşı aşırı dikkatli olun diye bir bölümümüz var. Bizler bu olumsuz duygular ne kadar zararlıysa ki bunun içinde olanlar: kıskançlık, haset, şehvet, kibir... Bunlar kadar olumlu duygulardaki aşırılık da bize zarar verir. Mesela başarılı hissetmek, eğer bunu çok coşturursan bu sefer de egolu bir insan oluşur. Yani biz dengede olmaya çalışıyoruz. Bunları dengeli hale getirmeye çalışıyoruz. Tabi ki bir program ve rehber eşliğinde yapıyoruz bunu. Daha sonra uyum, hayata ait olma duygusu... AA'da yaşadığımız en büyük şeylerden bir tanesi o. Bütünün parçası olma. Biz alkolikler kendimizi hep –yani ben en azından- yalnız, ayrık, uzaylı falan gibi görüyordum. (Şevval)

Babası da alkol bağımlısı olan Şevval AA'nın ve uyguladıkları programın ait olma hissi yaşattığını ifade etmekte iken, kendini 'mücadeleyi seven' bir kişilik olarak tanımlayan Pinek ait olmayla birlikte gelen kimlik edinimi noktasına dikkat çekmektedir. “Hiç kimse sizi yargılamıyor tamam mı hiç kimse sizi ötekileştirmiyor burada. Aslında hiçbir kimlik sahibi olmayan Pinek' in bir alkolik kimliği de olmuştu burada. Bu çok önemliydi, alkolik... Sen kimsin? Ben bir alkoliğim. Önceden benim hiçbir kimliğim yoktu. (Pinek)”

AA programı, bireylere alkolizmin bir hastalık olduğu bilincini vermekte, kendi kendilerine tedavi olamayacaklarını göstermektedir. Bu noktada AA iç bakışı desteklemektedir. Üyeleri kendileriyle yüzleşmeye ve içlerine dönmeye yönlendirmektedir (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.122). Alkolizmin bu şekilde bir hastalık olduğunu kabul eden bireyler kendilerini de suçlu hissetmekten kurtulmakta, iç bakış ile de mutlu olmanın sırrını yakalamaya çalışmaktadırlar.

Şuan insanlara kızmadan, öfkelenmeden kendimi anlatabiliyorum veya karşımdaki insanı dinleyebiliyorum. Fikri bana uymayabilir fakat dinliyorum. Hayır demeleri öğreniyorum. Yapamayacağım işlere söz vermiyorum. Vaatte bulunmuyorum, evvelden çok vaatte bulunuyordum. Günlerce aylarca insanlar benden bunu bekliyorlardı ama bu yaşamımda psikolojik olarak olsun, fiziksel olarak olsun işte düzgün bir yaşam olsun yaşamam için benim hayata uymam lazım, hayat bana uymaz. Benim bir otobüsün kalkış saati vardır, o saate benim uymam lazım. Benim geliş saatimi otobüs beklemez. Elektrik faturalarımı yatırırsam uygun saatler arasında ayarlayacağım kendimi. Vay paydos saatinde gidip de orada isyan etmeyeceğim. Ben hayata adapte olacağım. Adapte olmam için değişim lazım bende. Değişime uymam içinde insanca yaşamam içinde birtakım şeyleri uygulamam lazım hayatımda. Uygulamadan beklememeliyim. Uygulamadan yıllarca bekledim. Hayalimde Gümrük ve Tekel Bakanlığına kızıyordum, isyan ediyordum, onu görevden alıyordum aktif zamanında tekele zam yapılıyor diye. Şuan kim o bölümle ilgili bakan bilmiyorum. Çünkü artık ona ihtiyacım yok. Yani yetkililerin işi benim işim değil. Evvelde ha bire onlarla uğraşıyordum. (Sarı)

İçlerine dönemeye alışan AA üyeleri hem ayıklık sürecini ilerletmekte hem de iç dünyalarını doğru iletişim ile dışarıya da aktarabilmektedir. Rosenberg'in belirttiği (2014, s. 53) üzere doğru iletişim için iki unsur gereklidir: (1) değerlendirme yapmadan gözlem yapmak, (2) hissettiklerimizi ifade etmek. Bu açıdan bakıldığında doğru bir iletişimin sırrının esasen AA programı öğretileri ile de uyduğu görülmektedir. Program basamaklarla birlikte, davranışların ardındaki duygunun ortaya çıkarılmasını ve yargılamayı en aza indirmesini de öğreti olarak kabul etmektedir. Bu öğretilerin uygulanması halinde bireyler korkularını da yenmekte, anksiyeteleri azalmaktadır. Majör depresyon geçiren ve süreci AA'ya katıldıktan sonra atlatan Ozan Umut şöyle bir paylaşımda bulunmuştur:

AA sürecinden sonra kendimi tanımlama süreci başladı. Buradaki ayık insanlara bakarak yani onların yaptığını başarmak istedim. Ne değişti? Ben hiç konuşmıyordum mesela. Yani ben tabii farkında değilim fakat yüksek derecede şey vardı bende; sosyal fobi. Mesela çalıştığım yerde bildiğim bir şeyi bile anlatamıyordum, insanların içinde konuşmıyordum. Ortamlarda söz bana gelecek diye ben çıkar giderdim, tuvalete kaçardım. Ya şöyle şimdi ben burada bunun bir hastalık olduğunu öğrendikten sonra ben kendimi aştım. İşte (burada toplantılarda) arkadaşlar laf attılar, bir söz verdiler. Bu şekilde konuşarak bir şekilde bu işten sıyırdım. (Ozan Umut)

Öznelerin belirttiği üzere Adsız Alkolikler kendine yardım grubu duyguların paylaşılmasını, ait olma hissini yaşammasını, alkol arzusu ve ayıklığın doğurduğu yeni sorunlarla baş edilmesini sağlamakta iken bireylere bir sorumluluk hissi de vermekte, bu his bazı alkoliklere ayıklık kalmayı başarma noktasında yardımcı olmaktadır.

İstanbul, Samsun, Amasya, Gaziantep çok yerde yattım (tıbbi tedavi için)... En son yattığımda hoca (psikiyatrist) bizi birkaç arkadaşla birlikte hastaneye yatırdılar, çıkınca birbirimize destek oluruz diye, çıktık. AA'yı kendi ilimize kurmamız için teşvik ettiler. AA'yı kurma aşamasında işte yer tutması olsun, kontratlar olsun, gerekli sandalye, masa falan ayarlama işlerinde ben sarhoş olarak, onlar (diğer arkadaşlarım) ayık olarak devam ettik... Sonra başkan oldum, başkanlığın vermiş olduğu o sorumluluk gereği bir şeyler öğrenmek adına ben her hafta buraya geldim, toplantılara katılmaya başladım. Buradaki öğrendiklerimi oraya (geldiği ildeki kişilere) yani becerebildiğimiz kadar aktardık ve böyle böyle ayık kalmaya başladım. (Turuncu)

Tedavi sonrası alkoliklerin birlikte olması esasen riskli bir hareketi oluşturmaktadır. Potansiyel bir güç yaratan bu dayanışma olumlu geliştiğinde ayıklık sürecini uzatmakta iken, olumsuz geliştiğinde bireylerin birlikte kaymalarına sebep olabilmektedir. Bu sebeple Adsız Alkolikler ayıklık süreleri yakın kişileri birbiri ile görüştürmekten ziyade, farklı ayıklık sürecindeki kişilerin kör-rehber olmasını teşvik etmektedirler.

Süreç çok zor. Ayıldığın zaman eyvah ben bunu da mı yaptım, eyvah bunu da mı yaptım... Şimdi binecek arabam kalmadı benim, hepsi gitti. Yani otobüsle işe gidip gelirken, o geçmişte yediğin paralar, yediğin haltlar göz önüne geldiği zaman, işte oturup ağlayasın geliyor. Yalnız o zamanda işte tam burada maneviyatı şey yapıyorum. Allah'a şükürler olsun ki diyorum bacağı var otobüse binebilecek, elim yüzüm kaldı, kolum da kopabilirdi. Biraz rahatlıyor, biraz tebessüm geliyor insana, yoksa öbür türlü isyan, suçluluk, bunlar alkole tekrar götürüyor. (Kırmızı)

Alkolün getirdiği olumsuz sonuçlarla birlikte ayıklık süreci de yeni zorluklar getirmektedir. Bireyler kabul aşamasında kendileri ile yüzleşmekte, yeni duygular keşfetmekte, hayatlarına ilişkin envanter aldıklarında olumsuz karşılaştıkları sonuçlar ile başedebilmeye çalışmaktadırlar. Bağımsız hareket edebilme ve kontrol edebilme becerilerinde yaşanan zorluklar sebebi ile benlik saygısı ve özgüven zayıflamaktadır. Böyle bir noktada umut ve güvenin kazanılması; inançla ve dozunda bir tevazu ile mümkün olmaktadır (Erikson, 2014, s. 158). Kırmızı da psikolojik ve duygusal alandaki değişimlerinde tinin etkisine vurgu yapmaktadır.

4.4. TİNSEL ALANDA YAŞANAN DEĞİŞİMLER

Bireyin güçlenmesi süreci göz önüne alındığında içsel unsurlar arasında tinsel alanın önem teşkil ettiği görülmektedir. Adsız Alkoliklerin 12 basamaklı değişim programı, üyelere bir üstün güç bulmalarını tavsiye etmekte, üstün güce olan teslimiyetin ayıklık sürecini uzatacağını ifade etmektedirler. Bu kapsamda, öznelere üstün güç anlamlandırmalarındaki değişim, tinsel pratiklerindeki değişim, tinsel alana AA'nın etkisi ve yaşama ilişkin umut ve beklentileri analiz edilmiştir.

4.4.1. Üstün Güç Anlamlandırması

Zastrow ve Kirst-Ashman'ın belirttiği üzere (2014, s.472-473); ruhanilik insanlara yaşamda nasıl duracakları ve acıya nasıl dayanabilecekleri noktasında yön gösterebilmekte iken; güçlendirmenin aracı olarak da kullanılabilir. Sosyal hizmet de müracaatçılara dayatmamak şartı ile ruhaniliği bir potansiyel güç kaynağı olarak kabul etmektedir. AA özelinde bakıldığında tinselliğin bireylere güç kattığı analiz edilmiş, değişim programlarında da sık sık üstün güç vurgusu yapıldığı görülmüştür. *“Maneviyat (ayıklığın) çok önemli bir bölümünü kapsıyor. Bu maneviyat olmadan aslında, bu işlerin (değişimlerin) hiçbiri olmuyor. (Kırmızı)”, “Maneviyat bana güç hissettiriyor. Gücümün büyük bölümünü inançtan alıyorum. (Muhammed)”* gibi ifadeler ile özneler ayıklarına maneviyatın katkısını ve güçlendirici etkisini belirtmişlerdir.

Bir üstüngüce inanmayan bireyler AA programı ile inanmaya başlamakta, önceden bir üstüngüç olduğuna inanan bireyler inançlarını AA'dan sonra farklı şekilde anlamlandırabilmekte ve bazı özneler ise üstüngüç olarak bizatihi Adsız Alkolikler kendine yardım grubunu seçmektedirler.

Bir üstün güç seç dediler (AA'da). Ben önce AA'yı seçtim. Dedim ki yani, ben tek başıma bunu (ayıklığı) beceremiyorsam, bana yardım lazım. Ben grubumu seçtim. Daha sonra evet, bir güç var. Bu gücün yani çocukken bana öğretilen çerçevenin içerisine koyulan bir Allah değil, farklı. Benim istediğim zaman sohbet edebileceğim, sıkıldığım zaman bir şeyler söyleyebileceğim, dua edebileceği... Çünkü ben eskiden inanmazdım ama sonuçta vardı. Sanki emlakçıymış gibi ev isterdim. Ya da galerici zannedirdim, araba isterdim. Ya da merkez bankasında çalışıyor da para basıyor, bana para göndermesini isterdim. Böyle bir tanrı anlayışım da yok. Var bir üstüngüç. Ben ona bir şeyler yapabiliyorsam ya da bir şey çabalıyorum, sonra ona bırakıyorum. Yani böyle bir maneviyat var. Bilemediğim bir şey var. (Çolak)

Üstüngüç vurgusunun bazen dezavantajlı bir konum yarattığını, yeni gelen bireylerin gruba ilişkin gerçek ile bağı olmayan düşüncelere kapıldığını belirten Güneş, aslında herkese saygılı olunan bir ortam olduğunu da ifade etmektedir.

Bazıları buradaki o tinsel vurgudan rahatsız oluyor, üstün güç falan filan... Başlangıçta çekip gidenler çok oluyor. Benim şöyle bir şansım var, bir kere geçmişten Allah ile olan bir yakınlığım var. Şimdi böyle bir artısı olan insan var ama ikiyüzlü işte... İyi şeyler olduğunda da kötü şey olduğunda da yakınlık duyabiliyor muyum, onunla alakalı mıyım, ona hakkını veriyor muyum? Geçmişte de ikiyüzlüydüm. Arkadaş grupları ortamları içerisinde daha ateistmiş gibi davranan ama öbür tarafta akrabaları ile karşılaştığında öyle mütevazı takılan biriydim Şimdi bunlar ikiyüzlülüğün getirisi, yapmıyorum. AA'dan sonra arkadaş sayesinde yoga ile tanıştım. Yogaya gittiğimde oradaki pozitif söylemleri sıkça söylemenin bana iyi geldiğini fark

ettim çünkü orada 'beni geleceğin korkularından, kaygılarından tedirginliklerinden uzak tut' (diyoruz). Şimdi bunu sürekli söylediğimde gelecek korkum kalkıyor çok güzel bir şey. (Güneş)

Sheafor ve Horejsi ise (2015, s. 590) tinselliğin; kişinin içsel huzurunu yakalamaya yardım ettiği ve bireyin arzularını kanalize etme biçimi olduğunu ifade etmiştir. Alkolizm da huzursuzlukla tasvir edilebilecek bir hastalıktır. Bireyler sadece alkol aldıklarında huzurlu hissedebilmekte, alkollüyken meydana gelen davranış ve tutumlar sebebiyle ve biyokimyasal alkol etkileri ile ayıldıklarında huzursuzluk hissetmektedirler. Bu huzur arayışı döngüsü haline gelmektedir. Öznelerin iç huzuru üstüngüce teslimiyet ile yakaladıkları ve bağıllık ihtiyacını üstüngüç ile karşıladıkları görülmektedir.

Aslında Allah'ı (üstüngüç yerine) tam olarak koymuş değilim. İkiye bölmek istiyorum ben üstün gücümü: bir üstün gücüm tanrı ise, bir üstün gücüm de AA... Benim gibi 'akıl tanrısı'yla hayatını götürmüş bir insanda tanrı kavramı çok çok şekil değiştirdi, hani çocukken tanrıdan korkmamız öğretildi bize. Kuran okumayı bile biliyorum ben, yaz tatillerinde kursa giderdik fakat tanrı korkusuyla büyütüldük tabi biz. Daha sonra büyüyünce bir süre agnostik ve deist yaşadım. Son 10-15 yılım dini ciddi anlamda sorgulamakla geçti, kutsal kitapları okudum, ateist yazarların kitaplarını okudum. Sonra kendi tanrı sentezimi yaptım buraya gelmeden. Burada insanların gücünü gördüm ve AA'ya gerçekten çok saygı duyuyorum, yani burası benim ibadethanem burası benim camiim. (Melek)

Kendine yardım grup sinerjisine inanan Melek, üstün güç olarak tanrı ve AA'yı kabul ettiğini belirtmekte iken muhafazakâr bir aileden geldiğini ifade eden Beyaz, alkolik bireylerin Tanrı rolü üstlenmeye yatkın kişiler olduğunu ve bunun da birey için başedilemez olumsuz sonuçlar doğurduğunu belirtmektedir.

Ben Allah'a inanan bir insanım. Önceki Allah'a olan inancımı anlatayım şimdi, önceki inancımda bana lanse ettirilen işte oruç tutmazsan günah kazanırsın, işte ibadet etmezsen şöyle olur, zina edersen taş olursun falan... Allah'tan kork, şu(nu) yap, bu(nu) yap, hep cezalandırıcı. Yıllarca ben buna hep korktum, isyan ettim ve içip kafa tuttum ya da onu hiçe sayıp yerine kendimi koydum. Karımı dövmek de, insanlara şiddet uygulamak da, küfür etmek de, (insanları) parayla kullanmak da, bunlar hep tanrı rolü oynamak... Yani tüm herkes bana çalışsın, en büyük ben olayım, her şeyi ben yöneteyim, benim sözümünden kimse çıkmasın falan tanrıcilik... Ben şimdi Allah'ı seviyorum, bakın korkmuyorum, ben şimdi güvenip sığınyorum ona. (Melek)

Maneviyatın hoşgörü, sevgi, bağıllık ve benzeri olumlu temalarla güvenli gelişebileceğini düşünen özneler, vurgulanan cezalandırıcı tinsel varlık karşısında alkole daha çok yöneldiklerini belirtmektedirler. Genel olarak otoriteden hoşlanmayan bir yapıları olduğunu vurgulayan özneler, cezalandırıcı bir üstüngücün içlerindeki isyan duygusunu harekete geçirdiğini belirtmektedirler. Dinsel deneyim bir şekilde bireyin

dünyayla başına dayanmakta iken; dinlerde insanın amacı güçsüzlükten ziyade, en büyük gücü elde etmektir. Boyun eğmekten ziyade aslı erdem kendini gerçekleştirmektir. Zira inanç; önerene duyulan saygı sebebi ile önermeyi kabul etmekten ziyade, duygu ve düşünceler ile edinilen deneyime dayanan yargıların kesinliğini oluşturmaktadır (Fromm, 2015, s. 44). “Üstün güce inanmak ait olma duygusu veriyor dünyaya, yaşama çünkü o kadar çevremiz dolmuştu ki kusurlarla, arzularla. Arzular peşinde koşan bir yaşam. Kusurlar biraz aşağı inince yaşama sevinci çıktı ortaya. Yani bir bağlılık işte ne bileyim yaşama, eve, aileye, çoluğa, çocuğa, buraya (AA'ya) bu bağlılık...(Ozan Umut)”

Bu bağlılık hissinin öznelerin topluma entegre olmalarına yardım ettiği, uyum hissi yarattığı ve güç hissettirdiği görülmüştür. “O ilahi güçle bütünleştiğimde beni daha güçlü kılacak, beni gerçek anlamda bir yere taşıyacak. (Güneş)”

Önceden bir üstüngüç vardı ama tabi daha sonraları bu alkolle birlikte kayboldu. Yani hayatı sorgulamaya başladıktan sonra ateist düşüncelere sahip oldum... Şu anki durumumu sorarsan karmakarışık. Tamam, bir üstün güç var mutlaka, şu anda da beş vakit namazımı da kılıyorum yani. On yıldır da kılıyorum. Ama eski düşüncelerden tam olarak kurtulabilmiş değilim... Namaz kılırsam işte bu üstün gücün tam olarak veya iman olarak yerleşeceğine inanıyorum ama şuan maalesef tam olarak iman olayı yok. Şüpheler var. (Turuncu)

Üstüngüç anlamlandırması ile birlikte öznelerin tinsel pratikleri de değişmektedir. 62 yaşındaki Turuncu bu noktada ilginç bir yaklaşım göstermekte, üstüngüce tam inanabilmek adına tinsel pratik gerçekleştirmektedir.

4.4.2. Tinsel Pratiklerdeki Değişimler

Özneler değişen üstüngüç anlamlandırmalarına ek olarak tinsel pratiklerinin de değiştiğini ifade etmektedir. Üstüngüce teslimiyet noktasında eylemsizlik kastedilmemekte, çaba göstermenin önemi özneler tarafından vurgulanmaktadır.

Önceden duamda ‘içki kadehimi elimden al’ diyordum ama öyle bir şey imkansız sizden almıyor ve almadığını hissettiğiniz an isyan ediyorsunuz. Sonra ‘sen kimsin yoksun’ diyorsunuz ve tanrı rolü oynuyorsunuz. Şimdi duamı ediyorum, peşinden eyleme geçiyorum. İsteği eyleme geçirmediğiniz sürece hayatınızda bir şey değişmeyecek, değiştirecek olan sizsiniz. Ben bu şekilde değişmeye çalıştım. 3. Basamakta diyor ki ‘bazen yoldan çıkabilirsiniz, bildiğinizi unutabilir, uygulamayabilirsiniz, hayatınızda orada istek anahtarını kilide sokup kapıyı açtığınızda içeride çok güzel şeyler var’ Bu anahtarın dua olduğunu biliyorum ben ve başlarken güne dua ile başlıyorum. (Beyaz)

“AA vasıtasıyla dinimi tanıdım. Şimdi daha güzel namaz kılıyorum, daha güzel oruç tutuyorum, daha güzel dua ediyorum. Artık Allah’la beraberim yani. Kendimi ona bıraktım, o da öyle açıyor ki önümü. Yani böyle ya, ne güzel bir hayatmış yani. O anlamda kendimi çok iyi hissediyorum. (Muhammed)” diyerek inanmanın ve tinsel pratiklerin kendisine çok iyi geldiğini ifade eden Muhammed, hayatının istendik biçimde şekillenmesinde ise üstüngüç desteklerinin etkili olduğunu düşünüp dile getirmektedir. *“Allah’ım sen hayırlısını ver, sana şükürler olsun demek rahatlatıyor beni. (Adalet)”* diyerek antidepresan kullanmasına sebep olan yoğun anksiyetesini hafiflettiğini de belirtmiştir.

AA’nın en önemli özelliklerinden biri de sizi imana getiriyor. Şuan gerçek anlamda bir iman sahibiyim, gerçekten inanıyorum. Bu hayatımı kolaylaştırdı. (AA’dan) sonra fark ettim ki ben kendimle kavgalı olduğum için ben tanrıyla da kavgalıydım. Aslında kavgam benimleydi. Benim kavgam benimleydi, tanrıyla değil. Tanrıyla kavgama araç olarak kullanmışım ve tanrıyı içkime meze yapmışım yıllarca, onu keşfettim. Buradaki bir eski alkoliğin paylaşımı ışık tutmuştu bana. Dedi ki ‘sen, tanrı ile Pinek’in arasından çekilersen, onlar birbirini çok sevecek emin ol’ demişti. Çok güzel bir laftı, bu hoşuma gitmişti. Sonra camiye gittim olmadı. Bir sonraki Cuma bir daha gittim, olmadı. Bir daha gittim... Önce ‘miş’ gibi yaptık. Sonra bu cumalara gitmeye başladım. (Pinek)

3 senedir ayık olan Pinek’in ifadesi Turuncu ile paralellik göstermekte, diğer öznelerin de ifadeleriyle AA üyelerinin inanmak için çaba sarf ettikleri görülmektedir. Tinsel süreç AA üyeleri için kendiliğinden gelişmemekte, AA öğretilerinin bir sonucu olarak arayış çıktısı şeklinde gelişmektedir. Tinsel pratikleri bu noktada üstüngüce ulaşım aracı olarak uygulanabilmekte, bir süre inanmadan uygulandığı ifade edilmektedir. Bir üstüngüce ulaşmak amacı ile tinsel pratiklerin uygulanması, esasen üstüngüce inanıldığını göstermektedir.

Önceden bir dini inancım vardı fakat alkol körle(ştir)mişti bunu. Yavaş yavaş kanallarım açıldı. Artık maneviyata bir dönüş başladı. Şimdi kandil, bayram bilmeyen bir alkolik olarak, bugün icraat olarak yerine getirmesem bile ezan sesini duyunca toparlanıyorum. Benden üstün bir şey olduğunu kabul ediyorum artık. Daha evvelden her şey bendim. Ben ayıklığın başında hemen hemen 6 ayımı mezarlıklarda geçirdim. Mezarlıkta kimse gel içelim demiyordu. İçki yoktu. Belli bir saate kadar mezarlıkta işte bu ruhsal ve manevi değişim program kitaplarıyla mezarın başında oturup onlarla dertleşerek (geçiriyordum zamanımı). Dışarıdaki insanlar anlamıyordu beni, oradakiler de cevap vermiyordu. Hem vakit geçiyordu hem de işe yaradığımı hissediyordum. (Sarı)

Ayıklık noktasında tinsel arayışını ilginç bir şekilde gerçekleştiren Sarı’nın anlaşılma arzusunu da farklı karşıladığı, ayıklık evresinde bir süre insanlardan uzaklaştığı

görülmektedir. Alkolizmde bu kaçış yaygın görülmekte, bireyler sadece alkol kullandıkları arkadaşları ile birlikte olmakta, bir tek onların kendilerini anladığını düşünmektedir. Üstün güç inancının, özneler üzerinde anlaşıldığını hissetme gibi bir etkisi olduğu görülmektedir. Diğer bir ilginç bakış açısı ise Ozan Umut tarafından aktarılmıştır:

Ben AA olmadan yaşayamıyorum. Yani o nefesi almam için buraya gelmem gerekiyor. Yani belki şey yani şu soruyla aynı; insanlar neden 5 vakit camiye gidiyor? Sorusuyla aynı. Ya şöyle, tabi ki inanç... Camiye giden insan gidip camiden çıktıktan sonra bir fark hissediyor veya işte namaz kılan insan diyelim... Ruhsal olarak bir fark hissediyor. Ben de buraya gelip buradan çıktıktan sonra ruhsal bir rahatlık hissediyorum. Yani o günün mesela bugün yoruldum, yorgunlukta var üzerimde. Akşam çıktığımda o şey kalmıyor. (Ozan Umut)

Özneler ile yapılan görüşmelerde AA'ya karşı bağılıklarını bağımlılık noktasına taşıyabilecek olmaları üzerine başta değerlendirme yapılmış olmasına karşın, derinlemesine görüşmelerle ilerleyen süreçte öznelerin esasen bunu söyleme şiddetli döktükleri, güçlenme sürecini tamamladıkça AA'nın bağımlılık değil bağıllık olarak kaldığı görülmüştür. 15'yi boyunca AA'ya gelmek bir bağımlılığı değil, sosyal destek mekanizması olarak devamlılık arz eden bir sistemi betimlemektedir.

4.4.3. Tinsel Alanda AA'nın Etkisi

Adsız Alkolikler kendilerini alkole karşı güçsüz olarak nitelendirmekte, kendilerinden daha büyük bir güç bulmak amacı ile arayış içerisine girmektedirler (Alcoholics Anonymous World Services, 2001a, s. 36). Birçok insan için tinsellik içeren bir grubun üyesi olmak; özden gelen gücü geliştirmek ve dayanışma ile gelen gücü hissetmek için inanılmaz bir kaynak olabilmektedir (Thompson, 2016, s. 142).

Bizler ayakları yere basan gerçekçi ve eğitimsel türden bir ilerlemeyi bekliyoruz ve bunu 12 basamaklı iyileşme programında yapıyoruz... 12. basamağın sonunda manevi bir uyanış yaşıyoruz. Bu yaşadığımız manevi uyanış kimisine göre üstün güç kavramı oluyor, kimisine göre başka bir şey oluyor. İşte inançlar değişiyor. Benim şuan inandığım inanç bu 12 basamaklı AA'nın iyileşme programı. 12 basamak 12 gelenek programına sığınıp güveniyorum çünkü benim algıladığım anlamda inanç sığınmak ve güvenmek demek. Yani ben beni iyileştiren şey bu. Hayatın içinde kaldığım durumlarda bunu yani kendi programımızı uyguluyorum. O yüzden benim inancım bu. Tıpkı bir Hıristiyan'ın İncil'i baz alıp İncil'e göre davranması gibi. Şuan için böyle ama dediğim gibi bu süreç devam ediyor. Kanallarımız açılıyor, hislerimiz açılıyor, görmediğimiz şeyleri görmeye başlıyoruz. Bu değişebilir. (Şevval)

AA'nın tıne etkisini Şevval temel anlamda geniş kapsamlı bir özetle ifade etmiştir. Maneviyatın tamamen iyileşmeyen alkolizm hastalığına rağmen alkol kullanmama konusunda destek niteliğinde olduğunu Çolak "burada insanlar döner dolaşır maneviyata gelir, çünkü ayıklığı kendi başına başaramamış insanlar, senden üstün bir şeyi kabul edeceksin mecbur" şeklinde ifade etmektedir. Galanter ve arkadaşları 2013 yılında (s.323) yapmış oldukları çalışmada ortalama 140 aydır ayık olan bireylerle görüşmüş, sonuç olarak ruhani uyanışa sahip olduğunu belirten öznelerin daha az alkol arzusu duyduğunu saptamıştır. AA'nın bir üstüngüce inanlarda dahi daha farklı bir anlamlandırma yarattığı ve bu görüş sayesinde öznelerin daha huzurlu ve bağlı bir noktaya geldikleri öznelerle yapılan görüşmeler sonucu analiz edilmiştir.

Şimdi bu Adsız Alkolikler'de öğrendim ben bu maneviyatı, inancı, işte üstün gücü. AA programı, bunları bana sevdirdi. Benim çocukluğumda evimizde duvarda asılı bir bez torba vardı, bu ne diye sorardım rahmetli anneanneme falan, 'dokunma çarpar'. Sonradan öğrendim kutsal kitabımız olduğunu. Çocukluk bilmiyoruz, dokunma çarpar. Mahalle, çevre, etraf; maneviyatın, inancın bana cezalandırıcı bir şey olduğunu vurguluyorlardı. Taş eder, cezalandırır fakat AA programı bana dedi ki; 'algıladığın anlamda bir üstün güç bulursan yolun açılır' dedi. Yumuşak geldi bana. Bağışlayıcı geldi, cezalandırıcı değil derken ilk önceleri işte bu programda benden evvel giden gruptaki arkadaşları taklit ederek yavaş yavaş, yavaş yavaş beyin açıldıkça, zihin açıldıkça ne demek istediklerini anladım. Bu şekilde bir inanca, bir maneviyata, bir ruhsallığa doğru...(Sarı)

AA'ya geldikten sonra rehberinin teşviği ile bir bebek dünyaya getiren Sevgi de benzer şekilde önceden cezalandırıcı tanrının varlığını düşündüğünü, alkol sebebiyle utandıkça tanrıdan da uzaklaştığını ifade etmiştir. Affedilmeyeceğini düşündükçe alkole de daha fazla yaklaştığını belirtmiştir. 3 yıldır ayık olan İrfan ise 5-6 yaşında annesinin vefat etmesi sebebiyle tanrıyı sorguladığını, kendisine eziyet eden babasını tanrının görmediğini düşünerek, üstüngücüne kızdığını ifade etmekte; ayıklık sürecinde geldiği son noktada "alkolizmin yerine koyabileceği en büyük etkenlerden birisi maneviyat" diyerek alkolizmle başetmede maneviyatın önemli payı olduğunu vurgulamaktadır.

Önceden benim için para Allah'tı çünkü paranın önünde eğilmeyen bir Allah'ın kulu yoktu. Bunu görmüştüm, biliyordum. O halde o Allah benim cebimde olmalıydı... AA'ya ilk geldiğimde 'Allah varmış burada, tanrı hangi markette satılıyorsa param var 5-6 tane alayım' dediğimi hatırlıyorum... Şimdi, sen Allah sevgisi de, öbürü başka bir şey desin ona biz karışmayız ama bir üstün güç sevgisi varsa bu defa da güven geliyor insana. Bana bir şey olmaz, olacaksa da o istediği için olur. Ona da benim gücüm yetmez. Tam bir teslimiyet... Bu savaşta (ayık kalmaya çalışmak) yenilmemek için bir maddi ya da manevi güce ihtiyacınız var. Maddi güçten de ziyade manevi güce ihtiyacınız var. Benim önceki savaşlarımda manevi gücün yerine koyduğum paraydı. Ondan sonra daha başa dönecek olursak 1980

öncesine kadar, arkadaşlarımdı. Evet, burada ben tanrıyı koydum ya. Ayrıca, Adsız Alkolikler de benim için bir kutsal mekan Kabe gibi bir şeydi. Bu Kabe'ye saygısızlık olmazdı. Buradan çıkıp çok içtim ama hiç buraya alkollü gelmedim, bu benim için çok önemli hayati önemi olan bir şeydi. Burası o kadar kutsaldı çünkü burada şerefimi kurtardım, ailemi kurtardım, çocuklarımı kurtardım, kendimi kurtardım, borçlarımı ödedim eski Pinek Bey'im ben, burada yeniden ayağa kalktım... (Pinek)

Adsız Alkoliklerin bireylerin tinsel anlamlandırmalarında yarattığı değişiklik ve bu değişikliklerin yaşattığı iyilik hali öznelere tarafından resmedilmiştir. Bu değişim evresinde rehberiyle olan ilişkisinin önemli olduğunu belirten Adalet öfke hissine karşın rehberinin kendisine “*Ona teslim olsan ona havale edersin. Ben bu insanı değiştiremem bu insanı böyle kabul edeceğim deyip yoluna devam edersin.*” dediğini, kendisinin de buna inandığını bu sebepler tam teslimiyet için çabaladığını ifade etmektedir. Öznelere ifadelerinin ve literatür bilgilerinin ışığında, tinin güçlendiren bir unsur olduğu, bireylere huzur ve umut getirdiği, yaşama ilişkin anlamlandırmalarını olumlu yönde değiştirdiği görülmektedir.

4.4.4. Yaşamın Anlamı, Umutlar ve Hedefler

Alkolizm genel hatlarıyla incelendiğinde, süreç ilerledikçe bireylerin karşı koyamadıkları bir arzuları olması haline dönüşmekte, bağımlı bireyler bu hastalıkla mücadelede tek kurtuluş noktasının ölüm olduğunu düşünebilmekteler. Adsız Alkolikler değişim evreleri ilerledikçe bu uzun soluklu hastalığı ve kendilerini değerlendirirken “*biz içmeyen alkolikleriz*” diyerek, alkolizm sorununun hiç bitmeyecek olduğunu kabul ettiklerini aktarmaktadırlar. Bu kabulleniş ile birlikte yaşama ilişkin pozitif beklentilerinin AA'dan sonra geliştiğini, ayıklık sürecinde ilerledikçe yaşama ilişkin daha pozitif anlamlandırmalar yaptıkları görülmüştür. Çalışma yaşamına çok küçük yaşta başlamış olan, 17 yıl aktifliği süren Kırmızı geleceğe ilişkin düşüncelerini şöyle aktarmıştır:

Geçmişte yaşadığım pisliklerle yüzleşme korkularım var. Yani hasım sahibi oldum ben alkol içerken. Onlar karşıma çıkacak diye korkuyorum bir gün. O korkularım var. Onlar için güçlenmek istiyorum, çekincelerim var, üzüntülerim var, kızgınlıklarım var yani babama karşı çok kızgınım, öfkeliyim. Kardeşimin kocasına karşı kızgınım, öfkeliyim. Tabi o özür basamağına geldiğimizde daha ileriki süreçte şöyle bir inancım var yani daha iyi olacak ilişkilerim, daha güzel olacak. Babamla da konuşacağım, küstüğüm akrabalarım da konuşacağım, ekonomik durumum çok daha iyi olacak, yani o kaybettiğim şeyleri tekrar imkanım olacağına canı gönülden inanıyorum yani. (Kırmızı)

“*Gelecekte şu an tek beklentim ayık olarak yaşamı sürdürmek.*” diyen Turuncu gibi İrfan da geleceğe ilişkin bir hedef koymak yerine yaşanan anı ayık ve mutlu yaşamak

üzerine odaklanmaktadır. “Yolda olmak keyiflidir. Ben o hedeflere ulaştığım zaman bana mutluluk vermiyor, haz vermiyor. Mutlu olmanın tek yolunu buldum kendimde; yolda olmak. (İrfan)”

Yaşamlarının bir kısmını alkolizm sebebi ile hatırlamayan ve o süreci ‘yaşamak’ olarak saymayan özneler, yaşama bu sebeple büyük önem atfetmektedirler.

Değişmeliyim. 24 saatin 6 saati yeter bana uyku için. Hadi 1 saat de bedensel temizlik diyelim; uyanma, tıraş olma, işte duş falan diyelim, tırnak bakımı diyelim. Kalan o saatlerimi değerlendirmeliyim, boşuna ziyan etmemeliyim çünkü alkolden dolayı yaşamımda uzun seneler yok. Hayatımda yok seneler. Bu kayıp senelerimi bu zaman içinde değerlendirmeliyim: Yaşayabilmek... (Sarı)

Öznelerin genellikle hayal kırıklığı yaşamaktan korktukları ve bu sebeple hedef ve beklenti koymaktan çekindikleri görülmüştür. Hayal kırıklıklarının da kendilerini alkole götüreceğini düşünen özneler, hayata ilişkin duygu ve düşüncelere karşı temkinli yaşamakta, denge noktasından uzaklaşmamaya çalışmaktadır. Buna karşın maddi arzuları olduğunu ifade edenler olmuştur fakat onların da bu arzulara ulaşamama ihtimaline bilişsel olarak kendilerini hazırladıkları görülmüştür. “Çocuklarımın okumasını istiyorum. Ne bileyim bir ev hayali kuruyorum. Yani bir hedefim var yaşam için. Emekli olup da yerleşeceğim yerde AA olması gerekiyor, grubun olması gerekiyor yani. Böyle bir yer... (Ozan Umut)” diyerek yaşam beklentilerini belirten Ozan Umut’un AA’nın olduğu bir yer kıstasıyla hayal kurmuş olması da önem arz etmektedir. 6 buçuk aydır ayık olan Melek ise gelecekte sadece huzur beklediğini ve eşi ile seyahat etmek istediğini belirtirken, 1 yıllık ayıklık süreci dolmadan yurtdışı seyahatlerini gerçekleştirilmeyeceğini de ifade etmiştir.

Beklentim var. Beklentim şu, bu arada tabiata doğaya aşık oldum yani o kadar çok seviyorum doğayı. Bu da bir nevi yüzleşme de sayılabilir çünkü ben Ankara’nın bütün ormanlarında içtim. Eve gelmiyordum. Dağda yatıyordum yani. Hepsinde içmiştim. Bunların hepsiyle 2.5 senedir falan yüzleşiyorum. Alkolsüz ve sigarasız olarak o dağlarla yüzleşiyorum. Şimdi bir tane karavan gibi bir araba alıp böyle tüm ülkeyi gezmek ve yeni insanlar, yeni yüzler, yeni alkolikler tanıyıp onlara mesajı (Adsız Alkolikler kendine yardım grubu ve alkolizm hakkında) taşımayı çok istiyorum. (Pinek)

Benim maddi beklentilerim var hayattan. Bir takım şeyler artık otursun, ben kendimi rahat hissedeyim istiyorum ama olmasa da geçiyor zaten ve biz artık dünyevi meseleleri falan bir adım geçtik, çok farkındalıklı yaşıyoruz. Bu şey gibi artık, teslimiyet gibi. Yani ben teslimim ve artık kafamda o kadar çok şey oluştu ki mesela iyi ve kötü insan diye bir şey yok. Bunu bilince insan çok rahat ediyor. Yani iyi ve kötü yok. Adamın şartlarını bilmiyoruz. Ben onun ayakkabısını giydim mi, onun yaşadığı hayatı ister miyim, istemiyorum. Öyle de yaşıyorum, böyle de yaşıyorum ve biliyorum ki

geçecek, yani bugün de geçecek. Çok iyi günlerim de geçecek, hiçbir şey benimle kalmayacak, hepsi geçecek. O yüzden artık böyle... (Sevgi)

Sonuç olarak, öznelerin Adsız Alkolikler kendine yardım grubundaki değişim süreçlerinde kabul, teslimiyet gibi süreçler yaşadıkları; 12 basamaklı değişim programında bir sonraki basamağa geçmek ve AA'nın öğretilerini içselleştirip uygulamak gibi bir hedefleri oldukları görülmüştür.

Ayıklık sürecinde yoksunluğa bağlı olarak yaşanan fiziksel sorunlar olmasına karşın; sağlıktaki iyileşme, cilt güzelleşmesi, daha özenli giyinme gibi birçok fiziksel çıktı da bireyleri ayıklık sürecine motive etmektedir. Ayıklığın esasen ruhsal ve psikolojik olması gerektiğini ve ancak böyle alkolden uzak kalabileceklerini ifade eden öznelere; bu kapsamda çabalarını 'kendi ile çalışma' olarak nitelendirmekte ve bu sürece çok önem vermektedirler.

Bireyleri güçlendiren içsel süreçler analiz edildiğinde, ayıklığa, alkolizme, adsızlığa yükledikleri anlamların önem teşkil ettiği görülmüştür. Bununla birlikte fiziksel değişimler, psikolojik ve duygusal değişimler ve üstüngüç anlamlandırmasının yer aldığı tinsel değişimler bireyleri güçlendiren içsel unsurlar olarak keşfedilmiştir.

Süreğen bir hastalık olarak nitelendirdikleri alkolizmde biyopsikososyal iyilik halinin önemine dikkat çeken Adsız Alkolikler esasen bu üç alanda da amatör çalışmalar yürütmekte, kendine yardım grubunun genel özelliklerini taşıyarak kendi biricikliğinde çalışmalarına devam etmektedir. Grubun öznelere güçlendiren içsel ve dışsal unsurlarda temel odak olduğu görülmekte iken içsel ve dışsal unsurların da etkileşim içerisinde olduğu belirlenmiştir.

BÖLÜM V

BİREYİN GÜÇLENME SÜRECİNİ ETKİLEYEN DIŞSAL UNSULAR

Alkolizmin biyopsikososyal bir hastalık olması sebebiyle kişilerin fizyolojilerini, psikolojilerini, sosyal yaşantılarını yani bir bütün olarak insan yaşamını olumsuz açıdan etkilemektedir. Bu hastalığa sahip bireylerin güçlenmesi de yine bu alanlar içerisinde gerçekleşmektedir. Genel kapsamda bağımlılar özel kapsamda ise Adsız Alkolikler grup üyeleri fiziksel, psikolojik ve tinsel açılardan değişimler yaşadıkları içsel bağlamda güçlenme süreci yaşamakta; aileleri, yakın çevreleri, sosyal ilişkileri ve AA grubu ile olan ilişkilerindeki değişimler ile de dışsal bağlamda güçlenmektedirler.

Bu kapsamda, bireyleri güçlendiren içsel ve dışsal unsurlar esasen bir bütünün parçalarını oluşturmakta, etkileşim içerisindeki bir sistemi temsil etmektedirler. Adsız Alkoliklerin ayıklık sürecindeki güçlü yanlarının analizinde ve güçlendirmenin keşfinde bu içsel ve dışsal unsurlar analiz edilmelidir. Bu sebeple, bu bölümde öznelere güçlendiren dışsal unsurlar ele alınmaktadır. Bahsi geçen dışsal unsurlar üç temel kategoride ele alınmaktadır. Öncelikle değişimin bireyden sonra ilk başladığı yer olan aile ilişkileri ele alınmakta, daha sonra toplumsal ve kültürel alanda yaşanan değişimler incelenmekte ve en son tedavi süreci ve Adsız Alkolikler grubu analiz edilmektedir.

5.1. AİLE İLİŞKİLERİNDE YAŞANAN DEĞİŞİMLER

Madde bağımlılığı; uluslararası, ulusal, toplumsal, ailesel gibi birçok farklı düzeyi olan çok boyutlu bir sorundur. Bu bağlamda birey ve aile ile çalışma; bağımlılık ortaya çıkmadan koruyucu önleyici çalışmaları; ortaya çıkma durumunda birey ve ailenin sağaltımını, tedavi sonrası topluma entegrasyon sağlanmasını ve tedavi sonrası izleme çalışmalarını kapsamaktadır (Duman, 2014, s. 125). Bağımlılık olgusu bireyi çevresi ile birlikte etkilemekte, özellikle de bireyin içinde yer aldığı en yakın sistem olan aileyi etkilemektedir. Literatür incelendiğinde bağımlılığın bir aile hastalığı olduğu görülmekte, kuramsal çerçevede sık sık bu vurgu yapılmaktadır. Nihai olarak, değişim de aile ile birlikte olmakta, özellikle Adsız Alkolikler grubunda aile de değişimin parçası haline getirilmeye çalışılmaktadır.

Bu kendine yardım grubunun üyeleri Al-Anon ve Alateen gruplarını kurarak aile bireylerinde de istedik davranışlar yönünde değişim yaratma çabası gütmektedir.

5.1.1. Aile Bireyleri İle İletişimde ve Rollerde Değişim

Değişim aşamasında bireylerle çalışırken en önemli noktalar: (1) Aile sisteminin harekete geçirilmesi, (2) Erken dönem iyileşmede duyguların dışavurumu ve (3) Devam eden iyileşme sürecinde bireyin kendini tanımlamasının gerekliliği ve diğer insanlara yakınlaşmanın gelişmesidir (Schmid, 2012, s. 353). Buradan hareketle aile sisteminin harekete geçirilmesinin bağımlılık tedavisindeki önemi gözönüne serilmektedir. Adsız Alkolikler grubu da buna paralel olarak ailede de değişim yaratma arzusu taşımakta ve bu kapsamda çalışmalar yürütmektedir.

Ayıklık sürecinde alkolik bireyler daha fazla sorumluluk alma eğiliminde olabilmekte ve aile içi rol ve görevlerini daha fazla yerine getirmeye çalışmaktadırlar. Bu durum olumlu gibi görünse de bağımlı ailelerde sorun olmakta, aile içi dengeler tekrar kurulana kadar rol karmaşası yaşanabilmektedir. Eskiden (aktifken) çocuğun bakımını üstlenmek görevinin kadında olması gerektiğini düşünen fakat şu an çocuğunun bakımında görev alan Beyaz ayıklık sürecinde değişen aile içi ilişkileri şöyle paylaşmaktadır:

Başlangıçta çok zor oldu. Ayıklığımın 4. ayında ve 7. ayında çok zor oldu, (eşim) git iç kurtulayım senden dedi çünkü bir alkolik eşinin tüm yaşam alanlarını daraltır (ayılınca). Hep içmiştir, her şeyden uzak kalmıştır, tüm emir komuta eştedir ayıldıkça onun tüm hareketlerini, davranışlarını izlersiniz. Duygularının, düşüncelerinin hepsini hissedersiniz sonra onlar bir kapana kısıldıklarını düşünürler ve kükrerler. Şimdi tabii çok mutlu, şiddet görmüyor, insan değeri görüyor. 3 adım peşimden gelirken şimdi yanımdan yürüyebiliyor yani şimdi eşimi alıp onla gitmek, başkalarıyla tanıştırmak ön plana çıkarmak, ona değerli olduğunu hissettirmek çok güzel bir şey. Paylaşmayı biliyoruz, akşam ben gitmeden yemek yemiyor ben yıllarca 13,5 yıl babamla kaldık; ne kahvaltı ettim, ne öğle yemeği, ne akşam yemeği yedim onlarla şimdi babam 2 üst katımda oturuyor. Önce onu görmeye gidiyorum, sonra onları davet ediyoruz kahvaltı hazırlıyorum onlara, biz onlara gidiyoruz böyle şeyler yaşıyoruz. (Beyaz)

“Ben gözlerimi açtığım anda oğlumun gördüm. Oğluma ulaşamıyordum çünkü ben alkol masasında uyuyordum. Kafamı kaldırdığımda oğlumun aynı batağın içinde olduğunu gördüm. Oğlumla büyük çatışma içine girdik biz. (İrfan)” diyerek oğlunun madde bağımlısı olduğu gerçeği ile yüzleştiğini ifade etmiştir. Alkol bağımlılık olgusunun olduğu ailedeki rol kalıplarını tamamen değiştirmekte, aile üyelerinin farkındalığını azaltmaktadır. Ayıklık süreci aile açısından ele alındığında başedilmesi gereken yeni sorunların olduğu bir evre olarak başlamakta, seyir eden süreçte sağlıklı aile işlevleri yeniden yapılandırılmaktadır.

Aktif zamanımda her işi eşimin yaptığı evin yönetilmesi, gazı, tuzu, odunu, kömürü, alışverişi, yönetimi, giyeceğim çoraba kadar eşim alıyordu. Benim

hiçbir şeyden haberim yoktu çünkü. Artık ben de bir bireyim, ben de bu hayatta varım. Eşime destek oluyorum. Orada birlikte yaşamak veya perdeye süs takıyorum veya halı çırpılacak o evde yaşayan bir insan olarak halının ucundan tutuyorum. Eşim de bu programı bildiği için bir eşitlik var evde. İki çocuğuma da doğru dürüst -sadece evrakta babalığın haricinde- bir babalık yapamadım fakat şimdi torunlarım var. Aile yaşamımızı anlatmak için: Bugün yine sabahleyin kahvaltıyı hazırladım. Hanım gitti, aldı, geldi çocukları. Kahvaltıyı yaptık torunlarımla. Onu okula bıraktım. Artık bir ayık yaşamamın sayesinde aile yaşamımda, evimde, akraba ilişkilerinde, bina ilişkilerinde düzgün bir insan olmak için (çalışıyorum). (Sarı)

İyileşme sürecinde, alkol bağımlılarının aileleri için de iyileşme adımları söz konusudur. Bu süreçteki adımlar şu şekildedir: tanımlama ve kabullenme, değişmek için istek – bağımlı yakından ziyade kendi hayatlarına odaklanıp orada değişim yaratmayı istemek, kendini onaylayan davranışları güçlendirmek ve risk almaktır (Yılmazçetin Eke, 2007, s. 273-274). Adsız Alkoliklerin aile ve yakın çevresini kapsayan alt gruplara gelen ailelerde bu farkındalığın kazanılması mümkün iken, profesyonel bir destek almayan, AA'ya da gelmeyen ailelerin bu farkındalığı kazanması zor olabilmektedir. Bu sebeple sadece alkoliğin ayıldığı bir ailede diğer aile üyeleri arasında da çatışma doğabilmektedir.

Anneyle onların (çocukların) üçü her zaman birdi. Annesi tavuk gibi onları korur. Ben evde kendimi yalnız hissediyordum, ondan sonra bir gün baktım kavga ediyorlar, ben de uzaktan seyrediyordum... Oğlum dedim: 'Bir şey sorabilir miyim? Düne kadar üçünüz bir oluyordunuz. Bugün ne değişti, sen annenle bu şekilde konuşuyorsun, hiç hoş değil oğlum.' dedim. Ne değişti: Benim konuşma şeklim değişti. Eskiden döverdim, söverdim, şiddetle bir şeyler... 'Baba evde hedefi sen kaybettin, biz birbirimizin hatalarını görmeye başladık, batıyoruz artık birbirimize.' dedi benim oğlan. (Mavi)

Bazen de ayıklık sürecindeki birey süreç içerisinde aile üyelerini tanımaya başlamakta, ayıklık süreci ilerledikçe çatışmalar meydana gelebilmektedir.

Ayıkınca eşime takmaya başladım. Her şey batıyor yani... İşte o başatma sürecinde, önceden işte alkol alıyordum, hiç umurumda değildi görmüyordum. Ne kadar para harcarsa da, kaç paket sigara içse de, evde yemek yapmasa da çok şey (sorun) olmuyordu. Çünkü benim alkol alarak (aldığım için) ezikliğim vardı 'nasıl olsa sen içiyorsun onların da o hakları' diyordum. Şimdi ise diyorum ki ben mücadele ediyorum yani sen de biraz mücadele et falan. Ondan sonra ne biliyim bir yeri mesela kirli görsem hemen öfkeleniyorum. (Kırmızı)

Alkolik bireyler değişim için çaba sarf ettikçe ailelerinin de değişmesini arzulamakta, hatta bu sebeple ailelerini AA'ya getirmek isteyebilmektedirler. Alkol ve getirileri sebebi ile aile üyeleri güven sorunu yaşayabilmekte, üzerini örttükları sorunları ayıldıktan sonra daha net görebilmektedirler.

Alkolü bıraktım ama belli bir dönemden sonra eşimle şöyle problem yaşamaya başladım: diyelim bu masa, bunun üzerinde bir sürü eşya var. Ama bütün eşyalara, nereye, nasıl yerleşeceğine o karar vermiş. O güne kadar hep o karar vermiş. Çocuklarla ilgili o karar vermiş. Ben de artık 'şu da benim bardağım, şurada dursun' dediğim zaman sorun çıktı. Kabullenemedi... Buna benzer problemlerimiz olunca sürtüşmelerimiz başladı. Son 4 yılda belki de 4,5 yıl oldu her şeyi ayırdık. Bir tek çamaşırlarımız ortak. (Çolak)

Tüm olumsuzluklara karşın öznelere büyük çoğunluğu aile içi ilişkilerinin AA programı sayesinde düzeldiğini, ayıklık sürecinin başında sorun yaşanmasına karşın ilerleyen süreçte aile dengesinin yeniden kurulduğunu ifade etmektedirler. 17 kez alkolü bırakma isteği ile yataklı tıbbi tedavi görmüş olan Adalet'in eşi de Al-Anon grubunda aktif rol almaktadır

Kişi huzuru istiyorsa ayık kalacak. Ben mesela bu 10 yıldır AA'dayım. Benim ayık olduğum süre içinde hep evimde huzur yaşandı. Yani şimdi şöyle anlatayım: Hastalık, iyileşmiyor. İşte ben de paranoyak derecesinde kıskançlık var, şiddete yönelim var, korku var. Burada bu hastalığın bana ait olduğunu öğrendikten sonra (kıskançlığı) bıraktım. Bu kadın yanlış yapsa da şu kadını öldürsem diyordum (aktifken). Bu derece kıskançlıktan şimdi eşimi %1 seviyesinde bile kıskanmıyorum. Bunu ama şey yaptım, uğraştım. Ele aldım. İşte önce AA programıyla takip-kontrolü bıraktım. Takip kontrolün insanları rahatsız ettiğini öğrendim burada. (Adalet)

Adalet değişen kişilik özellikleri ile eşine karşı tutumunun da değiştiğini, sık sık kayma yaşamasına karşın ayık olduğu dönemlerde ailesinde huzur olduğunu ifade etmiştir. Ayıklık sürecindeki aile ilişkilerindeki değişim ele alındığında AA'nın etkisinin büyük payı tekrar gözlemlenmektedir.

5.1.2. Aile İlişkilerindeki Değişimlerde AA'nın Etkisi

Bağımlılık bir aile hastalığı olması sebebi ile tedavide aileler önemli unsurlardır. Schmid'in belirttiği üzere içme evresinde aile üyeleri için de tedavi yapılandırılmıştır. Bu tedavideki hedefler şu şekildedir (2012, s. 354):

- Aile üyelerinin acısının nedenini dinlemek ve davranışlarını anlamak şeklinde gerçekleştirilebilecek olan "işleyen bir ilişki kurma" hedefi,
- Gerçek sorunun teşhisi ve keşfi hedefi,
- Dikkati alkolik bireyden ziyade aile üyesinin kendisine kaydırmak hedefi –Al-Anon bu durumu "kopma" olarak adlandırmaktadır,
- Al-Anon programına bağlılığın oluşturulması hedefidir.

Alkolik çocuklarından oluşan Alateen ve Al-Anon'un odak noktaları esasen bireylerin ailesel ve ilişkisel konteksti içindeki varlığını değerlendirmekte ve bütüncül bir iyileşme sağlamaktır. Al-Anon olması sebebi ile derinlemesine görüşme yapılamamış olunmasına karşın, babası yaklaşık 25-30 yıl önce vefat etmesine karşın hala AA toplantılarına devamlı katılan bir birey ile karşılaşmıştır. Bu durum aile hastalığı olan alkolizmin aile bireyleri üzerindeki etkisini göstermekte; alkol ve alkol kullanan bireyin aileden çıkması durumunda bile yaşanan olumsuz deneyimlerin ve yerleşen davranış kalıplarının aile bireyleri tarafından atlatılma ihtiyacı olduğunu ifade etmektedir. Eşi AA'nın Al-Anon grubunda olan Adalet aile içi iletişimlerinde değişen noktaları şöyle aktarmıştır:

Ben burada eşimin namusunun bana ait olmadığını öğrendim. Onun namusunu ben koruyamayacağımı öğrendim. Herkes kendinden sorumlu bu hayatta. Annemin de namusu benden soruluyordu, eşimin de, bacımın da, kızımın da herkesin namusunun bekçisi bendim. Ben onları korurdum, kolladım ve kadını boş bırakırsam her şeyi yapardı. Onun için kıskanıyordum. Burada bunlar(ın) benim hastalığımın olduğunu öğrendikten sonra, herkesin kendinden sorumlu olduğunu öğrendikten sonra eşimi serbest bıraktım. Şimdi eşim Antalya'ya gidiyor, Muğla'ya gidiyor, Ayvalık'a gidiyor kendi başına, iş yeri seminerine gidiyor veya bu AA'nın toplantıları oluyor oraya katılıyor veya arkadaşlarıyla... Yani sıradan insanlar bir pastaneye oturup arkadaşlarla sohbet etmesi normal bir şey ama benim için yasaktı. Hatta kadınlar daha tehlikeliydi. Çünkü arada onlar başka erkeklerle tanıştırdıkları. O derece de bir kıskançlıktı. (Adalet)

Devam eden iyileşme sürecinde bireyler ve aileler genellikle büyük bir gücün varlığına inanmakta; bu manevi odak bireylerin diğerleri ve kendileri hakkında inanç, tutum ve değerlerinin de değişmesine sebep olmaktadır. Böylelikle kontrol yetkisini kendilerinde büyük bir güce havale etmekte, bu sebeple aile üyeleri birbirlerini de kontrol etmekten vaz geçmektedirler (Brown ve Levis, 2012, s. 307).

"Kızım gece yatarken Allah'ım diyor babam bugün sağ salim işe eve getir alkol içmeden falan, dilenciye para veriyor babama dua et diye. Özüne baktığında bunlar çok anlamlı şeyler. (Kırmızı)" çocukları ile arasında olan ilişkinin anlamlı şekilde değiştiğini ve bu değişimin kalıcı olabilmesi için ayıklık sürecine devam etmesi gerektiğini belirten Kırmızı'ya paralel olarak, eşi ile aynı evde ayrı yaşamaya başlayan Çolak da çocuğunun eskiden odasından hiç çıkmadığını, şu an birlikte sohbet edip eğlenebildiklerini belirtmiş; diyerek *"Oğlumun ayağı kırılmıştı bir gün top oynarken, evden alıp servise kadar yürüttüm, bir de bağırdım 'nazlanma' diye. Bunlar şimdi düşündükçe çok acı. Kendi kendime kalıp da yüzleştiğin zaman en zoru bu."* ayıklık sürecindeki geçmiş ile yüzleşme döneminin kendisine acı verdiğini belirtmiştir.

Çocuklarımla beni anlamasını çok istiyordum ve onlardan hep utandım. Utanıyordum, yüzlerine söylemiyordum ama çok utanıyordum. Ha bir de benim için çok duygusal anı bu da: Kızım bir gün mesaj attı. Sanıyorum 2.5 yıllıktım (ayıklıkta), mesaj attı bana, cep telefonundan. 'Baba şu an dolmuştayım. Yanımda bir adam oturuyor, aynı babam kokuyor.' diye yazmış. Sonra arkasından şey dizmiş övgüler; 'benim babam çok başarılı, kahraman işte içmiyor' falan diye. Tabi o adam içki kokuyormuş, bira içmiş. Çocuk da tabi baba kokusu deyince içki kokusu geliyor aklına, ondaki kayıtlar (bilişsel şemalar) öyle. Tabi bu da bir baba için çok zor bir durum. Yani çok zor bir durum, utanıyorsun çocuğundan. (Pinek)

Yüzleşme sonucu fark edilen geçmişte yapılmış yanlış tutum ve davranışlar acı vermesine karşın, öznelerin değişen aile ilişkilerinden güç aldığı ve ayıklık için daha fazla isteklilik gösterdikleri görülmektedir. Bazen de bireyler ayıklık sürecini uzatma arzuları sebebi ile AA programının da teşviki ile aile üyeleri ile ilişkilerini tamamen bitirmektedir. Muhammed bu konudaki ilginç deneyimini şu şekilde aktarmaktadır:

O (babam) da çok içiyordu onun durumunu da biliyoruz falan. Program babamdan uzak durmamı gerektirdi çünkü güçsüz olduğum kişilerin bir tanesi babam. Hem çok seviyorum hem çok korkuyorum. O yüzden bir kere görüştük. Mesajı (alkolizm ve AA hakkında) kendisine verdim; dedim baba ben hani böyle böyle bir sürece girdim. Burayı anlattım, 'oğlum senin yolun açık olsun' dedi ya... Babam sokaklarda içiyor. Şu an da içiyor. Yine para istedi 'Parayı sonra vereceğim ben sana ama önce seni hastaneye yatıracağız.' dedim. Ben içmek istiyordum dedi. Neyse o bu hayatı tercih etti. Şimdi görüyorum yine. Belki bir caminin orada görüyoruz, caddelerde görüyoruz. Sokaklarda içiyor. Diğer yandan kardeşim babamla ilgili konularda beni arıyor, aile huzursuzluğuyla ilgili konularda beni arıyor. Eşim toplantılara beni gönderiyor ve kızım 'baba (okul toplantılarına) sen gel' diyor. Yani bunlar çok büyük bir değişim sosyal açıdan. (Muhammed)

Diğer çarpıcı örnek ise kumar bağımlısı ve yoğun alkol kullanan bir babaya sahip olan Sevgi'dir. Alkolü daha rahat kullanabilmek adına alkol bağımlısı bir kişi ile evlenen Sevgi, eşinin hala alkolik olması sebebi ile boşanmış ve bu kararda AA'dan destek almıştır. 14 yıldır ayık olan Sevgi, ayıklığının bir dönemini alkolik bir eş ile geçirmiş, alkol kullanması yönünde eşinin baskılarıyla karşılaşmıştır.

Ayıklık ne kadar mutlu bir şey biliyor musun? Kızım havaya uçuyor babam içmiyor diye. Karımla barıştım. Onu anlamaya çalışıyorum artık. Çünkü kadın ne istiyor? Kadın ilgi istiyor, sevgi istiyor, akli başında bir koca istiyor; başka ne isteyecek yani. Tabi ilk zamanlar ekmek getir, süt getir, su getir deyince çok canım sıkılıyordu, çok sinirleniyordum yani. Kadın ne istiyor kardeşim; ekmek istiyor ya. Yani sen yemiyor musun ekmek? Niye sinirleniyorsun? Bana talimat veriyor; bize ekmek getirmesini bilmiyor muyuz? Bilmiyorsun tabi. Tabi bilmiyorsun. Ekmek seçmesini bilmiyorsun sen. Oradan 3 ekmek versene deyip, poşete koyup eve gidiyorsun. Hanım kızarıklık ekmek mi seviyor, bayat mı seviyor, taze mi seviyor biliyorsun sen. Hiçbir şey bilmiyorsun. Çünkü biz hep uyuşuk yaşamışız. (Pinek)

Ateş Çöl (2013, s. 37) 55 alkol bağımlısı 52 de sağlıklı gönüllü ile yaptığı araştırmada alkol bağımlılarının diğer bireylere oranla içsel farkındalığının azaldığını saptamıştır. Buna karşın AA süreci içerisinde bulunan, 28 yıl aktif yaşayıp 3 yıldır ayık olan Pinek ailesi ile olan ilişkilerinde içgörü kazanmış ve kendini analiz etme yönelimine girmiştir. Özneler AA öğretileri ve uygulamaları etkisiyle ciddi bir kabullenme süreci yaşamakta, aile içi ilişkilerde de yaşanmışlıklar ile yüzleşip kabul etmektedirler. Kabul ile birlikte gelen değişim çabası diğer aile üyelerine daha güvenilir gelmekte, öznelere aile içi destek sunulması artmaktadır. 14 yıldır ayık olan, doğuştan engelli bir kızı olan ve kızının doğduğu dönem daha çok alkole yöneldiğini belirten Sarı ise aile içi ilişkilere yönelik yüzleşmelerini ve ardı sıra gelen değişimlerini şöyle ifade etmektedir:

Çocuklarımla ayak numaralarını düğün alışverişlerinde öğrendim. Babaydım! Doğmuş, büyümüş, ilkokul, ortaokul, lise, üniversiteyi bitirmiş, evleniyor. Düğün alışverişine çıktık. Kız babasıyım. Orada ayırdığı ayakkabıları gittim kaldırdım ayak numarasını öğrendim. 4,5 senelik de ayıktım o zaman bak. Beden ayık ama kafa ayık değil, daha kendine anca gelmiş. Şimdi, torunlarımla bez numaralarına, beden numaralarına, ayak numaralarına, hangi marka pudra kullanırlar, hangi marka şampuan kullanırlar şimdi hepsini biliyorum. Çünkü ayığım, buradaki birlik sayesinde ama. Evvelen birbirimizin gözlerine bakamıyorduk, suratına bakamıyorduk. O karşıma geçip konuşmak istiyordu. Ben mahcubiyetimden, yetersiz kalmamdan, hiçbir iş yapamamamdan dolayı arkamı dönüyordum, kaçış yaşıyordum evden. Şimdi de evden çıkmamak için bahane arıyorum. Beraber yaşamak güzelmiş. (Sarı)

Eşi ile ilişkilerini belirgin şekilde istendik noktaya getiren ve ayıklık sürecinde baba olan Beyaz, artık kendi çayını doldurmak ve benzeri işleri yaptığını, bu konuda babasına da örnek olduğunu, babasını suçlamadan kabul etmeyi öğrendiğini, ailesi ile olan ilişkilerinde umutlarının olduğunu ve olumlu gelişmeler için daha da mücadele edeceğini belirtmekte; AA'nın işleyişinin süreç içerisinde üyeleri nasıl etkilediğini şöyle ifade etmektedir:

Şimdi (AA'daki) muhasebecimiz faturaları yatırıyor, doğalgazdı, şuydu, buydu hepsini yatırır. Bunları yaparken aslında neyi öğreniyor biliyor musun? Evinde unuttuğu sorumlulukları hatırlıyor. Evinin faturasını yatırıyor, evinin doğalgazını alıyor, evinin telefonunu yatırıyor, evinin elektriğinin kaç lira geldiğini biliyor, zamanında yatırıyor, kirasını zamanında yatırıyor. Yani biz (burada) hayata uygulanır bir program işliyoruz sürekli ve bazen eşlerimizle (biz ayıldıktan sonra) çatışma olur çünkü onların ilgi alanlarını daraltırız. Önceden hakimiyet onlarda oluyordu, her şeyi onlar kontrol ediyordu, onlar yönetiyordu. Biz de onlara bizim içkimize karışmasınlar diye sürekli susuyorduk. (Beyaz)

Beyaz'ın da ifade ettiği üzere Adsız Alkolikler ayıklık sürecinde bireylere aile içi ilişkiler açısından güç katmaktadır. Süreç genel olarak analiz edildiğinde AA'nın aile içi ilişkileri

temelde 3 açıdan etkilediğini söylemek yanlış olmayacaktır. Toplantı süreçlerindeki paylaşımları ve öğretileri ile işlettiği programda öznelere farkındalığını arttırarak birinci etkisini yapmaktadır. Özneler aile üyelerine karşı duygu, düşünce ve davranışlarında daha farkındalıklı yaşamakta, toplantılar esnasında sık sık bu konuları konuşarak içgörü kazanmaktadırlar. İkinci olarak AA grubunda üyelere verilen sorumluluklar, üyelerin aile yaşantısındaki sorumluluklara da adapte olmasını sağlamakta; aile üyelerine alkol kullandıkları süreç boyunca devrettikleri sorumlulukları tekrar paylaşmaya çalışmalarına sebep olmaktadır. Bu durum aile içi çatışmaya sebep olabilmekte ve yeni rol kalıpları dengeye gelene kadar ailede tartışma ortamı hakim olabilmektedir. Son olarak AA'nın alt grup tiplerinden olan Al-Anon ve Alateen ile aile üyeleri kendileri için değişim gerçekleştirmektedir. Bu gruplar bağımlılığın bir aile hastalığı olduğunun kavranmasını sağlamakta; köklü değişimin sosyal hizmet bakış açısında olduğu gibi 'çevresi içinde birey' anlayışı ile mümkün olabileceğini göstermektedir.

5.2. TOPLUMSAL VE KÜLTÜREL ALANDA YAŞANAN DEĞİŞİMLER

Adsız Alkolikler kendine yardım grubunda üyelerin ayıklığının getirileri ve grubun öğretileri ve işlettiği programlar vasıtası ile bireyler güçlenmekte, bu güçlenme sürecini içsel ve dışsal unsurlarla sağlamaktadır. Öznelere güçlenmesini sağlayan dışsal unsurlar arasında toplumsal ve kültürel alanda yaşadıkları değişimler de bulunmaktadır. Araştırma güçleri keşfetme odağında olması sebebi ile bireylerin güçsüz yanları ve yaşadıkları sıkıntılar da dikkate alınmış, yaşanan sıkıntılar üzerindeki değişimler de analiz edilmiştir.

5.2.1. Sosyoekonomik Sıkıntılar ve Suç

Çalışmanın odağını oluşturan bağımlılık türü alkol bağımlılığıdır. Alkol bağımlılığına ilişkin göstergeler (Liftik, 2012, s. 72-76); direkt ve dolaylı göstergeler olarak ikiye ayrılabilir. Yüksek tolerans, yoksunluk semptomları, sabahları alkol kullanımı; alkole bağlı iş kaybı, trafik ihlalleri, aile içi çatışma ve şiddet, tıbbi sorunlar ve alkolü kontrol edememek gibi göstergeler doğrudan göstergeleri oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra: okulda davranış sorunları, akademik başarısızlık, uyuma güçlükleri, depresyon ve anksiyete, mali sorunlar gibi göstergeler ise alkolizmle ilişkilendirilen bazı işaretlerdir. Öznelerle yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda alkol bağlantılı akademik başarısızlıklar, kanun ile ihtilafa düşme, ekonomik sorunlar ve benzeri birçok sorun yaşanmış olmasına karşın genellikle çalışma yaşamında uzun bir süre aktif alkol

kullanıcısı olarak çalıştıkları görülmüştür. İş yerlerinde diğer çalışanlara göre daha fazla görev alarak alkole karşı işverenlerin tolerans göstermesini sağlayan öznelere, uzun vadede iş yerleri ile de sorun yaşamaktadırlar.

İçiyordum sabaha kadar. Gece içtiğim biliniyor. Sabah amirimin karşısına çıkacağım. Adamlar söylemesin diye öbür adam bir birim çalışıyorsa ben beş birim çalışıyordum. Sosyal ilişkilerim de şeydi... Bayram gezmesi sabah bayramlaşmaya gideceğiz, ben sıralamaya 'bana kim likör ikram eder komşularımdan' diye başlıyordum yani. Mesela, bir yerde görev yaparken uçurumdan uçuyordum arabayla. Alkollüydüm. Çok korktum o gün. Arabadan indiğimde zangır zangır titriyordum yani. Aşağısı deniz... Bir gün hastaneden çıktım. Arkadaşlar dediler ki ya gel bir iki duble iç, iyi gelir. Gittik sabah mahallenin çöplüğünde uyandım. En son, eşim geldi, biz boşanalım, dedi. Hemen teklifi kabul ettim çünkü artık eşimi ve çocuklarımı göreceğim halim kalmamıştı. Aynı dönem, iş yerinden dediler ki 'Muhammed biz seni aslında malulen de emekli edebiliriz.' Çünkü işimi de yapamaz hale gelmiştim. Bunlar son noktaydı benim için... (Muhammed)

...Sokağımın adı değişmiş, kapı numaram değişmiş, benim haberim yok hiçbir şeyden. Yaşamak mı bu? İş yerinde de aynı şekil fakat idare ediyorlardı veya bir bağımlı olarak ben iş yerinde veya dışarıda normal çalışmamın daha üstünde çalışırdım ki karışmasınlar alkölüme. 'Tamam, içiyor ama vazifesini de yapıyor.' denilsin. (Sarı)

Çalışma yaşamında sık sık sorun yaratmasına karşın standart üstü çalışarak işverenin bir süre kendilerine tolerans göstermesini sağlayan öznelere, alkol bağımlılığı davranış örüntülerinin ve bizatihi alkolün kendisinin pahalı olması sebebi ile ekonomik sıkıntıları büyük ölçüde yaşamaktadırlar. Yaklaşık 30 yıl aktif alkol kullanan Mavi, çalıştığı kurumda İl Bölge Sorumlusu iken, Bölge Sorumlusu olmak üzere gittiği toplantıda alkol sebebiyle işten kovulduğunu belirtmekte; ayıklık sürecinde kumar oynamaması, alkol ve sigara kullanmaması gibi etkenlerle maddi durumunu istediği ölçüye getirdiğini ifade etmektedir. Sevgi ise alkollü iken elindeki sigara sebebi ile yangın çıkartmak üzere olduğunu, üniversiteyi bitiremediğini dile getirmekte, kendi hayatını mahvettiğini, şu an çocuğu ile daha iyi şartlarda olabileceğini düşündüğünü söylemiştir.

Askeri mahkemeye çıktım bu alkol yüzünden. Emre itaatsizlikten. Hukuki problemler yaşadım. Alkol bir insan ne yaşatabiliyorsa yaşadım... Alkolden iki kere hastanede yattım. Akrabalarla, konuyla komşuyla küstüm. Sosyal açıdan hukuki sorunları yaşadım. Ondan sonra adli şeyler yaşadım. Babamla konuşmuyorum halen iki buçuk-üç yıl oldu. Ondan sonra akrabalarım ile konuşmuyorum. Kız kardeşimle konuşmuyorum. Dayılarım ile da konuşmuyorum. Ben bunları suçlamak amaçlı söylemiyorum, analizimizi iyi yapalım. Neden: hep hata bendeydi yani. Ben içip içip kapılarına dayandım, düşünlerini bastım. (Kırmızı)

Yaşadığı sosyal, ekonomik sorunların genelinde kendi tutum ve davranışları olduğunu düşünen Kırmızı suç olgusuyla da alkol sebebiyle yüzleştiğini ifade

etmektedir. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi 2014 raporuna göre; uyuşturucu madde kullanan bireylerin %42.98'i alkol de kullanmakta ve %42.27'sinin sabıka kaydı bulunmaktadır (s. 105-107). Bağımlılık yaratan maddeler bilişi etkilemesi sebebi ile suça meyil yaratmaktadır.

Sorunlarım oldu alkol yüzünden. Bıçaklandım mesela. Dost hayatı yaşadığım kişinin artık evine gidip onunla (birlikte olduğum kadının eşi ile) beraber içmemeye karar verdim çünkü maddiyatım git gide kötüleşiyordu, kadının eşine de alkol alıyordum çünkü. Kadının önerisi üzerine evine gitmemeye artık eşine alkol almamaya çalıştım. O da alkol götürmediğim için bana zarar vermeye çalıştı, arabamı çizdi bilmem ne yaptı. (Çolak)

“...Trafik kazası yaptım ehliyetim alındı 7 tane park etmiş araca çarparak buna kendi aracım da dahil. 5 sene önce 70 bin lira falan para ödedim, arabaları yaptırdım cezaları kasko karşılamadı. (Melek)” Alkol bağımlısı bireyler, yaşadıkları ekonomik ve sosyal sıkıntılarla birlikte, yaşam tehlikesi oluşturacak davranışları da alkolün etkisi ile gerçekleştirebilmektedirler.

Maddi olarak her şeyimi kaybettim. İşte babama ait olan arsa vardı onu sattım. Babamdan kalan ev vardı onu sattım. İşte emekliliğim gitti. 28 yıl karı-koca devlet memuruyuz. Şuan gelecek 10-15 yılda ipotek altına sokacak kadar borç yaptım. Yani maddi olarak her şeyimi götürdü. Sonra sık sık karakola düştüm. Sık sık hastaneye düştüm. Yani iş yerinde süreç içinde tabi 2 kere işten uzaklaştırılma aldım. (Adalet)

Sosyal olarak şey kendimi soyutladım hep. Arkadaş grubum kalmadı işte, kuzenlerim kalmadı. En son babam düş yakamdan dedi. İşte arkadaşlarım arasa da veya birbirleriyle görüşmek istese de ben kendim kapatıyorum. Neden? Çünkü içmek daha cazip geliyor. Bir de şey başladı bende, sosyal fobi tetikledi, depresyon tetikledi. Kaçış yaşıyordum. Psikolojik olarak yoğun bir depresyon yaşadım son 10 sene... Evlilikte yani eşimle çok ciddi şeyler yaşadık. Şiddet uyguladım bir seferinde. İşte karakollara düştük. Yani içip adli olaylar yaşadım. İşimde soruşturma geçirdim 2 defa. (Ozan Umut)

Sosyal ilişkilerde yaşanan sorunlara yalan söylemeyi ekleyen Güneş, eşinin sürekli akrabalarına ve yakın çevresine kendi alkollü olması sebebi ile yalan söylediğini belirtmekte, 6 yıl 8 aydır ayıklık sürecinde olan Beyaz ise *“insanlar benden kaçmaya başladı benim yanımda olan insanlar yolda beni gördüklerin yolun karşısına geçip saklanmaya başladılar bir şeyler isteyecek diye tabi bu 7 yıl sürdü yani”* diyerek dışlanmaya maruz kaldığını belirtmiştir.

Alkolizm suç örüntüsünü de beraberinde getirebilmesi ve kullanımda belirli bir dozdan sonra sağlıklı düşünme yetisinin kaybolmasını sağlaması sebebi ile genellikle korkulan ve sosyal dışlanmaya maruz bırakılan insanlar olarak görülmektedir. Alkolizmin bir

hastalık olmasından ziyade ‘iradesizlik’ ve benzeri vurgular içeren bakış açıları ile değerlendirilmesinin de bu dışlanmada etkili olduğu düşünülmektedir.

5.2.2. Stigmatizasyon ve Topluma Entegre

Tarih boyunca alkol ve madde kullanımı söz konusu olmuştur fakat neredeyse insanlık tarihi kadar kökleri geçmişe dayanan bu duruma bireylerin, grupların ve toplumların bakış açısı dönemler arası farklılık göstermektedir. Stigmatizasyon olarak literatürde yer bulan damgalama farklı türlerde görülebilmektedir. Goffman’a göre (2014, s. 189) 3 damgalama tipi bulunmaktadır: (1) Fiziksel özürler (2) Kişilik zayıflığı, hüküm giyme, işsizlik gibi geçmiş, (3) Birlikte olunan arkadaş grubu, ait olduğu ırk vb. toplumsal damgalar. Alkolikler de ‘normal dışı’ kabul edilmekte ve normal hayata girmeleri engellenmektedir. Alkolik bireyler sosyal yaşam içerisinde damgalanabilmekte, “ayyaş”, “sarhoş” şeklinde isimlendirilebilmekte ve kişilikleri ile ilgili olumsuz söylem ve düşüncelere maruz kalabilmektedir. Alkolizmin kronik bir hastalık olduğu bilincinin gelişmesinin bu damgalamayı azaltacağı düşünülmektedir. Zira, kompleks bir sorun olan alkolizm belli bir ortam ile karakterize olmayan, bu sebeple her toplum kesiminde ve her ekonomik düzeyde rastlanılan bir hastalıktır (Özden, 2015, s. 101). Son yıllarda, alkoliklere uygulanan müdahale ve tedaviye yönelik pratik uygulamaları genel olarak anlatan ve alkol kullanmamayı ve bu uzak duruşu sürdürmek için gereken davranış değişikliklerini vurgulayan çalışmalar yapılmıştır (Brown, 2012a, s.13). Buradan hareketle alkolizmin hastalık olduğu bilincinin geliştiğini söylemek yanlış olmayacak iken alkol bağımlılarının sosyal dışlanmaya maruz kaldığı gerçeği de söz konusudur. *“Sosyal hayatımda yani şöyle insanlar geliyordu içkimi içiyordu ama mesela onların bir etkinlik, bir düşününe, sünnetine falan gittiğim zaman şey diyorlardı: Biran önce gitse ya. Şimdi içecek yine... (Adalet)”*

Çevresinde istenmediğini düşünen ve buna öfkelenen Adalet gibi Mavi de *“Son zamanlarına vücut tenim rakı alkol kokuyor ve kokuya da şunu diyorlardı duyuyordum. ‘Lanet olsun yine içmiş’ diyorlardı ve hiçbir şey diyemiyordum. Utanıyordum ve yanlarına yanaşmak istemiyordum kimsenin. (Mavi)”* diyerek utanç hissettiğini ifade etmiştir. Buna karşın Sarı eskiden üzerine sinmiş alkol kokusunu kullanarak toplu taşımada insanların çekilmesine sebep olup, oturma şansı elde ettiğini ifade ederken, şu an kendinden genç insanlara bile yer verdiğini belirtmiş; tıbbi tedaviyi de bazen sadece sosyal kabul görmek için kabul ettiğini şöyle dile getirmiştir:

Sosyal olarak dışlanmıştım. Hiç kimse benimle oturup konuşmak istemiyordu artık son safhalarımdaydım... Üçüncü hastane yatışımda bir

hastaneye yattım, yatmadan araştırdım. Hastaneye alkolden dolayı yatınca iş yerinde bir sakınca olur mu? Rapor, tutanak falan... Hiç bir sakıncası olmuyor. 50 gün gibi bir süre yatılıyor hastanede o zamanlar. O, 50 günle vücudu toplarım, işte beslenmem düzene girer, etraf hastaymış hastaneye yattı der, insanlar affeder, başışlar, alacaklarını ertelerler niyetiyle yattım hastaneye. Düzeleceğim çıkınca tekrar normal içeceğim (diye düşündüm). Maalesef olmadı çünkü hastalık olduğunu henüz daha kabul etmemiştim o zamanlar. (Sarı)

Sarı'yla benzer şekilde kendi iş yaşamları ve çocuklarının da gelecek planları noktasında damgalanmaktan korkan öznelere tıbbi tedaviyi reddettiklerini ifade etmişlerdir. Siyasi bir akıma mensup olması sebebiyle bıçaklanma ve benzeri sorunlar yaşadığını ve bir dönem kolluk kuvvetleri ile karşılaşmaktan çekinerek uzak durmaya çalıştığını belirten Pinek, hiç tıbbi tedavi almamasını şu şekilde açıklamaktadır:

Hiç tıbbi tedavi almadım. Korkularımdan biri de şeydi: Ulan yarın benim çocuk işte askeri okula bilmem nereye falan filan kayıt olur da, orada babası alkolikti, alkol tedavisi gördü derlerdi... Belki kendimi mi kandırdım? Gerçekten böyle bir korkum mu vardı bilmiyorum ama bu da etkili oldu. O yüzden hiç tıbbi tedavi almadım. (Pinek)

Toplum genel olarak bağımlı (alkol ve madde bağımlısı) bireylerden korkmakta, onlara karşı acıma, güvensizlik, saygı duymama, onları suçlu olarak görme, yok sayma gibi yaklaşımlarda bulunabilmektedir (Ögel, 2002b, s. 25). Şevval sarhoşluğun cinsel deneyimleri de beraberinde getirdiğini belirtirken, toplumsal cinsiyetle birleşen damgalamanın kadın için daha ağır sonuçlar doğurduğunu ve daha büyük bir baskı oluşturduğunu ifade etmektedir.

Öyle uzun bir sürecimiz var ve o uzun süreçte artık köyde adımları şarapçıya çıkardılar. Alkolsüz kimseye gitmeyen, gece gündüz alkol içen bir insandım. Yani o derece aile tarafından, herkes tarafından reddedildim ben. İçki içiyorum ve kumar oynuyorum. İçkici, kumarcı... Ben o evrede bir gece 4'te kalktım. 'Ben sana esir miyim' dedim. Döktüm evdeki içkilerin hepsini ve 7 yıl bıraktım. O, 7 yıllık içkiyi bıraktıktan sonra köyde adım şarapçıdan hocaya döndü. Herkesten kabul gördüm. Herkes baş tacı yapıyordu beni. Sonra yavaş yavaş içmeye başladım. (İrfan)

Bireyler ayıklık sürecini toplumsal kabul görmek üzere kullanabilmekte iken; alkol kullanımına ilişkin bir grubun içerisinde yer aldıklarında kendi alkol tüketimlerini bir saygınlık unsuru olarak addedebilmekte, başta alkolü bir sosyalleşme aracı olarak kullanabilmektedirler. "Yani, şu anki aklımla söylüyorum onun bana vermiş olduğu sahte bir keyif vardı, güç vardı, cesaret vardı. Ankara'ya geldiğimden dolayı hani gurbette yalnızlık çekiyordum. İçince sosyal çevre oluyor. (Çolak)" Sosyalleşme aracı olarak alkolün kullanılmasının temelinde, alkolik bireylerin yalnızca kendileri gibi alkolik

olan diğer insanların kendisini anlayacağı ve damgalamayacağı düşüncesi yatmaktadır. 34 yaşındaki kırmızı bu durumu şöyle özetlemektedir:

Benim sadece rahat olduğum yer o alkoliklerin yanı anlatabildim mi. Benim gibi, benim halimden anlayan, beni dinleyen, ya da benim onu dinleyebildiğim. Yani dışardaki adam beni dinlemez ki 'Ulan adam dürzü, bir gecede çocuğun çoluğun rızkı harcanır mı' der ya. Güler yani anlamaz beni çünkü ama bir alkolik anlar yani. Mesela ben arkadaşlarımda daha mutluyum. Dışarda daha mutluyum. Şimdi bu şey gelecek. 'Nasıl babasın, adam ailesiyle mutlu olmaz mı?' (diyecekler) Olamıyor işte kardeşim ama toplumun algısı böyle. 'Nasıl babasın sen' falan. Tamam, nasıl babasın da bağımlısın işte...(Kırmızı)

Muhammed bu baskılarda AA'nın öğretileri ve inançtan aldığı güç ile kurtulduğunu ve topluma entegre olmaya başladığını ifade ederken, AA'nın bu entegrasyona katkısını ve bu katkının önemini Beyaz ve İrfan şu şekilde açıklamaktadır:

Yani, biz burada tekrar sosyal yaşantının içine hazırlanıyoruz. Yani, hayata adım atıyoruz yeniden. Sonlandırdık bir şeyi, noktaladık alkolü, yeni bir başlangıç yapıyoruz ve bunun için mücadele ediyoruz. Çok çalışan çok yol alıyor. Önerilere kulak veren, hayatına uygulayan... İşte, programda diyor, 'izlediğimiz yolu dikkatle izleyenlerin başarısız olması pek nadirdir' diyor. İyileşemeyenler: bu programa kendini veremeyenler ya da vermek istemeyenler. (Beyaz)

Bir kalp hastası var, ameliyat olur, bir kişiyi kurtarırsınız; bir alkoliği kurtardığınız zaman, sosyal hayata kazandırdığınız zaman: bir aileyi kurtarırsınız, bir sülaleyi kurtarırsınız, bir trafik canavarını kurtarırsınız, karakolları, acilleri kurtarırsınız. Bizim işte en büyük buradaki yaptığımız şey: burayı benimseyen insan, burada sosyalleşiyor. Neyi bildiği hiç önemli değil. Ama burada bir sosyal, kendine ait bir yer hissediyor. Gönül rahatlığıyla buraya gelebiliyor. (İrfan)

Toplumsal ve kültürel açıdan bakıldığında alkolizmin sosyal açıdan kapsamlı etkileri olduğu görülmektedir. Nurmedov (2014, s. 250), alkol altkültürü argosu olduğunu ifade etmekte, küplü (meyhaneci), ustura (keskin içki), vapur (sarhoş), pilot olmak (sarhoş olmak), ustura (keskin içki) gibi birçok kelimenin bu argo içerisinde yer aldığını dile getirmektedir. Bir altkültürü ve kendine ait bir argosu olan alkolizmi, toplumsal bağlantıları ile resmetmemek eksik bir bakış açısı olarak kalmaktadır. Bu kapsamda alkol bağımlısı bireyler mikro, mezzo, makro sistemler içerisinde ele alınmakta, özneler ile yapılan derinlemesine görüşmelerde toplumsal, sosyal, kültürel açıdan meydana gelen değişimler de değerlendirilmektedir.

5.2.3. Ayıklık Sürecindeki Sosyal Değişim

Alkolizm biyopsikososyal bir hastalıktır ve bu doğrultuda ayıklık süreci de geniş kapsamlı olmalıdır. Özneler sadece duygu, düşünce ve davranışlarında bir değişim yaratmaya çalışmamakta sosyal ilişkilerini de baştan inşa etmektedirler. Bu kapsamda Adsız Alkoliklerin uyguladıkları program ve yöntemleri kullanarak sosyal ilişkilerde değişim yaratmayı arzulamakta ve çoğu zaman da başarmaktadırlar. “İlk defa kozasından çıkan bir alkolik, ben koza olarak görürüm alkolü... Burada sosyalleşiyor. Konuşarak dinlendiğini görüyordur. Toplum içinde konuşabilmeyi öğreniyor. Diyalog kurmayı öğreniyor.” diyen İrfan alkolizmi koza olarak metaforlaştırmakta, AA'da bireylerin iletişim konusunda kendilerini geliştirdiğini ve böylece sosyalleştiğini vurgulamaktadır. Buna karşın 1,5 aydır ayıklık sürecinde olan Kırmızı alkollü iken kolay iletişim kurduğunu, ayıklığı başladığından beri insanlarla iletişim kurmaktan kaçındığını çünkü alkolsüz nasıl iletişim kuracağını bilmediğini ifade etmektedir.

Alkolü bıraktıktan sonra, gittiğim yolları değiştirdim. Eskiden görüştüğüm arkadaşlarım, gittiğim yollarda, hepsi meyhaneci ya da işte parklarda içenler, ki son zamanlarda parklarda ya da dağlarda bahçelerde içiyorduk. Değiştirdim onları. Camiye giden adamlar aldım yanıma ama ben camiye gitmiyordum. En azından onunla o yolda yürürken haydi bugün içelim ya da şunu yapalım gibi sohbetler olmuyordu. Onları değiştirdim. Her sabah kalktığımda o rahat, dinç, ayık (uyanıyorum)... Yani ne yaptığımı biliyorum, artık dışarı çıkarken kafamı hiç önüme eğmiyorum. Acaba apartmanda biriyle kavga mı ettim, birine bir şey mi dedim, diye. Bunlar yok artık. (Çolak)

Arkadaş çevresini değiştiren Çolak gibi Sarı da sosyal çevresini değiştirdiğini ifade etmekte, süreci “Berbere bir gidersin tıraş olmazsın, iki gidersin tıraş olmazsın. Üçüncüde ya favori ya enseyi düzelttirirsin ve ya bıyığı düzelttirirsin. Bir dahaki sefere tıraş olursun. Onun için derler ki eski alışkanlıkları değiştirin. İçkili yerlere gitme” diyerek örnelemektedir. Pek çok alkolik alkolü bıraktığında sosyal düzenine devam etmek istemekte, alkollü ortamda alkol kullanmamayı başardıkça kendine güvenmeye başlamaktadır Bireyin bu şekilde kendi alkol isteğinin tetikleyecek ortamlarda bulunması risk teşkil etmekte; en önemlisi bireyin yaşamsal değişikliğe olan direnci, onun kendini tedaviye adanmadığını da gösterebilmektedir (Zweben, 2012, s. 205).

Bir arkadaşıma bir gün, 'kardeş dedim ben seni sevmiyorum, sen de beni sevmiyorsun aslında. Biz ikimiz de birlikte içki içmeyi seviyoruz. Benden uzaklaş kardeş' dedim. Ben içki içmek istemiyorum. Hala merhabalaşırım ama asla oturmam. Neden? Aktif, içiyorlar. Benim işim yok. Ben içmek istemiyorum. Ben artık sabah tıraş olup, dişlerimi fırçalayıp sokağa çıktığımda nasıl mutlu olurum biliyor musun ve her şeyi biliyorum. Kokuları alıyorum, insanları tanıyorum, merhaba diyorum, suratım asık değil,

korkmuyorum, dün ne halt yedim, ben ne yaptım korkmuyorum, utanmıyorum, dün ne yaptığımı biliyorum çünkü. Seninle yolda karşılaştığımda ne dediğimi biliyorum. Bir de düşünabiliyor musun seninle komşuyuz ben ne dediğimi sana hatırlamıyorum, ya asıldıysam sana... (Pinek)

Sarı'nın örnekle açıkladığı öneriyi öznelerin nasıl hayata geçirdiğine ilişkin Pinek önemli bir paylaşımda bulunmuştur. Uzun süren sosyal ilişkilerin, ayıklık sürecini uzatmak için bitirildiği evrede, AA üyeleri ile yeni ilişkiler yapılandırılmaktadır. "Yani ne mutlu diyorum ya. Ya bak ne güzel ya kardeş olduk diyorum. Mutlu oluyorum. Aranmak, sormak, değer verilmek yani bir de öyle bataklıktan çıkıp değer verilmek. Keyif veriyor, huzur veriyor. (Adalet)" AA'da sosyalleşen ve AA dostluklarına önem veren öznelerle birlikte eski sosyal ilişkilerini düzeltmeyi tercih eden özneler de bulunmaktadır. Burada öznelerin alkol kullanmayan arkadaşlar ile olan sosyal ilişkilerin düzeltme yönünde çalıştıklarını belirtmek gerekmektedir. 5 yıldır ayıklık sürecinde olan Muhammed eskiden sözünü dikkate almayan arkadaşlarının artık kendisini arayıp bir konu hakkında görüş aldığını; kendi ayıklık yaş gününe arkadaşlarının geldiğini ifade etmiştir. Markette bile önceden isteklerini karşılayamadığında öfkelenen ve sorun yaşayan Muhammed, artık kabullenme sürecinde olduğunu ve sosyal ilişkilerini daha sağlıklı yürüttüğünü dile getirmiştir.

Maguna ve arkadaşları 2013'te (s. 54) ve benzer şekilde Kelly ve arkadaşları 2013 yılında (s. 633) yaptıkları araştırmalarda 12 basamaklı değişim programını uygulayıp AA'ya düzenli gelen bireylerin ayıklık süreci için daha olumlu çıktılara sahip olduğunu belirtmekte iken; 12 basamaklı değişim programındaki 'özür dileme' basamaklarında yaklaşık 30 kişiden, onlara yaşattıkları için özür dilediğini belirten Ozan Umut, bu programın sosyal ilişkilerde olumlu değişim yaratma noktasındaki önemine vurgu yapmıştır. Benzer şekilde Adalet de alkollü zamanlarında aradığı insanların telefonun fişini çektiğini fakat ayık olduğu süreçte itibar sahibi olduğunu vurgulamaktadır.

Ben buraya geldikten sonra nasıl mücadele edeceğimi öğrenmeye başladım. Bir kere ben 36 yaşında geldim, 36 yıllık arkadaşlarımı sildim, bu bir AA öğretisi. Telefonlarını komple değiştirdim, bu bir AA öğretisi. Olduğum caddeden 1,5 yıl boyunca yürümedim, bu bir AA öğretisi. 6 yıl 8 ay 5-6 gündür ayığım, ben, Sakarya caddesine 6 kere gitmedim tek başıma. Bir kere tek başıma gittim, içki masasına oturdum. O gün içmedim ama bu içmeyeceğim anlamına gelmiyor. Risk altındayım, gittiğim her süre risk altındayım. Gitmiyorum ya! Yani, dinliyorum. Dinlemeyebilirdim, dinlemeyen arkadaşlarımız var, üç kere gidiyor dördüncüde içiyor... Mesela telefonlarımı değiştirdim engelledim falan filan canım sıkıldığı zaman moralim bozulduğu zaman (alkole) sebep üreteceğim zamanlarda hep birilerini aradım... Benim kumar oynadığım yerler farklı, sigara içtiğim yerler

farklı, hepsi farklı yerlerde güçsüzlük yaratıyor bende ama sonuçta hepsi birbiri ile ilintili. Birine daldığımda diğerini çekiştiriyor. Diğerini hemen diğerini canlandırıyor hafızamda, diğerini canlanıyor... Şimdi onların yerlerine ne koydun diyeceksiniz: şimdi, o içen arkadaşlarımın yerine içmeyen arkadaşları koydum. Kumarhane yerine bir kahvehane koydum. (Beyaz)

Sosyal yaşamındaki değişimlerin adım adım nasıl geliştiğini anlatan Beyaz, süreç içerisinde ekonomik yönden de kazancını düzelttiğini, sosyoekonomik alanların çoğunda istendik davranış örüntüleri ve ilişki ağlarını sağladığını, artık daha sağlıklı bir yaşam sürdüğünü ve daha iyi ilişkiler için geleceğe ilişkin umutları olduğunu dile getirmiştir.

Adsız Alkoliklerin aile ilişkileri, toplumsal ve kültürel alandaki ilişkileri ve bu ilişki ağlarındaki değişimler analiz edildiğinde temelde AA öğretileri ve değişim programının etkili olduğu görülmektedir. Bu kapsamda Adsız Alkolikler grubuna ilişkin faktörler de açıklanmaya çalışılmıştır.

5.3. ADSIZ ALKOLİKLER KENDİNE YARDIM GRUBU

Bir kendine yardım grubunda ayıklık sürecinin nasıl işlediği görülmek istenmiş ve profesyonel bir destek almamalarına karşın ayık kalmayı başarabilmiş bireylerin güçlü yanları ve onları güçlendiren unsurlar betimlenmek istenmiştir. Bu sebeple derinlemesine görüşme ve katılımcı gözlem yapılarak yürütülen bu araştırmada Adsız Alkolikler üyesi öznelerin güçlü yanları incelenmiş, onları güçlendiren unsurlar içsel ve dışsal unsurlar olarak temalandırılmıştır. Sonuç olarak ortaya çıkan tabloda içsel ve dışsal faktörlerin çoğunda Adsız Alkolikler grup öğretileri ve değişim programının etkili olduğu ve öznelere güç kattığı bulunmuş olmasına karşın, dışsal faktörler arasında bizatihi grubun kendisinin de bulunduğu görülmüştür.

Bu kapsamda tedavi sürecine ilişkin farkındalık, AA'nın toplantı süreçleri, bu toplantılarda ve dışarıda insanlara yardım etmenin özneler üzerindeki iyileştirici etkisi ve alkol sonrası oluşan boş zaman ve bunun nasıl değerlendirildiği gibi kategoriler yar almaktadır.

5.3.1. Tedavi Sürecine İlişkin Anlamlandırma ve AA'nın Farkı

Kendine yardım grubu olarak ele alınan Adsız Alkolikler grup üyeleri tıbbi tedavi öyküsü açısından bakıldığında farklı profillerde olduğu görülmektedir. 17 kez yataklı tıbbi tedavi alan bireyler olduğu gibi sadece gruba gelerek hiç profesyonel tedavi görmemiş olan bireyler de vardır. AA'da iken kayma yaşanması durumunda tıbbi tedavi alan, tedavi

sonrası AA'ya devam eden özneler de grup içerisinde bulunmaktadır çünkü bağımlılık belirli evrelerle seyir eden bir süreçtir. Hazırlık evresi, ilk madde kullanımı, madde kullanmayı sürdürme, ilerleme evresi, bırakma evresi, tekrar madde kullanmayı düşünme evresi (prolapse), tekrar madde kullanımı (lapse) ve tekrar kullanmaya başlama (relapse) evreleri süreci tanımlayan genel evreler iken, her bireyde ve madde çeşidinde sürecin mutlak bu şekilde ilerleyeceğini söylemek yanlış olacaktır (Ögel, 2007a, s 254).

“Alkolle sorunum var, bırakmak istiyorum” diyen herkesin gruba katılabileceğini belirten özneler, zaman zaman alkol kullandığı halde gruba devam etmeye çalışan kişilere de kucak açmaktadırlar. Savaşan ve arkadaşlarının 2013 yılında (s. 75) AMATEM kliniğinden taburcu olmuş 64 hasta ile yapmış olduğu araştırma sonucunda; hastaların %78'inin alkol, %16'sının hem alkol hem de başka bir madde kullandığı; %35.9'unun arkadaş ortamını değiştirdiklerini, %10.9'unun AA'ya katıldığını ve hastaların %81.2'sinin 1 yıl içerisinde nüks yaşadığını belirtmiştir. Adsız Alkolikler kaymaların sebebinin kişilerin 12 basamaklı değişim programına kendini tam verememesinden kaynaklandığını ve 'kuru ayık'lığın alkol kullanmayı sadece kısa bir süreliğine ertelettiğini düşünmektedirler.

Üyelik için tek şartın alkol kullanmama isteği olan AA'da; hiçbir maddi destek alınmamakta, katılımcıların gönüllü katkıları geçerli olmaktadır. Hiyerarşi olmayan bu grupta, her görüşme için yönetici seçilmekte ve o gün o yönetici, fiziki ortamı vs. hazırlamak ile görevli olmaktadır. (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.123). 3 defa hastane deneyimi bulunan Sarı, hastane sürecinde doktorun her seferinde “*bu bir hastalık, ömür boyu sürecektir, iyileşmen için kabullenmen şart*” dediğini fakat kendisinde içme arzusunun ağır bastığını belirtmekte, AA'ya ilişkin görüşlerini özellikle gönüllülük vurgusuyla şu şekilde eklemektedir:

Bizim basamaklarımız var. Binanın en üst katına çıkmam için katları tek tek çıkmam lazım. En üste çıkmak istiyorum. Bütün basamakları tek tek adımlayacaksın mücadele edeceğim, gayret edeceğim. Bazılarında geri düşüşler yaşayacağım. Geri devam edeceğim. Ömür boyu sürecektir bir basamak bunlar. Bir tek basamaklar değil tabi ki bunun yanı sıra basamaklar benim ayık kalmam için fakat bağlı olduğum, ait hissettiğim grubunda yaşayabilmesi için 12 gelenek vardır. Onları da uygulamam lazım. 12 gelenek olmazsa bugünkü burada bulunduğumuz bu çatı olmazdı. Bu çatı olmayınca hepimiz dağılıyoruz. O zaman alkole, bağımlı olduğumuz maddelere dönüşler başlar. Birbirini tamamlayıcı bir şey bu. (AA'da) yaptırım yok. Yaptırım olmayan bir yerde zaten sevgi ve inanç olur. Yaptırım olan bir yerde baskı olur, ekonomi olur, şiddet olur. Burada onlar yok. Birbirimizi koşulsuz seviyoruz. (Sarı)

AA'yı kendi için özel kılan şeyin koşulsuz sevgi ve yaptırım olmamasını belirten Sarı'ya katkı olarak 5.5 yıllık ayıklıktan sonra nüks yaşayan Güneş de AA'nın önemini şu ifade ile dile getirmiştir:

Buraya gelince akıl sağlığının çok önemli olduğunu anladım çünkü ben içtiğimde akıl sağlığım yoktu. Şimdi anlıyorum. Bir başka şey daha öğrendim: fizik-beden, akıl sağlığı ama bu ikisini de yöneten ruh sağlığı. Artık olaylara ruhsal açıdan da bakmayı öğrendim, artık ona da önem veriyorum. Onun için gerçekten burası çok inanılmaz güzel yani. Biz sadece şişe ile uğraşmıyoruz. Asıl onun öncesinde veya sonrasında oluşan diğer ciddi konularla uğraşıyoruz. Ben ilk geldiğimde niyetim bu adamaların sayesinde hafta içi takılayım ama Cuma, Cumartesi akşamları giderim coştura coştura içerim. Plan buydu. Sonra ertesi gün hadi bugün de içmeyeyim, ertesi gün de içmeyeyim... Sonra burayı çok sevdim burada insanlar çok özelini paylaşıyor çok dürüstçe paylaşıyor. (Güneş)

Güneş'in ayıklığında etkili olan 'bugün içmeyeceğim' metodunun kendi için de etkili olduğunu belirten Kırmızı, hiç içmeyecek olma fikrinin kendisine acı verdiğini ifade etmektedir.

Özneler genellikle sadece alkol sorunları olmadığını, bağımlılığın genel bir davranış biçimi olduğunu ve karakter kusurları barındırdığını ifade etmektedirler. Sheafor ve Horejsi de (2015, s. 128); bağımlılığın genel bir davranış biçimi olarak nitelendirilebileceğini belirtmiştir. Sadece alkol ve madde kullanımı bağımlılık olarak görülmemeli, yeme bozuklukları, kompulsif cinsel aktivite gibi davranışların da bağımlılıkla benzer özellikler gösterdiği göz ardı edilmemelidir. Bağımlılık Modeli, bu tarz davranış sergileyen bireyler genellikle sorunları olduğunu reddedeceklerini, direneceklerini ve gönülsüz olacaklarını varsaymaktadır.

Tıbbi tedavi mesela, psikoloğa, psikiyatriye bilmem şeye falan gittim. Yalnız şöyle bir şey var. Bende içmek istediğim için tam olarak konuyu anlatmadım. Şimdi karşı taraf da alkolizmle ilgili tam bir bilgiye sahip değil çünkü yani şöyle bir şey var. Biz buraya bir arkadaşımız gelip konuştuğu zaman söylemediği şeyleri anlıyorum yani çünkü onları ben de yaptığım için anlayabiliyorum. Bunu bir tıp insanından beklemiyorum. Hani biz bunları bizler zaten bunda kimseyi suçlamıyoruz fakat gerçeklerden de kaçmıyoruz ama AA'da nasıl bir şey var biliyor musunuz? Bir inanç var. Yani bu inancın içinde asla zorlama bir şey yok, programa candan bağlıyım çünkü bana çok iyi gelen bir şey ve benim iyileşmemdeki en büyük etken bu. (Şevval)

AA programı ve profesyonel desteği bazen farklı açılardan bakabilmektedir. Örneğin: AA'da bireylerin alkole karşı güçsüz olduğunu kabul etmesi, profesyoneller açısından bir zayıflık ve tehdit olarak görülebilmektedir. Buna karşın iyi bir müdahale için profesyonellerin ve AA'nın ayıklık noktasındaki rolleri ayrı ayrı önem teşkil etmektedir (Katz & Ney, 2012, s. 272).

Modern dönemde madde kullanımına bakış, bilimsel eksene oturmuştur. Beyne ilişkin modern keşifler yapılmış, bu keşifler madde bağımlılığına bakışı da değiştirmiştir. Tüm bu gelişmeler, alkol ve madde bağımlılığının, daha etkin bir biçimde ele alınabilmesi daha olanaklı kılmaktadır (Tarhan, 2014a, s.17). Madde bağımlılığı cezai yaptırım uygulanması gereken, ahlak zaafı olmaktan ziyade; tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak görülmeye başlanmıştır. Ögel (2014, s.143-144); bir hastalık olarak görülmeye başlanan alkol bağımlılığında yoksunluğun tek belirti olmadığına önemli olduğunu belirtmekte, bazen bir süre boyunca alkol kullanmayanların bağımlı olmadıkları yanlışlığına düşüklerini fakat başarısız ve sık bırakma deneyimlerinin de bağımlılık için bir kriter sayılabileceğini vurgulamaktadır. *“İlk üç yatışımda alkölü bırakmak gibi bir gayem yoktu. Toplantılara falan can kulağıyla kendimi vermediğim için hiçbir şey öğrenmeden etmeden yattım-çıktım yani otel gibi. Ancak üçüncü yatışımda alkölizmin tarifini o zaman öğrenebilmişim. (Turuncu)”*

10 sene boyunca düzenli haftalık terapiye giden Melek, alkölizm sorunu olduğunu fark etmediklerini, bu sorunu baskılayacak ilaçlar kullandığını ifade ederek AA'da alkölizm sorunu olduğu ile yüzleştğini hatta yakın çevresinin hala öyle bir sorunu olmadığını düşündüğünü belirtmiştir. Diğer yandan Ozan Umut, desteğin bir parçası olarak birbirleri ile yaptıkları telefon konuşmalarının kendisi için önemli olduğunu belirtmekte iken; 4 yıldır ayıklık sürecinde olan Sevgi AA'yı şu şekilde betimlemiştir:

... Yani hiçbirimizin buraya erdemlerimizle gelmedik, bir sürü kötü yanlarımız var. Hele bazıları baksanız böyle suçlu, toplumun ittiği, hapislerde yatmış insanlar. Ben burada onlarla sarılıyorum. Anladınız mı? Çocuğum onunla iletişim kuruyor ama biz burada başka bir şey yaşıyoruz. Gerçekten manevi olarak çok farklı bir çatı burası. Mesela ben eşimden boşamaya karar veremezdim rehberim olmasaydı. Yani bu AA'da biliyorsunuz bir rehber çalışması var. Yani ben kendi kendime buna karar veremezdim. Kendi kendimi bu kadar güçlü hissedemezdim, hiçbir zaman hissedemezdim ama gerçi o boşanma konusuna şeyde karar verdim, benim kızım alkolden zarar görmeye başladığında ben o iş bitti. (Sevgi)

AA'nın kendi için önemini vurgulayan Mavi hastane tedavisinden sonra aynı sosyal çevreye giren alköliklerin yine aynı döngüye döneceğini belirtmektedir. Döngüyü kozaya belirten Mavi, kozadan çıkmak için kızgınlık, öfke, hoşgörüsüzlük gibi duygular ile çalışılması gerektiğini belirtmektedir. İrfan da benzer şekilde düşünmekte, düşüncelerini şu şekilde ifade etmektedir:

Biz hastaneden çıktıktan sonra AA'nın devreye girmesi çok çok önemli. Çünkü kanı temizlenecek, bir şey olacak, belirli bir şey, evet tamam ama bir alkölik hastaneden çıktıktan sonra ne yapar? Sudan çıkmış balık gibi

oluyor. Her taraf içki tabelaları... Mesela Samsun'daki bir hastamız psikiyatrye gidiyor. Alkol ve kumar bağımlısı. Psikiyatri 2 tane ilaç yazıyor, '15 gün sonra gelin sohbet edelim' diyor. Adam kumar bağımlısı, alkolik... 15 günde adam bir daire daha yer, kumara basıyor. Yani ama çocuk haklı, kendini haklı buluyor. Psikiyatrye gittiniz mi deyince 'gittim' diyor. 'Bak, bu kadar ilaç verdi, faydası olmadı' diyor. O (bağımlı) zaten, aileyi uyutmak için gitmişti. Psikiyatri de normal prosedürü uyguluyordur. Mesela, 90 gün boyunca geldin buraya, 12 basamağı dinledin. Kimin konuşması, kimsenin hoşuna gidiyorsa, gidip teklif ediyorsun: Bana rehberlik yapar mısın yaşamımda? O rehber dediğimiz kişi, nasıl ayık kaldığını, aile yaşantısını nasıl düzelttiğini başmaklarla beraber, oturup bireyle çalışarak, gönüllü, birebir çalışarak, hayatta nasıl ayakta durabileceklerini aktarıyoruz. Yani, 20 yıllık bir insan deneyimini, yeni gelen insana aktarıyor. Böylelikle ayakta kalabiliyor. Sadece biz alkollü, madde bağımlısı, kumar bağımlısı, 12 basamak kitabındaki alkolizmi çıkartıp, alkolü yazan yere maddeyi ya da kumarı koyun. Hepsi aynı, eşdeğerde, hiç değişen bir şey yok. Gönüllülük esasının en büyük etkeni bu. (İrfan)

AA'nın özneler için neden önem teşkil ettiği genel olarak betimlenmeye çalışılmıştır. Tıbbi tedavinin gerekli olduğunu düşünen özneler, yetersiz olduğunu ve sosyal tedavinin hastanede verilemediğini ifade etmektedirler. Psikiyatrik bakış açısının biyopsikososyal bir hastalık olan alkolizmin sadece biyolojik yanını tedavi ettiğini ve bunun da nükse sebep olduğunu belirtmektedirler. Beyaz bu süreçleri detaylı şekilde özetlemiştir:

AA özel çünkü burada herhangi bir kere manevi program var, burada ruhsal yükseliş içindesiniz bu çok önemli. Paylaşım yaptığınızda kimse kolay kolay size cevap vermiyor, sadece deneyimlerini kendi üzerinden aktarıyor sonra tutup da para falan verme mecburiyetiniz yok. Burada da benden ne bir kayıt ne bir aidat istemediler, tamamen aslında kendimi özgürleştirdiğim bir yer oldu. Burada rehberle oturdunuz bin parçalık bir puzzle'ı yerine oturtuyorsunuz, bakıyorsunuz aksaklık var. Mesela ben bir süre rehberimle yürüdüm, bir baktım ki hep tekerrür ediyoruz sonra baktım oradan alacağımı aldım, bitti. 3. rehberimle devam ediyorum. Hepsi bana ufuk farklı farklı açılardan bakmayı gösterdiler. (Beyaz)

"Psikiyatri bölümleri çok önemli bizim için ve bizim yaşadığımız bağımlılıkla ilgili deneyimi olan bölümlerin bize çok faydası var. Şimdi, değişen ne? Çıktıktan sonra yani unutuyorsun, zaten akıl sağlığın yok. (Beyaz)"

Adsız Alkolikler ortak sorunlarını çözebilmek ve diğer alkoliklere yardımcı olabilmek için deneyimlerini, güçlerini, umutlarını paylaşan kişilerin bir araya geldiği bir kardeşlik kuruluşu, dostluk kuruluşu. 12 basamak ve 12 gelenek var. Şimdi bizim alkol kullandığımız süre içerisinde alkolle birlikte edindiğim karakter, kusurlar, kişiliğimi oluşturan şeyler çıkmıştır ortaya, birçok kusurlarım falan çıkmıştır. Yani bizim amacımız o yalancılıkla, dolandırıcılıkla, haksız kazançla, şiddetle, trafikte uyumla yani T.C. yasalarına uymakla ilgili birçok çalışma yapıp bu kusurlarımızı en aza indirmeye çalışmak... Başardıklarımız var, başaramadıklarımız var, bunlar

için umutlarımız var. Burada biz işte onları güçlendirmeye çalışıyoruz. (Beyaz)

Burada içimizde psikiyatr olan arkadaşımız var, profesör olan arkadaşımız var. Kendisi bu işin profesyoneli, siz de bir profesyonelsiniz. Ama durduramamış, bizimle birlikte durduruyor ve yoluna devam ediyor. İçimizde bürokratlar var. Yani imam olduğu söyleniyor geçmişte, yani bu şeye bakmıyor ben de imam hatip kökenliyim aslında. Bu ona bakmıyor, yani alkolizmde... Sizin, hiçbir sınıf ayrımı yapmıyor alkolizm. Eğitimle alakası yok. Aslında o kadar çok, parmak izi kadar farklıyız ki ama yıkımları hep aynı. Ya, biz diyoruz ki: önce kendine çevir bir aynayı. Al karşına bak yani. Ben eğer kendi kusurlarımı, hatalarımı, beni alkole götüren sebepleri, o güçsüz yanlarımı, zaafılarımı tespit etmezsem zaten güçlendiremem. (Beyaz)

Beyaz AA'nın psikososyal destek sunmasından, esasen kişilerin biricikliği ile birlikte hastalık sürecinin benzer yıkımlar oluşturduğundan, sadece alkölü bırakmanın yeterli olmadığından bahsetmektedir. Bu çizilen geniş çerçeveden de anlaşıldığı üzere AA bireylere anlaşıldığı hissini vermekte, toplumsal kaynaklarda bulamadığı desteği sunmaktadır. Çolak AA'nın verdiği mutluluk hissini esprili bir şekilde şöyle betimlemektedir:

(AA'ya) geldim ama yani gördüğün gibi plastik sandalyeler, şimdi minder var, o zamanlar minder de yoktu. Duvarları sadece badana olan, bakımsız bir ev gibi bir şey ama gelip gittikçe rahat, huzurlu, ait olma duygusu... Hatta bir gün Adakale sokaktaydı o zaman evimiz. Ben köşelerde hava almak için delik aradım. Niyetim de şuydu: kesinlikle Amerikalılar buralara bir yerlerden gaz sızdırıyor. Bu şekilde bir insan mutlu olamaz. Plastik sandalye, bir de anlatanlar bu yaşa kadar yemiş, içmiş, gezmiş nasıl mahvolduğunu anlatıyor. Bu bana nasıl huzur mutluluk verir? Bir huzur var bende. Aradım odayı bulamadım o gazı da... (Çolak)

Toplantılardaki paylaşımlar sebebi ile hissettiği huzurun etkisinin büyüklüğünü esprili bir şekilde anlatan Çolak esasen anlaşılmanın verdiği huzuru yeni keşfetmiş olması sebebi ile yaşadığı duyguya anlam verememektedir. Özneler ait olma hissini ve anlaşılıyor olma, kabul görmenin verdiği mutluluğun kendilerini AA'ya bağladığını ifade etmişlerdir. Bu noktada üyeler için büyük önem arz eden toplantı süreçlerinin ve hissettirdiklerinin incelenmesi gerekmektedir.

5.3.2. AA'nın Toplantı Süreci ve Üyeler Arası Etkileşim

Zastrow ve Kirst-Ashman (2015, s.123), AA'nın içki sorunu olan insanlara bu sorunlarını yenme noktasında, tüm terapilerin ve metodların toplamda sağladığı destekten daha fazlasını sağladığını belirtmektedir. AA bu desteği programı ve öğretileri sayesinde yapmakta iken toplantı süreçleri ve telefon desteği ile işletmektedir. 24 yaşında AA'ya gelen Sevgi önce Al-Anon olarak toplantılara girdiğini ve eşi ile ilgili

sorunlarını anlattığını belirtirken; alkolikler arasında toplantıya girdiğinde bir aidiyet hissi yaşadığını fakat 'alkoliğim' demenin ise kendisi için zor kabullenilir bir deneyim olduğunu belirtmiştir. “*Damdan düşenin halini damdan düşen anlar. Yani, burada sana, anneme, kime ne anlatırsam anlatıyım doktor da dahil. Bu insanlar (AA üyeleri) beni anlıyorlar (Sevgi)*”

Statüler (1) Yaş-cinsiyet, (2) Aile ve Akrabalık, (3) Meslekler ve (4) Bağlı olduğumuz dernek ve kulüplere göre şekil almaktadır (Yörükan, 2015 s. 111). Bu noktada AA üyesi olmak üzerine alkolik bireyler kimliklerini yeniden yapılandırmakta, grup içerisindeki statülerine uygun rolleri benimsemektedirler. AA'nın benlikteki etkilerine ilişkin bölümde ifadesi alıntılanan Pinek, alkolik olmak ile bir kimlik kazandığını belirtmekte; AA sürecini ilginç bir bakış açısı ile şu şekilde ifade etmektedir:

Başta şunu söylemiştim; bizler kaliteli, düzgün insanlarız. Özde düzgün insanlarız. Tamam, alkol bizi bozmuş. Şimdi Pinek'i bir enstrüman gibi düşünebilir misin? Enstrüman düşün, tamam mı. Pinek'in işte gözü, kulağı, ağzı, burnu hepsi farklı farklı enstrümanlar. Bu enstrümanlar uyumlu bir şekilde bir müzik çalarsa, ortaya güzel bir şey çıkar. Uyumsuz çalarsa gürültü olur ama aynı enstrüman çalıyor. Senin kulağına hoş gelmediği için gürültü olarak algılıyorsun. Ben buraya gelmeden bu enstrümanların hepsinin akordu bozulmuştu. Tangur tungur çalıyordu, gürültü oluyordu. Burada buna akort yapıyoruz biz. Mesela; şimdi burada iki tane kelime söylesem sana dip yaptırırım (moralini bozarım) ya da iki güzel kelime söylesem yukarı çekerim (pozitif hissetmeni sağlarım). O zaman her insanın içinde var olan iyilik ya da kötülüğü kendim ortaya çıkardığımı öğrendim. Yani farkındalık kazandım burada. (Pinek)

Öznel farkındalık kazanmakla birlikte AA ile devam eden iyileşme sürecinde; toplantı katılımları, değişen yaşam tarzı ve faaliyetler alışkanlık haline gelmektedir. Bireyler bu süreçte alkol kullanma alışkanlıklarının tutarlı bir 'öyküsüne' sahip olmakta ve onun bilinçdışının keşfine katlanabilmektedirler (Katz & Ney, 2012, s. 266). Bu bilinçdışı keşfi sürecinde bir diğerinin paylaşımı etkili olmakta bir nevi aynalama etkisi göstermektedir. Kendi kibrini yenmek için başkan olan AA'nın sıradışı yapılanması sebebi ile başkanlık süresince AA'da diğer üyelere hizmet edecek olan Güneş düşüncelerini şu şekilde aktarmaktadır:

Burada insanlar çok özelini paylaşıyor çok dürüstçe paylaşıyor, Felsefe yapıyor falan. Adamlara baktım ne kadar güzel konuşuyorlar, adam gelmiş orda karakter kusurunu anlatıyor. Adam yatağa işediğini söylüyor falan adam yatağa işediğini söylüyor benim kafamda şimşek çakıyor bir dakika diyorum ya, ben diyorum yatağın içine işemedim ama salona işedim. Mesela orada bir hanımefendi eşinden şiddet gördüğünü anlatıyor. Benim eşim mesela ben eve geleceğim zaman, apartmana gireceğim zaman hep dua etmiş. 'Yarabbi inşallah apartmana girerken konu-komşu olmaz. Yani

beni o vaziyette görmesinler' diye. Şimdi ben eşimi dövmedim yalanına saklanıyorum da kadına uyguladığım psikolojik baskı, kafasını balyozla ezmekten daha beter. Biz özellikle olumsuzlukları bir şekilde unutuyoruz. Alkolden keyif almışım, onlar hafızamda var. Sürekli dillendiriyorum ama negatifle yok. Şimdi buraya geldiğimizde burada insanlar anlatmaya başlıyorlar. Bu sizde şey yaratıyor: diyorsunuz ki: ya evet bunu ben de başarmalıyım çünkü 'sırlarımız kadar hastayız'. Eğer sen o sırlarından kurtulursan iyi olacaksın. (Güneş)

Üyeler toplantılarda “konuşulamaz” olarak nitelendirilen konuları bile açık yüreklilikle paylaşmakta, bu paylaşımlar yeni gelenleri de konuşma noktasında teşvik etmektedir. Zira yeni üyeler kişilerin yargılanmadığını, saygıyla kabul edildiğini görünce etkilenmektedir (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.125). Yaş günleri, ayık kalma yıldönümleri, tatil ve kutlamalar, ölüm yıldönümleri gibi organizasyonlar üzüntü verici hatıraları canlandırabilecek olmasına karşın; iyi bir ustalık ve sağlam bir ilerleme için de birer fırsat teşkil etmektedir (Zweben, 2012, s. 225). Bu organizasyonlar alkolik bireylere ne kadar yol kat ettiğini göstermekte, alkolün olumsuz sonuçlarının tekrar hatırlanmasını sağlayabilmekte ve bireyleri daha güçlü kılmaktadır. Güneş de bu derin paylaşımların etkileyciliğine, bireydeki yarattığı içgörüyü ve alkolün olumsuz etkilerinin toplantılar katkısıyla unutulmamasının önemine değinmektedir.

5 yıl 4 aydır ayıklık sürecinde olan Şevval toplantı sürecindeki paylaşımların kendisi için de çok önemli olduğunu belirtmekte iken kişilere değil paylaşımlara önem verilmesi gerektiğini; kişilerin üye için önemli olması durumunda, önem verilen o kişi nüks yaşarsa, önem verenin de tehlikeye düşeceğini dile getirmektedir. Adsız alkolikler 12 basamak programının başta kendilerine ağır geldiğini, eski akışkanlık ve düşüncelerini bırakmakta zorlandıklarını belirtirken; kendilerini tamamen bu programa teslim edip uyunca, hayatlarındaki çoğu şeyin iyiye gittiğini görmüşlerdir (Alcoholics Anonymous World Services, 2001a, s. 36). İrfan bu konudaki deneyimlerini bireylerin toplantılara ilk katılım gösterdiklerinde zorlandıklarını ekleyerek şu şekilde ifade etmektedir:

Burada bu rahatlama var ya, o içindeki zehri akıtma... Ayrıca kimseyle konuşamayıp, paylaşamayıp, psikiyatri ile bile konuşamadığı şeylerin kendiliğinden açığa çıkması, dökülmesi... İşte tedavinin en büyük ayağı burası oluyor. Mesela ben bir paylaşım yapmışımdır. Dinleyen, çıkarken 'İrfan abi çok kötüydüm. Paylaşım bana çok iyi geldi. Rahatlayarak evime gidiyorum' dediyse işte bundan daha güzel bir şey yok. Kişi 'benim' deyip, benimseyip gelebiliyor, kendini anlatabiliyor, ifade edebiliyor. Biz şunu söylüyoruz: konuş! Saçmalama hakkını kullan. İlla ulvi bir şey konuşmak zorunda değilsin burada. Konuşma hakkın var, konuşma özgürlüğün var. Konu A'dır, sen Z'den bahsedersin, bahset abi. Sonunda dersin ki: konuşma özgürlüğümü kullandım. İnsanlar konuşmayı öğreniyor,

toplantılarda. Sabrı öğreniyor, disiplini öğreniyor, başkasını dinlemeyi öğreniyor. (İrfan)

İrfan gibi Kırmızı da toplantı sonrası kendisini arayı 'paylaşımlarını çok beğeniyorum' diyen arkadaşı sebebi ile mutlu hissettiğini ve haz aldığını; "*Aktifken yanımdakiler 'kırmızı baba sen kral adamsın, işte babam bana her şeyi ısmarlıyor' falan dediğinde mutlu oluyordum. Ya şimdi onlar kesildi, mutlu olacağım bir şey lazım. Biri çok müthiş paylaşım yaptın dediği zaman mutlu oluyorum*" şeklinde ifade etmiştir.

Özneler toplantılardaki etkileşimin kendilerine iyi geldiğini ve bir diğerini dinlerken kendilerini fark ettiklerini ifade etmektedirler. "*Ya bunu (AA'yı) özel yapan hastanın hastayı tedavi etmesi. Başkasının ayık kalmasına yardımcı olurken, kendime istek geldiği zaman ben o isteğe çok daha rahat karşılayabiliyorum. (Turuncu)*" Bu fark edişle birlikte esasen kendi ayıklıklarını da uzatmaktadırlar. "*İşte burada bir bardak yıkama, toplantı yerinin hazırlanması; kendimi unutuyordum. O yarım saat, bir saat içerisinde kendimi unutuyorum ve hiçbir şey kalmıyor yani. Geliyorum iyi geliyor bana. (Ozan Umut)*" diyerek yaşadığı hissi betimleyen Ozan Umut esasen bir diğerine yardım etmenin iyileştirici etkisinden de bahsetmektedir.

5.3.3. Yardım Etmenin İyileştirici Etkisi

Yardım davranışını sorumluluğun dağılımı etkilemektedir. Diğer bir deyişle yardım gerektiren bir durumda kişi sayısı ne kadar az ise sorumluluk o denli odaklaşmaktadır. Buna ek olarak olumlu düşünen bireylerin, özel becerileri olduğunu düşünen kişilerin ve benlik kavramı olumlu, özgüveni yüksek bireylerin yardımda bulunma olasılığı daha yüksek olarak saptanmıştır (Cüceloğlu, 2015, s. 552). Buradan hareketle değerlendirme yapıldığında alkolik bireylerin sorumluluk bilincinin daha yüksek olduğunu düşünmesi makul görünmektedir, zira AA'da bir alkoliğe yine bir –alkol kullanmayan- alkoliğin daha etkili bir yardım sunabileceğini düşünmektedirler. Buna ek olarak 12 basamak programı yardımı ile daha olumlu düşünmeye başlayan ve yeni bir kimlik oluşumu gerçekleştiren AA'ların yardım davranışını anlamlandırmak daha kolay olmaktadır. Duygusal ve psikolojik bir süreç olmaktan ziyade artık grup ritüeli haline gelmesi ve Adsız Alkoliklerin en belirgin özelliklerinden biri olması sebebi ile yardım etmenin iyileştirici etkisi bu başlık altında yer bulmuştur. Yardım etmenin samimi şekilde yapıldığında etkili olacağını ve bireyin güçlenmesine katkı sunacağını belirten Güneş; AA'ya ilk geldiği dönemler bulaşıkları yıkarken başkalarının kendisini görmesini istediğini bunun bir riyakarlık olduğunu ifade etmektedir. Pozitif öğretilerin kendisine mutluluk verdiğini, 'yardım et, iyi ol, iyi davran, kötü şeylerden uzak dur' gibi öğretilerin

huzur ve ayıklık getireceğini düşünen Güneş yardım konusundaki görüşlerini şöyle paylaşmaktadır.

Şimdi AMETEM'lere gidiyorum, işte çeşitli kuruluşlar davet ettiğinde gidiyoruz. Anlatıyoruz, kaç tane alkoliği ya da madde bağımlısını oradan kurtarırsak o kadar kardayız, o kadar önemli bir görev ki. Onun için o acı çeken insanların yuvalarına mutluluk gelir. Eğer bir birey alkol ya da bir madde tüketiyorsa o evde mutluluk olmaz ki zaten, sıkıntı olur. (Güneş)

Güneş yardım etmek ve diğer bağımlıların ayıklık sürecine dahil olmalarını sağlamak odağında daha görevsel bir bakış açısında sahip olmuş iken diğer öznelerin de böyle bir misyonu içselleştirdikleri görülmektedir. Bunun sebebi uygulamaya çalıştıkları değişim programıdır.

12 basamak ve 12 gelenele iyileşiyoruz. 5. geleneğin bize dediği şey şu yani 'Şevval bu mesajı acı çeken alkoliğe ileteceksin. İyileşmenin mesajını da ileteceksin. Yani iyileşiyorsan bunu da ileteceksin.' Bunu yapmadığım sürece kısır döngüye girerim. Kısır döngü demek yalnızlaşmak demek. Yalnızlaşmak demek kendi kendine 'zannetmeye başlamak' demek çünkü akıl sağlığı yerinde olmayan insanım ben ve bu bir süreden sonra kendimi haklı görme, kibir vesaire gibi duygularla oraya çıkması demek... Özünde bu var: karşılıksız aldıklarımızı karşılıksız verme. O zaman bir akış oluyor o zaman tıkr tıkr oluyor her şey yolunda gidiyor... (Şevval)

Sadece bağımlılığa ilişkin bilgilerini değil mesleği ile ilgili teknik bilgilerini de karşılıksız paylaşmaya başlayan Pinek, yardım etmenin iyileştirici etkisinden şu şekilde bahsetmiştir:

Başka birine yardım ediyor olmak; bir enerji ve sevgi alışverişi diyelim biz buna, sevgi transferi diyelim. O yardıma muhtaç çünkü dün ben de aynı durumdaydım ben de yardıma muhtaçtım. Ben burada ön rehberim aynı zamanda, yeni gelenleri ilk ben karşıyorum. Ondan sonra onları anlıyorum, dinliyorum. Ayılmak isteyen herkese yardım ediyorum. Yani zaten bizim programımız öyle söylüyor. Bizim ayılmamızın en önemli ayaklarından birisi de bu; başkalarına yardım. Ayılmak isteyen herkese yardım ediyorum ve çok iyi geliyor. Kendimi yine önemli ve değerli hissediyorum. (Pinek)

Kendisinin yaşadığı sorunları başkasına aktarmasında temel etkenin diğer insanların da kendisi gibi acı çekmesine engel olmak istediği olduğunu belirten Sarı, AA'da bu yardımların dil, din, cinsiyet, ırk, mezhep ve benzeri hiçbir ayrıma gidilmeksizin yapıldığını vurgulamaktadır. İrfan ise ilginç bir şekilde kendi alkol kullandığı dönemde dahi insanlara alkolü bırakma noktasında yardım ettiğini belirtmektedir:

Şöyle bir şey söyleyeyim. Ben içki içiyordum, aktiftim ama kaç kişiye alkolü bıraktırdım biliyor musunuz? Alkolden mustaribim diyen insanlara sadece sevgiyi kullanıyordum ama alkolün bana verdiği dersi görmedim. Sonradan

farkına vardım. Koşulsuz seviyorsun, koşulsuz seviyorsun. Sevgi, sevgi diyordum, ben kendime verdiğim zararı gördüm. Seven insan kendisine zarar vermez. Ben kendime zarar veriyordum. Ben kendime zarar veriyorsam, bir başkasına da zarar veriyordum. Oturdum kendimi masaya yatırdım. Aslında, iyileşmenin insanlara hizmet olduğunu biliyordum. İşte bir AMATEM'e gitmek, orada mesaj vermek, Hapishanelere gitmek ya da burada bir alkoliğin elinden tutmak, yardım isteyen insana yardım etmek... AA sayesinde yapıyorum bunları ben çünkü neyi nasıl yapacağımı biliyordum burada. (İrfan)

Turuncu'nun daha önce belirttiği ve İrfan'ın yukardaki aktarımı gibi yardım etmenin iyileştirici etkisi, alkol kullanmaya devam ediyor olsa da, yardım edene bir sorumluluk getirmekte, psikososyal açıdan kuvvet uygulayan bir etki alanı yaratmaktadır.

Bir buçuk aydır ayık olan fakat AA öyküsü çok uzun yıllara dayanan Adalet, yardım etmenin kendi sorunları unutturduğunu ve karşıdaki kişi ayıldıkça, huzur hissettiğini ifade etmiştir. Diğer yandan Melek alkolik bir kadın olmanın zorluğunun daha farklı olduğunu, özellikle kadın bir alkoliğe destek olmanın çok iyi hissettirdiğini ve böyle güçlendiğini dile getirmiştir. 11 yıldır ayık olan ve küçük bir yerde orta gelirli bir ailede dünyaya gelen Çolak yardım etmek konusundaki farklı bakış açısını şu şekilde belirtmektedir:

Burada bir yardımlaşmayı öğrendim çünkü şunu derler: "burada karşılıksız aldın karşılıksız verin" Ben alkolle ilgili birinin bir sorunu olursa bu Ankara civarında 2-3 saatlik yol bile olsa hiçbir maddi (girdi) beklemeksizin giderim, ve gidiyorum da. Hastanelere gidiyorum, hapishanelere gidiyoruz, yani çünkü (alkolizm) çok berbat bir şey... Çok ilginç, birinin çaresizliği sana çare olabiliyor, mesela gidiyorsun, içmiş, kötü bir durumda. Yani ben de içersem böyle olurum, hatta daha kötüsü olurum (diye düşünüyorsun). Önce bana iyi geliyor, bir de birilerine yardım etmek bir işe yarıyormuşsun gibi, aktif dönemlerimde hiç işe yaramadığımı düşünme gibi duygularım oldu, her ne kadar işe gitsem de şu bu olsa da. Farklı bir duygu, tarif edilemeyen bir duygu, mutluluk veriyor, hiç tanımadığın bir insana gidiyorsun. (Çolak)

Çolak bir başkasına yardım etmenin, alkolizmin kötü etkilerini de unutmamaya yardımcı olduğunu belirtmektedir. Toplantılarda geçmişe ilişkin paylaşımlar yaparak, alkolün olumsuz etkilerini unutmamaya çalışan AA'lar için bir başkasına yardım ediyor olmak da aynı etkiyi yaratabilmekte ve bir farkındalık oluşturmaktadır. Beyaz yardım etmenin kendisini ve diğer üyeleri güçlendirdiğini belirtmekte, bu konuda şu paylaşımda bulunmaktadır:

Bizler başkasına yardım ederek daha da güçleniriz, nereden geldiğimizi unutmuyoruz, o acıları tekrar yaşamak istemeyiz... Doğru yardımı yaparsanız, kişi gelir burada veya başka bir aşda kalır ve o alkolü durdurduğunda koskoca bir ailede durdurur... Birileri ben bu yolda giderken (bana)

basamak oldular mı, eğildiler mi, sırtlarına basarak (destek alarak) gittim mi, evet, oldu. Şimdi aynı şeyi ben yapmak zorundayım, ben bu yardımı yapmazsam, bu gruplar için elimden geleni yapmazsam bu kişiler için, kendi kendime ihanet etmiş sayılırım. Doğru yardımın ya da yanlış yardımın reçetesi yok, kimisi birine küfür eder ayık kalır farklı... Ama benim vazifem burada aldığım öğretiyi doğru bir şekilde aktarabilmek... (Beyaz)

Tüm bu paylaşımlar analiz edildiğinde, öznelerin başkasına yardım etmenin verdiği mutluluk hissinden ziyade bir AA öğretisi olarak yardım etmeyi tercih ettikleri görülmektedir. 'Karşılıksız aldın, karşılıksız ver' ifadesinden hareketle yola çıktıkları, mutluluk hissini ise ekstra bir çıktı olarak kabul ettikleri görülmekte; ana amacın başkalarına yardım ederek kendini güçlendirmek olduğu dikkat çekmektedir. Yapılan yardımlar diğer yandan ayıklık sürecinde oluşan boş zamanların olumlu bir aktivite ve amaç ile değerlendirilmesini de sağlamaktadır.

5.3.4. Sağlıklı Yaşam ve Boş Zaman Değerlendirme

Alkol bağımlıları aktif oldukları dönemde alkolü temin etmek, kullanmak, kullandıktan sonraki etkileri ile baş etmek ve benzeri birçok unsur ile günlük zaman diliminin çoğunu doldurmakta, ilerleyen evrelerde ise uyumak dışında kalan zamanların tamamını alkol tüketerek geçirmektedirler. Alkol kullanmayı bıraktıklarında günlük yaşamlarında ciddi ölçüde boş zaman oluşmakta, doğru değerlendirilmediğinde bu boşluk hissi onlarda nükse sebebiyet verebilmektedir. 5 yıldır ayık olan Muhammed boşluk hissini yardım ederek doldurduğunu şu şekilde aktarmaktadır:

...Örneğin evde tencerenin sapı kırılmış, o yaptırılacak. Hanım dedi ki 'askı ihtiyacı var' o alınacak, resimler (fotoğrafçıdan) alınacak, kumanda gibi bir sürü ev işi. Bugün hemen onları da hallettim. Arkasından buraya geldim. Buradan şimdi gideceğim kızımın akşam programımız var. Hayat yetişemiyorsun. İnanın zaman yetmiyor. Sabah ezanıyla kalktım. Ondan sonra çay demledim. Artık evin içinde şeyim yani nasıl diyeyim, eskiden ya gitsin de bir daha gelmesin dedikleri Muhammed, şimdi 'ya baba gitme' diyorlar. Akşamları buraya geliyorum. Eşime ve başkalarına yardım ederek geçiyor vakit. (Muhammed)

Özneler boş zamanlarını değerlendirirken, AA'da kurdukları yeni arkadaşlıkları, yapılan telefon görüşmelerini kullanabilmektedirler. AA'da bireyler birbirlerinin iyileşme sürecinde birbirlerine arkadaşlık ve sıcaklık sunmakta; her yeni üyeye gece gündüz arayabilecekleri bir diğer üye numarası verilmektedir. Diğer yandan AA, alkolden uzak kalmaya çalışan bireylere yeni bir sosyal çevre oluşturmaktadır. Zira alkol kullanan arkadaşlar ve ortamlar ile bir araya gelmemeye çalışılmaktadır (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.122). 1,5 aydır ayıklık sürecinde olan Kırmızı adaptasyon sürecini şu şekilde belirtmektedir:

Ben şimdi her gün iki üç saat çalışıyorum, siparişlerim falan oluyor işte eski yaptığım işten dolayı. Bu iki üç saat çalışıyorum, ondan sonra gruba geliyorum. Rehberimle çalışıyorum işte. Akşam altıda toplantıya giriyorum, sonuna kadar kalmayı yani enerjimin büyük bir bölümünü AA'ya harcıyorum. Eve gidene kadar dokuz-dokuz buçuk oluyor zaten. Biraz çocuklarla falan vakit geçiriyoruz. 11 gibi falan yatıp tekrar sabah bu süreç başlıyor. İlk etaplarda hani komik geliyor ulan ben neredeyim, ben kimim, bunlar kim falan gibi şeyler oluyor. Şimdi biraz daha AA'ya ait olma hissi var. (Kırmızı)

AA üyeleri aylık süreçinde 1 yılı tamamlamadan boş zamanlarını AA dışı bir şeyle çok değerlendirmemeye özen göstermekte, AA dışında yeni insanlar tanımaktan kaçınabilmektedirler. Güçlendikçe yeni ilişkiler kurmaya başlamaktadırlar. 'Ayık Yaşamak' kitabı bu dönemde öznelere çok yol gösterici olmaktadır. Hatta bazı AA üyeleri kitaptaki öneriler sayesinde yeni meslekler edinerek, toplumsal yaşama daha kolay entegre olabilmektedirler.

Ayklılığımın ilk dönemi toplantılara geliyordum akşam gece geç saatlere kadar film seyrediyordum. Bir de ayık yaşamak kitabını vermişlerdi bana. Evim uzaktı gider gelirken onu okuyordum. Yani benim yaşadığım hemen hemen 3 ay bu şekilde geçti. Toplantılarla geçti. Yani 'hareketli olun' bahsinde birçok şeyi uygulamakta kullanıyoruz. Aynı zamanda varsa bu şekilde boş zamanlarımız onları ne şekilde değerlendirmemizle ilgili de oraya bir şeyler yazılmış. Ben onların arasında bir hobi edinin vardı. Belli mi olur belki bu hobi ilerde mesleğinizde olabilir diye bir laf yazıyordu. Gerçekten de orada yazdığı gibi mesleğim oldu benim, hani öyle devam ediyor. (Şevval)

Adsız alkolikler yeni yaşama uyum noktasında çalışırken; eski alışkanlıklarının yerini alacak yeni alışkanlıklar edinmeye özen göstermektedir (Alcoholics Anonymous World Services, 1994, s. 1). Diyet ve egzersiz sağlıklı ve iyi hissetme duygusunun yapılandırılmasında önemli bir rol oynamakta (Zweben, 2012, s. 200) iken AA'nın değişim programında bireylere egzersiz aktivitelerini arttırmaları sık sık önerilmektedir. Bu kapsamda öznelerin çoğunlukla yürüyüş yapmayı tercih ettikleri görülmektedir.

Çankaya'da o Atakule'nin oralarda müşterilerim var, Kızılay'dan Çankaya'ya kadar yürüyorum. Oradan da yürüyerek Kızılay'a geliyorum ya da AA'ya geliyorum. Her gün buraya yürüyerek gelip gidiyorum. Kendimi boş bırakırsam uçurumun kenarından aşağıya düşeceğimi biliyorum. Ben kendimi boş bırakmıyorum. Burada olağanüstü şey yaptım. AA bir akademi diyorum ben. Burada rektörler de var, hocalar da var, öğrenciler de var, hademeler de var. Hepimiz bir salondayız. Biz hepimiz birbirimizden bir şeyler alır verimiz. Ben mesleğim doğrultusunda gittim 10.0000 tane kartvizit bastırdım. Bu 10.000 kartviziti tabi periyodik olarak şey yaptım: tüm dükkanlara; eczanelere, tıbbi laboratuvarlara, muhasebe bürolarına, hukuk bürolarına tek tek dağıttım. (Pinek)

Gruba çok geliyordum, işe gidiyordum, Esat'ta çalışıyordum. Ondan sonra eski yerimize (AA dairesine) yürüyerek geliyordum. O zaman tabii alkolden yeni çıkınca insan maddi olarak da çökmüş oluyor. Ben orayı yürüyerek geliyordum ve çok mutlu yürüyordum, çok keyifli yürüyordum. Eve gidiyordum, yemeğimi yapıyordum. Eşim içki içiyordu ama ben her şeyden keyif alıyordum. Yani gerçekten her şeyden işte ev temizlemekten, sabah erken kalkıp işe gitmekten, çay içmekten, her şeyden mutluluk duyar hale gelmiştim. Özellikle ilk zaman inanılmaz bir güç geldi bana. Hani ta ki o özel dönemler var 6 ay, 1 yıl gibi, o isteğin yoğun olduğu zamanlara kadar... Ki onları da işte burada rehberle falan aştık. (Sevgi)

Sevgi yürüyüş ile birlikte yaşama ilişkin günlük rutin sorumlulukları da –temizlik yapmak, yemek yapmak gibi- yerine getirdiğini ve bundan çok zevk aldığını belirtmiştir. Diğer öznelerin de benzer şekilde ev yaşamına ilişkin sorumlulukları aldıkları ve bu şekilde aile içi rollerdeki yeni dengeyi de yavaş yavaş kurmaya başladıkları görülmüştür.

...Kendi yemeğimi kendim yapıyorum. Bizim hareketli ol bahsimiz var. Evde ne yapıyorum? Gömleklerimi yıkıyorum, pantolonlarımı temizliyorum, ütülüyorum, gömleklerimi ütülüyorum, yerine kaldırıyorum. Evi topluyorum. Bir gün yapmazsam aynı şeyleri ertesi gün o ev dağınık oluyor. Ne yapmam lazım. Program yapıyorum. Sabah kahvaltını yapacaksın, onun bulaşıklarını yıkayacaksın, öğlen yemeğin var mı yok mu ona bakacaksın. Acele etme yavaş yap ama yap. Bizde konu çok fazla, bunları uygularken kendine bakacaksın. O evde 3 gün daha fazla kalamazsın dağınık olursa. Ne yaparsın dışarı da yemek yemeye başlarsın. Eski hareketler eskiye dönüş yapmış olursun. Ne yapıyorsun o zaman ben diyorum ki bu kozadan (alkolizmden) çıktım bir daha bu kozaya dönüp aynı hareketleri yapmak istemiyorum. Dağınık olmayacağım. (Mavi)

Sarı da Mavi'ye benzer şekilde hareketsiz yaşamının alkol kullanımını tekrar doğuracağını çünkü alkollü dönemdeki alışkanlıkların bir parçası olduğunu, bu sebeple alışkanlıkları değiştirerek hareketli yaşamı gerektiğini dile getirmiştir. 3 yıldır ayıklık sürecinde olan İrfan da yemek yaptığını ve uzun mesafeleri yürüyerek gittiğini belirtmiştir. Bunun bir çeşit 'kendini sevme' şekli olduğunu da paylaşımlarına eklemektedir.

Duygu, düşünce ve davranışlarının envanterini alan Adsız Alkolikler grup üyeleri bu süreçte de zaman geçirmekte iken; farkındalıklı yaşadıklarını ve bu farkındalıklı yaşayışın esasen zamanın yetmeyeceği kadar geniş olduğunu vurgulamaktadırlar.

... Boşluk AA ile doluyor, kitap okumakla doluyor, internette dolaşmakla doluyor, örgü örmekle doluyor... Tabii önceden de vardı bunlar ama yapamıyordum, çok keyif vermiyordu. Yemek yapmakla doluyor, evle ilgilenmek, kedilerimle ilgilenmekle doluyor. Yani boşluğu doldurmak çok kolay aslında, basamak çalışmaları yapıyorum, onları yazmakla doluyor zaten. Bir okul gibi düşünmek lazım (burayı), hani her gün envanteri almam

gerekiyor, her gün bir AA dökümünü okumam gerekiyor bunlar... Zamanımı bunlarla dolduruyorum envanterimi yapıyorum geçmişle ilgili anılarımı yazıyorum şimdilerde yani boşluk olsun da doldurması kolay. (Melek)

Melek'in de belirttiği üzere özneler zamanlarının büyük bölümünü AA toplantılarına gelerek, ev ile ilgili sorumluluklar alarak, yeni hobiler edinerek ve sağlıklı yaşam için egzersizler yaparak doldurmaktadırlar. Adsız Alkolikler kitapları, program ve öğretileri ile geçirdikleri bu süreçte boş kalmamaya özen gösteren bireyler, boş kalmaları durumunda alkole yönelebileceklerini belirtmektedirler. Sağlıklı yaşam ve egzersizin olumsuz duygu ve düşünceleri azalttığı bilinen bir gerçek iken AA kendine yardım grubu bunu destekler telkinlerde bulunmaktadır.

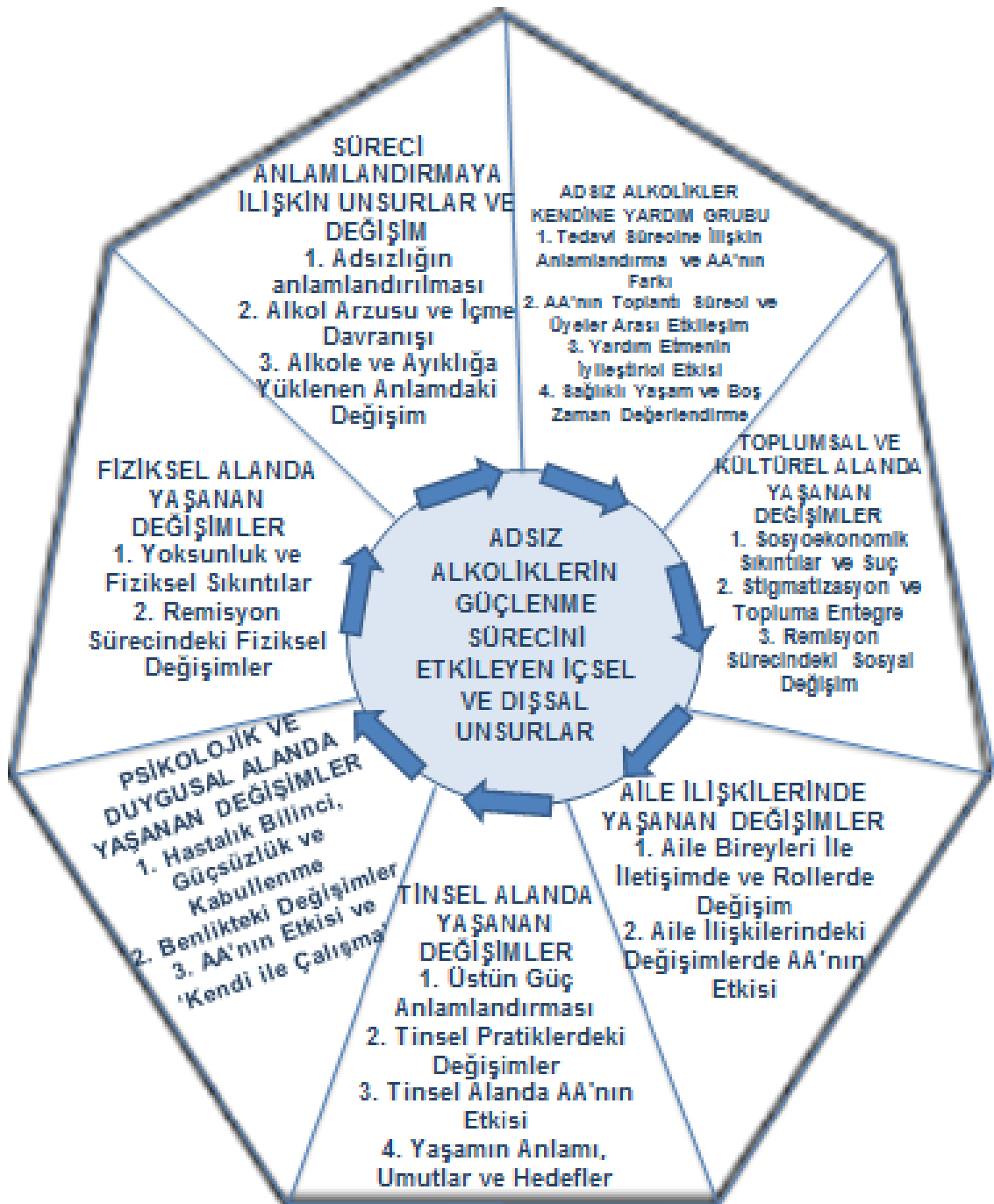
Sonuç olarak; sosyal hizmet bilim ve mesleğinde, 1937'de Hamilton tarafından formüle edilen Psikososyal Yaklaşım ışığında "birey ve içinde bulunduğu durum" temel alınmakta (Turan, 2012, s. 252); bireyin çevresi içerisinde değerlendirilmesi gerekliliği vurgulanmaktadır. Bu odakta değerlendirildiğinde; madde bağımlılığı bireyin ailesi, akrabaları ve sosyal çevresini büyük ölçüde olumsuz yönde etkileyen ve ilerleyen süreçte bireyin dışlanmasına sebep olabilen biyopsikososyal bir sorundur (Duman, 2014, s. 125). Bu bağlamda, bağımlı bireyler bu etkenler doğrultusunda ve bu karmaşık yapı içerisinde değerlendirilmeli, anlamlandırılmaya çalışılmalıdır. Bu amaçla Adsız Alkoliklerin ayıklık süreci güçler açısından ele alınmakta, bu süreçte onları güçlendiren içsel ve dışsal unsurların olduğu görülmektedir. Analizler detaylı bir şekilde diğer bölümlerde yapılmış olmasına karşın bir şekilde (Bknz. Şekil 4) temalar özetlenmiştir.

Bireyleri güçlendiren içsel ve dışsal unsurlar esasen bir çarkın dişlileri gibidir. Her unsur kendi biricikliğini korumakta iken diğer unsurlarla da etkileşim içerisinde. Bireyleri etkileyen unsurların temelinde Adsız Alkolikler'e ilişkin program ve öğretilerin yer aldığı görülmüştür.

Yalnızca alkolü bırakmanın nüksü doğuracağını ifade eden üyeler, alkole yatkınlıklarının sebebi olan kişisel özelliklerini ve alkolle birlikte gelişen yeni olumsuz özelliklerini de değiştirmeye çalışmaktadırlar. Bunlara ek olarak fiziksel olarak alkol arzusu doğuracak koşullardan uzak durmaya çalışmakta, sık sık şekerli gıdalar tüketmekte, eskiden kullandıkları cadde ve sokakları güçlenip tekrar yüzleşebilecekleri güne kadar kullanmamaya çalışmaktadırlar. Benlik saygıları gelişmeye başlayan özneler yaşadıkları sürecin bir hastalık olduğunu ve alkole karşı güçsüz olduklarını kabul ederek hareket etmektedirler.

Bu değişim süreci içerisinde aileleri ile ilişkilerinde de değişim yaşamakta, önceden yaşadıkları damgalanmanın yerine topluma entegre olmayı koymaktadırlar. Toplumsal yaşama uyum sağladıklarını gösteren çıktılar ile yüzleşmeleri onlara güç katmaktadır. Adsız Alkolikler kendine yardım grubu bu süreçte en çok etkiyi gösteren diğer unsurların gelişmesine de destek olan dışsal unsuru oluşturmaktadır.

Şekil 4: Adsız Alkoliklerin Ayıklık Döneminde Güçlenme Sürecini Etkileyen İçsel ve Dışsal Unsurlar



BÖLÜM VI

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bağımlılık insanlık tarihi kadar eski bir olgu olmasına karşın; Toplumlarda tütünden sonra en sık görülen bağımlılık türü alkol bağımlılığıdır. Alkol, tarih boyunca tedavi edici amaçla ya da dini ritüellerde kullanılmıştır (Ögel, 2014, s. 136). Genel olarak oranlar bir önceki bölümde belirtilmiş olmasına karşın bireylerin fizyolojik durumu, alkol kullanım geçmişi, genetik durumu ve benzeri birçok sebeple alkolün alınan doza bağlı etkileri bireyden bireye farklılık gösterebilmektedir. Özneler ile yapılan görüşmelerde, alkol bağımlısı bireylere ilişkin benzer özelliklerin olduğu görülmüş olmakta iken keskin bir genellemenin yapılmayacağı, her alkolik bireyin genel bağımlılık özellikleri göstermesine karşın biricikliğini koruduğu görülmekte, özneler de bu durumu “*parmak izleri kadar farklıyız*” şeklinde ifade etmektedirler. Phillips de (2016, s. 50), tarihte hastalık ve ölüm getiren birçok unsurdan alkolün izole edilemeyeceğini ifade ederken, kesin olan bir diğer şeyin ise cinsiyet, yaş, sosyal konum gibi değişkenleri dikkate almadan alkol tüketimi ve etkileri hakkında bir genelleme yapılamayacağını belirtmiştir.

Alkolün birey üzerindeki kendine güven ve güç illüzyonu sağlaması ve bu sahte iyilik hali bireyin giderek artan bir bağlayıcı durum yaratmaktadır. Bağımlılık ilerler iken birey “ben alkolik değilim” ve “içki içişimi kontrol edebilirim” şeklinde iki temel inancı korumaktadır. Bu hatalı inanç üzerine birey; “ben kimim” şekline bürünen bir “sahte benlik”i inşa etmektedir. Buna ek olarak bireyin gerçek sorun olarak addettiği “eşine kızma”, “kendine güvenini arttırma”, “depresyonunu azaltma” gibi sebeplerden oluşan önermeler ile birey içme davranışında gerçekliği inkar etmektedir (Brown, 2012b, s. 39). Bu inkarla birlikte bireyler sık sık ‘sosyal içici’ olabileceklerini düşünmekte fakat her deneyişlerinde alkolü belirli bir dozda bırakamamaları ile yüzleşmektedirler.

Özneler alkol kullanımına ortaokul ve lise çağlarında başlamışlardır. Aralarında, henüz ilkokulda iken alkolün tadına baktığını ifade edenler olmuş; genel olarak alkol kullanımı çok küçük yaşlarda karşılaşılan bir durum olmaya başlamıştır. 1998 yılında, her bölgeden toplam 369 madde kullanıcısı ile yapılan “Madde Kullanıcılarının Özellikleri: Türkiye’de Çok Merkezli Bir Araştırma (ikinci aşama)”sının (Ögel, 2002b, s. 148) bulguları ışığında: sigara ve esrara ek olarak erken yaşta başlanan maddeler arasında yer alan alkole başlama yaşı 16.66 olarak bulunmuştur (Ögel, 2002b, s. 248).

Buna karşın alkolizm hastalığı 20'li yaşların sonunda gündeme gelmeye başlamaktadır. Bireyler alkolü hayatlarının bir parçası haline getirebilmek amacıyla yaşam tarzlarını değiştirebilmekte, sosyal çevrenin alkol kullanımına uygun olması durumunda alkolizm ilerlemekte, aksi koşulda birey alkol kullanımını arttırabileceği bir ortama doğru geçiş yapmaktadır. Bu süreç "alkole doğru dönmek" şeklinde de kavramsallaştırılabilmektedir (Liftik, 2012, s. 84-85). Bu yöneliş süreci diğer maddelere oranla alkolde daha geç fark edilmekte, tedaviye başvuran bireyler genellikle uzun süredir alkol kullanan kişiler olmaktadır. Bunun sebebinin hem alkolün olumsuz etkilerinin geç görülüyor olması hem de bir alkol kültürünün toplumda olduğu düşünülmesidir. Özden'in belirttiği üzere (2015, s. 104) erken yaşta alkol kültürü ile tanışmış gençlerde 'mertlik, cömertlik, adamlık, güçlü olmak' vb. kavramlar alkol ile özdeşleştirilebilmektedir. Buna ek olarak, şarkılar, edebi eserler, medya ve benzeri birçok toplumla temas eden unsurlarda alkol normalleştirilerek söyleme dökülebilmektedir. Nihayetinde; alkol, kişilik ve alkol altkültürünün köşelerini oluşturduğu üçgen içerisine yerleşmiş bağımlılık davranışını (Öncü, Ögel & Çakmak, 2001) anlamak için bu köşeleri ve köşelerin oluşturduğu alanı doğru anlamlandırabilmek gerekmektedir.

Bireyler alkolü kullanma nedenlerini farklı şekillerde sıralayabilmektedirler. Genelde bağımlılığın özelden ise alkol bağımlılığının biyopsikososyal bir hastalık olduğu söylenebilmektedir. Herhangi bir kişide hiçbir faktör tek başına alkol bağımlılığına sebep olmamaktadır. Öznelerle yapılan derinlemesine görüşmeler ve katılımcı gözlem sonucunda, özneler geçmiş yaşama ilişkin olumsuz deneyimlerinden etkilendiklerini, ailelerinde alkol bağımlılığı olması sebebi ile genetik yatkınlıkları olduğunu, kişilik özelliklerinin alkole yatkın olduğunu belirtmiş, bu sebeple sade alkol kullanmamanın ayıklık olmadığını, bu faktörlerde olumlu bir gelişim elde etmek istediklerini dile getirmişlerdir. Özden (2015, s. 102) de alkolizme yol açabilen faktörlerin; (1) Yapısal yatkınlık faktörü, (2) Psikolojik faktörler, (3) Sosyal faktörler olduğunu belirterek bu bilgiyi desteklemektedir. Tüm bu bağlamda düşünüldüğünde alkolik bireyin neden sosyal hizmet bilim ve mesleğinin çalışma konusu olduğunu anlamlandırmak kolaylaşacaktır.

Farklı boyutlarda birçok nedeni olan bu hastalık sonucu, bireyler, neden olan boyutlara benzer odaklarda da sorunlar yaşamaktadırlar. Alkol, esrar ve eroin gibi maddeler, bireylerin fizyolojisine zarar vermekten ziyade davranış değişikliklerine de sebep olmakta, bu sebeple de bireylerin toplumsal rollerinde sorunları meydana getirmektedir (Tarhan, 2014a, s. 38). Özneler unutkanlıklarının ve konuşma güçlüklerinin sebebinin

alkol olduğunu belirtirken, alkolizmden kurtulmak için intiharı sık sık düşündüklerini belirtmişlerdir. Buna karşın öznelerden biri olan İrfan, intiharı alkolik tarafından yakın çevresine karşı kullanılan bir olgu olduğunu düşündüğünü; bireylerin 'kendimi öldürürüm' düşüncesinden ve çevresine karşı bu tehdidin 'işe yaramasından' faydalanarak alkol kullanımına devam ettiklerini belirtmişlerdir. Madde kullanımı beyin işlevlerine zarar vermekte, kişi maddeyi bıraktıktan sonra da beyindeki etkiler uzun süre devam edebilmektedir (Ögel, 2002a, s. 10). Uzun süre alkol kullanımı sonucu bireyin alkole dayanıklılık eşiğinin düşmesi ve ya beyin dokusunda oluşan yıpranmaların eseri olarak bazı psikotik ve demansiyel sonuçlar meydana gelmekte, hatta alkol tesirindeyken intihar girişimleri vakalarına da sık rastlanmaktadır (Geçtan, 2013, s. 232).

Alkolik birey, çevresini hayatını da etkileyebilmektedir. Genellikle, sosyal ilişkileri bozulmakta, kendisine duyulan şefkatleri zamanla kaybetmekte, ailevi ilişkileri zarar görmektedir (Alcoholics Anonymous World Services, 2001a, s. 68). Öznelerin de belirttiği üzere, alkol bağımlıları sık sık korku ve utanç duyguları hissetmekte; bu hisleri 'unutmak için' alkole yönelmekte, temelde ise baş etme sorunu yaşamaktadırlar. Alcoholics Anonymous World Services (1994, s. 78)'in belirttiği üzere, alkol bağımlıları alkol kullanıp ertesi gün uyandıklarında dün neler yaşadıklarının ve bugün de başlarına nelerin gelebileceğinin korkusu ile yüzleşmektedirler.

Kişiler işe gitmemeye başlayabilmekte, iş verimliliği düşebilmekte, öğrenciler okul devamsızlığı yapabilmekte ve alkol etkisi ile bireyler çocuklarına karşı ve ailevi yaşantılarındaki sorumluluklarını yerine getiremeyebilmektedir (Özden, 2015, s. 81). Öznelerin birçoğu trafik kazası ve benzeri şekilde kanun ile ihtilafa düştüğünü belirtmekte iken; aralarında bulunan 22 yıllık aktifliğin üzerine 5 yıldır ayıklık sürecinde olan Muhammed, bir gece alkollü iken aracı ile uçurumdan uçmak üzere olduğunu ve o an şiddetli bir korku hissettiğini ifade etmiş, ayık kalma arzusunda bu olayın payına dikkat çekmiştir. Bu gibi olumsuz deneyimler bazen bireylerin ayıklık sürecinin temelini oluşturmakta, yoğun hissedilen çaresizlik, bir 'dibe vuruş hissi oluşturmakta, yükseliş bu noktada başlayabilmektedir. Alcoholics Anonymous World Services (1952, s. 8)'in belirttiği üzere, alkolik bireyler alkol bırakma noktasına gelene kadar genellikle; terk edilme, yalan söyleme, hırsızlık yapma, işverenini istismar ve aileyi ihmal etme, maddi, manevi, akli ve ruhsal değerlerini heba etmek, öldürmek vb. birçok olumsuz deneyim biriktirmektedir. Geçtan (2013, s. 299); 1970 yılında ABD'de trafik kazalarından ölen

kişilerin yarısının (35.000 kişi) ve adam öldürme olaylarında kurbanların üçte birinin kanlarında yüksek miktarda alkol çıktığını ifade etmiştir.

Alkol bağımlılığı bireyi, aile ve yakın çevresini olumsuz etkilemekte, yaşam kalitesi ve doyumunu azaltmaktadır. Aile içi şiddet, boşanma, çocuklarda karşılaşılan psikolojik ve sosyal sorunlar ve trafik kazaları da aile ve çevreyi etkileyen olumsuz etkilere örnek verilebilmektedir. Bu ve benzeri birçok sorun yaşayan alkol bağımlılarının iyilik halinin mümkün olmayacağı düşünülmektedir çünkü tam bir iyilik hali ve sağlıktan bahsetmek için Dünya Sağlık Örgütü'nün belirttiği üzere (World Health Organization, 1946, s. 100) biyolojik, psikolojik ve sosyal iyi oluşun olması gerekmektedir. Sosyal hizmet tam da bu bütüncül bakış açısının olduğu noktada durmakta, bireylerin iyi oluşuna destek sağlamaktadır.

Bağımlılık süreç içerisinde tüm aileyi etkileyen, iyi oluşu engelleyen bir hastalık şekline gelmektedir. İçme evresinde aileler alkolle ilgili sorunu reddetme, alkolü sır olarak saklayacak aile hikayeleri yaratma, yanlış düşünceleri destekleyecek davranışları sürdürme, gerçeklerle bağdaşan duyguları reddetme gibi noktalara odaklanabilmektedir (Brown ve Levis, 2012, s. 285).

Bağımlı aileleri yakınlarının bağımlı olduğunu öğrendiklerinde hayal kırıklığı, suçluluk, inkar, ümitsizlik, şaşkınlık, öfke, utanç, korku, bağımlıya odaklı bir yaşam sürdürme isteği ve beklenti gibi duygular hissedebilmektedir (Ögel, 2014, s. 38-40). Nitekim aileler –alkolik aileleri- bu sebeple; uyku bozuklukları, mide rahatsızlığı, travma, obezite, düşük okul performansı, evlilik sorunları, iş sorunları, davranış sorunları ve intihar gibi sorunlarla yüzleşmektedirler (Schmid, 2012, s. 360). Bireyi çevresi içerisinde ele alan ve müdahalede birey, ailesi, çevresi, kurum-kuruluşlar ve toplumla birlikte çalışan sosyal hizmet açısından bağımlı yakınlarının hissettikleri bu duygular çok önem taşımaktadır. Alkol bağımlılığı bu açıdan sosyal hizmetin mezzo uygulama alanına da ihtiyaç duymaktadır.

Tüm bu sebepler ile bireyler AA'ların 'diz kırmak' dedikleri noktaya gelmekte ve alkol ile olan sorunları ile yüzleşmektedirler. Bu nokta, tedaviye olumlu bakmalarına yardımcı olmaktadır. Bu durum dibe vurarak yükselişe geçmek şeklinde de ifade edilmektedir. İyileşme evresinde de bireylerin bazı sorunları devam edebilmekte iken aile içi rollerin değişmesi ve benzeri yeni sorunlar da doğabilmektedir.

Erken iyileşme ve devam eden iyileşme evrelerinde, kişi alkol kullanımından vazgeçmeye başlaması ve kişilik değişiminin başlaması vb. sebepler ile ortaya çıkan

sorunlar ile mücadele etmek durumunda kalmaktadır (Zweben, 2012, s. 197). Bu sebeple öznelerin ayıklık süreci ile baş ederken neler yaşadıkları da ele alınmıştır.

Bağımlılık ile değişimi antitez olarak ele alan DiClemente (2016, s. 27), bağımlılıkta değişime vurgu yaparken değişim evrelerini de şu şekilde aktarmıştır:

- Niyet Öncesi –bireyin davranış değişikliği ile ilgili az kaygı hissettiği ya da hiç hissetmediği evre-
- Niyet –bireyin var olan davranış örüntülerini incelediği ve değişim potansiyelini tartıştığı evre-
- Hazırlık –bireyin davranış değişikliğini taahhüt ettiği ve planladığı evre-
- Eylem –bireyin planını uyguladığı ve yeni davranış örüntüsü oluşturmaya başladığı evre-
- Sürdürme –yeni davranış örüntüsünün uzunca süre devam ettiği ve yaşam tarzına entegre edildiği evre-

Biyopsikososyal değişimin hedef olduğu alkol bağımlılığının tıbbi tedavisinde Nurmedov (2014, s.192-193); ayaktan yürütülen tedavi ve başta hastaneye yatışın sağlandığı daha sonra ayaktan tedavi ile devam edilen iki yöntemin başta geldiğini ifade ederken; bireyin yaşamı tehdit eden yoksunluk durumu var ise, bağımlılığa ek ruhsal sorunlar de varsa, kişi kendine ve başkalarına zarar verme riski taşıyor ise, sosyal destek kaynakları yetersiz ise hastaneye yatarak tedavi ünitesine alınmasının daha doğru olacağını belirtmiştir.

Oldukça güç ve emek isteyen bir iş olarak bağımlılık tedavisinde, tek bir tedavi ve aşamadan bahsetmenin mümkün olmamasıyla birlikte tedavi aşamaları genelde aşağıdaki gibidir (Ögel, 2007b, s.289-290):

- Tedaviye yönlendirme –motivasyon yükseltme, karar vermesine yardımcı olma-
- Detoksifikasyon (arındırma) –yoksunluk belirtilerinin kaldırılması-
- Bağımlılığın terapisi
- Rehabilitasyon –davranış kalıplarının yenilenmesi, çevresel ilişkilerin düzeltilmesi vs.-

Bu bağlamda bakıldığında alkolizm tedavisinin çok kapsamlı olması gerektiği, bireyin önce fiziksel yoksunluğu giderildikten sonra psikolojik ve sosyal iyileşmesinin atlanmaması gerektiği görülmektedir. Ng ve Chan (2015, s. 320); sosyal hizmet müdahalesinin kapsamı (1) Kişisel güvenlik, (2) Temel gereksinimler ve fiziksel

hastalıklar, (3)Psikopatolojik stres ve patoloji ve (4) Bütüncül iyilik hali çerçevesinde bulunduğunu; bu bağlamda bakıldığında; iyilik hali için; beden-ruh-zihin üçlüsü bütünlüğünü görmek gerektiğini belirtirken; Brown ve Levis (2012, s. 283); alkolizmin tedavisinde çalışmaları basit tutmak yerine daha kompleks hale getirerek kapsamlı ve multidisipliner bir yaklaşıma ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir. Adsız alkolikler kendine yardım grubu bu bütüncül tedavinin sürdürülmesinde 'gönüllülük' ilkesiyle hareket eden önemli ve etkili bir gruptur. AA'nın 12 basamaklı değişim programıyla, Ögel'in yukarıda belirttiği gibi çevresel ilişkilerin düzenlenmesi konusunda da öznelere destek olduğu görülmüştür.

Bağımlılıkta tedavi hedefleri Ögel tarafından (2002a, s. 13) şu şekilde sıralanmıştır:

- Alkol ya da madde kullanan kişinin maddeyi bırakmasını ya da azaltmasını sağlamak,
- Kişinin ruhsal, sosyal ve biyolojik olarak düzelmesini sağlamak,
- Kişinin ekonomik açıdan avantajlı hale gelmesini sağlamak,
- Herhangi bir madde kullanmadan da yaşamın hazzına ulaşmak noktasında yardımcı olmak,
- Alkol ya da maddenin sebep olduğu yasadışı süreçlerden bireyin uzaklaşmasını sağlamak,
- Kendisine ve topluma zarar veren davranışlarını azaltmasına ve bitirmesine yardımcı olmak,
- Madde arzını –her kullanıcının olası bir satıcı olabileceği düşüncesi ile- azaltmaktır.

Tedavide önlemeye de vurgu yapan Ögel, önlemeyi bireylerin madde kullanmasını ve kullandıysa bağımlı olmasını engelleme üzerine koruyucu hizmetler olarak görmektedir. Bağımlılık geliştikten sonra tedavinin zor olması, bağımlılık sonrası yasadışı eylemlerin de artması, uzun süreli tedavinin maliyetinin yüksekliği, bağımlılıkta düzelmeye olsa bile yinelemenin de olabilmesi ve önleme politikaları maliyetinin tedavi maliyetinden az olması (Ögel & Barşah, 2007, s. 299-300) gibi unsurlar ile bu görüşünü gerekçelendirmiştir. Arzı azaltmak daima, bütünleşik ve dengeli bir yaklaşımın önemli bileşenleri olacaktır. Önleme, uygun dizayn edildiğinde sosyal ve sağlıksal zararları azaltma noktasında bir araçtır (International Narcotics Control Board, 2015, s. 5). Önleme ve bireyin bedeninin alkol ve maddeden arındırılması süreçleri dışındaki süreçler sosyal hizmet müdahalesi alanı dahilindedir. Kişinin kendisine ve çevresine verdiği zararın azaltılması ve önlenmesi, sosyal ve psikolojik iyilik halinin sağlanması,

bunu yaparken bireyin işlevselliğinin sağlanması; sosyoekonomik açıdan avantajlı hale gelmesi sosyal hizmet müdahalesi ile mümkün olacaktır. Sosyal adaletin sağlanması, bireysel ve çevresel iyi oluşun sağlanması noktasında alkolik bireyle, ailesi ve yakın çevresiyle çalışan sosyal hizmet, makro düzeyde toplumla çalışarak da sosyal dışlanma, suç ve benzeri sosyal olgularda da azaltma sağlamayı amaçlamaktadır.

Tüm bu bağlamda bağımlılık tedavisi ve iyileşme süreci ele alındığında; Sheafor ve Horejsi (2015, s. 128) sürecin şu şekilde ilerlediğini belirtmiştir:

- Bağımlı kişi sorunu olduğunu kabul eder,
- Benzer sorunları olan kişilerin iyileşme sürecinde olduğunun farkındalığı ile umut duyar,
- Bağımlılığın nasıl geliştiğini anlamlandırmaya başlar,
- Bağımlılığı güçlendiren her unsuru değiştirme noktasındaki çözüm yeteneği, gücü ve sosyal desteği kazanır,
- Bağımlılık yapıcı maddeden uzaklaşmak için yaşamını sürekli izler.

Sürecin bu şekilde ilerlediği göz önüne alındığında alkolün fiziksel sebep ve sonuçlarından ziyade psikososyal sebep ve sonuçlarının görece daha fazla önem arz ettiği görülmektedir. Adsız Alkolikler bu noktada bireyler için devreye giren bir kendine yardım grubudur. Öznelerle yapılan görüşmeler sonucu ortaya çıkan analiz ışığında görüldüğü üzere; AA'lar özellikle 'karakter kusuru' olarak addettikleri psikolojik süreçle çalışmakta, tinsel destek sunarak bireylerin inanma ve arayış ihtiyacını karşılamakta, topluma nasıl entegre olabilecekleri ve yeni baş etme stratejileri noktasında bireylere yardımcı olmaktadır.

Bir diğerine yardım etmeyi, ayıklığın temel taşı olarak gören (Alcoholics Anonymous World Services, 2001a, s. 81) AA kültürünün temelinde; çıraklık modeli bulunmakta, deneyim paylaşımlarının yeni gelenlere aktarılmasını içeren süreçler bulunmaktadır. Bu "bilimsel olmayan", "kanıtlanmamış", "halk modeli" olarak (Brown, 2012a, s.27) nitelendirilebilmektedir. Özneler bu süreci "amatör ruh, gönüllülük, sevginin etkisi" gibi kavramlarla betimlemeyi tercih etmektedirler.

AA üyesi bireylerin toplantılara her gün katılması, alkolizme karşı sürekli bir odak geliştirmeye yardımcı olmakta iken dürtüsel içme eylemine karşı yeni bir koruma sağlayan "tampon" görevi görmektedir. AA üyesi olan alkolikler somut bir davranışsal ve bilişsel odak sürdürmekte (Brown, 2012b, s. 51-55), bu odağı ise AA grup toplantıları, grup üyesi bireylerle ve kendi seçtikleri rehberlerle sık iletişim şeklinde

bireyi muhafaza eden bir program yoluyla sağlamaktadırlar. Program etkisi ile ilk basamak olarak alkole karşı güçsüz olduğunu kabul eden özneler, bu kabulleniş ile güçlenmeye başlamaktadırlar. Topluma dahil olma, bireylerle iletişim kurma, sorumluluk alma gibi konularda sorun yaşayan özneler; Adsız Alkoliklerde aldıkları görevler ve oturumlardaki paylaşımları ile bu sorunlarını çözmeye başlayıp, topluma daha kolay entegre olabilmekte; aileleri ile ilişkilerini yeniden yapılandırmaktadırlar.

Grupla çalışma sosyal hizmet mesleğinin çalışma odaklarında birini oluşturmaktadır. Fisher grupların, bağımlı bireylerin sosyal becerilerini ve kişilerarası ilişkilerini geliştirdiğini ifade etmiş ve grup çalışmasını tercih etmelerinin sebeplerinden bazıları şu şekilde sıralamıştır (Mutlu, 2015, s. 21-22):

- Gruplar bağımlının izolasyon duygusunu azaltmaktadır,
- Gruplar, bireylere iyileşme umudu verirler,
- Grup üyeleri birbirlerinin deneyimleri ile bağımlılıkla nasıl baş edebileceklerini öğrenirler,
- Gruplar yeni bir bilgi birikimi sağlar,
- Benlik kavramını geliştirmeye yardım eder,
- Aile ilişkilerini geliştirmek için alternatif destek sağlar,
- Yaşam zorluklarına karşı duygusal destek sağlar,
- Sosyal beceriler kazandırır.

Bu bağlamda bakıldığında AA'nın 12 basamak programının tamamen bu etmenleri sağladığı görülmektedir. Alkolikler bir destek ve ya tedavi almadıkları sürece davranışsal değişiklikleri kısa ömürlü olabilmektedir. Kaçınma davranışı gibi daha kısa süreli bir amaçtınsa, AA'daki on iki basamak programı gibi uzun süreli devamlılık ve canlılık arz eden bir program alkoliklerin alkolden uzak kalmasını sağlamak için daha yardımcı olmaktadır (Amodeo, 2012a, s.111). Zastrow (2015, s. 112) bu noktadaki iyileştirici unsurun esasen grupların yüksek motivasyonu olduğunu belirtmiş; bir diğerine yardım edebilmenin, bireye kendisini iyi hissettirdiğini, sorunları olan insanların da bu sorunları ciddiye almasına katkı sağladığını ifade etmiştir. Öznelerle yapılan görüşmede de benzer ifadeler ortaya çıkmış bu kapsamda 'yardım etmenin iyileştirici etkisi' başlıklı bir kategori bile oluşmuştur. Bireylerin ayıklık sürecine ilişkin güçlü yanları analiz edildiğinde, temel güçlerden biri 'yardım etmenin iyileştiriciliği'dir.

Bu ruh ile birlikte her grup gibi AA'ların da kuralları mevcuttur. Genel işleyişe ilişkin kurullarla birlikte inandıkları öğretileri ve programları ve geleneklerin detaylı şekilde yer aldığı kitapları da bulunmaktadır. AA'da her kesimden insan bulunmaktadır. Bu sebeple

kişisel alan ve gizlilik sık sık vurgulanmaktadır. Bu endişe ile başlayan süreçte açık ve kapalı toplantılar geliştirilmiş iken (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.125); toplantıların farklılık göstermesi paylaşımların da niteliğini değiştirmekte ve kişilere daha rahat hissettirdiği gözlenmektedir. AA'nın, bireyi güçlü kılan unsurları araştırmacı tarafından içsel ve dışsal unsurlar olarak temalandırılmıştır. Öznelerin ayıklık süreçlerinde psikolojik, fiziksel ve tinsel güçlü yanları olduğu –içsel unsurlar-, bununla birlikte aile içi ilişkiler, çakın çevre ile etkileşim, toplumsal ilişki ağlarına dahil olma, AA ilişkileri gibi – dışsal unsurlar- alanlarda da değişimler yaşadıkları ve güçlü yanlarının bu bağlamda şekillendiği analiz edilmiştir.

Bu araştırmaya en yakın olan çalışma; Atbaşoğlu'nun 1993'te (s. 51-56) yaptığı araştırmadır. Atbaşoğlu, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği Alkol Biriminde grup psikoterapi uygulanan 4 hasta grubundan 29 kişi ve AA'da bulunan en az 6 aydır ayık 16 kişi ile araştırma yapmış, 12 iyileştirici etkenlerinin düzeylerini kıyaslamıştır. Bu 12 iyileştirici etken (1) Özgecilik, (2) Kaynaşma, (3) Evrensellik – sorunların herkeste olabileceği algısı-, (4) Kişilerarası öğrenme-girdi, (5) Kişilerarası öğrenme-çıkı, (6) Rehberlik, (7) Boşalma, (8) Özdeşim, (9) Ailenin yeniden canlanması, (10) Kendini anlama, (11) Ümit aşılama ve (12) varoluşsal etkenlerdir. Araştırma bulgularına göre kişilerarası öğrenme girdi-çıkı psikoterapi grubunda; ümit aşılama, kaynaşma ve evrensellik AA'da yüksek çıkmıştır. Araştırmacı kaynaşmanın AA'da fazla çıkmasını AA'daki üyelik süresinin daha uzun olmasına ve lider olmamasına bağlarken; ümit aşılamanın yüksek oluşunu da AA üyelerinin yeni üyelere bırakma noktasında ümit vermesi ile açıklamaktadır.

Grup çalışmaları doğası gereği güçlendirici ve baskı karşıtıdır. Bireylerin mümkün olduğunca kendi kendini yönetmeleri desteklenmektedir (Teater, 2015, s. 283). Bu açıdan bakıldığında bir kendine yardım grubu alan Adsız Alkoliklerin uygulamaları sosyal hizmet bilim ve mesleğinden bağımsız düşünülemede, kuram ve uygulamalar ile paralellik göstermektedir.

Çizilen bu çerçeve içerisinde bakıldığında alkol bağımlılığı bireyleri fiziksel, psikolojik, sosyal açılardan yaşanan sorunlar sonucu oluşmakta ve ilerledikçe aynı alandaki sorunlar daha da karmaşık hale gelmektedir. Bu karmaşık süreçte bireylerin ayıklığını sağlamak noktasında en önemli katkılardan birini Adsız Alkolikler sunmaktadır. Yapılan analizler ışığında AA üyesi alkoliklerin güçlü yanlarının bir diğerine yardım etmek, alkol kullanmadan ziyade tam bir bilişsel ve ruhsal ayıklık hali sağlanmaya çalışılması,

grup ruhu, değişen tinsel süreçler, 12 basamak değişim programı ve bu programa duyulan sadakat olduğu görülmüştür.

Güçlendirme yaklaşımında sosyal hizmet uzmanı çıkış noktası olarak müracaatçının sorunlarını değil güçlerini kullanmaktadır. Zira, sadece soruna odaklanmak müracaatçıyı güçsüz kılmanın başka bir formu olacaktır. Bu sebeple müracaatçının kişisel güçleri olduğuna inanılmalıdır (İçağasıoğlu Çoban, 2011, s. 118).

Güç sosyal hizmet için büyük önem teşkil etmektedir, zira sosyal hizmet mesleğinin müracaatçıları görel olarak düşük güç pozisyonunda bulunmaktadırlar. Bu doğrultuda müracaatçıları güçlendirmek amaçlı güç uygulamaları sosyal hizmet uygulamasının önemli bir parçasını oluşturmaktadır (Thompson, 2014, s. 91). Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanları mezzo düzey uygulamada alkol ve madde bağımlısı hastalar ile grup çalışması yaparak; yaşantılarının paylaşımının sağlanması, birbirlerine destek olmalarının sağlanması, deneyim ve paylaşımında bulunmaları, birbirlerine rehber olmaları, yalnız olmadıklarını kavramaları ve bunlar ışığında geleceğe dair umut hissetmelerinin sağlanması gibi amaçlar taşımaktadırlar (Aydemir, 2016, s. 287-288). Bu kapsamda; bağımlılar ve ailelerinin sağaltımları sürecinde sosyal hizmet uzmanının varsayılan rollerinden başlıcaları; danışmanlık, grup yöneticiliği, aracılık, program öncülüğü ve eğitimdir (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015, s.126).

Sonuç olarak; bağımlılığın etiyojisine bakıldığında, sadece bireysel bir seçim olması ya da sosyal etkenlerin sonucu olması gibi keskin bir tablo söz konusu değildir. Biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak birçok etkenin birleşmesi ile meydana gelen bu hastalıkta bu etkenlere müdahale ile bireyin güçlenip alkol ya da maddeden uzaklaşacağı düşünölmektedir. Bu kapsamlı bakış mikro, mezzo, makro uygulama boyutları olan sosyal hizmet ile mümkün olacaktır.

Sistem Teorisi, Ekolojik Yaklaşım, Güçler Perspektifi vb. birçok temele -eklektik bilgi temeline- dayanan bu bilim ve meslek ile mümkün olacaktır. Mesleğin değerlerine ve etik ilkelerine bakıldığında; bağımlı müracaatçının 'kendi tercihi, suça meyilli, korkunç' vb. damgalanmalarının karşısında durabilecek olması, müracaatçının salt olarak sorununa değil, onun güçlerine ve potansiyeline odaklanabilecek olması sebebi ile bağımlılık bağlamında sosyal hizmet önemli bir temas noktasını oluşturmaktadır.

Polat (2014, s. 144) sosyal hizmetin bir nevi klinik ile birey, ailesi ve bireyin sosyal çevresi ile köprü fonksiyonu gördüğünü belirtmiş; madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet uzmanlarının işlevlerini, değerlendirme, psikososyal müdahaleler ve tedavi

sonrası sürecin planlanması olarak belirtmiştir. İşte tam bu noktada sosyal hizmet uzmanı Adsız Alkolikler ve Adsız Narkotikler gibi kendine yardım gruplarının güçlendirme noktasındaki işlevini göz ardı etmemeli ve bireyi gruplar hakkında bilgilendirmelidir.

Adsız Alkolikler de 12 basamaklı programıyla, sosyal hizmetin temel hedeflerinden olan “bireyin öz-yeterlilik kazanması” noktasında özneleri desteklemektedir. Tunca’yın belirttiği üzere (2009, s. 12); Bandura’nın kuramsal bakışında şu vurgulanmaktadır: *“Birey, yaşamında baskı ya da tehdit yaratan bir durum karşısında güçlenmek için öncelikle öz-yeterliliğe gereksinim duyar.”* Nihayetinde davranış değişimi de bu öz yeterlilik algısı ile şekillenmektedir.

Bahsi geçen 12 basamaklı değişim programı doğrultusunda bireyler paylaşım yapmakta, alkolün olumsuz sonuçlarını sık sık vurgulamakta, bu bağlamda sık sık kişisel envanter almaktadırlar. Bu envanterler ile güçlendiklerini ifade eden AA üyeleri, yapılan araştırma kapsamında gerçekleştirilen derinlemesine görüşmenin de benzer nitelikte olduğunu ve bu görüşmelerin de kendilerini güçlendirme noktasında bir katkı sunduğunu ifade etmişlerdir.

Bireyleri alkolik çevreleri ile görüşmemeleri noktasında destekleyen, Al-Anon ve Alateen grupları ile ailesi ve çevresi içinde bireyi ele alan Adsız Alkolikler; AMATEM’lere, ceza evlerine, okullara giderek bireylere AA ve değişim programı kapsamında mesaj vermekte; bir nevi toplumla çalışma yürütmektedirler. Tüm bu bağlamlarda sosyal hizmet bilim ve mesleğinin bilgi, beceri, değer temeline benzeşik uygulama yürüten AA ve sosyal hizmet ortak amaca hizmet etmektedir. Adsız alkolikler grubu üyeleri hiçbir zaman profesyonel olduklarını söylememekte ve profesyoneller ile dayanışma içerisinde çalışmalarını gerektiklerini kabul etmektedirler.

Bağımlılığa yönelik koruyucu-önleyici çalışmaların artırılması gerekmekte iken; buna ek olarak alkol kullanımı ve sonuçlarına ilişkin toplumsal mitlerin yıkılması odağında da çalışmalar yürütülmesi etkili olacaktır. Alkol bağımlılığının gerçekleşmesi durumunda psiko-sosyal müdahalenin önemi öznelerin de ifadeleri ile desteklenmiş, daha verimli tedavi sonuçlarına ulaşabilmek adına, mevcut çalışmaların niceliğinin ve niteliğinin artırılması gerektiği görülmüştür.

Sosyal işlevsellik düzeyleri düşük olan alkolik bireylerin; 12 basamaklı program ve diğer öğretiler sayesinde Adsız Alkoliklerde yeniden toplumla bütünleştikleri ve sosyal işlevselliklerini tekrar kazandıkları aşikardır. Bireylerin sosyal işlevselliklerini arttırmak

ve bu süreçte de güçlendirmeyi kullanmak isteyen sosyal hizmet için Adsız Alkolikler güzel bir zemin hazırlamaktadır.

AA'nın 12 basamaklı programı esasen farklı bilim dallarının ve özellikle sosyal hizmetin bilgi, beceri ve değer temelindeki teknikleri içermektedir. Lakin bu bilgi temelleri elbette AA'da profesyonelce uygulanmamaktadır. Bu bağlamda profesyonel süreç içerisinde bireyleri AA'ya yönlendirmek, bağımlılık alanı personelleri için güzel bir dayanışma sağlayacaktır.

Çalışmanın, Adsız Alkolikler grubunda bulunan alkol bağımlılarının güçlü yanlarını görünür kılması ve araştırmacının sosyal hizmet bilim ve mesleği perspektifinde değerlendirmelerde bulunup öneriler sunması sebebi ile bağımlılık alanındaki yapılacak diğer çalışmalara da ışık tutacağı umulmaktadır.

Bağımlılık alanında çalışan profesyonellerin de güçlendirme odağında değerlendirme yapmaları, sosyal hizmetin bütüncül ve eklektik bilgi temeli çerçevesinde bağımlılığın ele alınması büyük önem arz etmektedir. Biyopsikososyal bir hastalık olan bağımlılık; biyopsikososyal süreçleri değerlendirip mikro, mezzo, makro uygulamaları ile müdahalede bulunan sosyal hizmet bilim ve mesleği ile mümkün olacaktır.

KAYNAKÇA

- Adler, A. (2014). *Yaşamın Anlam ve Amacı*, 11. Baskı, (Çev: Kamuran Şipal), İstanbul: Say Yayınları.
- Adler, A. (2016a). *İnsanı Tanıma Sanatı*, 16. Baskı, (Çev: Kamuran Şipal), İstanbul: Say Yayınları.
- Adler, A. (2016b). *Yaşama Sanatı*, 13. Baskı, (Çev: Kamuran Şipal), İstanbul: Say Yayınları.
- Alcoholics Anonymous World Services. (1952). *Adsız Alkolikler Hakkında Sıkça Sorulan Sorular (44 Soru)*, New York: Alcoholics Anonymous World Services.
- Alcoholics Anonymous World Services. (1994). *Ayık Yaşamak*, 1. Baskı, New York: Alcoholics Anonymous World Services.
- Alcoholics Anonymous World Services. (2000). *Rehberlik Konusunda Sorular ve Cevaplar*, New York: Alcoholics Anonymous World Services.
- Alcoholics Anonymous World Services. (2001a). *Adsız Alkolikler*, 4. Baskı (Türkçe Baskı), Avusturya: Alcoholics Anonymous World Services.
- Alcoholics Anonymous World Services. (2001b). *Adsızlığı Anlamak*, New York: Alcoholics Anonymous World Services.
- Alcoholics Anonymous World Services. (2006). *AA Grubu: Her Şeyin Başladığı Yer*, (Türkçe Baskı), New York: Alcoholics Anonymous World Services.
- Alptekin, K., Mutlu, E. & Akın, E. (2016), Madde Bağımlılığı Tedavisi İçin Denetimli Serbestlik Şubeleri Tarafından AMATEM'e Gönderilen Kişilere Yönelik Uygulamalarda Karşılaşılan Sorunlar, *Türkiye Denetimli Serbestlik 10. Yıl Uluslararası Sempozyumu Bildiri Kitabı*, İstanbul: Atalay Matbaacılık, ISBN: 978-975-7978-76-3, s. 93-97.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, Beşinci Baskı, (Çev.: Ertuğrul Köroğlu), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

- Amodeo, M. (2012a). Terapistin İçme Evresindeki Rolü, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 99-135), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Amodeo, M. (2012b). Terapistin Geçiş Evresindeki Rolü, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 135-163), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Arıkan, Ç. (2011). Aile İçi Şiddet, İstismar ve İhmale Sosyal Hizmet Müdahalesi, *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı* içinde (s. 31-51), (Edt: Yasemin Özkan), 1. Basım, Ankara: Maya Akademi.
- Arıkan, Z. (2012). Alkol Kullanım Bozukluğu, *Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı* içinde (s. 105-123), T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 879, Ankara: Pozitif Matbaa.
- Atbaşoğlu, C. (1993). *.Yatan Alkol Bağımlılarının Psikoterapi Gruplarında ve Adsız Alkoliklerde İyileştirici Etkenler*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Ankara.
- Ateş, Çöl, İ. (2013). *Alkol Bağımlısı Olan Hastalarda İçsel Farkındalığın Değerlendirilmesi*, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Edirne.
- Aydemir, İ. (2016). Denetimli Serbestlik ve Madde Bağımlılığında Sosyal Hizmet Müdahalesi, *Adli Sosyal Hizmet* içinde,(s. 271-289), Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bill, W. (2001). *A. A. Geleneği Nasıl Gelişti*, New York: Alcoholics Anonymous World Services.
- Bree, G. L. V. (2012). Alkolik Çiftin Tedavisi, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 319-353), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Brown, S. & Levis, V. (2012). Alkolik Aile: Gelişimsel Bir İyileşme Modeli, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 279-319), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Brown, S. (2012a). Giriş, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 13-37), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.

- Brown, S. (2012b). Alkolizm ve İyileşmenin Gelişimsel Bir Modeli, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 37-65), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Bufe, S. & Peele, S. (1998). *Alcoholics Anonymous*, Second Edition, Tucson: Charles & Bufe.
- Burke, B. & Dalrymple, J. (2015). Eleştirel Müdahale ve Güçlendirme, *Sosyal Hizmet Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar* içinde, (s. 309-317), (Çev. Edt.: Tarık Tuncay), Ankara: Nika Yayınevi.
- *Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi*. (1986). 1. Cilt, İstanbul: Milliyet Yayınları.
- *Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi*. (1986). 3. Cilt, İstanbul: Milliyet Yayınları.
- Cankurtaran Öntaş, Ö. (2004). *Çocuk Hakları ve Sosyal Hizmetin Güçlendirme Yaklaşımı Açısından Suça Yönelen Çocuk-Polis İlişkisi*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Carroll, J. ve Minkler, M. (2000). Freire's Message for Social Workers: Looking Back, Looking Ahead, *Journal of Community Practice*, 8(1), s. 21-36.
- Cengisiz, C. (2013). *Alkol Bağımlılığında Aleksitimi ve Öfkenin Tedavi Motivasyonuna Etkisi*, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Manisa.
- Cüceloğlu, D. (2015). *İnsan ve Davranışı*, 31. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çamur Duyan, G. (2011). Parçalanmış Aileler ve Sosyal Hizmet Müdahalesi, *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı* içinde (s. 13-31), (Edt: Yasemin Özkan), 1. Basım, Ankara: Maya Akademi.
- Derezotes, D. S. (2000). *Generalist Social Work Practice*, California: Sage Publications.

- DiClemente, C. C. (2016). *Bağımlılık ve Değişim: Bağımlılık Nasıl Gelişir ve Bağımlı İnsan Nasıl İyileşir*, (Çev. Edt.: Muzaffer Şahin), Birinci Basımdan Çeviri, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Doğan, Y. (2001). Madde Kullanımı ve Bağımlılığı, *Aile ve Toplum*, 1(4), s. 79-87.
- Duman, N. (2014). Madde Bağımlılarının Yaşadığı Toplumsal Dışlanma ve Sosyal Hizmet Müdahalesi, *Prof. Dr. Gönül Erkan'a Armağan: Sosyal Hizmet ve Mülakat* içinde (s. 125-134), (Edt: Vedat Işıkhhan), Ankara: Sosyal Hizmet Araştırma, Uygulama ve Geliştirme Derneği.
- Duyan, V. (2010). *Sosyal Hizmet Temelleri, Yaklaşımları, Müdahale Yöntemleri*, Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği.
- Duyan, V. (2011). Eşcinsellik: Tarihsel Gelişimi, Kökeni ve Eşcinsellere Yönelik Tutumlar ve Güçlendirme, *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı* içinde (s. 137-159), (Edt: Yasemin Özkan), 1. Basım, Ankara: Maya Akademi.
- Duyan, V., Özgür Sayar, Ö. & Özbulut, M. (2008). *Sosyal Hizmeti Tanımak ve Anlamak: Sosyal Hizmet Uzmanları ve Sosyal Hizmet Alanında Çalışanlar için Bir Rehber*, Ankara: Öncü Basımevi.
- Edgar, P. N. (2012). Çifte Tanılı Hasta, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 163-197), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Erbay, E. Tuncay, T. (2010). İnsan Hakları Eğitimi: Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Bir Değerlendirme, *TAAD*, 1(3) s. 147-162.
- Erikson, E. H. (2014). *İnsanın 8 Evresi*, 2. Baskı, (Çev: Gonca Akkaya), İstanbul: Okuyan Us Yayın.
- Freeman, A. (2014). *Anksiyete Bozukluklarında Bilişsel Davranışçı Terapi*, (Çev: Menekşe Arık), İstanbul: Acar Matbaacılık.
- Freire, P. (2014). *Ezilenlerin Pedagojisi*. On Birinci Basım, (Çeviren: Dilek Hattatoğlu ve Erol Özbek), İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Fromm, E. (2015). *Psikanaliz ve Din*, 4. Baskı, (Çev: Elif Erten), İstanbul: Say Yayınları.

- Galanter, M., Dermatis, H., Stanievich, J. & Santucci, C. (2013), Physicians in Long-Term Recovery Who Are Members of Alcoholics Anonymous, *The American Journal on Addictions*, 22, s. 323-328.
- Geçtan, E. (2013). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*, 21. Basım, İstanbul: Metis Yayınları.
- Goffman, E. (2014). Damga, *Sosyolojide Temel Fikirler* içinde (s. 188-195), (Edt. Martin Slattery), 6. Basım, İstanbul: Sentez Yayıncılık.
- Gökçearslan Çiftci, E. & Polat Uluocak, G. (2011). Alkol ve Madde Bağımlısı Ergenler ve Aileleri: Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Sosyal Hizmet Müdahalesi, *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı* içinde (s. 89-107), (Edt: Yasemin Özkan), 1. Basım, Ankara: Maya Akademi.
- Gövebakan, R. & Duyan, V. (2015). *Madde Bağımlılığı ve Aile*, Birinci Baskı, İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.
- İçağasioğlu Çoban, A. (2011). Göçmen Ailelerin Uyum Süreci: Kaynaklar ve Engeller, *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı* içinde (s. 107-123), (Edt: Yasemin Özkan), 1. Basım, Ankara: Maya Akademi.
- *İncil*, Efesliler, Ayet 5/18, (2012). İstanbul: Yeni Yaşam Yayınları.
- International Narcotics Control Board. (2015). *Report of the International Narcotics Control Board for 2015*, New York: United Nation.
- Kadushin, A. & Kadushin, G. (2016). *Sosyal Hizmet Görüşme Teknikleri*, 1. Baskı, (Çev.Edt: Özlem Karakuş ve Yalçın Özdemir), Ankara: Nika Yayınevi.
- Katz, R. S. & Ney, N. H. (2012). Nüksün Önlenmesi, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 231-279), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Kelly, J. F. & Greene, M. C. (2013). The Twelve Promises of Alcoholics Anonymous: Psychometric Measure Validation and Mediational Testing as a 12-Step Specific Mechanism of Behavior Change, *Drug and Alcohol Dependence*, 133, p. 633-640.

- Krysik, J. L. & Finn, J. (2015). *Etkili Uygulama İçin Sosyal Hizmet Araştırması*, (Çeviri Edt.: Ercüment Erbay), Ankara: Nika Yayınevi.
- Kümbetoğlu, B. (2015). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*, 4. Basım, İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Liftik, J. (2012). Değerlendirme, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 65-99), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Maguna, S., McKean, J., Kosten, S. & Tonigan, J. S. (2013). A Novel Application of Propensity Score Matching to Estimate Alcoholics Anonymous' effect on Drinking Outcomes, *Drug And Alcohol Dependence*, 129, s. 54-59.
- *Meydan Larousse Büyük Lugat ve Ansiklopedi*, (1992). 1. Cilt, İstanbul: Sabah Yayınları.
- Moser, J. C., Turk, C. L. & Glover, J. G. (2015). The Relationship Between Participation in Alcoholics Anonymous and Social Anxiety, *The International Honor Society in Psychology*, 20(2), 97-102.
- Mutlu, E. (2013). Madde Bağımlılığında Ailenin Rolü, *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(2), 13-18.
- Mutlu, E. (2015). Madde Bağımlılığının Tedavisinde Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve İşlevleri, *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 6(5), 16-24.
- Ng, S. M. & Chan, C. L. W. (2015). Alternatif Müdahale: Çin Kökenli Bir Beden-Zihin-Ruh Yaklaşımı, *Sosyal Hizmet Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar* içinde, (s. 319-327), (Çev. Edt.: Tarık Tuncay), Ankara: Nika Yayınevi.
- Nurmedov, S. (2014). Alkol ve Madde Bağımlılığı, *Bağımlılık: Sanal veya Gerçek* içinde (s. 137-253). 3. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları.
- Ögel, K & Barşah, Y. (2007). Bağımlılığın Önlenmesi, *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde, (s. 299-308), (Edt.: Kültegin Ögel), İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.
- Ögel, K. & Başabak, A. (2012). *Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA). Aile Eğitimi Uygulayıcı Kılavuzu*, İstanbul: Yeniden Yayınları.

- Ögel, K. (2002a). *Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi*, 2. Baskı, İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K. (2002b). *Türkiye’de Madde Bağımlılığı*, 2. Baskı, İstanbul IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K. (2007a). Madde Kullanımı ve Bağımlılık, *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde, (s. 247-267), (Edt.: Kültegin Ögel), İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.
- Ögel, K. (2007b). Madde Kullanımına Yaklaşım ve Tedavi, *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde, (s. 287-297), (Edt.: Kültegin Ögel), İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.
- Ögel, K. (2007c). Sokakta Yaşayan Çocuklar, *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde, (s. 441-462), (Edt.: Kültegin Ögel), İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.
- Ögel, K. (2009). Motivasyonel Görüşme Tekniği, *Türkiye Klinikleri*, 2(2), 41-44.
- Ögel, K. (2014). *Bağımlı Aileleri için Rehber Kitap: Alkol, Uyuşturucu, Bilgisayar, Sigara ve Diğer Bağımlılıkları Olanların Yakınlarına Bilgiler*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Öncü, F. Ögel, K. & Çakmak, D. (2001). Alkol Kültürü-1: Tarihsel Süreç ve Meyhane Kültürü, *Bağımlılık Dergisi*, 2(3), s. 133-138. Erişim: http://www.ogelk.net/makale/alkol_kulturu1.pdf, 20.01.2017.
- Öncü, F. Ögel, K. & Çakmak, D. (2002). Alkol Kültürü-2: İçki Kültürü ve Edebiyatta İçki, *Bağımlılık Dergisi*, 3(1), 31-36.
- Özden, S. Y. (2015). *Alkolizm Sebep ve Sonuçları*, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Phillips, R. (2016). *Alkol Tarihi*, (Çev.: Dilek Belirgen Cenkçiler), İstanbul: Maya Kitap.
- Polat, G. (2014). Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sosyal Hizmet Mesleği, *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), s. 143-148.
- Rose, S. M. & Black, B. L. (1985). *Advocacy and Empowerment*, New York: Routledge & Kegan Paul.

- Rosenberg, M. B. (2014). *Şiddetsiz İletişim*, Altıncı Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Saint-Exupery, A. (2014). *Küçük Prens*, İstanbul: İlgı Kültür Sanat Yayıncılık.
- Savaşan, A., Engin, E. & Ayakdaş, D. (2013). Bir Amatem Kliniğinden Taburcu Olan Bağımlı Hastaların Yaşam Tarzı Değişiklikleri ve Nüks Durumları, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), s. 75-79.
- Schmid, J. (2012). Alkolizm ve Aile, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 353-395), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Sheafor, B. W. & Horejsi, C. J. (2015). *Sosyal Hizmet Uygulaması Temel Teknikler ve İlkeler*, 2. Baskı, Ankara: Nika Yayınevi.
- Şahin, F. (2001). Sosyal Hizmette Güçler Perspektifi ve Çözüm Odaklı Mülakat, *Aile ve Toplum*, 1(4), s. 59-73.
- Şahin, F. (2011). Aileleri Güçlendirmek: Güçler Perspektifi Temelinde Bir Bakış, *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı* içinde (s. 1-13), (Edt: Yasemin Özkan), 1. Basım, Ankara: Maya Akademi.
- Tamar Gürol, D. (2012). Kendine Yardım Grupları, *Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı* içinde (s. 239-243), T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 879, Ankara: Pozitif Matbaa.
- Taner, E., Açıkürek, K., Coşar, B. & Arıkan, Z. (2007). Yatarak Tedavi Gören Alkol Bağımlılığı Olan Erkek Hastalarda Disosiyatif Bozukluk, *Bağımlılık Dergisi*, 8(1), s. 24-28.
- Taner, S. (2007). Psikososyal Beceri Kazandırma, *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde, (s. 127-145), (Edt.: Kültegin Ögel), İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.
- Tarhan, N. (2014a). Bağımlılıkta Eski ve Yeni Yaklaşımlar, *Bağımlılık: Sanal veya Gerçek* içinde (s. 15-55). 3. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tarhan, N. (2014b). Davranışsal Bağımlılıklar, *Bağımlılık: Sanal veya Gerçek* içinde (s. 57-137). 3. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları.

- Tarı Cömert, I. (2007). Önleme Uygulamalarına Genel Bir Bakış, *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde, (s. 155-165), (Edt.: Kültegin Ögel), İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.
- Teater, B. (2015). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri: Uygulama İçin Bir Giriş*, (Çev. Edt.: Abdullah Karatay), Ankara: Nika Yayınevi.
- Thompson, N. (2014). *Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak*, 2. Baskı, Ankara: Dipnot Yayınları.
- Thompson, N. (2016). *Güç ve Güçlendirme*, (Çev. Edt.: Özlem Cankurtaran), Ankara: Nika Yayınevi.
- Tuncay, T. & Erbay, E. (2006). Sosyal Hizmetin Temel Hedefi: Sosyal Adalet, Güçlendirmeyle Retorikten Pratiğe, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 17(1), s. 53-69.
- Tuncay, T. (2009). *Genç Kanser Hastalarının Hastalık Deneyimlerinin Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Analizi: Bir Model Önerisi*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara.
- Turan, N. (2012). *Birey ve Aileler ile Sosyal Hizmet*, Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği.
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi. (2014). *EMCDDA 2014 Ulusal Raporu*, ISBN: 978-605-149-685-6.
- World Health Organization, (1946). *Official Records of the World Health Organization*, No. 2, p. 100. Erişim: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>, 24.01.2017.
- www. adsizalkolikler.com, A.A. *Türkiye*, URL: <http://www.adsizalkolikler.com/Tanitim.asp>, Erişim: 03.04.2017.
- Yazır, E. H. *Kur'an-ı Kerim Yüce Meali*, İstanbul: Merve Yayınları.
- Yıldırım, B. (2014). Bir Yaklaşım Anatomisi: Güçlendirme, *Prof. Dr. Gönül Erkan'a Armağan: Sosyal Hizmet ve Mülakat* içinde (s. 183-191), (Edt: Vedat Işıkhhan), Ankara: Sosyal Hizmet Araştırma, Uygulama ve Geliştirme Derneği.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 9. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Yıldız, E. (2016). *Bağımlılık Terimleri Sözlüğü*, İstanbul: Truva Yayınları.
- Yılmaz, A., Can, Y. Bozkurt, M. & Evren, C. (2014). Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3), s.243-256.
- Yılmazçetin Eke, C. (2007). Bağımlı Ebeveynlerin Çocukları, *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde, (s. 127-145), (Edt.: Kültegin Ögel), İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.
- Yiğit, Ş. & Khorshid, L. (2006). Ege Üniversitesi Fen Fakültesi Öğrencilerinde Alkol Kullanım ve Bağımlılığı, *Bağımlılık Dergisi*, 7(1), s. 24-30.
- Yörükan, T. (2015). *Alfred Adler: Sosyal Roller ve Kişilik*, 4. Basım, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Zastrow, C. & Kirst-Ashman, K. K. (2014). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre I*, Ankara: Nika Yayınevi.
- Zastrow, C. & Kirst-Ashman, K. K. (2015). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre II*, Ankara: Nika Yayınevi.
- Zastrow, C. (2015). *Sosyal Hizmete Giriş*, 3. Baskı, Ankara: Nika Yayınevi.
- Zweben, J. E. (2012). Erken İyileşme ve Devam Eden İyileşme Sürecinde Terapistin Rolü, *Alkolizm Terapisi* içinde (s. 197-231), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Zwerling, I., Rosenbaum, M. (1959). Alcohol Adiction and Personality, *American Handbook of Psychiatry*, s. 623-644, New York: Basic Books.

EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'nda alkol bağımlılığı alanında yeni bir araştırma yapmaktayız. Bu araştırma bir yüksek lisans tezidir. "Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde: Adsız Alkoliklerin Remisyon Sürecine İlişkin Anlatıları" adlı araştırmayı Doç. Dr. Ercüment ERBAY danışmanlığında yürütmekteyiz.

Alkol ve madde bağımlılığı odağında güncel yöntemler genellikle tıbbi ve psiko-sosyal sağaltımı sağlamaya çalışmaktadır. Alkol bağımlıları için alternatif bir yöntem ve destek sunan Adsız Alkoliklerin remisyon (ayık kalma) sürecindeki güçlü yanlarını açığa çıkarmak araştırmanın amacını oluşturmaktadır. Bu bağlamda sizinle görüşmek istemekteyiz. Süreci deneyimleyen kişiler olarak sizin görüşleriniz bizim için çok önem teşkil etmektedir. Çalışmaya katılım **gönüllülük** esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma ve süreç hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırmayı yapmak isteme nedenimiz, sizin Adsız Alkolikler grubunda bulunarak remisyon sürecinizi nasıl sürdürdüğünüzü ve bu noktada sizi **güçlendiren unsurları** anlatılarınızla birlikte daha görünür kılarak süreci betimlemektir. Bu araştırmaya vereceğiniz katkılar hem alkol bağımlılarına hem de bu alanda çalışan uzmanlara yardımcı olacak ve yollarına ışık tutacaktır.

Görüşmemiz yaklaşık bir saat sürecektir. Söyleyeceğiniz her sözün değerli olması sebebiyle, veri kaybının en aza indirilmek istenmesi ve görüşmenin akıcılığının bozulmaması amacıyla görüşmemiz ses kayıt cihazı ile kaydedilecektir. Çalışmada, sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Diğer yandan katılım sağladığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Araştırma uygulaması sonucu sizden alınan bilgiler bilimsel araştırma amaçları dışında kullanılmayacaktır. Görüşmemizde vereceğiniz bilgilere ve paylaştığınız duygu ve düşüncelerinize araştırmanın ilgili bölümünde; adınız ve soyadınız kullanılmadan yer verilecektir. Sizinle birlikte belirlenecek simgesel isim ve remisyon süreniz kullanılacaktır (Örneğin: Başar, 7 ay).

Araştırma konusunda bize ulaşmak isterseniz KTO Karatay Üniversitesi S.B.B.F Sosyal Hizmet Bölümü Araştırma Görevlisi Elmas AKIN'a 0 507 245 54 85 (cep) telefondan ulaşabilirsiniz.

Tüm bu bilgilerin ışığında araştırmaya katılmayı istiyor ve yukarıdaki koşulları kabul ediyorum.

Katılımcı:

Adres-Telefon:

İmza:

Araştırmacı: Arş. Gör. Elmas AKIN

Adres-Telefon: KTO Karatay Üniversitesi S. B. B. F. Sosyal Hizmet Bölümü KONYA-05072455485

İmza:

EK 2: YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

Açıklama: Bu araştırma, Adsız Alkoliklerin aylık (remisyon) dönemindeki güçlü yanlarını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu noktada sizinle yapacağım görüşme çerçevesinde konu ile ilgili olarak deneyimlerinizi görüş, duygu, düşünce ve beklentilerinizi öğrenmek istiyorum. Vereceğiniz bilgiler alkol ve madde bağımlılığının önlenmesi ve tedavisi çalışmaları için önem taşımaktadır. Görüşmemizde vereceğiniz her türlü bilgi bu araştırmanın bilimsel amaçları dışında kullanılmayacak ve gizlilik korunacaktır.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederim.

Elmas Akın

Hacettepe Üniversitesi

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

1. KİŞİSEL BİLGİLER

- Yaş
- Cinsiyet
- Medeni durum
- Eğitim durumu
- Çalışma hayatı
- Aile yapısı (üyeler, ilişkiler vb.)

2. ALKOL KULLANIM VE BAĞIMLILIK ÖYKÜSÜ

- Alkol dışı madde kullanımı
- Alkol ile ilk tanışma
- Alkol kullanım süre ve sıklığı
- Alkol kullanma nedenleri
- Alkol kullanmanın sonuçları
- Alkol kullanılan dönemde yaşanan zorluklar

3. BIRAKMA GİRİŞİMİ VE TEDAVİ ÖYKÜSÜ

- Alkolü bırakma girişimleriniz hakkında bilgi verir misiniz?

(Ne zaman karar verdi, ne tür zorluk yaşadı, nasıl üstesinden geldi?)

(Bu süreçte kim(ler)den yardım aldınız? Bu kişi(ler) sizi ne yönde ve nasıl etkiledi?)

- Alkolü bırakmaya neden önemli gördünüz?
- Bağımlılık tedavi sürecinizden biraz bahseder misiniz?

(Tedavi türü, tedavinin maliyeti, tedavi sürecindeki zorluklar, yoksunluk belirtileri ile başetme)

(Tedaviyi destekleyen kişiler, tedavi sürecinde edinilen çevre)

(Sağlık personelinin tutumu ve hissettirdikleri)

4. AYIK KALMA (REMİSYONDA) SÜRECİ VE GÜÇLÜ YANLAR

4.1. Fiziksel (bedensel) değişimler ve güçlü yanlar

- Ayık kaldığınız süreçte fiziksel (bedensel) açıdan ne tür değişimler yaşadınız?

(Dış görünüşte yaşanan değişimler, fiziksel iyi hissedişte yaşanan değişimler vb.)

- Ayık kalma döneminizde fiziksel açıdan yaşadığınız sorunlarla nasıl başettiniz/ediyorsunuz?
- Yaşadığınız fiziksel değişimlerin özellikle hangileri sizi güçsüz kıldı ve kendinizi güçlü hissetmenizi sağladı/güçlendirdi?

4.2. Psikolojik değişimler ve güçlü yanları

- Ayık kaldığınız süreçte psikolojik açıdan ne tür değişimler yaşadınız?

(Ayık olmaya atfedilen değer, duygular, düşünceler, bilişsel temsiller, kendilik algısında değişimler, alkole ve bağımlılığa bakış açısı, tepkiler vb.)

- Şu an psikolojiniz (ruhsal dünyanız) hakkında neler söylemek istersiniz?
- Ayık olmak, ayık kalmayı başarıyor olmak sizin için ne anlama gelmektedir?
- Ayık kalma döneminizde psikolojik açıdan yaşadığınız sorunlarla nasıl başettiniz/ediyorsunuz?
- Yaşadığınız psikolojik değişimlerin özellikle hangileri sizi güçsüz kıldı ve kendinizi güçlü hissetmenizi sağladı/güçlendirdi?

(Duygu ve düşüncelerde meydana gelen değişimler ve niteliği/Ayıkken nasıl hissediyor?)

- Adsız Alkoliklerin 12 geleneğinde tinsel (manevi) güce sıkça vurgu yapıldığını biliyoruz. Ayıklık döneminiz için manevi dünyanız hakkında neler söylemek istersiniz?

(Tinsel gücün hissettirdikleri, yaşama attığı değer, ontolojik sorunlar ve başatma vb.)

4.3. Sosyal değişimler ve güçlü yanları

- Ayık kaldığınız süreçte aile ve karşı cins ilişkilerinizde ne tür değişimler yaşadınız?
- Ayık kaldığınız süreçte diğer sosyal ilişkilerinizde ne tür değişimler yaşadınız?

(İş/egitim yaşamında, akrabalık komşuluk ilişkileri vb.)

- Aile üyeleriniz bağımlılıktan ve ayık oluşunuzdan nasıl etkilendi?

(Aile üyeleri ile ilişkilerde meydana gelen tutum ve davranış değişiklikleri)

- Ayıklık döneminizde yakın çevrenizin size ilişkin düşünce, tutum ve davranışları hakkında neler söylemek istersiniz?
- Ayık kalma döneminizde sosyal açıdan yaşadığınız sorunlarla nasıl baş ettiniz/ediyorsunuz?
- Yaşadığınız sosyal değişimlerin özellikle hangileri sizi güçsüz kıldı ve kendinizi güçlü hissetmenizi sağladı/güçlendirdi?

5. ADSIZ ALKOLİKLER GRUBU TANIŞMA VE GRUBA DAHİL OLMA

- Ayıklık öncesi alkol temini, kullanımı, alkol sonrası etkilerinden kurtulmaya yönelik harcadığınız zamanı şuan nasıl değerlendiriyorsunuz?
- Adsız Alkolikler grubuna katılmaya nasıl karar verdiniz?
- Toplantılarınızda en etkilendiğiniz cümle nedir?
- Alkol bağlamında baktığımızda, sizin durumunuzla benzerlik taşıyan insanların olduğunu bilmek size neler hissettiriyor?
- “Adsız” şeklinde isimlendirilmeye ilişkin duygu ve düşünceleriniz nelerdir?

6. BEN GÜÇLÜYÜM ÇÜNKÜ.....

- Ayıklık döneminizde alkol kullanmayı hiç denediniz mi? Eğer denediyseniz bir kadeh alkol aldıktan sonra durabildiniz mi? Durabilme başarısı hakkında neler söylersiniz?

- Sizde ve çevrenizde var olduğunu düşündüğünüz fakat henüz kullan(a)madığınız size güç katacak kaynaklar nelerdir?
- Ayık kalma konusunda sahip olduğunuz kişisel ve toplumsal açıdan olumlu özellikleriniz nelerdir?
- Ayık kalma noktasında güçlü yanlarınızı ifade edecek bir sloganınız olsaydı, bu slogan neleri içerirdi?
- Adsız Alkolikleri sizin için özel kılan unsurlar nelerdir?
- Kendinize ve bir diğerine alkolü bırakmak noktasında yardım ediyor olmak size neler hissettiriyor?
- On iki basamağınızdan birincisi “ilk adım olarak alkole karşı güçsüz olduğumuzu kabul ettik” cümlesini nasıl değerlendiriyorsunuz?
- Alkole ‘hayır’ diyebiliyor olmak size ne hissettiriyor?
- Geleceğe ilişkin beklenti ve hayalleriniz nelerdir?
- Sizi ve güçlü yanlarınızı tek kelime (nesne, olgu, kavram vs.) ile ifade etmek gerekseydi –kod ad- hangi kelimeyi seçerdiniz? Neden?

EK 3: ETİK KURUL DEĞERLENDİRME RAPORU



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Sayı : 35853172/ 431 - 911

08 Mart 2017

İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakülteniz Sosyal Hizmet Bölümü öğretim üyesi **Doç. Dr.ERCÜMENT ERBAY** danışmanlığında **Arş. Gör. ELMAS AKIN** tarafından yürütülen “**Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde: Adsız Alkoliklerin Remisyon Sürecine İlişkin Anlatıları**” başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **28 Şubat 2017** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU
Rektör a.
Rektör Yardımcısı



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 06/06/2017

Tez Başlığı / Konusu: **ADSIZ ALKOLİKLERİN AYIKLIK SÜRECİNE İLİŞKİN ANLATILARININ GÜÇLENDİRME TEMELİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ** Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 138 sayfalık kısmına ilişkin, 05/06/2017. tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 1 'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç,
- 2- Kaynakça hariç
- 3- Alıntılar hariç/dâhil
- 4- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orjinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

06.06.2017

Adı Soyadı: Elmas AKIN
Öğrenci No: N14126644
Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Programı: Tezli Yüksek Lisans Programı
Statüsü: Y.Lisans Doktora Bütünleşik Dr.

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

Doç. Dr. Ercüment ERBAY