

# HASTALIĞIN SOSYAL İNŞASI VE HASTALIK ANLATILARI: MEME KANSERİ ÖRNEĞİ

## Social Construction of Illness and Body and Illness Narratives: Breast Cancer Case

*Aylin Nazlı\**

### **Abstract**

The state of illness, the existence of which the individual discovers and begin to experience along with its symptoms, has a different content from the state of illness which the bio-medical view points out in medicine. Called the bio-cultural view, this content involves the state where the individual experiences the illness within the framework of his/her qualifications forming his/her individual and social atmosphere and where the illness affects the social life of the individual as much as his/her body.

What displays the effects concerned is 'the illness narratives'. Illness narratives have a very significant function in the creation of the social constructions of the illness and the ill bodies for the patients, in getting them accepted by the circle and therefore in their integration in their daily lives. The main objective in this study is to show that patients try to integrate the illness and their ill bodies into their social lives by constructing social encodings by means of illness narratives within the context of the illness of breast cancer starting from the acceptance of the fact that the illness is also a social fact as much as it is a medical fact.

**Keywords:** Illness, Body, Bio-mechanic view, Bio-cultural view, Illness narratives, Social construction.

---

\* Yrd. Doç. Dr., Ege Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü

### Özet

Bireyin bedeninde varlığını keşfettiği ve semptomları ile birlikte deneyimlemeye başladığı hastalık durumu, tıpta biyo-medikal bakışın açıkladığı hastalık durumundan farklı bir içeriğe sahiptir. Biyo-kültürel bakış denilen bu içerikte bireyin, bireysel ve toplumsal atmosferini oluşturan nitelikleri çerçevesinde hastalığı deneyimleme ve hastalığın bireyin bedenini olduğu kadar sosyal yaşamını da etkileme durumu yer almaktadır.

Adı geçen bu etkileri ortaya koyan ise 'hastalık anlatıları'dır. Hastalık anlatıları hastalar için hastalığın ve hasta bedenlerinin sosyal inşasının yaratılmasında, kendilerine ve çevreye kabul ettirilmede ve dolayısıyla da günlük yaşamlarına adapte edilmesinde çok önemli bir işlev görürler. Bu çalışmada temel amaç, hastalığın tıbbi olduğu kadar sosyal bir olgu olduğu kabullenmesinden yola çıkarak, meme kanseri hastalığı bağlamında, hastalık anlatıları aracılığıyla hastaların, hastalığı ve hasta bedenlerini, sosyal anlamlandırmalar inşa ederek sosyal yaşamlarına entegre etmeye çalıştıklarını göstermektir.

**Anahtar Kelimeler:** Hastalık, Beden, Biyo-mekanik bakış, Biyo-kültürel bakış, Hastalık anlatıları, Sosyal inşa.

## **Giriş**

20. Y.Y.'ın başlarına kadar, tıbbın alanına dahil olan hastalık ve sağlık kavramları, tıbbi anlayış ve araştırma teknikleri ile araştırılan kavramlar olarak karşımıza çıkmıştır. 20.Y.Y.'da sağlık-hastalık-çevre ilişkisinin güçlenmesi, bu ilişkinin 'toplum'la olan bağlantısının ön plana çıkmasına ve bu üçlemenin sağlık-hastalık-toplum şeklinde kurulmasına neden olmuştur. Sağlığın ve hastalığın, içinde yaşanan toplumsal koşullar ile olan bağlantısının kurulması, tıpta ve sosyolojide de çeşitli değişimlere neden olmuştur. Tıbbın içinde epidemiyoloji, etiyoloji ve halk sağlığı gibi, hastalıkların ortaya çıkışı ve gelişiminde toplumsal faktörleri ön plana alan alt dallar ortaya çıkarken, sosyoloji alanında da sağlık ve hastalık olguları ile karşılıklı etkileşimde bulunan toplumsal alan, olgu ve faktörleri inceleyen sağlık sosyolojisi gelişmiştir.

Hastalığın tıbbi bir olgu olduğu kadar sosyal bir olgu da olduğu, sağlık sosyolojisinin günümüze kadar yaptığı bilimsel araştırmaların ortaya koyduğu temel bir kabullenmedir. Bu kabullenmenin açılımı, birbirini tamamlayıcı iki basamakta açıklanabilir:

- Hastalık fizyolojik, biyolojik vb. etkenlerden kaynaklanabileceği gibi sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik faktörlerden de etkilenebilir ya da kaynaklanabilir. Diğer bir deyişle sosyal faktörlerin hastalıkların hem ortaya çıkışı hem de yayılım göstermelerinde değişen derecelerde katkısı vardır.

- Hastalık durumu, hastalığı deneyimleyen her bireyin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, meslek-iş vb. açısından farklı bir sosyal atmosfer içinde bulunmasından etkilenir ve hastalığın keşfi, kabullenilmesi, tedavisi, hekim-hasta iletişimi gibi çok çeşitli süreçlerde, bu farklı sosyal atmosferin etkisi güçlü bir şekilde hissedilir.

Bu çalışma ise adı geçen bu basamaklara bir basamak daha eklemeyi amaçlamaktadır:

- Hastalık bireyin bedenini olduğu kadar sosyal yaşamını da etkilemekte, bedeni kadar sosyal rollerini ve sosyal ilişkilerini de tahrip etmektedir. Bu nedenle de birey, hastalığı deneyimleme süreci içinde bu zararları en aza indirmeye çalışma adına, hastalığı ve hasta bedenini, sosyal anlamlandırmalar inşa ederek sosyal yaşamına uyarlamaya çalışmaktadır.

Bu çerçevede araştırmamanın amacı da bireyin hastalığı deneyimleme süreci içinde, hastalık anlatıları aracılığıyla, hastalığın bedenine ve sosyal yaşamına olan etkileri hakkında sosyal

anlamlandırmalar inşa ederek, onu kendi günlük yaşam gerçekliğine uyarladığını ve sosyal yaşamını yeniden inşa ettiğini göstermektedir.

Çalışmanın amacı doğrultusunda ilk başlıkta günümüz toplumlarında, biyo-medikal bakıştan biyo-kültürel bakışa geçiş bağlamında sağlık ve hastalığın değişen anlamı açıklanmakta ve bireyin hastalığı deneyimleme sürecinin içerisinde barındırdığı birçok faktöre işaret edilmektedir. İkinci başlıkta günlük yaşam gerçekliği içinde, hastanın hastalığı deneyimleme aşamasında hastalığın ve hasta bedeninin, sosyal anlamlandırmalar temelinde inşa edildiği gösterilmektedir. Üçüncü başlıkta ise sağlık ve hastalığın değişen anlamı ve hasta bireyin hastalık deneyimlerinin hastalığın önüne geçmesi bağlamında, hastalık anlatılarının, hastalığın ve bedeninin sosyal anlamlandırması için önemi ve sosyal işlevleri açıklanmaktadır. Son başlıkta ise hastalık anlatılarından hareketle oluşturulan temalar çerçevesinde, hasta bireylerin, hastalıklarına ve hasta bedenlerine ilişkin sosyal anlamlandırmaları yorumlanmaktadır.

Sağlık-tıp-beden sosyolojisi alanlarının kesişiminde yer alan bu çalışmada elde edilen verilerin, bu alanlar için olduğu kadar, çalışma süreci içinde alınan geri bildirimlerden anlaşıldığı kadarıyla, tıptan bu alana ilgi duyan araştırmacılar için de, farklı bir pencere açma noktasında yararlı olacağı düşünülmektedir. Elbette bu katkılarına rağmen, 'ilklerden biri olma'nın getirdiği dezavantajların, çalışmanın sınırlılıkları bağlamında gelen yapıcı eleştirilerle, üstesinden gelineceği düşünülmektedir.

### **Yöntem ve Teknik**

Bu çalışma, insanların içinde yaşadıkları dünyayı ve bu dünyaya ilişkin olan yaşamı ve öğelerini tanımlama, açıklama ve yorumlama sürecine işaret eden sosyal inşacı bakışı temel almaktadır. Günlük yaşam içindeki her ögenin anlamlandırılması ve yorumlanmasını, etkileşim içinde bulunan insanların birlikte ortaya koydukları bir girişim olarak ele alan sosyal inşacı bakışa göre bireyler, günlük yaşamı düzenlenmiş bir gerçeklik olarak algılama eğilimindedirler. Diğer bir deyişle günlük yaşam, insanlar tarafından yorumlanan ve tutarlı bir dünya olması anlamında, insanlara öznel olarak anlamlı gelen bir gerçeklik olarak kendini sunmaktadır. Günlük yaşam dünyası, yaşamlarının öznel boyutta devam etmesi adına bir uğraş veren sıradan insanlar tarafından, sadece gerçeklik olarak algılanmamakta, onların düşünce ve eylemlerini de

ortaya çıkarıp, düşünce ve eylemler sayesinde de bir 'gerçeklik' olarak korunmaktadır. Meme kanseri hastalığı da bu türden bir gerçekliktir.

Araştırma, meme kanseri örneği üzerinden yapılmıştır. "Neden meme kanseri?" sorusunun yanıtı ise çalışmanın amacı ve içeriğini oldukça iyi yansıttığı düşünülen bir hastalık örneği olmasıdır. Kanseri, Antik dönemden günümüze kadar bilinen ve metaforik olarak 'ölüm', 'ceza' gibi anlamları içeren bir hastalıktır. Özellikle 19 ve 20.Y.Y.'dan bu yana ise kanser, tıbbın ve biyo-mekanik tıp anlayışının gelişiminin izlerini, cerrahi uygulama ve kemoterapi aracılığıyla gösteren bir hastalıktır. Kanseri, günümüzde yaygınlaşmaya başlayan biyo-kültürel anlayışı, hem sosyo-kültürel faktörlerin etkileri (beslenme, yaşam tarzı, meslek vb. gibi) hem de hastalıkların bireysel deneyimleme süreci (hastalık anlatıları) bağlamında ön plana çıkaran bir hastalık olmuştur. Tüm bu nitelikleri göz önüne alındığında, bedene ve sosyal yaşama olan etkileri, en iyi şekilde yansıtan bir hastalık örneği olarak meme kanseri seçilmiştir.

Araştırmanın amacını gerçekleştirme aşamasında, sosyal inşa yaklaşımı çerçevesinde, nitel bir araştırma tekniği olan içerik analizinin temasal analiz tekniğinden yararlanılmıştır. İçerik analizinin bazı olguların araştırılmasında "zorunlu" bir teknik olduğuna işaret eden Strauss'a göre (Strauss, A.L., 1987: 4; Strauss, A.L. & Corbin, J.M., 1998: 15-17) kavramlar, olguların anlaşılmasını ve bu olgular üzerinde etkili düşünülmesini sağlarlar. Olgularla ilgili soruların sorulmasına ve analiz yapılmasına yardımcı olurlar. Kavramlar aracılığıyla oluşturulan temalarla ise, olguların anlaşılabilir hale gelmesi sağlanır. Temaların ortaya çıkışında, araştırmanın amacı ve kuramsal bakışı da katkıda bulunmaktadır. Analizin temelinde ise temalardan hareketle çıkarsama ve yorum bulunmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2000: 162-165; Bilgin, 2000: 1).

Çalışmanın verileri, yarı yapılandırılmış sorulardan oluşan bir akış formunun kullanıldığı derinlemesine görüşmeler ile toplanmıştır. Çalışmanın uygulama safhasında, araştırmanın amacına uygun olarak yaş, eğitim durumu, geçirilen cerrahi uygulamanın niteliği gibi faktörler göz önüne alınarak belirlenen kanserli hastalar ile görüşülmüştür. Görüşme sayısını, verilerin niteliği belirlemiş ve 13 hasta ile görüşülmüştür. Görüşülen hastaların hastalığa yakalanma süresi 1-5 yıl arası olup, 37-81 yaş aralığındadırlar. Hastalar ilkökul terkten üniversite mezunu olmaya kadar bir eğitim aralığına sahiptir. Hastalardan 10

tanisinin bir ya da iki göğsü tamamen alınmış (mastektomi), 3 tanesinin ise kısmen alınmıştır (meme kor. cerrahi). Hastalara, meme kanserli hastalara ait bir derneğin ve İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3 Cerrahi Kliniği'nin, hasta kayıtlarından ulaşılmıştır.

Çalışma konusunda bilgilendirilen gönüllü hastalarla olan görüşmeler, baş başa gerçekleşmiş ve izinle teybe kaydedilmiştir. Hastalığın bireyce keşfinden, neden hastalandığına, tedaviden hastalığın bedenine ve sosyal yaşamına etkilerine kadar hastalık hakkında yapılan görüşmeler, literatürde 'hastalık anlatıları' şeklinde kavramsallaştırılmakta ve çalışmada detaylı olarak açıklanmaktadır. Yöntemde de önerildiği şekilde, akış formu çerçevesinde az konuşulup hasta dinlemiş ve hastanın anlatıları yönlendirilmemeye özen gösterilmiştir. Ortalama 60 dakika süren görüşmelerin teyp kayıtları, aynı gün yazıya dökülmüştür. Teyp kayıtları, araştırmacının kendisi ve iki uzman tarafından okunmuş ve kodlanmıştır. Yapılan kodlamaların, uzmanlar arası sağlanan uzlaşma temelinde olmasına dikkat edilmiştir. Kodlamanın ilk aşamasında, yazılı metinlerdeki olaylar veya bölümler, kavramsal olarak ifadelendirilmiştir. İkinci aşamada ise kavramlar arasındaki ortak noktalar çerçevesinde temalar oluşturulmuş ve temaların genel bir olguya işaret etmesi ve aralarında da anlamlı bir bağlantının olmasına dikkat edilmiştir. Temaların oluşturulmasına, araştırmacının amacı çerçevesinde önceden belirlenmiş kavramlar kadar, verilerden çıkan kavramlar da rehberlik etmiş, araştırmacının kuramsal bakış açısı da bu noktada yol gösterici olmuştur. Yorumlama ise, araştırmacının amacı ve kuramsal bakış açısı çerçevesinde oluşturulan temalar üzerinden yapılmıştır. Bunlar: 1)Bana Ne Oluyor?: Hastalığın Keşfi!, 2)'Siz Kansersiniz': Teşhis, 3)Neden Ben?, 4) Kanserin Anlamı: Kansere = Ölüm mü?, 5) 'Kurtulabilirsiniz': Tedavi!, 6) Bedenime Ne Oluyor? a) Meme Kaybı, b) Saç Kaybı, c) Bedensel İmaj Kaybı ve Bedene Yabancılaşma, d) Bedensel Kontrol Kaybı, 7) 'Öğrenecekler mi?': Eş-Çocuklar ve Sosyal Çevre, 8) 'Ben Kanserim!' ve 9)'Artık Kabul Etmeliyiz': Grup Destek ve Terapileri şeklinde 9 ana tema olarak ortaya çıkmıştır.

### **Biyo-Kültürel Bakış ve Sağlık ile Hastalığın Değişen Anlamı**

Tıbbın hastalıkların tanımlanması ile birlikte teşhis ve tedavi sürecinde etkin bir konuma gelmesiyle birlikte kurumsallaşması, modern toplumların ortaya çıkışı ile paralellik göstermiştir. Tıbbın hastalığa

ilişkin biyo-medikal bakışı ve bu bakışın işaret ettiği kabullenmeler, modern toplumun sosyal ve bilimsel düzeyde öncüllediği değerler ile örtüşmektedir. Modern toplumlarda tıp kurumu aracılığıyla gelişen hastalık anlayışı, biyo-medikal bir modelin bakışı içinde şekillenmiştir. Bu modelin bakış açısına göre insan bedeni, biyo-mekanik bir bütünlük, yani bir tür makinedir. Temelini kartezyen düşüncedeki akıl/beden ayırımından ve bedene ilişkin niteliksel betimlemelerden (iyi işlemesi gereken bir makine) alan biyo-mekanik modele göre bedensel işlev yokluğunun nedeni yine, bir makine gibi çalışan bu beden içindeki spesifik nedensel mekanizmalarda aranmaktadır. Modern toplumun temel ilkelerinden olan bilimsel sorgulama, hastalığın nedenlerinin araştırılmasında kullanılmaktadır. Dolayısıyla da bu bakış açısı altında hastalık, insan bedeninin belirli hatalı işlevlerinin/işlev yokluklarının bir sonucu olarak ortaya çıkan duruma işaret etmektedir (Turner, 1995: 2–33).

Hastalığın mekanik sorunlaştırılmasında ve tıbbi bakışın merkezine konulmasında, 18. ve 19.Y.Y.' da toplumlarının zatürre, tüberküloz, dizanteri, tifo, grip vb. gibi hastalık biçimleri altında, dört bir koldan kuşatılması büyük rol oynamıştır. Toplum, hastalık adı verilen düşman tarafından büyük bir tehdit altındadır. Sontag'a göre (Sontag, 2004: 70–72), özellikle 19. Y.Y.'da hastalık metaforları savaş, istila, düşman gibi askeri bir nitelik taşımaya başlamıştır. Durmadan yayılan, çoğalan ve bedeni bir düşman gibi istila eden ve çoğu zaman bedenin savunma güçlerini de etkisiz hale getiren kanser, tüberküloz ve AIDS, bu metaforları günümüze de taşıyan hastalık örnekleridir.

Yukarıda sözü geçen bu bakış altında modern tıp için hastalık –ki onu 'disease' olarak kavramlaştırmaktadır- bir işaretler ve belirtiler seti aracılığıyla ortaya çıkan patolojik durumun tıbbi betimlemesidir. Bu bakış, kendisine kaynaklık eden düşünsel temeller çerçevesinde, bedene ve onun herhangi bir işlevden yoksunluğuna, diğer bir deyişle 'hastalık ile savaşmaya' odaklanmakta, fakat bu noktada hastalığın sahibi olan hasta bireyi göz ardı etmektedir. Oysa bireyin bedeninde kendini gösteren hastalık, sözü edilen bu organik işlevsizliğin biyolojik ve fiziksel sonuçlarının ötesinde onun ve belki de yakınlarının yaşamlarını etkileyebilecek bir deneyim sürecini de içermektedir. 'Illness' olarak kavramsallaştırılan bu süreç, (Field, 1986: 334–337) hastalık durumunun, bireyce algılanan subjektif deneyimine ve bu deneyimi şekillendiren sosyo-kültürel faktörlere dikkat çekmektedir.

Hastalığa (illness) ilişkin bu ikinci kavramsallaştırma, ilk modelden daha farklı Biyo-kültürel olarak adlandırılan bir modelden hareketle hastalığı tanımlamakta ve hastayı merkeze koymaktadır. Bu model, benimsediği holistik (bütüncül) bakış açısı temelinde akıl/beden ayrımına karşı gelmekte ve bireyi, kendi sosyal çevresi içinde bir bütün olarak kabul edip, hastalık durumuna, bu sosyal ve kültürel bütünlük içinden bakma gerekliliğinin altını çizmektedir.

Bu nedenle de ikinci hastalık kavramını (illness) şu şekilde yorumlamak olasıdır: Hekimlerin semptom dediği göstergelerin içinde gizil olarak bulunan acı, ağrı, duyular ve bunlara eşlik eden bireyin hastalığı deneyimleme sürecindeki algılama, yorumlama ve hastalığa yanıtları ve diğer yakınları ile olan ilişkilerini etkileme durumunun sosyo-kültürel bir bağlam içinde dikkate alınması durumu (Morris, 1998: 48-60; 1998a: 51-58).

Sosyo-kültürel faktörlerin ön plana alındığı biyo-kültürel bakışın içeriğinde, tıbbın tüm kavramlarını ve hekimlerin tıbbi değerlendirmelerini de, toplum ve kültürün bir ürünü olarak görme eğilimi vardır. Dolayısıyla bu model içinde hastalık tek bir nedensel faktörle açıklanamamakta ve hastanın sosyal ve kültürel çevresi dışında da anlamlı olmamaktadır. Bu bakışın, postmodern sürece yönelmiş toplumların, kültürel faktörlere ağırlık veren niteliklerinin bir gereği olarak ortaya çıktığı ve hastalığı ortaya çıkararak nedenleri açıklamada da etkili olduğu konusunda bir görüş birliği bulunmaktadır. Bu nedenle de günümüzde, hastalıkları açıklayan biyolojik faktörlerin yanında alkol, sigara vb. gibi çeşitli alışkanlıklar, stres, hareketsiz sosyal yaşam gibi toplumsal ve psikolojik faktörler de birer hastalık nedeni olarak kabul edilmektedir. Nitekim bu durum, hastalıklarda da kendini göstermektedir. 19.Y.Y. toplumlarında, orta çağdan beri etkinliğini sürdüren bulaşıcı hastalıklar yanında zührevi hastalıklar, epilepsi ve histeri daha yaygınken, 20.Y.Y.'ın başında grip, zatürre, gastro ve tüberküloz, daha ön plana çıkan hastalıklar olmuştur. Bu görünüm 20.Y.Y.'ın sonuna doğru çok hızlı bir değişim sürecine girmiş ve hastalıklar tablosunda kalp, merkezi sinir sistemi hastalıkları, diyabet, kanser ve AIDS önemli oranlarda yer almaya başlamıştır (Turner, 1995: 8-10). Bu ise hem ortaya çıkış ve yayılışında hem de tedavisinde sosyo-kültürel faktörlerin ağırlıklı olduğu hastalıkların, günümüz postmodern niteliklerin görülmeye başlandığı toplumlardaki egemenliğini ve dolayısıyla da biyo-



kültürel bakışın, hastalıkların teşhis ve tedavisindeki gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Sağlık ve hastalığı toplumsal yaşamın içinde analiz eden Bury (Bury, 1998: 5–24), tıpla ilgili olarak modern toplum içinde ortaya çıkan nesnelleşme, rasyonelleşme gibi süreçlerin postmodern toplumsal niteliklere özgü değerleri sağladığını da işaret etmektedir. Modern toplumlarda tıba ilişkin nesnelleşme süreci, tıbbi bilginin gündelik yaşamdan ayrılması ve uzmanlara devredilmesi sonucu ortaya çıkmış ve hastalığı, hastanın yaşadıklarından farklı bir konuma yerleştirmişti. Diğer bir deyişle hasta, hastalığın sadece ‘taşıyanı’ydı ve hastalık hakkında sahip olduğu bilgi ve deneyim, tıbbi bilgi sınıflaması içine dahil değildi. Bilimsel bilginin mesleki uzmanlığı ortaya çıkardığı bu süreç, yaşanan hastalık deneyimini arka plana almıştır. Hastalık deneyimine dayalı bilgi, “subjektif” bilgi olarak kabul edilmiştir. Amaç hastalığın tedavisi olduğundan, biyo-mekanik bakışa göre subjektif bilgi, “objektif tıp bilgisi” için “değerli” sayılmamıştır.

Modern yaşamın içinde gündelik yaşamın kusurlarını iyileştirme, dönüştürme, uygarlaştırma, tedavi etme amacına, güçlü teknolojilerin de eşlik etmesiyle belirginleşen bu sürecin gelişimi ve dönüşümü içinde günlük yaşamda her etkinlik, rasyonalizasyon süreçlerinin etkilerini de yansıtır hale gelmiştir. Modern tıbbın kurumsallaşmasının ve rasyonalizasyon sürecinin bir getirisi olarak da klinik, hastane, laboratuvar, her türlü ölçüm ve tetkikler gündelik yaşama nüfuz etmeye başlamıştır.

Modern toplumların postmoderne yöneliminde adı geçen bu süreçlerin en belirgin etkisi ise gelişen uzmanlığa karşı bireyin verdiği yanıtta kendisini göstermektedir. Sağlıklı olmak üzere inşa edilmesi gereken bir yaşam tarzına olan bağlılık ve bunun sağlanması adına yapılan aktif tüketicilik bu yanıtın içeriğini oluşturmaktadır. Fakat Bauman’ın da (Bauman, 2001: 223–224) belirttiği gibi sağlık “orada, öylece” beklememektedir. Katı kurallara göre ve doğru araçların yardımıyla inşa edilmeli ve her gün yeniden üretilmelidir. Böylece rasyonel ölçüm ve seçim yaşamın her alanına hakim olmaya başlarken, parolanın ‘hastalık’ yerine ‘sağlık’ olması, herkesin temel görevini ‘sağlıklı olma’ şeklinde belirlemektedir. Bu nedenle de sağlıklı bir yaşam adına sıradan insanlardan, uzmanlık görüşlerini benimseyip yaşamlarını buna göre düzenlemeleri istenmeye başlanmıştır. Gündelik yaşamın pek çok yönüyle birlikte sigara, alkol kullanımı, yemek, diyet, egzersiz,

stresle başa çıkma durumları vb. sayıları gittikçe artan uzmanlar ve yarı-uzmanlar tarafından üretilen kurumsal söylemlerin konusu haline gelmiş ve uzmanların dünyası ile gündelik yaşam arasındaki sınırlar aşmıştır.

Hastalığın patolojik bakımdan sorgulanması ve analiz edilmesinden, nüfus içindeki sağlıklı olmaya dair risklerin yaygın hesaplamasına doğru bir geçişi vurgulayan bu dönüşüm, tıbbın sınırlarının da nesnelleşme ve rasyonalizasyon bağlamında postmodern olana doğru genişlediğini göstermiştir (Bury, 1998: 5–24). Bu sürecin bir getirisi olarak tıp, sadece hastalıkların tedavisi ile değil, toplum içinde ‘anormal olan’ın belirtilerini erken yakalama amaçlı epistemoloji ve etiyoloji çalışmalarını sosyal inceleme ile birleştirmiş ve normal ile anormalin ne olduğunu belirlemede oldukça yetkin bir konuma gelmiştir. Bu postmodern genişleme ise risk ölçümü ve davranışına daha çok giren ve girdikçe de daha karışık bir profil sergileyen bireyi ve ona ilişkin bir öncekinden farklı bir (biyo-kültürel) modeli ve hastalık tanımını ortaya çıkarmıştır.

Nitekim biyo-kültürel modelin hastalığa ilişkin bakış açısının niteliği gereği ön plana çıkardığı kültürel temel, WHO’nun sağlık tanımında da (World Health Organization, 1946) kendini göstermekte ve sağlıklı olmak, “sadece bedenen hasta olmamak değil, fiziksel, akılsal ve sosyal açıdan da tam bir iyilik hali içinde olma” durumu olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım aslında şunu açıklamaktadır: Sağlıklı olmanın tek koşulu hasta olmamak değildir. Üstelik hasta olmamak, sağlıklı olmak için de yeterli bir koşul değildir. Yine buna ek olarak, biyo-kültürel modelin tanımladığı hasta olma durumu gibi, sağlıklı olma durumu da tamamen kültürel niteliklidir. Diğer bir deyişle hastalık gibi sağlık da sadece biyolojik veriler çerçevesinde değerlendirilemez. Artık biyolojik verilere kültürel verilerin eşlik ettiği bir çerçeve içinden ‘sağlıklı olma’ nın tanımlanma durumu söz konusudur. Bunun toplum içindeki en önemli görünümü ise ‘hasta olma’ yerine ‘sağlıklı olma’ nın gündemi oluşturması ve günümüz kültüründe sağlıklı yaşam ve insan bedenine verilen önemin gözle görünür derecedeki artışıdır.

Adı geçen postmodern nitelikleri işaret eden bu süreç içinde, insan bedenine ve sağlık sorunlarına bir önceki dönemden daha farklı bakılmakta ve hastalık kavramından sağlık ve tüketim kavramlarına doğru kültürel ağırlıklı bir geçiş olmaktadır. Medyada tıp konularının popülerlik kazanması, sağlık/hastalığa ilişkin bilgilerin elde edilmesinde medya araçlarının etkinliğinin artması, sağlık sorunlarına çözüm

getirmede ve hastalık deneyimlerini paylaşmada, çeşitli destek gruplarının ortaya çıkması ve alternatif tıbbın modern tıba göre daha yaygınlık/kabul görmesi gibi eğilimler, bu dönemde belirginleşmektedir. Alternatif tıp, hastalığı tedavi etmede bilimsel ve rasyonel çözümler üreten tıp ve temsilcisi olan hekimler karşısında, 'tamamlayıcı' ya da 'alternatif' fakat gittikçe de güçlenen bir konuma yükselmektedir. Alternatif tıp, modern tıbbın insanlık tarihi içindeki geçmişine göre çok daha 'eski' bir geçmişe sahip olup, kaynağını ilk insanın kendini etkileyen doğa olayları karşısındaki tavır ve tutumlarından almıştır (Cirhinlioğlu, 2001: 102–105; Kızılcıçelik, 1996: 105). Sağlık ve hastalıklı olmanın bu bağlamda doğa ve çevre ile çok yakın bir etkileşim içinde olduğunu da öncülleyen alternatif tıp, postmodern toplumun kültürelliği, yerelliği ve bedeni ön plana çıkaran değerleriyle, modern tıba göre daha fazla uzlaşmış görünmektedir.

Sağlık ve hastalık kavramlarına ilişkin bakışın kökten bir değişime uğradığı ve hastalık yerine sağlığa yönelen günümüz toplumları, sağlık ve beden üzerine odaklanmakta, sağlıklı bedenin oluşturulmasına yönelik hazırlanan tüketim kanallarını kullanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, temel amaç, 'duyumsayan' bedeni, tüketme kapasitesine uygun halde tutmaktır. Tüketim kültürünün hakim olduğu bu yeni yapı içinde bedenin daha ön planda olduğu ve daha farklı nitelikleri ile yer aldığı gözlenmektedir. Öncelikle adı geçen beden modern toplumun tersine 'üreten' değil, 'tüketen' bir bedendir. Bauman'a göre (Bauman, 2001: 156–157) her iki beden arasında sosyolojik olarak önemli bir fark vardır: İlki üretme kapasitesi ile değerlendirilirken, diğeri ise içinde bedensel ve yaşamsal arzuların, hazların, deneyimlerin ve duyumların vb. olduğu tüketme kapasitesi ile değerlendirilmektedir. Sahip olduğu kapasitesi ile tüketim kültürünün sunduğu şeyleri tüketmeye hazır olan postmodern beden, adeta bir haz, arzu arayıcısı olarak hareket etmektedir. Bu kapasiteyi ise ona 'sağlık' verecektir.

Tüketim toplumlarında beden, sağlıklı olmak adına tüketmektedir. Bu sürecin içeriğinde tüketim toplumlarında bedene ilişkin ortaya çıkan ve tüketim ile bağdaşık, bedeni çevreleyen sosyal değerlerin hakimiyeti yer almaktadır. Bunu çok detaylı bir şekilde analiz eden Featherstone'a göre (Featherstone & Hepworth, 1991: 371–380; Featherstone, 1991 : 170–180) toplumsal yaşamın içinde, bir önceki dönemden çok daha farklı değerler ortaya çıkmakta ve beden, bir tüketim aracı olarak yeniden biçimlenmektedir. Bu tüketim kültürünün içindeki değerler çerçevesinde

bedenin sağlıklı olması, hayatta kalmaya bağlı biyolojik bir buyruktan daha çok, bireyin ve bedeninin statüsüne bağlı bir buyruktur. Sağlıklı olmak, (modern insan haklarından biri olan sağlıklı olma hakkıyla uzaktan bağlantılı olarak) temel bir değerden daha çok bir 'değer yükleme' dir. Sağlık, bu değer yükleme sistemi içinde, bedenin dış görünüşüne, estetikliğine eklenen bir form olmuştur. Estetik ve bakımlı bedenler, aynı zamanda sağlıklı bedenlerdir. Sağlıklı beden, hem sağlık hem de statüsel açıdan, toplum skalasının en üstünde yer almaktadır. Tıp biliminin artan teknolojik gelişiminin, nüfus piramidinde yaşlı oranını artırması, toplumsal alana yaşam kalitesi ve beden anlayışına farklılıklarla yansımıştır. Dolayısıyla da yaşlılık ve yaşlanmaya bu yeni sistem içinde yer yoktur. Yaşlanma, bedenin sağlıklı, canlı, hareketli ve formda olması gerektiğini benimseyen sistemin stabilitesi için bir tehdit oluşturmuştur. 'Anti-ageing' denilen kavramın içeriğini de bu egemen değer yükleme sistemi belirlemiş ve yaşlanmayı, beden ve özellikle de kadın bedeni açısından kabul edilemez bir süreç olarak tanımlamıştır (Turner, 2001: 29-33; Shilling, 2000: 4-6; Baudrillard, 1997: 164-183). Hastalık-ölüm bağlantısının oldukça zayıflaması, yaşlılığın yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir faktör olmaktan çıkması ve yaşlılığın adeta geri döndürülebilir bir süreç olarak algılanması da hastalık, sağlık ve bedene ilişkin anlamlandırmalar için önemli açılımlar sağlamıştır. Bu genel görünüm içinde sağlıklı olarak yaşamak ise modern dönemde kabul edildiği gibi olağan ve istenilen bir durum olmaktan çok, gereklerine uyulduğu zaman elde edilebilecek bir 'olasılık'tır (Cirhinlioğlu, 2001: 102).

### **Günlük Yaşam Gerçekliği ve Hastalığın Sosyal İnşası**

Sosyal inşacı bakış, temelde insanların içinde yaşadıkları dünyayı ve bu dünyaya ilişkin olan yaşamı ve öğelerini tanımlama, açıklama ve yorumlama sürecine işaret etmektedir. Bu süreç içindeki her öğenin anlamlandırılması, yorumlanması, etkileşim içinde bulunan insanların birlikte ortaya koydukları bir girişim olarak ortaya çıkmaktadır.

Adı geçen bu girişimi irdeleyen ve toplumu, kendini anlamlandıran üzerinde eylemde bulunan bir insan ürünü olarak kabul eden Berger ve Luckman (Berger & Luckman, 1979: 387-392), temelde insanların anlamlı yaşamları nasıl yarattığı ile ilgilenmişlerdir. Berger ve Luckman için çok önemli bir kavram olan 'gerçeklik', günlük yaşam içinde üretilir, yoğunlaştırılır ve yeniden inşa edilir. Berger ve

Luckman'ın günlük yaşam gerçekliği üzerine bakış açılarını oluşturmalarında referans aldıkları A. Schutz'un (Schutz, 1970) ise temel ilgi alanı, öznellikler arası etkileşimin yoğunlaştığı 'yaşam dünyası' kavramıdır. Bir sosyallik niteliği taşıyan yaşam dünyası, bu niteliğini öznellikler arası iletişim ve eylemlerle kazanır. Bu eylemler yaşam dünyası içinde kendine ait bir zaman akışı içinde gerçekleşir. Fakat her bireyin yaşam dünyası içinde kendine ait olan bir zaman akışı vardır ve bu toplumun zamanı ile de kesişir. Aslında Schutz'un, tek bir yaşam dünyasına ait niteliklerden bahsetmesine rağmen her bireyin, kendine ait yaşam dünyası ve farklı nitelikleri vardır. Bireyler birbirlerinin yaşam alanlarına, yaşanan toplumsallık içinde dahil olur ve zaman zaman kendi yaşam alanlarını bir ortaklık içinde paylaşırlar (Ritzer, 1992: 371-414).

Berger ve Luckman, oluşturdukları modelde toplumun bu objektif olguculuğunu ve subjektif anlam boyutunu birleştirmeye çalışmışlar ve bunu 'sosyal gerçeklik' olarak formüle etmişlerdir. Onlara göre bireyler, günlük yaşamı düzenlenmiş bir gerçeklik olarak algılama eğilimindedirler. Diğer bir deyişle günlük yaşam, insanlar tarafından yorumlanan ve tutarlı bir dünya olması anlamında insanlara öznel olarak anlamlı gelen bir gerçeklik olarak kendini sunmaktadır. Günlük yaşam dünyası, yaşamlarının öznel boyutta devam etmesi adına bir uğraş veren sıradan insanlar tarafından, sadece gerçeklik olarak algılanmamakta, onların düşünce ve eylemlerini de ortaya çıkarıp, düşünce ve eylemler sayesinde de 'gerçek' olarak muhafaza edilmektedir. Günlük yaşam gerçekliği, bireyin bedeninin varlığının 'burada'lığı ve 'şimdi'liği etrafında düzenlenmiştir. Burada'lık ve şimdi'lik, bireyin günlük yaşamın gerçekliğine ilişkin oluşturduğu dikkatin odak noktasıdır. Dolayısıyla da günlük yaşamın bireyin burada ve şimdi olarak yaşayabilmesini sağlayan en önemli öğelerinden birisi, bireyin bedenidir.

Fakat günlük yaşam, rutin bir şekilde akıp giderken çeşitli problemler de ortaya çıkabilmektedir. Günlük yaşam rutinleri, sekteye uğramadan sürdüğü müddetçe problemsiz olarak algılanırlar. Bu şunu ifade etmektedir: Ortaya çıkan herhangi bir problem, günlük yaşamın sürekliliğini kesintiye uğratır. Berger ve Luckman'a göre, günlük yaşam gerçekliği içinde birey, problemlili olanı problemsiz olan alana uyarlamaya ve tekrar rutinliği, günlük yaşamın olağan sürekliliğini yakalamaya çalışmaktadır (Berger & Luckman, 1979).

İşte bu çerçevede, günlük yaşam gerçekliğini en dolayimsız şekilde, burada ve şimdi olarak ve bedeni aracılığıyla deneyimleyen

bireyin, olağan rutin günlük yaşamı içinde, bir problem olarak bedeninde ortaya çıkan 'hastalık', bu gerçeklik içinde nasıl bir anlam ifade edecektir?

Hastalığın bireyin günlük yaşamı içine girişinin ilk basamağı, onun anlamlandırılmasıdır. Hastalığın sosyal anlamı, onun insan bedenindeki fiziksel varlığının, sosyal yaşama olan uzantısıdır. Kendisinde bir şeylerin ters gittiğinin farkına varan bireyin bu durumu algılama, sebepleri hakkında düşünme ve yargılama süreci, sosyal bir konteks içinde gerçekleşir. Bir şeyin kurulması, yaratılması temelindeki inşa, bu girişim içinde özellikle de düşünceler, fikirler aracılığıyla oluşturulur ve bu içeriğe bireyin bedeni ve hastalığı da dahildir. Bireyin kendi bedeninde ortaya çıkan hastalığa yanıtı ona bir anlam verme, onu açıklama ve günlük yaşamını zedeleyen bu deneyimi yeniden düzene sokma çabasıdır. Bu çaba, 'bana ne oluyor?' ya da 'neden ben' soruları üzerinden geniş bir kültürel çerçeve içinde, bireylerin farklı sosyal nitelikleri bazında sosyal anlamlandırmalar olarak görünmektedir (Gergen & Gergen, 2005: 17-26; Freund & McGuire, 1991: 3-4; 154-56).

Bedende deneyimlenen hastalığın başlangıcı genellikle ağrı ile ortaya çıkmaktadır. Ağrılar çoğunlukla hastalığın başında ortaya çıkmakta ve hastalık süresince de ona eşlik etmektedir. Bedenin hastalığa bir yanıtı olan ağrı, özellikle kanser için birey ve bedeni açısından çok önemli açılımlara sahiptir. Bireyin bedeni ve sonrasında sosyal yaşamı ile bağını koparan ağrıyı Frank, bedensel ve sonrasında da yaşamsal rutini kıran tutarsızlıkların başlangıcı olarak değerlendirmektedir (Frank, 2002: 2, 15). Beden sağlıklıyken uyumlu ve tutarlı çalışan öğeleri ve işlevleri, hastalık ve ağrı ile birlikte uyumsuz ve tutarsız hale gelmektedir. Yatma ile birlikte rahatlama ve uyuma işlevine kendini hazırlayan beden, yataktan kalkma ile de hareket etme işlevine hazır hale gelir. Fakat ağrı ile birlikte yatma, uyuma, kalkma ritmi ortadan kaybolmaktadır. Bedenin uyumaya hazırlandığı bir dönemde gelen ağrılar, uyuma-dinlenme işlevini ortadan kaldırmakta, bedenin hareket kapasitesini ve enerjisini yok etmektedir. Bedensel ritmin ve rutinin kırılışına, sosyal rutinin kırılışı eşlik etmekte ve ortaya çıkan sosyal düzensizlikler aracılığıyla ağrı, bireyin günlük yaşamını anlamlı hale getiren gerçekliği tehdit etmektedir.

Günlük yaşamın düzenini ve bunu sağlayan anlamlara karşı bir tehdit oluşturması bağlamında hastalık, bireyin yaşamını altüst edici bir

niteliğe sahiptir. Bireyin şimdi, burada ve gelecek olanı kontrol etme ve örgütlenme yeteneğini tahrip ettiği varsayıldığından hastalık, günlük yaşam için bir tehdittir. Nitekim fenomenolojik boyuttan gelen bir anlamla hastalık, bireyin topluma üyeliğini sağlayan temel öğelerden olan kontrol ve kendi kendine yeterliliğini zedelediğinden, bireyin manevi bütünlüğünü parçalamakta/yok etmekte ve sosyal yaşamı için derin bir 'yarılma' (sürekliliği kırma anlamında) oluşturmaktadır (Gerhard, 1989: 189). Hastalığın ortaya çıkışının özellikle tahmin ve kontrol edilemeyen bir istila şeklinde ortaya çıkışı, bireyin yaşamını planlama, kontrol altında tutmaya ilişkin eylemlerini de olumsuz etkilemekte, dolayısıyla da günlük, sıradan eylemlere ilişkin "tek başıma gidebilir miyim", "tek başıma yapabilir miyim?" şeklindeki endişeler, yaşamın içinde ön plana çıkmaya başlamaktadır.

Hastanın yaşamını pratik düzeyde inşa etme sürecinde beden, çok önemli işlevlere sahiptir. Bireyin günlük yaşama karışmasını sağlayan beden, işlevleri bağlamında bir olanaklar çerçevesi içerdiği kadar, bir sınırlılıklar çerçevesi de içermektedir. Bedenin fiziksel niteliği ise, bu olanakların ve sınırlamaların genel yapısını belirlemektedir. Nitekim tam da bu noktayı vurgulayan Sampson'a göre (Sampson, 2005: 123-25) beden, bireyselliği barındıran bir taşıyıcıdır ve bu anlamda bireyin sınırları, bedeninin sınırları ile uyumludur. Dolayısıyla bireyin hastalık deneyimi, onun sadece sosyal yaşamını değil, bedenini de olumsuz etkilemekte ve bedene, günlük yaşam içinde özellikle fiziksel ve sonrasında da sosyal sınırlılıklar getirmektedir. Hastalık bireye bedeninin sınırlılıklarını göstermekte ve (Berger & Luckman bağlamında) bireyin 'burada' ve 'şimdi' olarak günlük yaşama katılımını sekteye uğratmaktadır. Hastalık ile birlikte beden bireye, ondan günlük yaşam içindeki en basit (yürüme, merdiven çıkma vb. gibi) taleplerini karşılamada bile kendine güvenemeyeceğini hatırlatmaktadır. Birey ile bedeni arasındaki stabil ve tahminlenebilen ilişki belirsizleşmekte ve bireyin fiziksel/sosyal beklentilerinin, artık beden tarafından karşılanamayacağı bireyce anlaşılmaktadır. Tahmin edilemezlik ve kontrol edilemezlik süreci bireyin bedenine güvenememesine, bedeni tarafından hayal kırıklığına uğratılmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla da birey için bedeni 'öteki'leşmekte; birey bedenine yabancılaşmaktadır.

İçinde yaşanan kültürün de adı geçen kendi yaşamını kontrol ve planlama yeteneğini üst düzeyde değerli kılması, hasta bireyin bedenle bağdaşık yaşama ilişkin kontrol kaybını ön plana çıkartmakta ve bireyin

kendisi kadar yakın-sosyal çevresini de etkilemektedir. Bireyin bu süreç içinde yakın çevresine 'bağımlı' hale gelmesi, sosyal ilişkilerdeki 'karşılıklık' varsayımını bozmakta ve aile/arkadaşlık ilişkileri zedelenmektedir. Bunun temel nedeni ise, bireyin toplum ve yakın çevresi için bir etkileşim şeması olarak 'hasta' tipleştirilmesine girmesi ve dolayısıyla da artık etkileşim alanlarında, bireyden olan beklentilerin azalması ya da yok olmasıdır.

Bireyi betimleyen fiziksel özellikleri, duygusal ve psikolojik donanımı ile biyolojik varlığını taşıyan ve bütünleyen beden, hastalıktan oldukça etkilenmesi durumu, bireyin benliğini de (self) olumsuz olarak etkilemektedir. Günümüzde bedene yönelik bakışın oldukça çeşitlenmesi, bedenin sosyal hayata artan orandaki katılımına paralel olarak, bireyin benliği ile de bağlantılı olduğunun anlaşılmasını (Gerhard, 1989: 190; Sampson, 2005: 125) sağlamıştır. Bireyin topluma kendini tanıtmayı, sosyal rollerini yerine getirmesi ve diğerleri ile sosyal iletişim kurması, kendi bedensel varlığına ve imajına dayalı sosyal ve psikolojik bir çerçeve içinde ortaya çıkmaktadır. Bedenin hastalanması ise bireyin bedeni ile bağlantısı noktasında benliğini de olumsuz olarak etkilenmesine neden olmaktadır. Bireyin fiziksel eylemleri yerine getirememesi, bu eylemlerde başkalarına bağımlı olması, hasta bedeni yüzünden sosyal ilişkilerinin yok olması/azalması, bedeninin bir uzvunun fiziksel olarak yok olması/zarar görmesi gibi durumlar, bireyin bedeni ve sosyal yaşamı üzerindeki kontrolünü kaybetme ve bedenine yabancılaşma ile kendini göstermekte ve kendini yetersiz/değersiz hissetme vb. gibi faktörlerle birleşerek benliği tahrip etmektedir.

Adı geçen bu süreçte, hastalık nedeniyle bedenin fiziksel görünümündeki değişim/tahribat özellikle çok daha sorunlu olabilmektedir. Sağlığın bedenin imajsal görünümüyle üst düzeydeki bağlantısı, hasta olma durumunu anlamlandırmayı birey ve bedeni açısından üst düzeyde bir 'sorun'a dönüştürmektedir. Bu nedenle de hastalığın, herhangi organ/uzvun yok olması/şeklinin bozulması gibi bedene üst düzeyde zarar vermesi olasılığı, günümüz tüketim toplumlarında, birey için fiziksel, sosyal ve psikolojik boyutlarda çok daha sorunlu olmaktadır ki kast edilen kadın bedeninin çok önemli bir uzvu ise... Bunun temel nedeni de yine daha önce belirtildiği üzere, tüketim kültürünün değer yüklemesi sistemi içinde sağlığın, bedenin dış görünüşüne, güzelliğine, eklenen bir form olmasıdır. Modern toplumun 'beden' i, sosyal olarak kabul edilir nitelikleri inşa edilmiş, tanımlanmış



bir beden statüsüne sahiptir. Adı geçen nitelikler ise birbirine eklenen sağlıklı olma, ince hatlara sahip olma, iyi/güzel/estetik değildir. Nitekim bedenün günlük yaşamdaki varlığı ve ağırlığı, onun 'görünürlüğü'ne paralel olarak artmakta ve sosyal olarak inşa edilme sürecini beden üzerinden de işletmektedir (Turner, 2001: 30-33; Shilling, 2000: 4-5; Baudrillard, 1997: 173-177).

Ortaya çıkan hastalığın özellikle kronik boyutlu bir niteliğe sahip olması, adı geçen süreç içinde hasta bireyin günlük yaşam içinde var olmaya ilişkin güvenlik duygusunu yok etmektedir. Hastalığa eşlik eden fiziksel sınırlamalar, sosyal ilişkileri sürdürmede zorluklara neden olduğu gibi, bireyin günlük yaşamında farklı ve diğerlerine bağımlı düzenlemeleri gerektireceğinden, hastalık sürecini daha problemlili hale getirmektedir.

Bu tip bir durumun üstesinden gelmede hasta birey, hastalığı ve kendi yaşamına olan etkilerini anlamlandırma süreciyle, yaşamını pratik ve sembolik düzeyde yeniden inşa etmektedir: Pratik düzeyde birey, iyileşme amaçlı tıbbi bir yardım arama yönünde hareket ederken, bedensel sınırlamaların üstesinden gelmek için kendi fiziksel çevresinde ayarlamalar yapmaktadır. Kendisine yardımcı olması için yakınlarından destek istemekte, kendi bedeninde hastalık nedeniyle oluşan değişikliği anlamlandırmak ve uyum sağlamak için beklentilerini ve ilişkilerini uyarlamaktadır.

Sembolik düzeyde ise 'bana ne oldu?', 'neden ben?' gibi sorulara bireysel açıklama/anlamlandırmalarla yanıtların verildiği ve hastalığın seyri, bedendeki tahribatı, tedavi umudu, başarısı, hastalığın yakın çevreye ve kişiliğe vb. olan etkilerinin ortaya konulduğu 'hastalık anlatıları' ortaya çıkmaktadır (Seale, 1998: 17, 26).

Hastalığın, birey tarafından sembolik düzeydeki inşasına işaret eden hastalık anlatıları, hastalığın kurbanı olarak pasif bir konumda tutulan hasta bireyi, aktif bir konuma getirmekte, korkuyu, deneyime dönüştürmekte ve farklı bir hastalık anlayışına eşlik eden farklı bir hasta konumunu ve ön plana çıkan hastalık deneyimlerini işaret etmektedir. Diğer bir deyişle, hastalığın ve hasta bedenün sosyal inşası ve bu yolla hastalığın bireyin sosyal yaşamına uyarlanması sürecinde hastalık anlatıları çok önemli bir araç olarak ortaya çıkmaktadır.

### **Hastalık Anlatıları**

20.Y.Y. ortalarından itibaren netleşmeye başlayan postmodernliğin biyo-kültürel yaklaşımı, farklı bir hastalık anlayışının da içeriğini belirlemiş ve salt biyolojik/fizyolojik olandan kültürel olana doğru bir dönüşümü işaret etmiştir. Bu yeni bakış açısı, yaşanan toplumlarda kültürün artan egemenliğinin, hem hastalığa hem de onu deneyimleyene olası etkilerini ön plana çıkarmaktadır. Diğer bir deyişle, hastalığın ortaya çıkışı ve önlenbilmesinde kültürel faktörlerin ağırlığı, hastalığın deneyimlenmesi aşamasında da kendini göstermiş, bu süreç ise hastalığın bireyce kendi sosyo-kültürel atmosferi çerçevesinde deneyimlenme sürecinin önemini arttırmıştır.

Hastalığın bu yeni tanımlaması içinde, bireysel deneyim ve algılamının ön plana çıkması, hastalık deneyimlerini ortaya koyan hastalık anlatılarını daha da görünür kılmıştır. Artık hastalık, hasta bireye ve bedenine işaret etmektedir. Hasta bireyin sosyo-kültürel atmosferini, bireyin ve bedeninin hastalığı nasıl deneyimlediğini, bedeni ve yaşamını hastalık üzerinden yeniden nasıl inşa ettiğini ve duygusal durumlarını yansıtacak/canlandıracak olan anlatılar, ön plana çıkmaktadır. Hasta bireyin hastalığı ve hastalık anlatılarının önem kazanması bağlamında, hastalıkların dışavurumları da kolaylaşmıştır. Hatta Çabuklu'ya göre (Çabuklu, 2004: 77-85) hangi hastalık olursa olsun, hiç kimseden saklanmamakta, medya vb. gibi iletişim ağları yoluyla herkes hastalığını ve hastalık anlatılarını herkesle paylaşır bir hale gelmektedir.

Hastalığa ilişkin bu tür bir yaklaşım, çok önemli bir gerçeğe daha işaret etmektedir. Yaklaşık 200 yıllık bir geçmişe sahip olan biyo-medikal modelin nesnel açıklama ve ölçütlerine, artık hastalıkların bireylerin bedenlerindeki görünümüne ilişkin acı, ağrı, duyum vb. gibi deneyimleri de eşlik etmektedir. Dolayısıyla da hastalıkları görünür kılan beden, 'makine' statüsünden sıyrılıp, 'duyumsayan/algılayan' bir beden statüsüne girmektedir. Bedene ilişkin kartezyen bakışın etkisini yitirdiğini öngören bu statü, bedenin toplumsal yaşam içinde de daha 'görünür' olmasını sağlamıştır. Bedenin bu iki farklı statüsü, yukarıda açıklanan iki farklı hastalık kavramına da karşılık gelen bir içeriğe sahip olup, tıp-beden-hastalık üçlemesinin içinde yer aldığı bir çerçevenin de temel ögesidir. Diğer bir deyişle bedenin ve bedene ilişkin deneyimlerin, sosyolojik olarak dikkat çekici bir statüye sahip olması, beden ile çok ilgili bir alan olan hastalık ve hastalık deneyimlerini de ön plana çıkartmıştır.

Birey hastalandığında, temelde üstesinden gelmeye çalıştığı iki boyut vardır: İlk boyutta, bedeninde hissettiği bu hastalığın ne anlama geldiği, neden kendinde olduğuna ilişkin bir yanıt vermeye ve bu yanıtla eşlik eden korku, hayal kırıklığı ve her türlü kayıpla ilgili duygularla başa çıkmaya çalışmaktadır. İkinci boyutta ise, toplumda sağlıklı bireylerin nasıl olması gerektiğine ilişkin değerler çerçevesinde belirlenmiş olan beklentilere uyma uğruna, hastalık nedeniyle zedelenen, hırpalanan bedensel bütünlüğünü ve bedensel görünümünü korumaya çalışmaktadır (Frank, 2002: 19–25). Tam da bu noktaya işaret eden Greenhalg'a göre (Greenhalg, 2006: 15–17) hastalık anlatılarının iki önemli işlevi burada devreye girmekte ve hastaya yardımcı olmaktadır: Hastalığını anlatan bireyin, hastalık anlatılarının açıklayıcı işlevi sayesinde, anlattıkları aracılığıyla ona ne olduğunu anlamasını sağlamaktadır. İkinci işlevi ise, dönüşüm işlevi olarak adlandırılmaktadır. İçeriğinde bu anlatının sadece hastalık hakkında değil, aynı zamanda hasta bireyin hastalık karşısında yeniden yapılandırılan ve hastalığı kabullenen ya da tam tersi hastalığını yeneceğini ima eden benliğin dönüştürülmesi bulunmaktadır. Adı geçen bu iki işlev ile işaret edilen hastalık anlatılarının aslında basit hastalık hikayeleri olmadığı, hastalığını anlatılayan bireylerin, hastalıklarını anlatırken aynı zamanda, kendilerine sordukları soruların yanıtlarını da dillendirdikleri kabul edilmektedir. Hastalık anlatıları hastaların, hastalık karşısında takınacakları tutumları, hastalık ile kesintiye uğrayan sosyal yaşamlarını, bedenlerini ve buna eşlik eden sosyal benliklerini nasıl yeniden inşa edeceklerini hem kendilerine hem de sosyal çevreye duyurmalarıdır.

Kendisi de bir kanser deneyimi yaşayan ve bunu hastalık anlatıları ile paylaşan A. W. Frank'a göre (Frank, 1995: 8–15; 2002: 2–25) hastalık anlatıları, hasta bedenler aracılığıyla gerçekleşen anlatılardır. Hastalık anlatıları, hastalar ve onların etrafındaki bireylerle girilen diyaloglarla ortaya çıkar. Hastalık anlatılarını Berger ve Luckman açısından yorumlayan Frank'a göre hastalık anlatıları aracılığıyla, hastalığın bireysel içselleştirilmesi, kabullenilmesi somutlaştırılır. Yani hastalığını anlatan birey, aynı zamanda bu hastalığı kabullendiğine ilişkin bir mesaj da vermektedir. Hastalığı anlatılayan bireyin kendi yaşamının, biyografik düzenlemelerinin birer materyali olarak anlatılanlar, diğer bireyler tarafından içselleştirilir ve paylaşım yoluyla diğer hasta bireyler için (onların) hastalıklarının inşası için yol gösterici olur. Bu noktada hastalık anlatıları, hastalıktan zarar gören beden ve benlik ve sosyal

yaşamın yeniden inşasının araçları olarak bu çabaları yansıtır. Hastalık anlatıları aslında bir anlamda 'benlik hikayeleri'dir de. Çünkü benlik, eş zamanlı bir süreçte anlatılan hikaye içinde dönüştürülmekte ya da yeniden inşa edilmektedir. Bu süreç içinde hastalığını anlatılayan bireyin anlatma eylemi, aynı zamanda kendi benliğinin ve yakın çevre ile olan ilişkilerin dönüşümünün ya da yeniden oluşumunun tekrar doğrulandırılması, tasdik edilmesi işlemidir. Birey hastalığı üzerinden bu dönüşümü, yeniden inşayı anlatmakta ve bir kabul görme beklemektedir.

Hastalığın bireyin sadece bedenine değil, sosyal kimliğinin çeşitli unsurlarına zarar vermesi nedeniyle, hastalık anlatılarında hastalığın, bireyin sosyal kimliğine ve sosyal yaşamına nasıl zarar verdiği ve bunun üzerinden eğer yapabildiyse bu öğeleri yeniden nasıl oluşturduğunun ipuçları da verilir. Kanser gibi kronik bir hastalığı deneyimleme ile ortaya çıkan tahribat iki yönlüdür: Hastalığın bireyin bedeninde oluşturduğu tahribat ve hastalığın bireyce deneyimlenme sürecindeki tahribat. Tahribat kavramı, hastalıkla gelen birçok şeyin kaybı ve başa çıkılması gereken bir durumu ifade eden olumsuz bir içeriğe sahip olmakla birlikte, bu tür hastalıklara bireylerin uyum süreci şunu göstermektedir: Var olan tahribatlar, uyum sürecinde bireylerce içselleştirilmekte ve bu süreç içinde bireyin toplum içindeki yerinin ve benliğinin yeniden inşası da gerçekleşmektedir. Dolayısıyla da bu tür hastalıkları deneyimleyen hasta bireyler, hastalık anlatıları aracılığıyla, sosyal konumlarını ve benliklerini yeniden yapılandırmaktadır. Bu bağlamda hastalık anlatıları, birey açısından yeniden inşa edici bir kapasiteye sahip olmakta ve bu kapasite sayesinde hastalık anlatıları, bireylerin hastalığı sosyal yaşamın/günlük yaşam gerçekliğinin içine uyarlanmasını sağlamaktadır. Benliğin ve yaşamın bu anlatsal yeniden örgütlenmesi ise birey açısından biyografik bir süreklilik duygusunun oluşmasına yardımcı olmaktadır.

Hasta bireylerin hastalık anlatıları aracılığıyla oluşturdukları çabalar çok farklıdır. Çünkü bireyler için hastalıklara anlam veren deneyimlerin temel niteliği, onların bireylerce farklı farklı yaşanmalarıdır. Hastalık farklılıkları (kanser, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet vb gibi) hem bireylerin bedenlerinde kendini gösterme şekilleri hem de hastaların onları deneyimlemesi bağlamında farklılık yaratacaktır. Hastalık deneyimi içinde bireyin tekil biyografisini ve sosyal değerlerini içeren yaşam alanı, bedenini de içeren bir değişim ve

alt-üst olma yaşamaktadır. Bireyler için, hastalıklara anlam veren de adı geçen bu bireysel deneyimlerin (bireylere özgü olan) nitelikleridir.

Hasta bedeni ve hastalıkları tıbbi düşüncenin kontrolüne sokan ve hastayı, hastalığın arkasına iten bakışın aksine günümüz toplumlarının bireyleri, artık bedenlerini 'tıptan geri almaya' çalışmakta ve bedenleri aracılığıyla yaşadıkları hastalık deneyimlerini, hem bedenlerinin sesini duyurma hem de hastalıklarının özgünlüğü vurgulama adına 'daha yüksek sesle' dillendirmektedirler.

### **Hastalık Anlatıları ve Temaların Yorumu**

Çalışmada görüşülen hastaların hastalık anlatılarının tümünün metin haline getirilmesi sonucu uygulanan teknik sonrasında ortaya çıkan temalar, 9 alt başlık oluşturmaktadır. Bu temalar: 1)Bana Ne Oluyor? Hastalığın Keşfi!, 2)'Siz Kansersiniz': Teşhis, 3)Neden Ben? 4)Kanserin Anlamı: Kanser = Ölüm mü? 5)'Kurtulabilirsiniz': Tedavi!, 6)Bedenime Ne Oluyor? a)Meme Kaybı, b)Saç Kaybı, c)Bedensel İmaj Kaybı ve Bedene Yabancılaşma, d)Bedensel Kontrol Kaybı, 7)'Öğrenecekler mi?': Eş-Çocuklar ve Sosyal Çevre, 8)'Ben Kanserim!' ve 9)'Artık Kabul Etmeliyiz': Grup Destek ve Terapileri'dir. Bu başlık altında adı geçen temalar, hastalık anlatılarının eşliğinde sosyolojik olarak yorumlanmaktadır.\*

#### **1) Bana Ne Oluyor?: Hastalığın Keşfi !**

**G.K.: 50, lise mezunu, ev kadını, evli**

"2006'nın 5 mayısında sol göğsümde şişme oldu. Adette şişerdi. Onun gibi oldu. Bir hafta bekledim yani... Gelinim "anne bir mamografi çektir" dedi. Hemen orda farkına vardılar. Benim moralim bozuldu nedir bu diye...yağ bezesi mi dedik. Genel cerraha gittim. Özel bir yere. Baktı "senin en kısa zamanda ameliyat olman lazım" dedi. Ay bir moralim bozuldu. Dünyam yıkıldı başıma. Gittim oturdum ağaçların altında biraz. Aldım çantamı elime, yoldan geçerken fark ettim arabalar korna çalıyormuş, çarpacaklarmış bana. Ne eşimi arayabiliyorum. Aklıma gelinim geldi. Çaldırdım cevap vermiyor. Kalktım, yürüye yürüye eve geldim....."

\* Makalenin uzunluğu dikkate alındığından, burada hastalık anlatılarının bir kısmı verilememiştir.

**A.S.: 37, ilkokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Ben ilkokul mezunuyum ama kendimi kültürlü sayarım. TV’de falan bu konularla ilgili şeyleri izlerim, kendimi de muayene ederdim. Bundan tam üç sene önceydi. Mememin ucu içeriye doğru çökmeye başlamıştı, sağ memenin... Ben eşime söylemiştim. İlk bir sene pek bir şey yapmadık. Aslında benim eşim berber, bir çok doktor arkadaşı var. Onlara da söylemiş. Ama genç olduğum için kimse bir şey düşünmedi...”

**N.V.: 50, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

“...O ara kaplıcalara 15 günde bir annemle giderdik. Bir oda tutardık, karşılıklı iki küvetli olandan...Neyse küveti doldurdum, küvete girdim. Birden elim çarptı, küvetin kenarına böyle koyuyorsunuz, birden bir şişlik hissettim. Yıl 2004. Ama evde o kadar çok banyo yapmışım, fakat dakikanın içine sığdırıyorsunuz ki her şeyi, banyo da öyle, fark edememişim demek ki. ‘Anne, anne dedim, bir şey var, bir bakar mısın’ dedim. ‘Ne oldu’ dedi... ‘bismillahirrahmanirrahim, yok yok bir şey’ dedi. Annem Avrupa’ya turlara gitmiş bir insan, aydın görüşlü. Ama ben baktım rengi falan gitti. ‘Tamam, dedi, banyoyu biraz kısa keselim, hadi bir doktora gidelim’ dedi. Hastanede görev yapan bir kızımız vardı, onu çağırdık eve...Geldi muayene etti, ...”

**S.K.: 43, lise mezunu, ev kadını, evli**

“...Kanser olacağıma dair şüphelerim vardı. Uzun yıllar hormon tedavisi gördüm. 18 yıl sonra çocuğum oldu. Bunu hep okuyoruz. Hormon tedavisi yapabilir diyorlardı, geç doğum yaptım. Hep içimde böyle olacaktım gibi bir şüphe İlk fark etmezden önce, 2005 ağustos ayı idi, sızlanmalar başladı iki göğsümde de, aybaşı olduğunda da olurdu ama farklı gibi de geliyordu. Kadın doğumcuma gittim. Kontrol yılıydı ama beni ultrasona gönderdi. Mamografi için erken dedi. Keşke çekirtseydim. Bilemiyorum işte...Sonra ultrasona gittik. Güzelce bakıldı. Dışarıda baktırdık. Hiçbir şey yok dendi. Ondan sonra Ekim geldi. Ramazan ayı içinde, oruç da tutuyorum, yine bir sızlanma. Bir ay boyunca başladı. Ara sıra elimde olmadan ‘off ‘ diyorum, hatta çocuk bile fark edip ‘ne oldu anne’ diye soruyordu. O sızlanmalar bir ay boyunca devam edip bitti. Ondan sonra şurada kitleyi fark ettim. Ama hep de bakarım böyle. Bir fındık büyüklüğündeydi...”

Hastalığın, bireyin hayatına onun bilgisi ve kontrolü dışında girişi, hastalığın ‘aniden ortaya çıkış’ı ile anlandırılmaktadır. Sorunsuz olarak akıp giden günlük yaşamın sürekliliği, bu ‘aniden ortaya

çıkış' ile kesintiye uğramakta ve birey açısından günlük yaşamın sürekliliğini, doğallığını bozan bir öge haline gelmektedir. Her ne kadar bir sorunla karşılaşma, kendi öznel yaşamlarına ait bir olasılık çerçevesinde beklenilse de ("Hep içimde böyle olacaktım gibi bir şüphe...") sonuçta hastalık istenilmeyen ve beklenilmeyendir. Bu nedenle de ortaya çıkışı hep "aniden" olur. Bu aşamada önem kazanan ise, bireyin önce bedenini sonra da günlük yaşamını etkileyen bu sorunlu ögenin yani hastalığın, birey ve çevresindekilerce keşfedilmesi ("...fark edememişim demek ki...") ve bir gerçeklik olarak algılanmasıdır. Nitekim hastalığın bireyin bedeninde o fark etmeden gelişme ve yayılma niteliği, bu duruma netlik kazandırmakta ve dolayısıyla da sorunlu durumun başlangıç aşamasını 'hastalığın keşfi' oluşturmaktadır. Böylece "bana ne oluyor?" sorusu, hastalığın bireyce keşfi ile bir dereceye kadar yanıtlanmış olmakta ve uzun soluklu bir sosyal anlamlandırma sürecini de başlatmış olmaktadır.

## **2) 'Siz Kansersiniz': Teşhis**

**G.K.: 50, lise mezunu, ev kadını, evli**

"...sol göğsümde şişme oldu. Adette şişerdi. Onun gibi oldu. Bir hafta bekledim yani. Gelinim 'anne bir mamografi çektir' dedi. Hemen orda farkına vardılar. Benim morali bozuldu nedir bu diye... Yağ bezesi mi dedik. Genel cerraha gittim. Özel bir yere. Baktı 'senin en kısa zamanda ameliyat olman lazım' dedi. Orda da mamografi istediler. Hocayla konuşmadık. O sırada orda bir genç doktor hanım da vardı. Sonra ona da sordum 'doktor hanım nedir bu kitle' diye. 'Ne olacak kanser' dedi. Dedim 'ne kadar rahat söylüyorsunuz' 'ama önemli değil' dedi. Böyle pat diye söylenince dünya dönüyormuş gibi oldu..."

**G.A.: 41, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

"...Doktor ameliyata girmeden önce, doktor olan dayım ve yengemle gitmiştik, göğsümün alınacağını, kesin bunun böyle olacağını söyledi. Biyopsiden sonra tekrar mamografiye aldılar, bakalım yine diye,,ama biyopsi örneğini sol dış taraftan almışlarsa iç kısımlarda da hala görüldü. Dayım doktor, röntgen uzmanı...O zaten 'tamam dedi bu olacak ve bitecek, sen önemlisin, iki çocuğun var, şudur, budur'...Onların telkinleri falan. Pek ne olduğunu anlamadım...Yani acıyı dondurursunuz ya...Onun gibi bir şey. Ama kendimi de tanıyorum bir taraftan. O günlerde de düşünüyordum ben... 'Evet' diyeceğim ama ilerde bunu toparlayabilecek miyim?..."

**G.Ş.: 47, ortaokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Bir genel cerraha gösterdik. Şöyle bir muayene etti. Bir akciğer filmi istedi. Filme baktı, bir şey yok dedi. Peki dedim ‘neden olmuş olabilir?’ ‘enfeksiyon kapmış olabilirsiniz’ dedi. Ultrason ve mamografi yazdı. Ama dedim ben enfeksiyon kapacak bir şey yapmadım ki, bir hastalık geçirmedim. Eşime ben dedim ki ‘hiç rahat değilim’. ‘Kalk’ dedi ‘bir de ..... hastanesine gidelim’ dedi...Nöbetçi doktor muayene etti... ‘Gittiniz mi doktora’ dedi. Dedim ‘evet, böyle böyle’ dedi. Ay dedi “bunlar nasıl doktor, insan böyle rahat olamaz” dedi. Bir panik, ‘bu tahlilleri anında yaptıralım’ dedi. Yüzüme karşı söyledi ‘meme kanseri olabilirsiniz’ dedi. Muayene sonrası ‘göğüste de iki kitle var’ dedi. Sabah çıktık ultrason ve mamografi için bana 15 gün sonraya gün verdiler. ‘Kanser’ diyince de çok kötüyüm tabi...”

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“...Hastalığın tedavisi açısından bir yıllık kaybım oldu. İlk kez mamografiyi çeken radyolog hekimden öğrendim Çok net bir şey demedi ama beni meme polikliniğine gönderdi. Raporu okudum. Çok bir şey anlamadım ama bir şeylerin ters gittiğini sezdim. Ertesi gün gittiğimde muayene sonrası hemen ameliyat dediler. Ama yine de bir biyopsi yapalım dediler. Biyopsi sonuçları da kötü geldi...”

...Şimdi onların sana bakışıyla benim kendime bakışım çok farklı. Belki onlar çok karşılaşıyorlar bu vakalarla, artık alışkanlık oldu, kanıksadılar sadece tıbbi bir vaka olarak bakıyorlar. Ama sen kendine bir hayat olarak bakıyorsun... Sen yaşamını yitirsen onlar için bir hasta ölür ama senin için çok şey kaybolur. Yani doktorun bana duyarlılığı ile benim kendime duyarlılığımı, ben farklı buluyorum...”

Bireyin bedeninde deneyimlediği hastalık durumunun keşfi, hastalığın sosyal boyutta onayına da işaret etmektedir. Diğer bir deyişle, bireyde bir şeylerin ters gittiğine ve hasta olduğuna dair bulgular, bunu keşfeden hasta birey ve yakınındakiler tarafından onaylanmıştır. Fakat hastalığın tıbben var olduğunun ispatlanabilmesi ve sosyal boyuttan tıbbi boyuta geçebilmesi için ‘tıbbi onay’a ihtiyaç vardır. Bu ise ‘teşhis’ ile gerçekleşecektir.

Kendi nitelikleri çerçevesinde hastalık, her bireyde farklı seyretmiştir. Hastalığın teşhis aşaması, sosyal ve tıbbi bağlamlarda gerçekleşen farklı eylemler sonucu, her hasta bireyde farklı olarak seyretmiş, bazılarında hemen verilen tıbbi onay, bazılarında çok sonra verilmiş, hatta “hastalık hastası” olarak zannedilenler olmuştur.



Bu aşama, tıbbi bir niteliğe sahip gibi görünmekle birlikte, aslında tıbbın ve hastalığın sosyal boyutlarını da içinde barındırmaktadır. Hastalığın tıbbi keşfi ve onayı, hastalığı olduğu kadar hasta bireyi de işaret etmektedir. Onaylanan hastalığın bireye 'söylenmesi', çok önemli bir ayrıntı olarak gündeme gelmektedir. Hastalığın bireyce kabullenme, anlamlandırılma ve sosyal inşa üzerinden yaşamına uyarlanma çizgisinde, hastalığın bireyce öğrenilme şekli, oldukça etkili olmaktadır. Dolayısıyla da teşhis ve hastalığın bireyce öğrenilme sürecini 'sert' yaşayanlarda, ("Yüzüme karşı söyledi 'meme kanseri olabilirsiniz' ...") ("Sonra ona da sordum 'doktor hanım nedir bu kitle' diye. 'Ne olacak kanser' dedi...") bu etkinin izleri görülmektedir ("... 'Kanser' diyince de çok kötüyüm tabi...").

Hastalığın bireye söylenilmesinden tedavi aşamasına kadar uzanan bu süreç, hasta ve hastalığa ilişkin medikal bakışın izlerini göstermekte ve tıpta var olan mekanik bakışın hastalar tarafından nasıl fark edildiğini ve yorumlandığını da açıklamaktadır. ("...Şimdi onların sana bakışıyla benim kendime bakışım çok farklı... Yani doktorun bana duyarlılığı ile benim kendime duyarlılığımı, ben farklı buluyorum...")

Bireyin hastalığının tıbbi onayı ile birlikte, hastalığın var olup olmadığına ilişkin tüm kaygı ve kuşklar ortadan kalkarken, bunun yerini hastalığın bireyin bedeninde neden ortaya çıktığının bireyce yanıtlanması ve bunun üzerinden sosyal bir anlamlandırma sürecinin yaşanması izlenmektedir.

### **3) Neden Ben?**

**G.A.: 41, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

"... 'Memesea' diyorlar bana ama ben hala bunu kendime oturtabilmiş değilim, göğsümü kaybetmiş olmama rağmen bir türlü inanmıyorum... İnanama sebeplerim bir kere ailede böyle bir öykü yok. İlk defa bende patlak verdi. Neden? Neden olduğunu hep böyle sordum... Hatta eşim de kızdı, 'çok neden sormayacaksın!' Bir şey bir yerde geldi mi gelebiliyor. Peki, tamam da neden gelsin? Ailede yoksa ben sigara içmeyen biriysen, daha menapoza girmemişim ve 40 yaşındayım, çok düzenli adet görüyorum, hormonal denge olarak, iki çocuk doğurmuş ve emzirmişim, emzirmeyenlerde olma riski var çünkü. Her söylenene karşılık bende pozitif. Benim artım var ama böyle bir hastalığım var. İçki, alkol çok tüketen bir insan değilim. O zaman niye oldu? İşte bu sorunun cevabını ben henüz bulamadım... Bir tek stres

diyorlar ama stresi de herkes yaşıyor ki ben geçen Şubat'ta çok stresli günler gerçekten yaşadım...Eşimle aramda büyük bir sorun çıktı. Bayağı ben kırıldım ona. Ona kırıldığım gün, tartıştığımız gün şuramdan bir şeyler aktığını bile hissettim sol göğsümden... Ondan sonra leke geldi..."

**K.Ö.: 45, lise mezunu, ev kadını, bekar**

"Benim çok stresli bir yaşantım vardı. Geçmişten gelen, aileden gelen, yetişme tarzım çok disiplinli, 'erkeklerle konuşulmaz edilmez' yani. Onlar çıktı yani. Bana göre bu sıkıntılı ortam bunun nedeni..."

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

"Kanseri hep bekliyordum çok ilginç. İlk daha radyoloğum beni gönderdiğinde şüphelenmiştim ama oraya gitmeden, o yumruları görmeden önce de hep kanser olacağıma dair bir hissim vardı, çünkü annemi on yıl önce mide kanserinden kaybettim, yani kanser ile bir tanışıklığımız var. Yapı olarak da kendimi iyi tanıdığımdan, o hastalığın bir gün beni bulacağını düşünürdüm, bir gün beni yakalayacaktı. Ama bu kadar erken olacağını düşünmüyordum. Hep daha geç... 50'li yaşlardan sonra diye düşünüyordum. Onun için bana sürpriz olmadı. İstenmedik bir misafir denilebilir. Çünkü hep kafamda vardı. Şüphelerim vardı. Hiç sürpriz olmadı. Haberi aldığımda hiç şaşırmadım. Beklediğim bir şeydi. Hatta üzümler, ağlarlar insanlar ne yapacaklarını şaşırırlar bende hiç olmadı. Beklediğim bir şeydi. Ama yinede istenmeyen bir misafirdi. Fakat duyduğum zaman yine de içimde bir daralma oluştu. Dedim ki 'nihayet geldi.'..."

**H.H.: 78, ilkökul terk, ev kadını, dul**

"... Kocam iki sene öyle ayaküstündeydi. Şey ameliyatı yaptırdık onu da Alsancak'ta... İki sene ayakta geziniyordu. Bir sene ise yatalak oldu. Ben baktım, çocuklarımla, kızımınla baktık. Altı üstü oturuyoruz. O sıkıntılar, o üzüntüler beni yıprattı. Bir de öldü, ağla, ağla. Ferahtan bir şey gelmez, ne gelirse sıkıntıdan gelir. O üzüntülerin hepsi birikti... Torunum kaza yaptı, araba ile Çankaya'da... Ona ağla, 'eyvah aslan gibi torunuma bir şey olursa' diye... İki tane arkadaşı yanında, hatta televizyonlarda bile çekmişler... Hep bunlar üst üste geldi. Sıkıntı üzüntü derken yıkıldım... Bir yerden patlak verdi. Sülalemizde de yok...ilk bende çıktı..."

**N.V.: 50, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

"... O dönem eşimle çok ağır problemler yaşıyordum. İflaslar, mal kayıpları. O arada müthiş kavgalar, sürekli mal kayıpları var. İçkisi kumarı yok ama bir şekilde nereye gidiyor bunlar diye sorduğumda

hiçbir cevap yok...Üçüncü bir şık kalıyor...belli ki birisi var...baktım olmayacak.E tabii ki bunları bu kadar kaldıramayacaktım, bir şey olacaktı. Sanki bekliyordum vücudumda bir bomba olacak ve bu patlayacak... Bir bomba gibi düşünüyordum onu. Bir yerimde olacaktı yaa... Bu kadar ağır bir streste, ağır bir tempoda bir şey olacaktı, farkındaydım. Çok ağır üzüntüler yaşıyordum. Önce panik atak, arkadan depresyon, ondan sonra şeker, tansiyon bir zincir, takip ediyor...”

Hastalığın ‘ani’ ortaya çıkışı ve bireyin hayatına onun kontrolü dışında girişi, birey açısından çok önemli bir soruyu gündeme getirmektedir: “Neden ben?” Bu sorunun yanıtının belki bir bölümü hastalığın teşhisi ile verilmiş olsa da bireyin bu soruyu, tıbbi verileri de kullanarak, kendi yaşam gerçekliği içinde, yani soysal bir bağlamda yanıtlaması gerekecektir. Hastalığın bireyin hayatına girişinin sosyal olarak anlamlandırılmasının ilk basamağını oluşturan bu yanıt, aynı zamanda hastalığın bireyce kabullenilmesi ya da tersi durumunu da ortaya çıkaracaktır. (“Her söylenene karşılık bende pozitif... Benim artım var ama böyle bir hastalığım var... İçki, alkol çok tüketen bir insan değilim... O zaman niye oldu? İşte bu sorunun cevabını ben henüz bulamadım”...)

Yanıtların niteliğine bakıldığında, kanserin sosyal anlamlandırma basamağının iki boyutlu olduğu görülmektedir: İlki, bireyin kendi yaşam gerçekliğinden yola çıkarak, yaşadığı olaylar-özellikle de kanserin kaynaklandığı kabul edilen sıkıntılı/üzüntülü olaylar- üzerinden açıklanmasıdır. (“...Çok ağır üzüntüler yaşıyordum... Önce panik atak, arkadan depresyon, ondan sonra şeker, tansiyon bir zincir, takip ediyor...”). İkinci boyut ise kanser hastalığının nedenlerinin, medya vb. gibi yayın organlarında çok görünür olmasının etkisi ile oluşan bir ‘tıbbi farkındalık’ ile birlikte genetik, beslenme, yaşam tarzı vb. gibi nedenler üzerinden anlamlandırılmasıdır. (“...Çünkü kanserin bir çok nedeni olduğunu genden, hayat tarzından kaynaklandığını düşünüyorum...”). Bu iki açıklama boyutu, çoğunlukla ayrı değil, bir arada bulunmakta ve bazen buna dinsel ve geleneksel kökenli açıklamaların da eşlik ettiği görülmektedir (... “Allah sevdiği kişileri sınamak için hastalık vermiş. ...Beni seviyormuş yani...”). Hastalığın Allahtan gelmesi, kötü bazen de sabır ölçme amaçlı iyi insanlara hastalıkların ‘verilmesi’ gibi açıklamalar, bu sosyal anlam inşalarının örnekleri olarak ortaya çıkmaktadır.

"Neden kanser oldum"un yanıtı, her bireyin kendi sosyal yaşam gerçekliği içinde inşa edilmekte ve bireylerin bu sorunun bu yanıtını oluşturmaları, hastalığı kabullenmelerine yardımcı olabilmektedir.

#### 4) Kanserin Anlamı: Kanser = Ölüm mü?

**A.S.: 37, ilkokul mezunu, ev kadını, evli**

"...Bence kanser ölümcül bir hastalık değil...Doktorlara da bunu söyleyin bence...Ölümcül demesinler kanser için...İlk duyduğumda ben de öleceğim zannettim, korktum ama bence değil artık..."

**N.V.: 50, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

"Kanser olduğumda 'kanseri bulaşıcı değildir, benden size bulaşmaz, ama sizden bana bir şeyler bulaşabilir' dediğim oldu... 'siz bir virüs getirirsiniz bana' dedim...Tabii ki artık hoş görüyordum, doğal karşılıyordum...Bana bakanlar hemen 'aa ölecek mi?' diyordu, gözlerinden de anlıyordum yaa... çok hissettim, otobüste hissettim, her gittiğim yerde hissettim... yeni tanıştığım insanlar bana böyle bakıyordu... İlk başta kanser benim için de ölümdü...Ama basamak basamak gidiyor her şey...Ama şimdi yavaş yavaş...Üç teyze kızıyız. Birimiz Bursa'da birimiz Karşıyaka'da. Üçümüzde de aynı durum. Teyze oğlum mimar, İstanbul Boğaz köprüsünün mimarlarından, kanser ve ağır, çağırdılar bizi. Öbür teyze oğlumda da... Bir oğlumuzu da kaybettik. Derken bir bağlantı kurmaya başladık... Hayatımız çok stresli ama demek ki genlerde de var... Yani 15 yıllığa bakarak moral buluyorum, Bilge ablam nasıl dayandıysa ben de mücadele edebilirim. Ama ne olur bir yere metastaz yapabilir. Gittiği yere kadar... Şimdi artık kabullenmeye başladım. Ama ondan önce 'ay öleceğim, öleceğim...' Zamanı gelince öleceğim..."

**G.Ş.: 47, ortaokul mezunu, ev kadını, evli**

"...İlk öğrendiğim anda apartmanımızda bir kadın meme kanserinden ölmüştü, o geldi aklıma. Dedim 'benim çocuklarım var, çok gencim, ben ölmek istemiyorum'. İlk anda aklıma ölüm gelmişti... Ben pazara gidiyorum, otlar satılıyor, kansere iyi diyince, 'dağlara taşlara' diyorlar. Ben de 'niye öyle söylüyorsunuz' diyorum, Bak ben kanser hastasıyım' diyorum, 'her an hepimizin başına gelebilir' diyorum. İnsanların niye sakladıklarını hiç bilmiyorum. En yakın görüncem kanser denince 'dağlara taşlara' diyor, duvarlara vuruyor. Ben de 'abla niye öyle yapıyorsun' diyorum. Ben onun yanındayım, kanser hastasıyım. Bana bunu yapıyor..."

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“...Diğer hastalıklarda ölümü hiç kondurmuyorsunuz kendine. Yani böbreğiniz rahatsızdır. Ne bileyim ayağınızda bir şey olmuştur. Eliniz incinmişti. Ama ölümle hiç bağdaştırmıyorsunuz. Hep gelir iyileşirim diye düşünüyorsunuz. Ama kanser hep ölümü hatırlatıyor. Bana rağmen bu gerçek. Gerçekleri de görmek lazım diye düşünüyorum. Bu hastalık tedavi edilmezse, baş edilemezse sonu ölüm. Yaşayanlar, yenenler sizin gözünüzde iyi bir örnek. Bazen yakınlarım söylüyorlar, kendi içinde yaşıyorsun fırtınalar koparıyorsun ama bak şu iyi örnekler de var diyorlar. Ama kimyanın insanın yapısının da farklı olduğunu biliyorsun. Ama ben çok gerçekçi bir insanım. Aşırı gerçekçiyim. Hatta eşim hep ondan yakınır. ‘Hiç hayal kurmazsın gerçekçisin’ diye. Belki ondan kaynaklanıyor...”

**Ç.B.: 60, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

“...Annem 80 yaşında, benim evime gitmemi, istemiyor...Onun yanında yaşayım istiyor. Yemeğime dikkat ediyor, ‘zaten bütün gün dışarıda yiyiyorsun’ diyor... Ama evde her şeyimi ayırır. Çamaşırlarımı kendi çamaşırları ile birlikte yıkamaz... Sabunum, havlum ayrıdır. Çok gücüme gidiyor bu zaman zaman...Mesela kız yeğenlerim de var. Onların da benle teke tek görüşmekten kaçındıklarını hissediyorum. Kanseri hatırlatıyorum onlara herhalde...”

**A.S.: 77, ilkokul terk, ev kadını, dul**

“...Bana ‘neymiş bu’ dediklerinde konu komşu söyledim ‘kansermiş’ dedim... ‘Üzülme geçer’ dediler. Aslında ben de ilk önce kendim pek istemedim gideyim geleyim...kanser oldu bende diye...Yani çekinirler mi benden diye...Baktım her biri deli divane oluyor, bana ‘gel otur’ diyorlar, ‘bu bulaşıcı bir hastalık değil’ diyorlar. Benim içtiğim bardaktan su içiyordu kadın... ‘içmeyin’ dedim. ‘Benim çamaşırlarımı ayrı yıkayın’ diyorum. Kızım ‘Anne doktor söyledi, bu bulaşıcı değilmiş bu hastalık’ diyor. Ben yine ‘olsun, sen benimkileri ayrı yıka’ diyorum. Bak içime ilerlemesin bu dert. Ben ondan korkuyordum...Kimisinin içine işliyor, bizim orda bir kadıncağız vardı genç, benim kızım kadar, onun göğsü de olmuş, hemen baktırmamışlar, içini sarmış, hiç ameliyat bile demediler. Bağıra bağıra ölmüş... Hep o acıdan korkuyordum, acaba ben de öyle olur muyum diye, ondan korkuyordum...”

Hastalığın nedeninde olduğu gibi, kanserin sosyal anlamlandırılması da iki boyutta ortaya çıkmaktadır: İlki çok daha kapsamlı olan kanser = ölüm’dür. (“...İlk öğrendiğim anda

apartmanımızda bir kadın meme kanserinden ölmüştü, o geldi aklıma. Dedim “benim çocuklarım var, çok gencim, ben ölmek istemiyorum”. İlk anda aklıma ölüm gelmişti...”). Kanserin geçmişten günümüze gelen ölümcül bir hastalık olduğuna ilişkin düşünce ve inançlar, kanserden ölenlerin gözle görünürlüğünün yüksek olması, günümüz yaşam tarzlarının ve getirisi olan kültürel öğelerin, kanser hastalığının görülme sıklığını arttırdığına ilişkin söylemler, kanserin hala ölümcül bir hastalık olarak tanımlanmasına neden olan faktörlerden bazılarıdır.

Ölümün geçmişte bulaşıcı hastalıklar ile gelmiş olması, ölümü ve özellikle de kanseri bulaşıcı hastalıklara da eklemekte, (“...Kızım ‘Anne doktor söyledi, bu bulaşıcı değilmiş bu hastalık’ diyor. Ben yine ‘olsun, sen benimkileri ayrı yıka’ diyorum...”)). Bu nedenle de kanser, bulaşıcı bir hastalık olarak da anlamlandırılmaktadır. Fakat bulaşıcı olma durumu, metaforik bir anlam -ölüme eşitliği nedeniyle kanserden konuşmanın, hastalığa yakalanma için bir neden olması- taşıyabilmekte ve özellikle yakın sosyal ilişkilerde hastaların kendilerini “soyutlanmış” gibi hissetmelerine neden olmaktadır.

İkinci boyut ise, kanserin diğer hastalıklar gibi çaresi olan, tedavi edilebilir bir hastalık olarak anlamlandırılmasıdır. (“...Ben ilk kanser olduğumu duyduğum an ve şu an için ve bundan sonrası için de hiçbir zaman kanseri ölüme eşitlemedim. Ölüme eşitlemedim niye? Onu da biraz bilinçlenmeye bağlıyorum...”). Tıptaki bilimsel ve teknolojik gelişmelere paralel olarak, kanserli hastaların yaşam olasılığının ve yaşayanların toplum içinde görünürlüğünün artması, adı geçen anlamı pekiştirmektedir. Yine buna ilave olarak meme kanserinin diğer kanser türleri arasında teşhis/ tedavi ve yaşamsal tehdit açısından daha olumlu niteliklere sahip olması da kanserin, tedavi edilebilir bir hastalık olarak anlamlandırılmasını kuvvetlendirmektedir.

##### **5) ‘Kurtulabilirsiniz’: Tedavi!**

**G.K.: 50, lise mezunu, ev kadını, evli**

“...Sonra hoca ‘biyopsi yapacağız’ dedi. Sıvı alıp sonuca bakınca ‘ameliyat olman gerekir’ dediler. Ameliyat oldum. Serdar bey ‘kitleyi alıp, göğsü kurtarmaya çalışacağız’ demişti. İkinci ameliyatı olup eve çıkarken dediler ‘kemoterapi alacaksın’ diye. İkinci kemoterapiyi de aldım, eve geldim, hiçbir şey yok gibi...Eşime de diyorum bak bulantım yok diye...Eve gittim bir mide bulantısı başladı...Hiç bir şey yiyemez oldum. Deterjan, sigara kokuları çok fena oldum. Odada yattım, kimseyle

görüşmeyim dedim. Ödem mi oldu ne çok da kilo aldım o ara. Üçüncü de çok kötü oldum...Benim moralim çok bozulmuş, o gülen neşeli insan gitmiş. Eşim beni bir gruba yazdırmış böyle olunca. Dördüncü kür sonrası abim beni Bursa'ya götürdü. 'Sana bir değişiklik olur ' dedi. Biraz orda kaldım, daha biraz moralim düzeldi. Baktım gezmek, kafayı dağıtmak iyi oluyor. Döndüm radyoterapi başladı. Daha iyiydi. Kaşıntı, yanma oldu. Ama kemoterapiden kurtulduğum için seviniyordum. Aldıkça biraz yorgunluk oluyordu tabii..."

**C.B.: 60, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

"...Ameliyattan bir ay sonra kemoterapiler başladı. Dört kür aldım. Kemoterapi dönemi çok zorlu geçti. İlk haftayı arkadaşımında ya da kardeşimde geçiriyor, sonra annemin yanına geliyordum. Annemin o durumumu görmesini istemiyordum... Bulantılar, kusmalar, halsizlik... Tutarak tuvalete götürüyorlardı, bir o karanlık odada... Fakat insanın güzel anılar biriktirmesi çok önemli... O dönemde 30'lu yaşlarımda yaşadığım bir aşkıyı hatırladım...sanki nefesini duyuyordum... Benim gibi resmi birini çok şımartan, çok romantik bir insandı... Hep o günleri düşünerek atlattım...Sonra dualar ettim...Duaların da yardımcı olduğuna inanıyorum..."

**H.H.: 78, ilkokul terk, ev kadını, dul**

"...Ameliyat sonrası 25 gün ışın tedavisi verdiler... Devamlı Bornova'ya gittik... Bornova'da aldım 25 gün... Çok soğuk bir yerdi. Allahh içeri girdin mi böyle titriyordun... Onu a sonra pike getirdi hemşirehanım, örttüler... Işın beni hırpalamadı. Fakat o ilaç bana çok dokundu...Öldüm Allah...Öğür, öğür, bir lokma bir şey yiyemedim...Işında bir tek yutkunurken şuramda bir zorluk oluyordu...Zor yutkunuyordum... Bende kalp var, tansiyon var, yaşlılık var. Ondan sonra o beni fazla hırpaladı..."

**S.K.: 43, lise mezunu, ev kadını, evli**

"...Ağrılar ilk zamanlar çoktu. Lenflerin alınmasından dolayı çok ağrım oldu ama yaşamaktan dolayı üstesinden geldim. Daha önceden kanser olmuş arkadaşlarım geldi. Konuştuk. Ama en kötü dönem kemoterapi dönemiydi. Keşke 7-8 kere ameliyat olsam, onu yaşamasam. O çok kötü Allah yaşatmasın. Ameliyat bitti bir ay sonra kemoterapi başladı... Allahım anlatamam o durumu. Ölsem daha iyi. O bulantı... 'İçimi diyorum anneme şurdan söküp atsak'...Sonra rahatlayacağım. Ne oturabiliyorsunuz, ne konuşabiliyorsunuz, ne gülebiliyorsunuz, karanlık

istiyorum., ses istemiyorum, çocuğumu istemiyorum, hiç bir şey istemiyorum.

O odada tek başına, 'hiç kimseyi sokma' diyordum anneme... Suyun tadını bile alamıyordum. Yüzüm de çok çöktü. Yolda beni görenler tanımıyordu. Uçuk sarı bir renk oluyor. Bir gün banyoda aynaya baktım. Yabancı biri bakıyor zannettim. Ay kim bakıyor bana dedim... Sonra ay kendimi tanıyamadım, çok üzüldüm. Bedensel kontrolümü kaybetmişim ama bir taraftan da diyorum ki bana bunu ilaçlar yapıyor Çünkü düzeliyorum, yiyebiliyorum ama ilacı alınca kötüleşiyorum. Ben diyorum hasta değilim, beni hastalık değil ilaç böyle yapıyor, onu biliyorum. Tedavi yapıyor beni. İnsanlar geliyor yanımda ağlıyorlar zannediyorlar o hastalık beni o hale getirdi. Aslında hastalık değil aldığım tedavi beni bu hale getirdi. Şimdi şükrediyorum. Onu diyorum insanlara 'şükredebilmek için bir kemoterapi yaşamak lazım...'..."

**G. D.: 59, üniversite mezunu, emekli, evli**

"...Ama ameliyat sonrası ben anlamadım. Bana demişti, 'bak bunu aldık patolojiye gönderiyoruz gerekirse göğsünü de alabiliriz' ama ben kitleyi aldılar, tamam iş bitti diyorum. Çok samimi bir arkadaşım vardı başımda. 'Ya bu anlamıyor ya da anlamak istemiyor' demiş... Ameliyat sonrası ben gittim doktora kemoterapi ve radyoterapiyi birlikte almak istiyorum dedim. Karşı kıyıya mı çıkmam lazım, o zaman hemen yapmalıyım. 'Ama olmaz dedi. Biz bir program yaptık'. 'Hayır' dedim. 'Ben alacağım' dedim ve aldım. Şak şak aldım. Nasıl gidiyorum. İki gözümün karasını sürerim, süslenirim öyle giderim. Çıtım çıkmadı. Misafir gelir bayılacak gibi olurum. Hiçbir şey anlamadılar... Zannediyorlar ki onlar kemoterapi öksürük gibi bir şey... Onlara ben hiçbir şey hissettirmedim. Ağlıyorsam kendi kendime... Hiç bir şey bilmediler ki... Yatıyorum kalkıyorum, makyajımı yapıyorum, giyiniyorum derli toplu... Sutyenimi takıyorum ...protezimi..."

**K.Ö.: 45, lise mezunu, ev kadını, bekar**

"...İğneli biyopsi yaptırdım. Koltuk altına da bakılması gerekir dediler...Çok acılar çektim. O iğnenin oraya batırılması, parça alınması... 'Ameliyat şart' dediler... Araştırıyorum ben. Burda mı ameliyat olsam, dışarıdan mı doktor bulsam, ama bunun kemoterapisi var falan...Ama önce kemoterapi hiç aklımda yoktu benim... Ben işin ehli, çok güzel, temiz bir ameliyat olsun ki, hani 2-3 kere ameliyat olmak zorunda kalmayayım, acı çekmeyeyim istiyorum. Doktorum hemen ... hastanesine randevu verdi. Ameliyat günü hazırladılar beni, lacivertleri



giydirdiler. Ameliyata girmeden önce ‘sigara içiyor musunuz?, evli misiniz?’ diye sordular. ‘Hayır’, dedim. ‘evli değilim’ dedim. ‘Çocuk doğurma durumunuz var mı?’ dediler. ‘Hayır’ dedim. ‘Evli olmadığım için çocuk doğurma durumum da yok’ dedim. Belki beni başka türlü düşündü, ‘evli olmadan da çocuk doğurabilinir gibisinden’ herhalde. O da benim tuhafıma gitti. Ben öyle bir aileden yetişme değilim zaten... Evlenmeden çocuk doğurmak gibi bir şeyim olamaz yani...”

Kanser hastalığının tedavisi, hastalığın bireye somut olarak kendini gösterdiği ve bireye kendini temel bir gerçeklik olarak sunduğu bir aşama olarak karşımıza çıkmaktadır. Çoğunlukla biyopsi ile başlayan, cerrahi aşama ile devam eden ve sonrasında da kemoterapi gibi çok zorlu geçen bir aşamayı radyoterapinin izlediği bir tedavi süreci, bireye kanser hastalığına yakalandığı gerçeğini aşama aşama hatırlatmaktadır. Kanser hastalığının bireyce anlamlandırılmasında ve hastalığın kendisi ile hasta bedeninin bireyin hayatındaki sosyal inşasında, tedavi sürecinin bireye yansıyan bedensel zorlamaları, çok önemli kilometre taşları olarak ortaya çıkmaktadır.

Tedavi aşamalarının ilki olan cerrahi müdahale -daha sonra değinileceği gibi- bedene dolaysız bir uygulama olarak ilk sırayı almakta ve çoğunlukla meme kaybı ya da memenin şekil bozukluğu ile sonuçlanmaktadır. Bu tedavi aşaması, hekimlerin de bakış açısı bağlamında, hastalar tarafından çoğunlukla ‘ölümden ve hastalıktan kurtulma’ olarak anlamlandırılmaktadır. Bu nedenle de ameliyat sonrası tedavi aşamaları, özellikle de kemoterapi, kanserin varlığını hala hissettirdiğinden, cerrahi aşamadan, hatta kanserin kendisinden daha fazla yıpratıcı olarak anlamlandırılmaktadır. (“...Çoğu kültürlü insanlar bile anlayamıyor, a diyorlar kanser bunu böyle yaptı... Kanserden böyle oldu inşallah kurtulursun... Aslında hastalık değil, aldığım tedavi beni bu hale getirdi... Ben diyorum hasta değilim, beni hastalık değil ilaç böyle yapıyor, onu biliyorum...”). Tıbbi tedavi sürecinin, kanser hastalığının en az kendisi kadar yıpratıcı bir süreç olması nedeniyle bireyin hastalığının sosyal inşasında, hastalığın hasta bedene verdiği zararlar ile tedavinin hasta bedene olan ‘zararlar’ı birbirinden farklı anlamlandırılmaktadır.

Cerrahi tedavi aşamasında ise hasta bireyin bekar, çocuk sahibi olmama gibi nitelikleri (evli olmama-bekaret-çocuk sahibi olma isteği vb.) bu aşamayı daha da sorunlu bir hale getirebilmekte ve hastalığın tedavi aşamasının sosyal anlamlandırılma boyutunu bu öğeler üzerinden inşa etmektedir (“... ‘Çocuk doğurma durumunuz var mı?’ dediler.

‘Hayır’ dedim. ‘Evli olmadığım için çocuk doğurma durumum da yok’ dedim. Belki beni başka türlü düşündü, ‘evli olmadan da çocuk doğurabilinir gibisinden’ herhalde... O da benim tuhafıma gitti. Ben öyle bir aileden yetişme değilim zaten...Evlenmeden çocuk doğurmak gibi bir şeyim olamaz yani...”). Dolayısıyla da bekaret, evlenme, çocuk sahibi olmama gibi olasılıklar üzerinden anlamlandırmalar ön plana geçmektedir.

Kemoterapi, hem bedensel hem de sosyal açıdan birey için çok daha yıpratıcı olmakta ve bireyin onu günlük yaşam gerçekliği içine sokması için, çok çaba harcaması gerekmektedir. (“...Ama en kötü dönem kemoterapi dönemi. Keşke 7-8 kere ameliyat olsam, onu yaşasam. O çok kötü Allah yaşatmasın...”). Üstesinden gelinmesi çok zorlu bir tedavi aşaması olan kemoterapiyi hasta bireyler çoğunlukla, birincil derece yakınlarının yanında ve sosyal ortamlardan izole olarak, kendilerine göre çok çeşitli ve zorlu şekillerde geçirmektedirler. Güzel hatıraların anılması, dua etmek, ya da verdiği zararları en aza indirme adına hiçbir şey yokmuş gibi, davranarak (“...‘Hayır’ dedim. ‘Ben alacağım’ dedim ve aldım. Şak şak aldım. Nasıl gidiyorum? İki gözümün karasını sürerim, süslenirim öyle giderim. Çıtım çıkmadı...”) Bu süreci atlatmaya çalışmak, ya da yaşla çok bağlantılı olarak, kanser ve ölüm bağlamından hareketle kemoterapiyi ‘ölümden beter’ olarak anlamlandırıp tedaviyi reddetmek, kemoterapinin sosyal anlamlandırılma biçimleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Radyoterapi ise kemoterapi ile karşılaştırılmakta ve ona göre çok daha az olumsuz etkilere sahip bir tedavi aşaması olarak anlamlandırılmaktadır (“...Ameliyat sonrası 25 gün ışın tedavisi verdiler. Işın beni hırpalamadı...İşinde bir tek yutkunurken şuramda bir zorluk oluyordu... Zor yutkunuyordum...”). Dolayısıyla da hastalığın ve hasta bedeninin sosyal inşasında kanserin tedavi basamakları olan cerrahi müdahale ve kemoterapi meme kaybı, saçların kaybı, bedensel kontrolün kaybı, beden imajı ile bağlantılı bedene yabancılaşma ve sosyal ilişkileri etkileme gibi çok çeşitli bağlamlara uzanan dolaylı ya da dolaysız etkilere sahip aşamalar olarak ortaya çıkmaktadır.

## **6) Bedenime Ne Oluyor?**

### **a) Meme Kaybı**

**G.A. : 41, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“O gün mamografiye inerken ne dualar ettim, ‘tamamen alınsın ‘ demesinler diye... Ama maalesef hiç öyle olmadı... Bilerek girdim, kurtuluş yoktu ama şu anda diyorum ki ‘biraz daha mı bekleseydim?’, çok mu çabuk karar verdim... Hocalara falan her şeye güveniyorum. İleriye dönük düşünüyorum... Fakat çok çok küçük şeylerdi diyorum...3-4 senede anca toparlanıp gelirdi... Bazen çok pişmanlıklar duyuyorum... Çok da üzülüyorum işin doğrusu... Bazıları ‘boş verdim’ diyebilir ama ben diyemedim henüz. En üzüldüğüm tarafı bu. Bu da benim bir parçam. Hem de elime büyük bir şey gelip de ‘aa bak bu da varmış’ diye hissedemedim ya. Yani çok küçücük bir lekeyi düşünün, neskafe damlası gibi mendile... O sebepten dolayı tüm göğsünüzü kaybediyorsunuz ki gittiğim tüm cerrahlar da tebrik ettiler, ‘işin en başında yakalamışsınız, mucize bu hayatınız için, şudur, budur’...”

Onlar adına iyiydi bu tabii ki ama benim adıma sonuç iyi değildi. “Erken yakaladığım halde tümünü niye kaybediyorum?”. O da benim bir parçam, benim bedenimde iç organlardan biri ya da görünmeyen bir bölge olsa. Kozmetik açısından değil, cinsel kimlik açısından değil, o kadar önemsemezdim... .Ama göğüs öyle değil. Giyinmek soyunmak istemiyorsunuz, bir yere gitmek istemiyorsunuz, yatıp uyumak bile istemiyorsunuz. Dışarıda unutup eve geliyorsunuz, üst değiştirmeye odanıza bir giriyorsunuz, aynanın karşısında tekrar o günlere dönüyorsunuz. Yani hiç bunun toleresi yok. İlacı yok. Estetiği düşünüyorum çünkü bu şekilde de baş edemeyeceğim herhalde. Çünkü bu şekilde kendimi ayna karşısında hiç beğenmiyorum, ilk gün banyomda büyük bir aynam var benim, ona sırtımı dönerek üstümü değişiyordum ama ister istemez ameliyat yerinin acısı, bir şey çıkarırken falan şu kol, boşluğu çok iyi hissediyor. Kafanızda zaten o his var ama kol da onu beyne götürüyor...”

**N.V. : 50, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

“...Çıktıktan sonra o yoğun bakım süreci üzüntülü oldu tabii...tabii ki bir boşluk, o kadar çok sancılar vardı ki onlardan duygularımı yaşayamadım...Çünkü lenfler de gitti. Hem lenfler hem göğüs gitti... Hastanede direnler, sıvıların çekilmesi, hastaneden çıkış, eve gidince gelen gidenler, o ortamda ben ne olduğumu pek anlayamadım tabii. Ondan sonra banyoda, çok acı hissettiğimin farkına vardım. Banyo

yaparken elime bir boşluğun gelmesi tabii ki çok üzdü beni. Kaplıcaya tekrar gittim. Hala da oraya 15 de bir gidiyorum, hiç bırakmadım. Doktorlar sıcak su zararlı dese de ılık dolduruyorum küveti, 'sen bunu yenmelisin' diye banyo olayını kafamda yendim. Çünkü çok ağlıyordum, duvara yapışıyordum... Bayağı o ara üzülmüştüm ama şimdi alıştım. İki oğlumu yetiştirmek, dernek işleri, bana ihtiyaçları var, kendi hedeflerimi böyle belirledim..."

**G.D.: 59, üniversite mezunu, emekli, evli**

"...Sonuçta ben ameliyatı oldum. Göğüs alındı tabii. Arkadan ben allak bullak oldu. Ben o aralar hep bakımlıyım ama. Çevreme öyle hiç durgun değilim. Pijamam, terliğim uyumlu çorabım öyle. Gelene de hiç bezgin ve süzgülün göstermiyordum, hissettirmiyordum. Geleni de öyle istemiyordum. Makyajlı bakımlıyım falan. Ancak ben kamuflej ediyordum. Fakat ben çok bozuldum tabii. Yani bedenimi ben böyle eğri büğrü görmeye alışkın değilim. Ben bunu kimselere anlatamadım. Ben bunu anlattığımda 'aman güzellik yarışmasına mı gireceksin aman bilmem ne', ayol hakikaten sinirlerim bozuluyor hala daha yenedim, hala daha bunu açtığım zaman en yakın çevrem. Kocam moral olsun diye bana 'bak eskiden ok atarlarmış kendileri keserlermiş' falan diyor...Bana ne be isteyen aldırısın ya...Ama ben bunu böyle diyemiyorum. Ama ne antidepresanlar ne psikologlar, yenmeye çalışıyorum..."

**A.S. : 37, ilkokul mezunu, ev kadını, evli**

"Ameliyata girmeden önce, 'bakalım belki almayız' dediler ama ben yaşamak istediğim için 'gerekirse göğsümü alın' dedim. Ama doktorlar da 'bak bize neden göğsümü aldın diye mahkeme açanlar var' dediler... 'Ben açmam' dedim. Ama sonra ameliyat sonrasında ilk anda çok pişman oldum... Ben çok güzel bir kızdım, eşim de benimle onun için evlendi, göğüslerim de çok güzeldi. Bana dar giydirmezdi. Ama artık o kadar önemsemiyorum ben. Benim için çocuklarıımın annesi olmak, onlar için yaşamak daha önemli..."

**G.Ş.: 47, ortaokul mezunu, ev kadını, evli**

"...Göğsümle ilgili bana hiçbir şey söylemediler. Eşime söylemiş yalnız. 'Biz demiş ona ameliyatta karar vereceğiz, ya tam alınacak ya da bir kısmı alınacak, onun için bir şey söyleyemiyoruz'. Ama uyandığımda almışlardı. Ameliyattan sonra büyük bir ağlama geçirdim. Çok kötü bir ağlama yaşadım Hatta 'neden ağlıyorsun' dediler, 'bilmiyorum' dedim. Ama bu ağlama göğsümün alındığını fark etmeden önceydi. Beni yoğun bakımda uzun tuttular. Oda yokmuş. Doktorum gelince "beni buradan

çıkarın, psikolojim bozuluyor” dedim. O da bana ‘bak seni iyileştirdik, sabret biraz’ dedi. Göğsümle ilgili hiçbir şey söylemedi. Ama ben fark etmiştim. Yoğun bakıma geldiğimde kendime gelmiştim. Baktım göğsüm yok. Kolum sargılı, çok ağır. O anda hiçbir şey hissetmedim...

Hep kafamda şey var yani, bir göğsümün olmayışı o kadar önemli değil. Onu zaten ameliyata girmeden beynime yerleştirdim. İnsanların kolu yok, bacağı yok. O haldeyken yaşıyorlar, işlerini yapabiliyorlar. ‘Benim göğsüm de o kadar önemli değil’ dedim yani. ‘Göğsümün alınmasını benim yaşantımı hiçbir şekilde engellemeyecek, bir şekilde onu telafi edeceğim’ dedim. Zaten doktor da ameliyat öncesi protezlerden bahsetmişti, kullanabilirsiniz demişti. ‘Göğüs varmış, yokmuş gibi hiç fark etmeden yaşabilirsin bunu kullanarak’ demişti. ‘Zaten protezi de vücut dengesi korumak için kullanmak zorundasın’ dedi. Zaten göğsümün gitmesini doktor bana sormadığı için de bir seçeneğim yoktu yani...”

**H.H. : 78, ilkokul terk, ev kadını, dul**

“...Ben ağladım hatta... Ben ağlayınca ‘ağlama teyzem’ dedi, ‘üzülme seni iyi yapmak istiyorum’ dedi. Göğsüm kesilecek diye ağladım. ‘Olmam’ dedim. ‘Kesinlikle olmam’ dedim. Çocuklar ‘anne bak ilerde kötü olur, şöyle olur, böyle olur’. Geldik, ameliyat olduk. Göğsüm alındı...Ama herkes ağlar, bıçak altına yatıyor, göğsün alınıyor...Ölmek var, kalmak var, her şeyi düşünüyor insan yavrum. 2 sene oldu ameliyat olalı. Göğsüm alındı...”

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“...Göğsüm alındığında kendimi çok kötü hissetmedim. Çünkü cerrahi müdahaleye girerken artık her şeyi biliyorsunuz. Bir defa düşmanınızın çok çetin olduğunu biliyorsunuz. Onunla baş etmenin çok zor olduğunu, başka alternatiflerinizin olmadığını biliyorsunuz. Doktorum bana ilk muayenede ‘memenizi komple alabiliriz’ demişti. Ve ben ameliyata girerken memenin alınmama olasılığını sorduğumda bana %30 demişlerdi. Dedim ki çok düşük. Hemen hemen ümit yok, bunu bilerek giriyorsunuz. Gözümü açtığımda memenin orada olmadığını görmek beni sarsmadı. Beklediğim bir durumdu. Onun gidip gitmemesi hiç önemli değildi benim için. Çünkü ben hep şeyi düşündüm, yani baş etmek için ilk yapılması gereken oydu. Ve daha uzun bir süreç vardı önümde ve bana göre en basitiydi.

Görsellik çok önemli değildi. Ben yaşamımda her zaman, bir şeyleri değerlendirirken artı ve eksilere bakarsınız ve doğru olan neyse

onu yaparsınız... Alınırsa daha radikal bir çözüm olacağını düşündüm. Onun yarısının alınması ya da sadece ordaki tümörün alınması belki beni daha fazla kuşku bırakacaktı kafamda. Yani onun yerine başka bir şey koyabilirsiniz. Çok önemli değil, yaşam asıl önemli. Ameliyatı da bunun için oluyorsunuz. Yani kolumu kaybedebilirim, elimi kaybedebilirim, bacağımyı kaybedebilirim. Her an organlarımdan birisini kaybedebilirim. Bu meme de olabilir, niye olmasın?..."

**S.K.: 43, lise mezunu, ev kadını, evli**

"...‘Göğsünü almayabiliriz, bir ihtimal’ dediler. ‘Ben ikisini de alın benim çocuğum var.’ dedim. ‘Uzun yıllar görüşeceğiz’ dendi. Daha sonra cerrahi müdahaleye girdim. Daha sonra yattım ben 10 gün kadar. O süreç çok kötüydü ama bir yerde iyi oldu çünkü daha kötü durumda olanları görüyorsunuz. Birkaç gün çok kötü oldum, uyuyamadım, daha sonra toparlanmam lazım dedim. Göğsümün bir kısmı alındı. Ben kanserle savaşağım dedim. ‘Bunu kabul etmem lazım, ağlasam da geçmez, üzülsem de geçmez.’ ‘Benim çocuğum var dedim. ‘Gerekirse ikisini de alın’ demiştim. İnsan o duruma geliyor. Önce sağlığıma kavuşmak benim için önemliydi. Başkaları farklı düşünebilir ama. Girdiler ama tamamını almadan kitleyi aldılar. Göğsümde çok değişme olmadı. Biraz küçüldü ama önemli değil..."

**Ç.B. : 60, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

"...Ameliyatta durumuma bakacaklarına ve ne gerekirse orada karar vereceklerini söyledi. Doktoruma çok güvendim... Ben o zaman gerekirse iki göğsümü de alabileceklerini söyledim... Hayata tutunmaya çalışıyorsunuz. Ameliyattan sonra işyerinden bir projede birlikte çalıştığım bir arkadaşım bey çiçeğini de yaptırıp bir arkadaşla daha geldiler. Ben o an çok utandığımı, yüzümün kıpkırmızı olduğunu hatırlıyorum... Bir organımı kaybettiğim içindi herhalde. Ameliyat olduktan bir süre sonra, beş yıl sonra da, bu bana daha zor gelmeye başladı. Ameliyattan sonra bedenime bir süre bakamadım..."

**K.Ö.: 45, lise mezunu, ev kadını, bekar**

"...Baştan göğsümün alınmayacağını söylemişti doktorum bana. O kitlenin alınacağını biliyordum. Alındıktan sonra gitti. Ona göre bütün tahliller yapıldı. Benim kadınlık hormonlarımyın yüksekliğinden dolayı bunun böyle olduğu ortaya çıktı. Patoloji sonrası, göğüste kanser çıktı diye doktorum ‘istersen göğsünü alırım, istersen meme koruyucu cerrahi yaparız’ dedi. Tabi ben böyle put gibi kaldım. Hiçbir şey söyleyemiyorsunuz tabii. Ama ‘göğsümün alınmasını istemiyorum’

dedim. Ama böyle kalıyorsunuz o anda, kal... kal... Ne bir şey sorabiliyorsunuz ne bir şey. Bakın ben şimdi böyle konuşabiliyorum ama neler gördüm geçirdim de ondan konuşuyorum. O zaman hiç böyle konuşmuyordum...Konuşamıyordum daha doğrusu. Doktorum konuşuyordu, böyle kıpkırmızı oluyordum... Sanki böyle yani anlatamıyorum o duygumu. Çok zor bir deneyim..."

Bilindiği üzere bireyin topluma kendini tanıtmaması, sosyal rollerini yerine getirmesi ve diğerleri ile sosyal iletişim kurması, kendi bedensel varlığına ve bedensel imajına dayalı sosyal ve sosyo-psikolojik bir çerçeve içinde ortaya çıkmaktadır. Bedenin günlük yaşamdaki sosyal varlığının da 'görünürlüğü'ne paralel olarak artması, sosyal inşa edilme sürecini beden üzerinden de işletmektedir.

Adı geçen bu süreçte, hastalık nedeniyle bedenin fiziksel görünümündeki değişme/tahribat sağlığın, bedenin imajsal görünümüyle üst düzeydeki bağlantısı nedeniyle, hasta olma durumunu anlamlandırmayı, birey ve bedeni açısından üst düzeyde bir 'sorun'a dönüştürmektedir. Bunun temel nedeni de yine daha önce belirtildiği üzere tüketim kültürünün, değer yükleme sistemi içinde sağlığın, bedenin dış görünüşüne, güzelliğine eklenmesi ve böylece modern toplumun 'sağlıklı beden' inin, sosyal olarak kabul edilir nitelikleri inşa edilmiş, tanımlanmış bir beden statüsüne sahip olmasıdır. Bu nedenle de hastalığın, herhangi organ/uzvun yok olması/şeklinin bozulması gibi bedene üst düzeyde zarar vermesi olasılığı, günümüz tüketim toplumlarında, birey için fiziksel, sosyal ve sosyo-psikolojik boyutlarda bir soruna işaret etmektedir.

Cinsiyetlerin toplumsallaştırılması bağlamında kadın cinsiyetine ve bedenine yüklenen sosyal anlamların içeriğinde, kadın bedeninin biyolojik işlevi ile fiziksel görünümü, temel iki belirleyici boyuttur. Bu çerçevede sosyal olarak inşa edilen 'kadınlık'ın temel öğeleri, biyolojik alanda çocuk doğurma, fiziksel alanda ise kadın bedeniyle özdeşleştirilen ve cinsiyetinin de gösterenleri olan cinsel uzuvlarıdır ki kadın memesinin bu noktada kültürel bir ayrıcalığı olduğu söylenmelidir. Kadın memesi, kadınlığın kültürel bağlamı sosyal inşasında çok önemli bir ağırlığa sahiptir. Bedenin sosyal yaşamın her alanında daha görünür olduğu günümüz toplumlarında ise her iki cinsiyet içinde önem kazanan bedensel imaj, bu olgunun fiziksel görünüm boyutunu daha da ön plana çıkarmaktadır.

Toplumsallaşmanın ilk aşamalarından başlayarak kadın olma, bir cinsiyet kimliğine, toplumsal rollere, toplum içinde bir statüye sahip olma, kendini değerli ve yeterli hissetme vb. gibi çok çeşitli birçok ögenin önemli bir parçası olarak karşımıza kadın memesi çıkmaktadır. Fakat bu uzuv aynı zamanda hem hastalığın ortaya çıkış yeri ve hem de hastalıktan kurtulmanın bir sembolüdür. Tedavi aşamasının ilk basamağı olan cerrahi müdahalenin amacı, kanser hücrelerinin yoğun olarak bulunduğu memenin ya kısmen ya da tamamen alınmasıdır. Meme kanseriyle birlikte bu çelişkili anlamları da üstlenen meme, aynı çelişkili anlamlandırma çizgisini kadınlarda cerrahi aşama sonrası da göstermektedir...

Adı geçen bu anlamlandırma aşamasında iki boyut ortaya çıkmaktadır: İlk boyutta hasta birey, kendi memesini ağırlıklı olarak hastalığın ortaya çıkış yeri şeklinde anlamlandırmakta ve hastalıktan kurtulma ve yaşama adına onu feda etmenin gerekliliğinin altını çizmektedir (“...yani onun yerine başka bir şey koyabilirsiniz... Çok önemli değil, yaşam asıl önemli... Ameliyatı da bunun için oluyorsunuz. Yani kolumu kaybedebilirim, elimi kaybedebilirim, bacağımı kaybedebilirim. Her an organlarımdan birisini kaybedebilirim. Bu meme de olabilir... Niye olmasın?...”). Meme kanseri hastalığının ilk tedavi basamağı olan cerrahi uygulama, kanserin odaklandığı alan olarak memeyi ve çevresini (koltuk altı lenf bezleri) içermektedir. Dolayısıyla da görüşülen hastaların tümünde çoğunlukla bir ya da iki meme alınmış, ya da kısmen alınmıştır. Bu her ne kadar gerekli bir durum olarak kabul edilse de yine de bunu kabul eden hastalarda çelişkili duygular görülmekte ve zaman zaman meme kaybının acısı yaşanmaktadır (“...Göğsüm alındığında kendimi çok kötü hissetmedim. Çünkü cerrahi müdahaleye girerken artık her şeyi biliyorsunuz. Bir defa düşmanınızın çok çetin olduğunu biliyorsunuz. Onunla baş etmenin çok zor olduğunu, başka alternatiflerinizin olmadığını biliyorsunuz...”). (“...Ameliyata girmeden önce, ‘bakalım belki almayız’ dediler ama ben yaşamak istediğim için ‘gerekirse göğsümü alın’ dedim. Ama doktorlar da ‘bak bize neden göğsümü aldın diye mahkeme açanlar var’ dediler... ‘Ben açmam’ dedim. Ama sonra ameliyat sonrasında ilk anda çok pişman oldum...”). Kaybedilen memeyi bu şekilde anlamlandıranlar için, kadınlığın diğer anlamı olan çocuk doğurma ve annelik de ön plana geçmekte ve hayatta kaybedilen, feda edilen memeye karşılık hayatın ve anneliğin geri alınması, meme kaybının sosyal inşasının bir alt boyutu



olarak ortaya çıkmaktadır (“... ‘Göğsünü almayabiliriz, bir ihtimal’ dediler. ‘Ben ikisini de alın benim çocuğum var.’ dedim...”). (“...Fakat ben öyle şey olmuşum ki ‘hocam dedim, gerekirse göğsümü alın, benim dokuz yaşında oğlum var’ dedim. Başlamıştım ağlamaya tabii...”).

İkinci anlamlandırma boyutunda ise meme, kadının bedeninin ve feminenliğin imajsal göstereni olarak inşa edilen bir uzuv olarak ortaya çıkmaktadır. Genelde ölümle eşleştirilen bir hastalık olmasına rağmen, bu hastalıktan kurtulma adına bile olsa kendileri, bedensel imajları ve cinsel kimlikleri açısından çok önemli olan bir parçalarını kaybetmenin boşluğunu yaşamaktadırlar. Bu boyutun içinde yer alanlar için beden, sosyal benliğin çok önemli bir ögesi olmaktadır. Her ne kadar hastalığın ortaya çıkış yeri ve hastalığın tedavisinin bir parçası olsa da onu kaybetmek, bu gruptaki kadınlar için kolay kabul edilememekte dolayısıyla da meme kaybının sosyal anlamı bu kaybın bir şekilde telafisi üzerinden inşa edilmeye çalışılmaktadır... Yaşamak ve hayata devam etmek ne kadar iyi ise, memersiz olmak ve hayata devam etmek de o kadar zor ve üstesinden gelinmesi sancılı bir aşamayı işaret etmektedir. Hasta bedenleri, toplumun kabul ettiği sosyal ve imajsal nitelikleri tanımlanmış beden statüsünden uzaklaştığından bu durum, üst düzeyde bir soruna dönüşmektedir. (“...dışarıda unutup eve geliyorsunuz, üst değiştirmeye odanıza bir giriyorsunuz...aynanın karşısında tekrar o günlere dönüyorsunuz...”). (“...Sonuçta ben ameliyatı oldum. Göğüs alındı tabi. Arkadan ben allak bullak oldum. Ben o aralar hep bakımlıyım ama. Çevreme öyle hiç durgun değilim. Pijamam, terliğim uyumlu çorabım öyle. Gelene de hiç bezgin ve süzgün göstermiyordum, hissettirmiyordum. Ama ne antidepresanlar ne psikologlar... yenmeye çalışıyorum...”). Fakat günlük yaşamın rutininin devamı üzerinden yapılan sosyal inşa, bu süreci biraz olsun yumuşatabilmektedir. (“...çünkü çok ağlıyordum, duvara yapışıyordum...Bayağı o ara üzül müştüm ama şimdi alıştım...İki oğlumu yetiştirmek, dernek işleri, bana ihtiyaçları var...Kendi hedeflerimi böyle belirledim...”).

#### **b) Saç Kaybı**

##### **G.K.: 50, lise mezunu, ev kadını, evli**

“...Temmuzda kemoterapiye başladım. Kür almadan önce dediler ‘saçlarınızı kestirin’ diye, ‘daha rahat olur’ dedi hemşire. Ben önce resim çektirdim uzun saçlarımla. Komşumuz geldi makineyle saçlarımı kesmeye. O gün çok ağladım. Eşim ağlıyor bir taraftan, ben ağlıyorum bir taraftan. Eşim de ağlayınca üzülüyorum. Aynaya bakıyorum

ağlıyorum. Neyse birinci kemoterapiyi aldık, dökülmedi. O ara izinli denize de gitmiştim. Deniz dönüşü hep saçlar elime gelmeye başladı. Oğlum çok etkilendi tabii. Kafamda hep şapka, ama bakan anlıyor tabii...”

**G.A.: 41, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“...kemoterapi ilacımı aldım, hemen 12. gününde saç dökülmeleri başladı tutam tutam... O kadar gür ve kıvrıkcık saçlara alışırken, daha bu göğüs olayına üzümlüp gözyaşlarım dinmemişken, bu sefer 12. gün gazete dergi okurken elime gelen saçlar -hep şöyle yaparım- inmeye başladı. Hani ‘benimkiler çok gür, kalın telli, etkilemez ilaç’ diyordum. Saçlarımı böyle hissedince peruk olayına geçtik, arkadaşla gittik, o günden beri kullanıyorum peruğu. Saç olayında ise okul dönemi başladı ya bu olay. Dersleri etkilenir, üzümler benim için, kendilerini derse veremezler düşüncesiyle kızlarıma bu konuyu da hiç söylemedim. Bir ilaç aldığımı biliyorlar ama saçlarımın döküldüğünü bilmiyorlar. İlk perukla geldiğimde eve fark ettiler ama ben ara sıra böyle fön çektirirdim, saçlarım benim kıvrıkcık, jöleleyince permalı gibiydi. Saç rengime de çok yakın bir renk bu. Sadece bu düz hali gibi. İlk gün hatta ‘a çok güzel olmuş’ deyip fön zannettiler ve öyle başladı bu oyun. Aradan birkaç gün geçince ‘a hiç bozulmuyor bu fön’ demeler başladı. ‘Artık dayanıklı şeyler çıkmış’ şeklinde ben onları beyaz yalanlarla falan... Şu ana kadar da beni saçsız halimle görmediler. Kızlarıma ikisi de ben de öyleyim arkadaş olarak saça çok önem veririz. Birbirimizin saçını yapmalar, onların saçını süsleyip okula yollamalar falan. Hem psikoloji hem de sosyal yönden şey olmasın dedim çocuklar. Okula gittiklerinde ‘annemizin saçı yok, arkadaşlarıma annelerinin var’ demesinler, düşünmesinler diye hiç belli etmedik, söylemedik. Hala da böyle götürüyorum. Şu an biraz uzamaya başladı...”

**G.Ş.: 47, ortaokul mezunu, ev kadını, evli**

“...İlk kürü aldım, 15 gün falan geçti. Saçlar başladı. Ameliyata girdiğimde saçlarım daha uzundu. Kemoterapiye başladıktan bir hafta sonra ben kuaföre gittim, ben dedim ‘kısacık kestirecem’, ‘Niye’ dedi. Hep gittiğim bir beydi. Böyle böyle bir şey oldu dedim. ‘Tamam’ dedi, kısacık kesti. Hatta bana şey dedi. ‘Dökülmeye başlarsa gel dedi kazıyalım, moralin bozulmasın.’ Düşünebiliyor musunuz, bu sıradan insanların söylediği şey yani. Neyse baktım dökülmeye başlıyor, ‘o günüm geldi, benim saçlarımı kazı’ dedim. Çünkü her defasında elimi atıyorum, elime geliyor, moralem bozuluyordu. Göğüsten daha çok

etkiledi yani. Elini atıyorsun geliyor ya, iki dakika sonra yine aynı şey, istem dışı da yani... O eline geldikçe senin moralin bozuluyor. Gittim kazıttım onları da kurtuldum, bandanayı bağladım başıma, çıktım eve geldim. Hiç dedim 'ne bir şey alıcam, ben böyle çok rahatım' dedim. İdare ettim ben o şekilde..."

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

"...Kemoterapide saçlarımın döküleceğini anladığımda beni de sürekli uyardıkları için hemen gidip peruk aldım. Getirip eve hemen yıkadım, şampuanladım. Gül kokuları ile kokulandırdım. Ama hiç kullanmadım. Hiç kullanmadım onu. Nedense onu hiç kullanmak istemedim. Kaldırdım. Hem şimdi gerekli görmüyorum onu, bir rahatsızlık hissetmiyorum. İkincisi de o kemoterapinin çok yoğun olduğu bir döneme rastlamıştı. Çok aşırı bir bulantım vardı. Üç gün beş gün çok kötü oluyordum. Sanki bütün dünya ile bağlantım kesiliyordu falan. O dönemde alınmıştı. Ve ben o şeyi gördükçe bulantılarım arttı. Hala şimdi peruğa bakamıyorum. Peruğu gördüğüm zaman bulantı başlıyor bende."

**A.S.: 77, ilkokul terk, ev kadını, dul**

"...Hiç dokanmadı bana ilaç. Herkes geliyor yatıyor ölü gibi oluyor, ben hiç yatmadım. Saçlarım gitti, iki seferde de saçlarım döküldü ilaç yüzünden... Daha uzundu...Oldu kafa kabak gibi, üşüyordum, bütün kış poşu bağladım, ama çıktı iki seferde de...Utaniyordum öğle dışarı çıkayım insan içine. Sonra alıştım, o da geçti. Saçlarım şimdi uzadı. Bak içime ilerlemesin bu dert. Ben ondan korkuyorum..."

**H.G.: 81, ilkokul terk, ev kadını, dul**

"...Hapı sonra verdiler. Hiç bir şey yapmadı bana... Saçlarım duruyor kepelek gibi bak...Dökülecek diye kestiler saçlarımı, kısacık yaptılar herkesin dökülüyor falan diye...Ama hapı içiyorum, bakıyorum dökülmedi... İlaçlar bana hiçbir şey yapmadı..."

**Ç.B.: 60, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

"...Saçlarımın döküleceğini söylemişlerdi bana, çevreden de duymuştum ama kişiden kişiye de değiştiğini bildiğim için bana olmaz diye düşünüyordum, çok da uzun saçlarım vardı. Fakat tutam tutam döküldü. O beni çok, çok etkiledi. Gidip kazıttım zorunda kaldım. Peruk çok kısa bir dönem kullandım... Daha çok berelerle, şapkalarla..."

**K.Ö.: 45, lise mezunu, ev kadını, bekar**

"...Banyo yapmam lazım. Korkuyorum da saçlarım dökülecek diye... Banyodan sonra saçlarım yapıştı, toplandı, toplandı, tarak açmıyor... Mecbur kesilecek... Yıkadığım esnada hepsi çıkmış, yumak

olmuşlar tepemde... Kardeşimin hanımına 'al bir makas eline, kes' dedim. Ondan sonra bir peruk aldım. Uzundu peruğum... İnsanlar tuhaf tuhaf bakıyorlar... O çok yapma gibiydi, saç değildi, naylonmuş. İlk taktığımda hoş gelmişti. O zaman ona 50 milyon gibi bir para vermiştim. Sonra tekrar eve gittim. Bu arada ağlıyorum, ağlıyorum, moralim bozuk... Dışarıya çıkınca peruk takmak zorundayım, eşarp, türban bağlayamam, diyecekler 'kapandı mı, bir yere mi üye oldu'. Çünkü çevremizde öyle var, ben o tip bir insan değilim. Ondan sonra anneme dedim ki 'ben peruğumu değiştirmek istiyorum, ben bununla rahat edemiyorum, çok yapma...'

Kemoterapi, hasta bedende gösterdiği fiziksel işaretlerden de anlaşılacağı gibi, kanser hastalığının tedavi aşamasının çok sert bir boyutunu oluşturmaktadır. Kemoterapi aşamasında verilen ilaçların en belirgin yan etkilerinden bir olan saç-kaş ve kirpik dökülmesi, bu fiziksel işaretlerden en önemlisidir. Meme kaybı gibi saçların kaybı da hasta bireyler için, kabul edilmesi çeşitli derecelerde farklılık gösteren bir durumdur. Fakat her iki kaybın niteliğine bakıldığında, saç kaybı da meme kaybı kadar olumsuz bir kayıp olarak anlaşılmaktadır. Bu anlamlandırmanın içeriğinde 'olmayan meme' gibi, 'olmayan saç' ın da bedensel imajın 'görünür' bir ögesi olması ve bu nedenle de sosyal çevreden gizlenmesinin ve bireyce tolere edilmesinin zorluğu bulunmaktadır. Buna ilave olarak saç dökülmesinin doğal olmayan bir şekilde tutam tutam ve ani olarak başlaması, hasta bireyleri olumsuz olarak etkilemekte ve çoğunluk bu duruma katlanamadığı için, kuaföre gidip (genellikle kimsenin görmesi istenmediği için) geç saatlerde saçlarını kazıtmakta ya da kısacık kestirmektedir.

Bedenin sosyal sunumunda, saçın da en az meme kadar kadın bedeninin önemli bir unsuru olması, memenin kadın bedeni içinde işaret ettiği anlamlara, saçın anlamlarının da eşlik etmesi, bu kaybı oldukça sorunlu bir hale getirmektedir. ("...okula gittiklerinde 'annemizin saçı yok, arkadaşlarımmın annelerinin var' demesinler, düşünmesinler diye hiç belli etmedik, söylemedik. Hala da böyle götürüyorum..."). ("...utanıyordum öğle dışarı çıkayım insan içine..."). Fakat her aşamada olduğu gibi bu aşamada da yine bireyin sosyal anlamlandırmaları devreye girmektedir. Saç kaybının, hastalık tedavisinin bir yan etkisi olduğu bilinmesine rağmen yine de sosyal anlamlandırmalar devreye girmekte ve özellikle de 'yaşama adına verilen bir kayıp' olma anlamı, meme gibi saç için de geçerli olmaktadır. 'Ani üzüntüden dökülme' ya da 'bebek

gibi olan anne', bu durumu sosyal olarak anlamlandırmanın yanında kabullenmeyi de getirmektedir ("...aniden saçlarım elime geldi. İkinci kemoterapinin 13. günüydü... Ani üzüntülerde oluyormuş bu...O gün çok ağladım. Çıglık attım..."). ("Eşim berber olduğu için beni geceleyin dükkana getirdi, kazıdı kafamı...Sonra da şapka takmaya başladım... Küçük oğlum beni öyle görünce çok sevdi 'annem bebek olmuş' dedi..."). Adı geçen bu kabullenme, yaşlılık ile daha kolaylaşmakta ve bedensel kayıplar, bu yaş grubu içinde daha kolay tolere edilmektedir.

### **c) Bedensel İmaj Kaybı ve Bedene Yabancılaşma**

**G.D.: 59, üniversite mezunu, emekli, evli**

"... Git spor yap, git şunu yap. Ama o spor yapma isteği de kaybolmaya başladı artık. Ve öyle bir baskı üstüme çullandı ki şimdi estetik ameliyatından bile korkuyorum, 'ölcem mi acaba bu kadar çok istiyorum', böyle şeyler düşünüyorum şimdi. Geçen gün arkadaşım 'rahim ameliyatı oldun hiç taktığın yok, ama göğsüne taktın' dedi... Evet oldum ama dış görünüşüm benim için önemli. Dönüyorlar dönüyorlar 'aman kaç yaşına geldin'. Kaç yaşına geldiysem geldim, ben cildimin güzel olmasını isteyen bir insanım, ben derli toplu olmak isteyen bir insanım, ben ihtiyarladığımda yüzüme bakılan biri olmak istiyorum, ihtiyarladım bana ne oram buram sarksın, kırışsın ben böyle istemiyorum kardeşim...

İstanbul'a gittim, tanıdık bir oğlumuz vardı. Götürdü beni doktora... Doktor 'yaşınız kaç?' dedi. '50-51'im.' 'Çektiğimize değer mi? Boş verin yaşadığınıza bakın değmez' dedi. Ama ben neler yaşıyorum. Kilo aldıkça alıyorum. Sevmiyorum bedenimi. Allahım korkuyorum da. Mistik tarafım da vardır benim. Şimdi aradan geçen bunca zamana rağmen çok cesaretliyim estetik için. Onu küllendirmedim yani. 'Hadi bak iyiyim iyiyim' demeye çalışsam da bitmedi yani isteğim. Onun için çok öfkeliyim. Hep bu öfkeleri evde bir şeye çıkıyor. Mutlu olmuyorum yani. Ondan sonra eşimi boğasım geliyor... Ben doktora dedim. Dedi ki 'iki buçuk yıl sana izin vermiyorum, tedaviler bitsin.' Hadi iki buçuk yıl oldu!...

...Bedenimi korurum. Hastanede de özel odada yattım, 'her yerde yatamam' dedim. Altınlar vardı bozdurdum farkı verdim özel odada kaldım. Yatakta ameliyat sonrası sürgü getirdiler. 'Ben yapamam öyle' dedim. Arkadaşım yardım etti. 'Hem süsünü yapar, hem onu bunu ister' dedi. Ameliyatın ertesi günü ben gözüme çerçevemi çizdim, süslendim.

Arkadaşımı hasta zannettiler. Bedenimi ben kontrol ettim. Saçımı ameliyat öncesi boyattım. 'Ay bu hasta, saç başı şöyle' olmadı yani..."

**G.A.: 41, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

"...bir göğsüm gitti... O yönden kendimi hiç beğenmeyince cinsel hayatta da çok istekli ve çok hareketli olmama rağmen açıkçası, çok dolu dolu olmama rağmen, şimdi bu yönde çok soğuşum. Daha bunu o anlamda şey yapamadım. Daha aşmadım. O anlamda etkiledi beni. Üstümde ne kadar hoş bir şey de olsa... Cinselliği de insan çıplak güzel yaşar. Tamamen böyle üstüm çıplak olsun istemiyorum. O anlamda beni hapsettiğini, etkilediğini düşünüyorum. Bu konuda estetik de çok önemli tabii. Hatta ilk ameliyat olduğumda ben, estetik de olmuş bitmiş, öyle uyanayım istemiştım. Bazı şeyler yüzünden olamadı. İyice tedaviler bittikten sonra olması önerildi..."

Bende mükemmeliyetçilik var, bir şey oluyorsa tam olmalı, eğri-büğü, eksik, yamuk asla olmamalı yani. Mesela şurda duran örtünün kayık duruşu bile olmamalı. Kendi karakterim böyle. Eşimde bu hiç yok. O darmadağın bir masada öyle rahat çalışır ki, bense asla. Orayı gördüğüm an kabus geçiririm... Derli-toplu olacak ki ben açıcım kitabımı, dosyama çalışacağım. Bankonun üstü dağınıksa ufak tefek, şu bu, ben asla yemek yapamam... mutlaka bulaşık şu bu toplu olacak, tertemiz, tekrardan yemek yapacağım... Bende böyle bir şey varken bu göğüs olayının yokluğu çok çok büyük bir şey, ben evde bir şeyin yamukluğuna dayanamazken böyle bir şeyin yokluğunun üstesinden gelmeye çalışıyorum. İşte böyle bir durum var. O yüzden kabullenme olayı çok farklı. Tek endişem de diğer göğsümde de bunu yaşar mıyım?...

...Üçüncü günümdeydim, göğsüm yok... Karşımda çok hoş bir bayan doktor... Yaz dönemi idi ve çok hoş bir body vardı üstünde. Bense sol göğsüm yok, sargılar içindeyim. Üstümde pijamam. Hiç iyi hissetmedim kendimi. Tamam kıskandım. Üçüncü günümüde daha benim. Şu anda 6. ayındayım... 540 gün geçmiş. O kadar çok kıskanmışım ki hala da çok kıskanıyorum. TV'de mesela bikini falan gördüğümde, eşime çevirtiyorum. Onu daha atamadım üstümde, daha var. Herhangi bir şeyde insanların hemen sol göğsüne gözüm kayıyor. Niye diyorum sağ değil de sol. Çünkü bende sol eksik..."

**K.Ö.: 45, lise mezunu, ev kadını, bekar**

"...Ondan sonra menapoza gireceğimi söylediler bana... Çok ağladım... Çok şükür şimdi öyle ağlamalarım yok... Çocuk doğuramayacağım artık. Kendimi buna alıştırmalıyım. Zaten evlilik gibi

bir durumum yok. İlacım kesildikten sonra yeniden adet görmeye başlamıştım. Ama ‘yalancı menapoza da girmiş olabilirsin’ demişlerdi. İlaçlar bitti, hormon terapisine gireceğim artık. Doktorum tamoksifen, sigorta da Zoredeks önerdi. Doktoruma danıştım, iki yıl Zoredeks, beş yıl Tamoksifen dendi. Neden beş yıl, beş yıl boyunca ilaç kullanılır mı? Gene vücudumun başka yerleri arızalanırsa? Sonra Zoredekse başlandı. Gidiyorum her ay çivi gibi bir iğne oluyorum. İlaçları alıyorum ama orada da bunu kullanan kadınlar var, hep rahimleri alınmış. Korkuyorum ‘ya rahmim alınırsa?’. Ama hep soruyorum hangi kadınla konuşsam... ‘rahmim alındı’... ‘rahmim alındı’. Bu arada sigortaya da gittim. Bu iki ilacı önerdiler. Ama ben Tamoksifenden çekiniyorum. ‘Zoredeks ne yapar? Tamoksifen ne yapar?’ diye sordum... Amcamın hemşire kızı beni bir doktora yönlendirdi. Doktor ‘Zerodeksin herhangi bir yan etkisi yok’ dedi. ‘Ama Tamoksifen kullanırsanız her 6 ayda bir rahminizden parça alınarak küretaj yapılması gerekir’ dedi. ‘Ama ben evli değilim ki, rahmimden küretaj alınsın’ dedim. ‘O bir şekilde yapılır’ dedi. ‘Biz bir rapor veririz, kızlığınıza bozulduğuna dair’ dedi... Bak şimdi! Beni moralman çökerten şeyler bunlar. Ben yani nerden nereye gidiyorum. Yani ne oluyor? Onun dışında küretaj yapılmaksızın bu ultrasonla anlaşılır mı?...”

**G.Ş.: 47, ortaokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Eşim bana göğsümle ilgili ‘neden problem ediyorsun ki’ dedi, ‘kaç yıllık evliyiz, bu ana kadar iki göğüsle yaşadım, ne oldu, bundan sonra tek göğüs olsun’ dedi, ‘benim için hiç problem yok’ dedi. Ben estetik düşündüğümde de demişti, ‘kesinlikle bunu kafandan sil’ dedi. Ameliyat olmaya kalkıştığымda kızmıştı, ‘bir sürü sıkıntıya gireceksin, ne gereği var’ dedi. Kendim için istemiştim, hani görünüm açısından. En azından bir denize gittiğin zaman yok protezi çıkar, onu ona tak falan. Onları yaşamamak amacıyla...Ama vazgeçtim... Fakat hala da var kafamda yani...”

**A.S.: 37, ilkokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Göğsümün olmayışı sadece çocuklarım farkına vardığında beni üzüyor... Bir de denize gittiğimizde çok iyi gözüküyor tabi silikon olduğu için, burası düz görünüyor...Eşim ‘benim için önemli değil’ diyor ama bence kadın göğsü erkekler için de çok önemli. Hatta onlar için daha da önemli. Cinsellik onlar için önemli olduğundan.”

**H.H.: 78, ilkokul terk, ev kadını, dul**

“...Ama hiç bana bir şeyi olmadı, yani hırpalamadı beni...Allaha şükür...Hiç yani bana bir etkisi olmadı. İyileştim Protez dediler, onu istemedim, bu yaştan sonra... Sütyenden bile sıkılıyorum... Yumuşak bir yemeni katladım koyuverdim şurama, oldu tamam...”

**A.S.: 77, ilkokul terk, ev kadını, dul**

“...Ne kadar ilaç aldım vallahi hatırlamıyorum ama aldım yani... Aklımda kalmadı hiç... İlaçlarla ilgili bana ‘bak senin saçların dökülecek’ dediler... ‘Tırnakların moraracak’ dediler... Dedim ‘geçsin benden bu dert, saçlarım dökülsün, tırnaklarım da morarsın.’ ‘Moraracak ne yapalım katlanırsınız hepsine, nelere katlanmadık’ dedim...”

**Ç.B.: 60, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

“...Ameliyattan sonra... Aynaya bakamadım. Kendinize yabancılaşıyorsunuz yani. Ama Allah’tan o dönem evli değildim yani. Evli olsaydım eşimle ilgili sorunlar da çıkacaktı belki. Fakat belki de çok anlayışlı bir eş olsaydı, bu süreci daha kolay atlatmamı sağlayabilirdi belki. Daha kolay tolere edebilirdi. Tamam yakınlar, aile çok destek oluyor ama onlar sizi daha farklı bir gözle görüyorlar. Oysa eşinizle bedensel bir temasınız, iletişiminiz de var. Bedenimdeki bu eksikliğin üstesinden gelmemde böyle bir eş bana daha yardımcı olabilirdi...”

Daha önce de değinildiği gibi, bireyler günlük yaşama ilişkin çok sayıdaki eylemleri, bedenleri aracılığıyla deneyimlemekte ve bu sayede günlük yaşama bedenleri aracılığıyla karışmaktadırlar. Bunun bir sonucu olarak da bireyin topluma kendini tanıtmayı, sosyal rollerini yerine getirmesi ve diğerleri ile sosyal iletişim kurması, kendi bedensel varlığına ve imajına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Bedenin hastalanması ise bu halkayı kırmaktadır. Bireyin fiziksel eylemleri yerine getirememesi, bu eylemlerde başkalarına bağımlı olması, hasta bedeni yüzünden sosyal ilişkilerinin yok olması/azalması, bedeninin bir uzvunun fiziksel olarak yok olması/zarar görmesi gibi durumlar (kızlık zararının bozulması da dahil), bireyin bedeni ve sosyal yaşamı üzerindeki kontrolünü kaybetme ve bedenine yabancılaşma ile kendini göstermekte ve kendini yetersiz/değersiz hissetme vb. gibi faktörlerle birleşerek benliği tahrip etmektedir.

Bedensel imajın içeriği, hangi öge-öğelerin ön sırada geldiği ve önem derecesi bireyden bireye değiştiğinden, herhangi bir ögenin kaybına ilişkin anlamlandırmalar da değişmekte ve sonucunda beden-benlik bütünlüğü zarar görmektedir. Bedensel imajın çok önemli bir



ögesi olan meme kaybında da ortaya çıktığı üzere, bedensel imajı ön planda olanlar için meme kanserine ilişkin bir yaşam savaşı kazanılmış olsa da, bedensel imajın çok önemli bir ya da iki ögesinin kaybı, bedene yabancılaşma ile sonuçlanmaktadır. Bedene yabancılaşma, çeşitli düzeylerde (yoğun-alt düzeyde) seyredilmekte ve bu üzerinden gelinmesi çok zor bir süreç olarak ortaya çıkmaktadır (“...Ameliyattan sonra bedenime bir süre bakamadım, kendim yıkanamadım, kardeşimim yardımcısı yıkadı beni... aynaya bakamadım... kendinize yabancılaşıyorsunuz yani...”). Bedensel imajın her ögesi sadece dış görünüş değil, işlevleri üzerinden de anlamlandırılmakta, kızlık zarı-rahim-çocuk doğurma- gibi işlevlerin de hastalık nedeniyle kaybı, hasta bireyi çok zorlamakta ve beden-benlik imgesini zedelemekte ve bedene yabancılaşma noktasına getirmektedir. (“...Doktor ‘zerodeksin herhangi bir yan etkisi yok’ dedi. ‘Ama Tamoksifen kullanırsanız her 6 ayda bir rahminizden parça alınarak küretaj yapılması gerekir’” dedi. ‘Ama ben evli değilim ki, rahmimden küretaj alınsın’ dedim...”)

Kanserin ve yaşam savaşının kazanılması adına bedensel imajlarının zedelenmesini daha kolay kabul edenler için ise bu durum, annelik ve yaşam savaşının kazanılması olarak inşa edilmekte ve beden-imaj kaybı arka plana atılabilmektedir. Fakat bu görünüm, bedensel imajın olmadığı şeklinde yorumlanmamalıdır. Zira bedensel imaj kaybının ve buna bağlı bedene yabancılaşmanın üst düzeyde yaşandığı grupta olduğu gibi bu grupta da estetik cerrahi olma isteği dillendirilmektedir. Fakat her iki grupta da ortak nokta, eşlerin estetik cerrahiye karşı olan olumsuz tavrıdır. Eşler, kadınların yaşam savaşını kazanmış olmalarını, hastalığın üstesinden gelmede yeterli bir olgu olarak değerlendirmekte ve estetik cerrahiye karşı olumsuz bir tavır almaktadırlar. Bu tavrın kadınlara yansımaları ise bedensel imajı ön planda olan grup için daha sorunlu olmaktadır (“...kocam moral olsun diye ‘bana bak eskiden ok atarlarmış kendileri keserlermiş’ falan diyor... bana be isteyen aldırısın ya...aman ben bunu böyle diyemiyorum. Onun için çok öfkeliyim. Hep bu öfkeleri evde bir şeye çıkıyor... Mutlu olmuyorum yani. Ondan sonra eşimi boğasım geliyor...”). Her iki grup da, estetik cerrahiye bedensel imajlarının yenilenmesi olarak anlamlandırmakta fakat eşlerden gelen bu olumsuz tavrı, bedensel imajı ön planda olan gruba göre arka planda olan grup daha kolay tolere edebilmektedir (“...Ben estetik düşündüğümde de demişti, ‘kesinlikle bunu kafandan sil’ dedi. Ameliyat olmaya kalkıştıgımda kızmıştı, ‘bir

sürü sıkıntıya gireceksin, ne gereği var' dedi. Kendim için istemiştim, hani görünüm açısından..."). Bu aşamada da üst yaşlı grubu, bedensel imaj kaybı ve bedene yabancılaşmayı en alt düzeyde yaşar görünmekte ve ağrısız-hastaliksız yaşama adına 'giden'in üstesinden pratik çözümlerle gelmektedir ("...Yumuşak bir yemeni katladım koyuverdim şurama, oldu tamam...").

**d) Bedensel Kontrol Kaybı**

**N.V.: 50, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

"...E.Ü.'nün bahçesinde kemoterapiden çıkıp dut toplayanları görüyordum... Tek başına dimdik gelen, yürüyen o bayanları görünce 'ne oluyor sana' diyordum. Ama demek ki bünyem çok hassasmış. Bunu kaldırmıyor, daha ikinci pakette ben gidiyordum. Her şeyi bir sis perdesinden görür gibi oluyordum. Hemşire hanım geliyordu başucuma 'hocanım nefes alıyor musun?', kafamı sallıyordum... Evet çok şükür alıyordum ve 'nefes aldığım sürece şükretmek zorundayım' dedim. Ve bu güne kadar sanki onu beynimin bir köşesine kazıdım... Öyle düşünüyorum... Nefes aldığım sürece şükredeceğim..."

**S.K. : 43, lise mezunu, ev kadını, evli**

"...Çünkü kötüydüm af edersiniz devamlı çıkarıyorum. Kötü bir durumdayım, tuvalete dahi gidemiyordum. Annem geliyor odanın içinde yaptırıyordu. O kadar kötüydü anlatamam. Bedensel kontrolümü kaybetmişim ama bir taraftan da diyorum ki bana bunu ilaçlar yapıyor. Çünkü düzeliyorum, yiyebiliyorum ama ilacı alınca kötüleşiyorum. Ben diyorum hasta değilim, beni hastalık değil ilaç böyle yapıyor, onu biliyorum. Tedavi yapıyor beni..."

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

"...Bedenime hala hakimim. Bedenimi çok kullanıyorum. Çok yoruyorum. İlaçlar ve tedavi ile beden direncim çok düşük. Ama ben sanki direncim hiç düşmemiş gibi aynı hızla aynı hareketliliği sürdürüyorum. Ev işlerinde destek alıyorum. Yardımcım var, sol elim çok gelişti. Çok işe yarıyormuş. Sol eliyle de her iş yapıyormuş.

...Artık kendinizi daha çok dinlemeye başlıyorsunuz. Bazen orada burada ağrılar oluyor Nerde ne var, ordan da mı bir şey çıkacak gibi. Vücut bir motor gibi, nasıl elinizdeki aletin bir yeri bozulduğunda diğerini tekliyorsa organlar da öyle. Biri bozulduğunda diğerini tetikliyor. Dolayısıyla sizin yaşam kalitenizi düşürüyor, hem belki umudunuzu azaltacak. Ben öyle bakıyorum, o nedenle onlar daha önemli, onlar her halde daha uzun sürede çıkacak ama yavaş yavaş arada bazen

ufak ufak ağrılar, karın altında, karaciğer bölgesinde gibi hafifi hafif bir şeyler başladı...

...Belki küçük çocuklarımın da olmasının etkisi var diye düşünüyorum. Hastalığımı aklıma getiremiyorum. Onlar için yemek yapmak zorundasınız, onları hafta sonu jimlastiğe götürmek var, sürekli bir şeyler istiyorlar, onları yapıyorum, gece yatmadan önce masal okumak zorundayım, altlarını yıkayıp krelemek zorundayım, o kadar çok işim var ki. Beni bu anlamda kanser bir şeylere mahkum etmedi. Onun güçlü olduğunu biliyorum. Fakat çok güçlü olmasından korkuyorum. Çünkü bendekinin tehlikeli olduğunu da biliyorum. Ama bazen diyorum ki ya hep güçlü bir kadın olduğunu söylüyorlar ya belki senin de karşına o yüzden böyle güçlü bir kanser çıkmıştır...”

**G.Ş.: 47, ortaokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Ameliyattan çıkıp eve geldim, saçlarımı yıkamak istedim. Ben o anda banyo yapmaya kalkmıştım. Bu hastalığa rağmen beni zorlamalar dışında kemoterapide çok yorgun oluyordum ayağa kalkamıyordum ama yine de bir hafta sonra kalkıp yemeğimi de yapıyordum yani...”

**A.S.: 77, ilkokul terk, ev kadını, dul**

“...İlk ameliyattan çıkınca ağrım biraz olmuştu, kolumda, iğne isteyince ‘hemen olmaz’ dediler, ama sonra da geçti zaten ağrılar. Ağrı çekmedim çok şükür... İkinci ameliyat sonrası kolum için hiç iş yapmamam gerek. Ama sıkılıyorum, bazen patik örüyorum, ama iki sıra sonra bırakıyorum. Bir kimse geldi mi bırakıyorum muhabbet yapayım diye. Fakat kolum şişti, oldu böyle. Doktor bana kolluk verdi ama kullanamadım. Hem ellik, hem kolluk, ‘ ne kadar kullanacam’ dedim. ‘Ömür boyunca kullanacaksın’ dedi. ‘Ben yalnız oturuyorum, tek elle ne yaparım’ dedim. Bir bulaşık, bir yemek yapıyorum şimdi. Kızlar temizliğimi yapıyorlar zaten. Zaten bizim evimiz köy evi, iki küçük odacık...”

**K.Ö.: 45, lise mezunu, ev kadını, bekar**

“...Ama o ağrılarım nasıl biliyor musunuz kemiklerimi tornavida ile oyuyorlar sanki... Aslında kemoterapi ilaçlarını verirken bir serum daha vermeleri gerekiyormuş... O ikincisi ilk verilen ilaçların vücuda daha iyi yayılmasını sağlıyormuş. İlk verilişinde yoğun ama ikinci onu inceltiyormuş. Kardeşlerim arıyorlar, ağrı kesici için... İlaç alınca çok ağrı oluyordu ayak bileklerimde. İkinci dönemi ağrı kesicilerle atlattım çok şükür...”

Daha önce de vurgulandığı üzere, hasta bireyin yaşamını pratik düzeyde inşa etme sürecinde, beden çok önemli bir konuma sahiptir. Bireyin günlük yaşama karışmasında bir olanaklar çerçevesi içeren beden, hastalık durumunda da bir sınırlılıklar çerçevesi içermektedir. Bedenin hastalık nedeniyle edindiği fiziksel niteliği ise, bu sınırlamaların genel yapısını belirlemektedir.

Bireye bedeninin sınırlılıklarını gösteren hastalık durumu, kemoterapi aşamasında kendini daha net hissettirmekte ve hasta bireyin 'burada' ve 'şimdi' olarak günlük yaşama katılımını sekteye uğratmaktadır. Hastalık ile birlikte beden bireyin, günlük yaşam içindeki en basit (yürüme, tuvalete gitme gibi) taleplerini karşılayamamakta ve birey ile bedeni arasındaki stabil ilişki belirsizleşmektedir. Bireyin fiziksel/sosyal beklentilerinin, artık beden tarafından karşılanamayacağını bireyce anlaşılması ise bireyin bedenine güvenememesine, bedeni tarafından hayal kırıklığına uğratılmasına neden olmaktadır. ("... Çünkü kötüydüm af edersiniz devamlı çıkarıyorum... Kötü bir durumdayım, tuvalete dahi gidemiyordum. Annem geliyor odanın içinde yaptırıyordu. O kadar kötüydü anlatamam..."). Hastalığa ve tedavi sürecine eşlik eden ağrılar ise, beden kontrol kaybının bir alt boyutu olarak ortaya çıkmaktadır. Hastalık ve ağrı ile birlikte bedenin işlevleri uyumsuz ve tutarsız hale gelmekte ve bireye kontrol kaybını daha da net hissettirmektedir ("...Ama o ağrılarım nasıl biliyor musunuz kemiklerimi tornavida ile oyuyorlar sanki...). Ağrılardan üst yaşlı grubu çok daha fazla korkmakta, bedenini kullanabilme ve ağrı-sız olmama durumu, hastalığın geçtiği şeklinde bir anlama sahip olmaktadır.

Hastalığın ve tedavisinin her aşamasında görüldüğü gibi hasta bireyler, bu fiziksel zorluğun üstesinden gelme adına, onu günlük yaşamlarına uyarlamaktadırlar. En genelde 'kanserin bedenlerini ele geçirme' olarak anlamlandırdıkları bu durumun üstesinden gelmede günlük yaşama geri dönme, günlük yaşamın işlerini yerine getirme, çok önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle de bedensel kontrol kaybını, bedenlerini kanserin tam olarak ele geçiremediği, hakimiyeti tam olarak teslim etmedikleri şeklinde anlamlandırmaktadırlar ("...Bedenime hala hakimim. Bedenimi çok kullanıyorum. Çok yoruyorum. İlaçlar ve tedavi ile beden direncim çok düşük. Ama ben sanki direncim hiç düşmemi gibi aynı hızla aynı hareketliliği sürdürüyorum..."). ("...kemoterapide çok yorgun oluyordum ayağa kalkamıyordum ama yine de bir hafta sonra

kalkıp yemeğimi de yapıyordum yani...”). Hastalığın niteliği gereği her bireyde farklı derecelerde seyreden bu aşama, genel olarak hayattan kopmadıklarının, yaşama sarıldıklarının da bir göstergesi olarak inşa edilmektedir... (“...Ben kendi aktivitelerimi yapıyorum ama bu yorulmam onu engelliyor mu yoksa onun önünü açıyor mu bilmiyorum. Ama benim hayatımı içine kapatamadı...”)

### **7)‘Öğrenecekler mi?’: Eş-Çocuklar ve Sosyal Çevre**

**G.A.: 41, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“...Kanserle ilgili sonuçları almaya eşim gitmişti. Doktorlar eşime söylemişler ‘hepsini alacağız’ diye... O da biliyor beni kabul etmez, cerrahım ‘getir ben konuşayım’ demiş. Eşim en baştan beri biliyordu. Ama alınması taraftarıydı, hala da öyle düşünüyor. Çocuklara ise ameliyata bir hafta kala göğsümden bir ameliyat geçireceğimi söyledim. Fakat bunun ismini kanser kelimesi olarak hiç telaffuz etmedim evde... 9 ve 12 yaşındalar... İki de kız çocuğu ve meme ile ilgili olduğu için ilerde onlar da büyüyecek, göğüsleri gelişecek, özellikle de büyük kızıma çok detayları söylemedik çünkü şu anda yeni yeni tam göğüslerinin geliştiği bir evre. Onu gördükçe çok mutlu oluyordum ben Şubat öncesine kadar. Hala da öyleyim... Ameliyat olduğumu benim biliyorlar. Fakat ameliyatta tek göğsümün alındığını bilmiyorlar... Beni tabi öyle hiç görmediler... Bundan sonra da tabi görmeyecekler... Çok dikkat ediyoruz...”

Kardeşlerim biliyor, kız kardeşim hemşire zaten, oğlan kardeşim keza öyle. Oğlan kardeşim hastaneye ertesi gün geldiğinde tamamen alınacağını öğrenmiş ki ‘bir tarafı dümdüz’ gibi bir laflar etti. Duydum tabi kulaklarınız delik oluyor, hassas oluyorsunuz... O zaman küçük kardeşimin onu dürttüğünü falan hepsini biliyorum tabii. Zaten bir oğlan bir de kız kardeşim var. Bir tek annem çok ilginçtir ki ameliyatım, göğsüm, saçım, kemoterapim hiç bir şeyi bilmiyor. Şu anda ben de, bizde kalıyor birkaç gündür, anladı solgunluklar falan ama geçiştirdik, anneme de söyleyemedik. Annem bunu kaldıracak yapıda bir insan değil. Çok evhamlı, aşırı derecede kemik erimesi var annemde ve dirençli bir kadın değil. Benim şu boğaz olayıma bile bir haftadır mahfoldu kadın. Bir de kardeşimle bakışıyoruz ki biz bunu söyleseydik, hem de bu saatten sonra ne olacak. Benim bu saçımın haline de çok kızıyor... ‘gittin, düzleştirdin, o güzelim kıvrırcık saçların yok oldu’ gibisinden. Ben de bunun geçici

olduğunu, yaza doğru kızlarla birlikte kestireceğiz diyorum. Eee göğüs olayında da artık bizi yıkamıyor, etmiyor, görmüyor artık...”

**G.K.: 50, lise mezunu, ev kadını, evli,**

“...Kemoterapi dönemi bana eşim ve gelinim yardımcı oldu. Yemek, temizlik gibi...Ağrılarım oldu...Kolum ağrıyordu, bu ara diğer göğsüm de ağrıyor. Uykularım da bozuldu. Eskiden kafayı koyunca yatardım. O ara çok bozuldu ama şimdi biraz daha iyi gibi...”

Küçük oğlum saçlarım kesildiğinde fark etti, etkilendi ama şimdi alıştı gibi. Ama ortanca oğlum daha çok etkilendi. Tepkisini bana gösteremedi, odaya kapanıp ağlamış. Çok ağladım o dönem. Telefon ediyorlar, ağlıyordum, eşim yasak etti telefonla konuşmayı bir ara...

Bir komşumuz duydu ‘Ayy kanser mi’ dediler. Bakıyorsun kendi aralarında konuşuyorlar tabii. Benden önce de bir komşunun kızının göğsü alınmıştı, biz de toplantılarda onu konuşmuştuk ‘ah, ah’ diye. Ben o zaman hiç aklıma gelmiyordu, kendime konduramıyordum. Birkaç ay geçti, ben oldum, demek ki benim için de konuşuyorlardır şimdi. Ama artık gitmiyorum toplantılara. Niye gitmiyorum, çünkü bakıyorlar, yok ‘çok kilo aldın’, ‘çok yaşlandın’, ‘boyun da kısaldı’. ‘Ama siz biliyorsunuz hastalığımı, neler çektiğimi’ diyorum. Moralim bozuluyor. Alalh Allah diyorum ‘acaba ben mi kendimi göremiyorum, bunlar görüyor’ diyorum... Evde eşim, çocuğum bir şey söylemiyor, gelinim hep bana moral veriyor. Ama dışarıda söylüyorlar ve demek ki ben göremiyorum diyorum. Ondan sonra da kaçtım ben gitmedim yanlarına...”

**G.Ş. : 47, ortaokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Eşim ve çocuklarım da çok destek oldular. Eşim her konuda yardımcı oldu. Yemek yaptı, temizlik yaptı. Tatilde de kızım evdeydi. Emekli oldu. Hastaya özel bakım gerekliydi. Bana destek olup para yetiştirmek için inşaatta çalıştı. O kadar maddi sıkıntıya rağmen, her şeyimi özel yaptırttı...”

...Ameliyattan birkaç gün önce çocuklar ve kardeşlerim öğrendi. Kızım İstanbul’dan çıktı geldi o süreçte... Ben ameliyattan çıktığımda ‘seni görmeyeceğim’ dedim. Çünkü sınavları vardı. Ben şu ana kadar hastalığımı gizleme ihtiyacı hissetmedim. Benim bir arkadaş var. Hala saklıyor. Arkadaşları ile oturdukları ortamda sigara içiliyor, sakladığı için...”

**S.K.: 43, lise mezunu, ev kadını, evli**

“... Eşimin hiç ummuyordum bu kadar destek olacağını. Yani bir şu bardağı mutfığa götürmez. Her şeyini ben yaparım, kıyafetini ben alırım, çocuk gibi bana bağımlıydı. Ama çok değişti, hiç ummuyordum. Aramızda sorunlar yaşıyorduk onların hepsi bitti. Yani hiç ummazdım. Çok değişti. Ve hatta bir şey anlatayım. Biyopsi istediklerinde ben sormuştum ‘yaptırayım mı diye’, ‘sana bir şey olursa bana kim bakar’ demişti. Düşünün ne kadar bencil bir insandı. O zaman onu düşündüm, ‘bunda ne yapar acaba’ diyordum. Ben de ‘benden uzaklaşır’ demiştim. ‘Çok şeyler değişir’ diye düşünüyordum. Ama onu takmam kafama, ben çocuğum için yaşamak istiyordum. Ama komşular da söylüyordu, ‘soramıyorduk, bahsederken bile çok ağlıyordu’ diyorlardı...”

...Çocuğum şimdi şimdi anlamaya başlıyor. Çok küçüktü. 6 yaşındaydı. Bilmesini istemedik ama konuştuğunda anladı. Odaya girmesini babası engelliyordu ama girdiğinde örtüleri alıyordu üstümden, ‘elbiselerini giy, mutfığa git, eskisi gibi ol’ diyordu. Daha sonra bir gün bana ‘babam beni senden hep vazgeçirmek istiyordu ama ben senden hiç vazgeçemedim’ dedi. Onu nasıl etkilemiş, çocuğu. ‘Tabi annecim dedim, ben senden vazgeçer miyim, o vazgeçme değildi’ dedim. Ama her şeyi anlattım. ‘Ben bunun için gidiyorum’ dedim. Ameliyat yerini gösterdim. Gelenlere açıyordu ‘bak annemin kafası kel oldu’ diyordu...”

**A.S.: 37, ilkokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Ev de etkilendi bundan tabii... Çocuklarım da çok etkilendiler. Büyük oğlum bir kadını görmemesi gereken her şekilde gördü...Göğüssüz ve saçsız... Küçük oğlum o zaman 3 yaşındaydı, o beni hayata bağladı, iyi ki vardı... Aslında kimsenin yanıma yaklaşmaması gerekir ama ben salonda kanepede yatıyorum, bir tarafımda küçük oğlum, bir tarafımda da büyük oğlum... Öyle yatıyoruz...”

...Benim eşim ve çocuklarım çok destek oldular bana, bir de abim. Benim başka kimsem yok zaten. Aslında benim çok geniş bir arkadaş çevrem vardı, ama hastalık sonrası ‘iyi gün dostu’ olduklarımı gördüm. Hastalık öncesi her gün benim evimde toplanır, yenilir içilirdi. Sonra özellikle kemoterapi döneminde ‘kemoterapili hastaya çok yaklaşılmaz’ diye duymuşlar. En yakın arkadaşım ve kocası benden uzaklaştılar. Ben onlara ‘o hastanın iyiliği için, ona grip, vb. bulaşmasın diye’ söyledim. Ama olmadı. Şimdi tekrar geliyorlar ama ben kırıldım bir kere. Aslında bunun kanserle de ilgisi yok, iyi gününde yanındalar, yoksa yok. Artık

bana geldiklerinde, benden bir şey istediklerinde ‘hastayım ben valla, siz yapın’ diyorum...”

**G.D.: 59, üniversite mezunu, emekli, evli**

“...Eşim de hastalıktan bıkmış. Annesi hep hastaymış. Çocukken hep yardım etmiş hasta bir anneye ve hastalıktan bıkmış. Öğrendiğinde de öyle kaldı. ‘Tamam hallederiz’ dedi, organize etti. Yemek olayını o halletti. Bana çok titizlendi. Benim evim iki oda bir salon... Eşim sinirleri bozulur eder. Yoğun bir trafik evde. Ama onlara bir şey yok. Oğluma mesela hiçbir şey yansımada. Arkadaşlarına da gömlekler ütülü, yemek var, anne sofraya oturuyor, mutlaka üzülmüştür ama... Ben neden sonra... Acım yavaş yavaş arttı, patlak verdi. Estetik olamadım anti depresan almaya başlayınca küçük küçük konuşmalara başladım... Anlatıyorlar mesela ‘kadın kötü olmuş’ diye, ‘ben de çok fena olmuşum’ diyorum. ‘Hadi canım senin öyle miydin’ diyorlar, onlara bir şey hissettirmedim ki. Hiçbir ses çıkarmadım ki... Annemlere bile haber vermedim. ‘Anne şu tarihte çatıyı yaptı’ diyorum ‘gelmiş beni ordan yönetiyor’ diyor. Tekrar ameliyat olunca öğrendiler. Yakınlarım geldiler, ama ben hasta gibi değilim ki...Kokteyle gidiyorum...”

**N.V.: 50, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

“...Kanser olduğumu önce annem öğrenmişti... Büyük oğlum askerdeydi... Asker olan bir komşumuzun tesadüfen haber ilemesiyle öğrendi... Ben istemiyordum ama öyle organize edildi... Eşimin maddi manevi hiçbir katkısı olmadı. Ne çocuklarım ne de yakınlarım benim onla görüştürmediler... Dört yıldır eşimi bana yaklaştırmadılar... O da bu hastalıktan dolayı tabi beni korumak için. Ama tabi şimdi on kez arıyor, telefonlar geliyor. Barışmanın yollarını arıyor...”

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“...Kuşkularımdan eşime hiç söylemedim. Mamamografiye gittim söylemedim, biyopsiye gittim söylemedim. Fakat küçük çocuklarım var. Onları tetkikler sırasında yakınlarıma bırakmak zorunda kaldığımda onlardan gidip geldiğimi öğrendi ama kadınların normal mamaografi çektiirmesi gerekir diye düşündü. Sonra görüncemlerden öğrendi. Belki çok rahat söyleyemiyorum. Ama benim eşime kişisel kırgınlıklarım da vardı. Onun için de söylemedim Nasıl olsa öğrenecek. Zaman geldiğinde, nasıl olsa zamanı geldiğinde öğrenecek. Üç gün beş gün önce öğrenmiş öğrenmemiş çok bir şey fark etmeyecekti benim için. Ama öğrendiğinde mutlaka üzülmüştür. Fakat benim ona kırgınlıklarımı bildiği için çok bir şey belli etmedi bana...”



...Tabii en büyük tepkiyi çocuklarımdan aldım. Onlar çok üzüldü. Benim hiç tahmin edemeyeceğim şekilde üzüldüler. Oğlum 8 kızım 6 yaşında. Akıllı da çocuklar. Fakat böyle bir hastalığı çok ciddiye alacaklarını düşünmedim. Sadece ‘anne sen hasta mısın diye’ der geçerler dedim. Fakat hastaneye yatacağım çok netleşince ben birkaç gün önce onlara okuldan kreşten gelince annecim birkaç gün sizden ayrı kalacağım, sizinle görüşemeyebilirim, çünkü sizin hastaneye gelmeniz yasak olacaktır, ben hastanede yatacağım’ dedim, işte o zaman sordular ‘neden’, işte söyledim, ‘mememden ameliyat olacağım’. Çok da meraklılardır, hatta yeni biyopsi olmuşum, morluklar vardı, açıp görmek istediler, gördüler. ‘Fazla uzun değil 3–5 gün ayrı kalacağız’ dedim. ‘Ben sizi çok özleyeceğim’ dedim. Ben ‘ha tamam anne’ diyeceklerini düşündüm. Fakat o kadar üzüldüler ki iki kardeş birkaç saat kesintisiz ağladılar. Hatta bir ara ben yanlarında değilken mutfağa gitmişler, mutfakta bankodan kap kaçak ne varsa çıkartmışlar. ‘Annecim gel sana yemek yapalım’ dediler. ‘Seni bir daha hiç üzmeyeceğiz’ dediler. Gerçekten o zaman çok üzülmüştüm...

...Çok yakınlarım da hastalığımı duyunca şok oldular. Fakat olumsuz en ufak bir şey olmadı. Hiç beklemiyorlardı. Şok oldular. Benim yakınlarımla çok desteği oldu, çok daha sık aradılar, yanımda oldular. Hastalığı yakınlarımla öğrenmeden önce hep kendimle yaşadım, zamansız birilerini üzme istemedim. Öyle bir yapım da vardır. Yani velveleye vermek istemem. Önce her şeyi bir kendim göreyim, bileyim, işler ortaya çıksın, kesinleşsin, ondan sonra birileriyle bir şeyleri konuşayım isterim. Bir de onlar benim çok sevdiğim insanlardı, asla üzülmemlerini istemiyordum. Zaten ben kendi içimde, ister istemez, onun bir hesaplaşmaları vardı, üzüntülerim vardı, hatta ‘keşke’lerim vardı, ama onlar ne kadar geç duyarlarsa, birkaç gün bile rahat uyurlarsa, yataklarına rahat girmeleri bile benim için önemliydi. Ben onu yapmaya çalıştım ve mümkün olduğunca geç duydular. Ama duyulduktan sonra her şey ortada idi, gün yüzüne çıkmıştı. Hiçbir şeyi saklamanın da alemi yok. Zaten öğrendikten sonra da benim peşimi bırakmadılar. Kardeşim hala her gün arar, sürekli sorarlar...”

**H.G.: 81, ilkokul terk, ev kadını, dul**

“...Benim ‘okuma’ arkadaşlarım var... Her Perşembe toplanıp okuyoruz dualar. Perşembem var, Cumam var. O arkadaşlarım çok destek oldular. İnan ki gözümden ameliyat oldum 15 gün önce, nasıl hepsi böyle doldu, boşaldı. Göğsümden oldum, Allahım ne getireceklerini

ne yapacaklarını bana şaşırdılar... Hepsi de herşeyi biliyorlar, ben saklamıyorum ki zaten. Ben hepsine söyledim. ‘Sakın böyle bir şey başınıza gelirse hemen doktora gidin’. ‘Yani benim başıma geldi, sizin başınıza gelmesin’. Arkadaşlarım da bir kenara çekilip de ‘kanser olmuş bizim arkadaşımız’ demediler. Hepsi yardımcı oldular. Yakınlarım da öyle. Gelin bakıyor bana ama ben hiç geline muhtaç değilim. Bir yatmam, bir kalkmam...”

Hastalık durumu, bireyin kendisi kadar yakın-sosyal çevresini de etkilemektedir. Bireyin bu süreç içinde yakın çevresine ‘bağımlı’ hale gelmesi, sosyal ilişkilerdeki ‘karşılıklık’ ilkesini bozmakta ve aile/arkadaşlık ilişkilerini bir şekilde etkilemektedir. Bunun temel nedeni ise, bireyin toplum ve yakın çevresi için bir etkileşim şeması olarak ‘hasta’ tipleştirmesine girmesi ve dolayısıyla da artık etkileşim alanlarında, bireyden olan beklentilerin bu tipleştirme bazında yeniden düzenlenmesidir. Bu anlamda kanser, bireyin bedenini üst düzeyde etkileyen bir hastalık olduğu kadar, hasta bireyin aile ve sosyal çevresini de ilişkiler bazında üst düzeyde etkileyen bir hastalıktır. Aile üyeleri olarak eş ve çocukların hastalığı öğrenme durumu farklılaşmakta, önce eş haberdar olmakta, çocuklar ya öğrenmemekte ya da kısmen öğrenmektedirler. Aslında bu süreçte birey, hastalık durumunu kendisi için açıklığa kavuşturacak ve öncelikle kendisinin kabul etmesini sağlayacak sosyal anlamlandırmaları inşa etmekte, sonradan eş ve diğer yakınları ile de paylaşmaktadır (“...Önce her şeyi bir kendim göreyim, bileyim, işler ortaya çıksın, kesinleşsin, ondan sonra birileriyle bir şeyleri konuşayım isterim...”). Hatta bazen hasta birey, hastalığın kendine verdiği zararları göstermemek adına, en yakınlarına durumu fazla hissettirmemektedir (“...‘Hadi canım senin öyle miydi’ diyorlar, onlara bir şey hissettirmedim ki... Hiçbir ses çıkarmadım ki...”). Fakat bu süreç içinde, özellikle eşle ilgili evlilik sorunları olanlarda, haberdar ve destek olma süreci yaşanmamaktadır (“...baktım olmayacak... Ben artık eşimden boşandım... Eşimin maddi manevi hiçbir katkısı olmadı. Ne çocuklarım ne de yakınlarım benim onla görüştürmediler...”).

Kanser gibi bir hastalığa yakalandığını öğrenme durumunu kabul etme, birey için ne kadar zor olmuşsa, aynı durum eşler ve çocuklar için de geçerli olmuştur. Özellikle de çocuklar bu durumdan oldukça etkilenmiş ve annelerinin ‘eskisi gibi olmasını’ istemişlerdir (“...Çok küçüktü. 6 yaşındaydı. Bilmesini istemedik ama konuştuğça anladı. Odaya girmesini babası engelliyordu ama girdiğinde örtüleri alıyordu

üstümden, ‘elbiselerini giy, mutfığa git, eskisi gibi ol’ diyordu. Daha sonra bir gün bana ‘babam beni senden hep vazgeçirmek istiyordu ama ben senden hiç vazgeçemedim’ dedi...”). Eşler ise hem moral düzeyde hem de özellikle kemoterapi gibi tedavi dönemlerinde ev ve çocuklarla ilgili pek çok işi ya da sorumluluğu üstlenerek destek olmuşlardır (“...Eşimin hiç ummuyordum bu kadar destek olacağını. Yani bir şu bardağı mutfığa götürmez. Her şeyini ben yaparım, kıyafetini ben alırım, çocuk gibi bana bağımlıydı. Ama çok değişti, hiç ummuyordum...”).

Ailenin dışındaki sosyal halka ise akrabalarından komşulara dek uzanan bir çizgiyi takip etmekte ve hasta bireyin hem onlarla girdiği ilişkinin niteliği hem de bu halkadakilerin kanseri ve hastalığı anlamlandırma bağlamında farklı farklı hasta-sosyal çevre ilişkileri ortaya çıkmaktadır. Hasta bireylerden bazıları kanser = ölüm anlamını çok ön plana çıkardıkları için komşulardan ve yakınlardan kendilerini soyutlarken, (“...Birkaç ay geçti, ben oldum, demek ki benim için de konuşuyorlardır şimdi. Ama artık gitmiyorum toplantılara...Niye gitmiyorum, çünkü bakıyorlar, yok “çok kilo aldın”, “çok yaşlandın”, “boyun da kısaldı”... “ama siz biliyorsunuz hastalığımı, neler çektiğimi” diyorum. Moralim bozuluyor... Allah Allah diyorum acaba ben mi kendimi göremiyorum, bunlar görüyor diyorum...”) destek olan sosyal çevre ile daha sorunsuz iletişim kurabilmektedirler (“...Arkadaşlarım da bir kenara çekilip de ‘kanser olmuş bizim arkadaşımız’ demediler...Hepsi yardımcı oldular...”). Aile ve sosyal çevre ile geliştirilen olumlu etkileşim ise bireyin hastalığının bir bütün olarak sosyal inşasında ve hastalığın sosyal yaşama uyarlanmasında da olumlu bir katkı sağlamaktadır.

### **8)‘ Ben Kanserim!’**

**S.K.: 43, lise mezunu, ev kadını, evli**

“...Ben kanser bir mikrop gibi, vücudumda bir mikrop, ben bunu yenicem, söküp atacam dedim. Hastanede karar verdim buna, on günlük dönemde. Ruhsal yönden çabasını verdim. Hep bu böyle iyi olmadı. Hep ‘geçicidir, iyileşeceğim’ dedim, çabaladım. Ay ben kabul ettim olmadı yani. Hatta bir kemoterapi döneminde dedim ‘Allahım artık öleyim ya da iyileşeyim, buna dayanamayacağım’ dedim. Hatta doktoruma da demiştim, ‘çok kötü oldum’ diye. O da bana ‘biz bir kür veriyorsak sana bir buçuk verdik çünkü sen hormon tedavisi gördüğün için’ dedi. Nefes alamıyordum. Çok kötü olmuşum. Eşime ‘ben ölüyorum’ demiştim. ‘Aryalım doktoru ben artık ölüyorum ambulans çağırım’ demiştim.

...Onlar için kanser eşittir ölüm. Hatta bir komşum 'ana ay ne kötü olmuşsun' dedi yüzüme. Ama bilinçli olmak önemli. Ben hep sarıldım ama ilk anda 'ölüm' dedim ama sonra 'nasıl olsa hepimiz gideceğiz' dedim. 'Ölüm bir şey değil, benim bir çocuğum var' dedim. Ama meme kanseri kanser içinde en hafifi. Daha kötülerini var. 'Ben yırtacağım' dedim. 'Hastalık bu' dedim. Fakat ben bunu kabul ettim, bununla yaşayacağım. Kontrollerim hala devam edecek. Adet görmüyorum iğnelerim var her ay, bir de onun sıkıntısını yaşıyorum. Geldi benim başıma, gelmeseydi iyiydi ama geldi. Erken menapoz yaşıyorum. Kontroller iyi geldikçe seviniyorum. Ama o gün kötü oluyorum. Diyorlar 'beş senede anca alırsın.' Baş ağrısı, 'acaba bir şey var mı? 'Var diyecekler mi?'. Ama ne yaşayacağımı biliyorum en azından. Diğer göğsümü alırlar. Kemoterapi vermeseler diye düşünürüm. Başka bir yerime de sıçrayabilir. Çünkü bu hastalık benim içime girdi artık, ama hayatımı devam ettireceğim..."

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

"...Artık kendinizi daha çok dinlemeye başlıyorsunuz. Bazen orada burada ağrılar oluyor Nerde ne var, ordan da mı bir şey çıkacak gibi... Vücut bir motor gibi... Nasıl elinizdeki aletin bir yeri bozulduğunda diğerini tetikliyorsa organlar da öyle... Biri bozulduğunda diğerini tetikliyor. Dolayısıyla sizin yaşam kalitenizi düşürüyor, hem belki umudunuzu azaltacak... Ben öyle bakıyorum, o nedenle onlar daha önemli, onlar her halde daha uzun sürede çıkacak ama yavaş yavaş arada bazen ufak ufak ağrılar, karın altında, karaciğer bölgesinde gibi hafifi hafif bir şeyler başladı..."

...Evet 10-15 yıl yaşayabilirim. Ama iki yıl sonra da ölebilirim. Onlarla kendimi kıyaslamıyorum. Çok kısa sürede ölenler de var. Ne öyle olabilirim, ne de böyle. Bendeki hücre yapısı çok farklı. Birazda okur yazar olunca ne nasıldır görüyorsunuz. Onlar da benim bakış açımı netleştiriyor. Bir defa ben hücre yapımın çok agresif olduğunu biliyorum şimdi. Bu rahatsızlığı çok başında fark etmediğimi biliyorum, meme kanserinin 4-5 çeşidi olduğunu ve benimkinin çok tehlikeli iltihabi meme kanseri olan olduğunu biliyorum, tekrar bu hastalıkla karşılaşma riskimin yüksek olduğunu biliyorum. Şimdi bütün bunlar, o iyi örneklere dayanmanızı engelliyor. Ben şunu söylüyorum, 'ben elimden geleni yaparım, tedavimi olurum, bırakma gibi bir lüksüm yok', çünkü çok küçük çocuklarım var.

...Ben kanseri sürekli düşünmüyorum. Mümkün olduğunca kendimle konuşmamaya kafamda kurmamaya çalışıyorum. Belki hareketli oluşumun sürekli birileriyle birlikte oluşum, gelir giderim. Yalnız değilim zaten. Günlük hayatım devam ediyor. Çarşıma pazara giderim. Tek elimle de olsa çarşı arabamı sürerim. Onlar beni rahatlatıyor. Çünkü tek başıma kalırsam ister istemez belki düşüncem bir şeyleri, ondan uzaklaşıyorum, düşünmemeye çalışıyorum. Tamam bu var ama sürekli bunu düşünerek, kendime acıyarak ya da sürekli ah vah yaparak, ağlayarak ya da sürekli yatarak zamanınızı geçiremezsiniz. Bu noktada baş edebilmek için ben dini bir meditasyon olarak görürüm. Çok aşırısına kaçmayanlar için dinin insanları belki biraz şey yapıcı, tutturucu, iyi tarafları olduğunu düşünürüm...”

**G.K.: 50, lise mezunu, ev kadını, evli**

“...Kanser çok ağır bir hastalık tabii... ‘Ben bunu yendim’ diyorum ama. Yendiğimi zannediyorum... Bu hastalıktan sonra insan kendine daha çok değer veriyor... Ben eskiden her şeyimi eşim ve çocuklarım için yapardım. Şimdi valla canım sıkıldı mı bırakıp çıkıyorum. Ne iş dinliyorum ne bir şey. Şimdiye kadar sağlamdım da çektim. Gerçi eşim çok anlayışlıydı. Ben onu çok çektim, o da beni çok çekti... O şimdi kendi hastalığını unuttu, bana bakıyor. Ama çocukların yemeği ayrı, deliler gibi ev işi yapıyordum, şimdi yapmıyorum artık...”

...Kanserin artıları da oldu, eksileri de oldu. Artısı ben kendime daha değer vermeye başladım. Daha önce değer vermiyordum. Ama kötü yönleri maddi oldu. Eşim emeklilik sonrası çalışıyordu fakat çocukla ilgilenemeyince işi bıraktı, o ilgilenmeye başladı. Derslerinde ona yardımcı olamadım yani... Çok çabuk sinirleniyordum... Yaşamımı epeyce etkiledi. Ağlasan da üzülürsen bunu yenemeyeceğimi anladım yani, ağlamayı bıraktım ama bazen ara ara ağlıyorum. Allah sevdiği kula hastalık vermiş, ‘beni seviyormuş’ derdim. Allah sevdiği kişileri sınamak için hastalık vermiş. Beni seviyormuş yani...”

**G.Ş.: 47, ortaokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Belki dedim ‘bana hiçbir şey olmayacak’. Yolda giderken araba çarpacak o şekilde ya da başka şekilde öleceğim. Onun için dedim, ‘hiçbir şey üzölmeye değmez dedim ve o anda kendime moral vermeye başladım. Ben dedim ‘bu hastalığı yeneceğim.’ Hiçbir bilincim olmadan bunu yaptım yani. Her şey insanın kafasında netleşiyor. Ben hiç saklamadım. Ayıp bir şey yapmadım ki, benim isteğim dışında olan bir şey. Allah vermiş, ne yapabilirsin ki. En azından bazı konular hakkında

bilgilendim. Çayımı şekersiz içemezdim. Tatlılara çok düşkündüm. Ama 'kanser şekeri çok severmiş'. Bilgilendim. Ama artık ben çok rahatım. Her konuda çok rahatım. Kendimi yorgun bitkin elimi hayattan çekmiş gibi hissetmiyorum. İlk zamanlar beni çok etkiledi. Ama kendi çabamla, eşim ve çocuklarımla üstesinden geldim..."

**A.S.: 37, ilkokul mezunu, ev kadını, evli**

"...Bu hastalıktan sonra daha bir takmaz oldum. Eskiden ben çok titiz biriydim. Evde her şeye çok titizlenirdim. Şimdi o kadar takmıyorum artık. Eşim iki gömleği iki hafta giyiyor. Elim çok beni zorluyor. Uzun bir aradan sonra dün daha ütü yaptım. Artık çok daha kendimi kolluyorum. Yemek şu bu o kadar da önemsemiyorum.

**K.Ö.: 45, lise mezunu, ev kadını, bekar**

"...Ben zaten fazla aktif bir insan değildim. Hep evde geçirdim. Ağlıyordum, geçmişini düşünüyordum, geçmişte çok kötü şeyler olmadı ama yine de beni etkiliyordu... Bir tanıdığımız 'hep evde oturup durma, gezilere katıl' dedi. Düşünüyorum, düşünüyorum geçmişte beni üzen insanları, üzülüyorum, ağlıyorum. Neyse ben kendimi öyle dışarılara attım. Sürekli Yeni Asır'la her hafta gezilere gidiyordum. Annem de geliyordu. Biraz da ben yalnız kalmak istiyordum. Artık ben tek bir bireyim, tek başıma. Annemin benimle birlikte gelmesini de istemiyordum. Bak bu gün de annem geldi, aşağıda oturuyor. Ben artık tek başıma bir yerlere gitmeliyim annem olmaksızın. Tek başıma olarak, tek başıma... Ama kendime de çok telkinde bulundum. Artık 'ben önemliyim' diyorum. 'Kanseri de yendim' diyorum. Kendi kendimi tedavi etmeye çalışıyorum..."

**A.S.: 77, ilkokul terk, ev kadını, dul**

"...Bu hastalık vücuduma çok zarar vermedi. Bir kolum biraz işte, bir de burası biraz geriliyor... Ama öğle ağrı, zonklama falan yok. Neşem de yerinde. Hele doktorlarımı da arada gördüm mü daha neşem yerine geliyor. O zaman hiç benim hastalığım yok diyorum. Bir tek uyku tutmuyor ama uyku hapı diyorlar, 'onlara da alırsan kötü' dediler. Eh yalnız evin içinde, bir saat uyu, bir saat ayakta böyle geçiyor. Bir de ayağında kireçlenme var, bu ayağım kıvrılmaz... Tansiyonum da var. Çok senedir, hap içiyorum. Ama şimdi çok iyiyim Allah razı olsun..."

**H.H.: 78, ilkokul terk, ev kadını, dul**

"...Bu göğsüm olmadan önce de ayaklarım için Kemik hastanesinin başhekimine gitmiştik. Kemiklerin 'kult' olmuş' dedi. 'Havalar çok sıcak, serinlesin ameliyat edelim' dedi... Ama o olma dedi,

bu bir şey dedi, arkadan göğüs çıktı, olmadım. Şimdi ayaklarım çok kötü. Evim ikinci kat benim, çıkarken çatır çatır sen duyarsın ötüyor. Sonra bana baston verdiler, ‘aman düşersin, kemikler kırılır, tuzla buz olur, dikkatli ol’ dediler. Oturuyorum evde, kızım bakıcı tuttu. Eşim dostum, ahablar beni ziyaret ediyorlar...

...Ameliyat sırasında eşim dostum çok gelenim gidenim oldu... Hatta doktorlar işlerini yapamaz oldular gelen gidenden... Çok gelen oldu, çok neşeli günler de oldu. Güzelyalı’dan gelen arkadaşlar, üzerimde nazarlık yoktu, nazarlık taktılar bana. Ben şen şakrak bir insandım. Artık keyfim kaçık, ayaklarım ağrıyor. Kanserden bir şikayetim yok da bunlar işte. Kolum bazen bir gerginlik yapıyor ama esas ayaklarda problem, geceleri Allahh çektiriyor, bastırıldı kanseri yani...”

**G.A.: 41, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“...Önce ‘toparlarım’ falan dedim. Toparladığımı da düşünüyorum. İki kızım var, onlarla uğraşmama gerekiyor. Hayatı seviyorum. Okuttuğum çocuklar önemli benim için. Yetiştirmeye çalışıyorum ama yüzde yüz toparlayamıyorsunuz. Yani hep hissediyorsunuz. O eksikliği hissediyorsunuz Mesela ben çok çok hayat dolu bir insandım. Şimdi biraz daha usullaştım mı. Sakinleştim mi, neşesizleştim mi öyle oldum gibi geliyor bana. Deli doluydum. Üniversite ortamında da öyleydim ben arkadaşlarla... ‘hadi şuraya, buraya’. Şimdi fazla öyle girişimlere girmek istemiyorum, gitmek istemiyorum... Ama 5–6 ay geçti... ‘daha yeni mi ‘ diyorum kendi kendime... Bir de diyorum ‘çok önemli bir bölüm, ama hayat kadar değil’. Çok gelgitler var...”

...Çoğu zamanlar güçlü bir tarafımla ‘ben onu etkim altına aldım’ diye düşünüyorum. . ‘Ne olursa olsun ben senle uğraşacağım’ diye. İstemesem de tedavileri yaptırıyorum. O anlamda ona hakim oldum diye düşünüyorum. Zaten dedim ya beni öldüreceğinden de bir endişem, korkum falan yok. Çünkü kendimi çok genç yaşta olmamdan dolayı, 40’ım ama 25 gibi hissediyorum, hep böyle üniversitedeki zamanlarım aklımda, eşimle anlaşarak evlendik, çocuklarım önümde büyüyor ama anlamıyorum nasıl oldu yani. Hep o yıllardaymışım gibi. Beni açık söylemek gerekirse bir tek konuda kendisi etkisi altına aldı o da cinsel yönden... Akşama bir konser var, onun bile telefonunu kaydetmişim... Öyle yani... Anlatabiliyor muyum bilmiyorum... Bir tek cinsel hayatta etkiledi beni ama bunda eşimin de payı olduğunu düşünüyorum...”

**N.V.: 50, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

“...Hayatı çok ıskaladım. Artık bir karesini ıskalamayacağım. Artık bundan sonra kalan zamanı çok iyi değerlendirmek istiyorum. Bir karesini ıskalamak istemiyorum. İyi yaşamak, kaliteli yaşamak istiyorum... Parasızım ama gidip de bir deniz kenarında oturmak, martıları izlemek, bir çayımı içmek, suyumunu alıp, ilacımı içmek bana çok büyük bir zevk vermeye başladı... Tahtayı boyayıp, bir tepsi yapıp arkadaşlarıma hediye etmek, onu sevindirmek çok mutlu ediyor beni...

...Annem diyor ki ‘sen bu hastalığı çok sevdiğin, unut gitsin’ diyor. Örneğin terapiye niye gidiyorsun, şimdi buraya niye gidiyorsun diyor... ‘Unut bunu kendine yakıştıрма’ diyor. ‘Bunu ağzına alma’ diyor. Benim çevremdekiler de öyle diyor, oğullarım diyor, kardeşlerim diyor. Ama gerçek bu, bu gerçek... Ben de ‘hayır, gayet normal bu, hayır anne, hayır oğullarım, ben terapilere gitmeliyim, gerçekleri öğrenmeliyim, benden sonra gelenlere bir faydam olsun, öğrendiklerimi onlara aktarmalıyım’ diyorum. Bu hastalığı kabul ettim, yaşamımın içine aldım. Onunla beraber yaşamayı öğrendim. Bu derler ya ‘ya bu diyardan gideceksin ya bu’ onun gibi, ben bununla yaşamayı öğrendim. Bununla baş edebilirim gücü var bende. Buna istekliyim ama edemiyebilirim de. Çok yakında bir arkadaşımı kaybettim...Çok yakında bir gelinimizi kaybettik, memeden hem de ...Çok yakında yine bir ahabımızı kaybettik... Onun için de herkesin korkusu... ‘ay sen de...’ diyorlar... Bu olacak, bu var, bu var, ‘evet ben bunun varlığını kabul ediyorum’ diyorum... Ve söyleyebiliyorum diyorum... ‘Niye beni baskı altında tutuyorsunuz; ‘söyleme, konuşma’... Ben baskı altında kalırsam içime atarsam daha kötü, bırakın ben dışarı atayım... Bu bir gerçek, günümüzün gerçeği... Gittiği yere kadar gidecek... Ben bunu kabul ediyorum... O gideceği yere kadar ben bir şeyler yapmalıyım, çevreme, arkadaşlarıma, topluma...

Artık espriler de yapıyorum... Bir doktor muayane ediyor beni, çok yorgun ‘çok yorulduğum’ dedi... Dedim ‘size esprili bir şey anlatayım mı’ ki hiç esprili de bir yaratılışım yoktu ama bu hastalıkla sanki ben bir esprili insana dönüştüm, yani hayata bakışım o kadar değişti ki, inanılmaz değişti. Kıpandan mayolar aldım, gittim kabine... Bir taraftan da ‘öleceksin gideceksin bir de genç kızlar gibi fırfırlı mayo giy ne var, hayatta olmamış olanı yap...’ dedim... Gerçekte de minyon tipli olduğum için güzel yakıştı... Ben bunu aldım Ayvalığa gittim. Geçtiğimiz Haziran’dı, giderken de iki tane vatka almıştım... Protezle giremem ya...



Arkadaşla içerde giyindik, içine doldurdum bunları... Aman bir güzel yüzüyorum... Bir bakayım ki vatkalara suyun üstünde yüzüyor... İki beyaz vatka, plaj dolu tıklım tıklım... Orda aldım onları, içeri soktum, akşam geldim onları kuruttum ve mayoya diktim sonra. Artık güldü doktorlar... Artık morali bozulanlara bunu anlatıyorum...”

Hastalığın üstesinden gelmede hasta birey, hastalığı ve kendi yaşamına olan etkilerini anlamlandırma süreciyle, yaşamını yeniden inşa etmektedir: Bu sürecin içeriğini hastalığa bir anlam verme, onu açıklama ve günlük yaşamını zedeleyen bu deneyimi yeniden düzene sokma çabası oluşturmaktadır... Bu çaba, ‘bana ne oluyor?’ ya da ‘neden ben’ soruları üzerinden başlayarak hastalığın seyri, bedensel kayıplar, tedavinin bedene etkileri, hastalığın aileye ve yakın çevreye vb. olan etkilerinin geniş bir kültürel çerçeve içinde, bireylerin farklı sosyal nitelikleri bazında bireysel anlamlandırmalar olarak görünmektedir. Dolayısıyla da bu başlıkta ortaya çıkan anlamlandırmalarla birlikte buraya kadarki tüm başlıklar altında ortaya çıkanlar, bir bütün olarak hastalığın sosyal inşasını ve günlük yaşama uyarlanmasına işaret etmektedir.

Hastalığın keşfi ve sonrasında gelen aşamalar, (neden ben?, tedavi, bedensel kayıplar vb.) bireyce basamak basamak deneyimlenen hastalığın, yaşamın içine nasıl uyarlandığını da göstermektedir. Bu son basamak ise bu deneyimi yaşayan bireyin, kanserin ardından ‘kanseri’li yaşamını nasıl inşa ettiğini gösteren son ‘tuğla’lardır. Bireyin bu aşamadaki tüm anlamlandırmaları, hasta bedeninin ve hastalığının bireyce sosyal inşasını ve bu yolla yaşamına uyarlanma şeklini göstermektedir. Aniden ortaya çıkan hastalık, “neden ben?” sorusuna verilen yanıtın sosyal anlamı çerçevesinde kanser gibi bir hastalığa yakalanmanın derecesel olarak kabulü, kanserin sosyal anlamı ile birlikte inşa edilmektedir. Her türlü veriye rağmen kanser hala öldürücü bir hastalık olma niteliğini korumakta ve hastaların akıllarının bir köşesinde var olduğunu bize satır aralarında göstermektedir.

Hastalığın sosyal anlamlandırılmasında da ortaya çıkan bu nitelik temelinde yaşamın sonuna yaklaşma olasılığının artması, geçmişten daha farklı bir gelecek kurma kararını verdirtilmektedir. Yenilmesi gereken bir düşman/mikrop vb olan kanser, ölüme yaklaşma olasılığını arttırdığından, hastalık ve onunla olan yaşam, bireyin yaşamı için yenilenmeyi ve hastalık öncesi durumdan daha farklı bir kişilik yapısına ve sosyal yaşama doğru dönüşüm olarak anlamlandırılmaktadır (“...Hayatı çok ıskaladım... artık bir karesini ıskalamayacağım... artık

bundan sonra kalan zamanı çok iyi değerlendirmek istiyorum. Bir karesini ıskalamak istemiyorum... İyi yaşamak, kaliteli yaşamak istiyorum...”).

Hasta bireye ilişkin değişim ve dönüşümler, tedavisi ve yeniden ortaya çıkma olasılığı yüksek olan bu hastalıkla birlikte yaşarken gerçekleştirildiğinden, bu aynı zamanda hastalığın (çeşitli derecelerde) kabullenildiğini de göstermektedir (“...Bu hastalığı kabul ettim, yaşamımın içine aldım...onunla beraber yaşamayı öğrendim...”) (“... Tamam bu var ama sürekli bunu düşünerek, kendime acıyarak ya da sürekli ah vah yaparak, ağlayarak ya da sürekli yatarak zamanınızı geçiremezsiniz...”). Hatta bu tür bir kabullenmenin çok üst düzeyde gerçekleştiğini gösteren örneklere de rastlanılmaktadır (“...bir bakayım ki vatkarlar suyun üstünde yüzüyor... iki beyaz vatka, plaj dolu tıklım tıklım... orda aldım onları, içeri soktum, artık morali bozulanlara bunu anlatıyorum...”). Fakat bu anlamlandırma ve kabullenme düzeyine ulaşmada, terapi ve destek gruplarının da olumlu etkisi olduğu gözlenmektedir.

### **9)‘Artık Kabul Etmeliyiz’: Grup Destek ve Terapileri**

**S.K.: 43, lise mezunu, ev kadını, evli**

“... Hastanede gördüm bir destek grubunu... Paylaşıyoruz. Ama istemeyenler de var. Bir arkadaşım hiç konuşmak istemiyordu. Ama dedim ‘sadece hastalığımızı konuşmuyoruz ki, bunan sonra ne yapabiliriz, nasıl daha iyi yaşarız?’. Bu hastalıkla beslenme şeklimiz değişti, birincisi o yani, onu ben nasıl öğrenebilirim buraya gelmesem. Hem burası hem de başka bir yere gidiyorum. Çok faydasını görüyorum. Farklı insanlarla görüşüyoruz, paylaşıyoruz...”

**N.F.: 44, üniversite mezunu, öğretmen, evli**

“...Dernekleri hep duyuyordum. Bir gireyim bakayım dedim, bilmediğim şeyleri öğrenirim dedim. Çünkü her şeyin yanıtını doktorlarınızdan alamıyorsunuz. Kafanızda şüpheleriniz olabilir ya da hiçbir şeyi fark etmeyebilirsiniz. Ama orada görürüm, açılırım. Ama hep ev, hastane sürekli aynı. Dedim ki ‘sen bir şeyleri değiştir, farklılık yap’. Çok fazla arkadaşına ihtiyacım yok ama benim aklıma gelmeyenler bana anlatılır diye...”

**N.V.: 50, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

“...Terapi grubumuz çok mükemmel... ‘Çok iyi bir grup’ dediler bizim için de... Ben de çok aktifim bu grupta... Tahtaya çıkıp mememle

vedalaştım... Ben çoktan vedalaşmıştım... Giden gitti artık, gerisini kurtarmak, kalanı değerlendirmek lazım... Ben gruptakilere de söylüyorum... Terapide de konuştuk bunu... Gittiğimiz bir yerde hemen birkaç konuşmadan sonra karşımızdakine ‘ben kanserim’ diyorum. ‘Neden diyoruz bunu’ diye çok düşündük... Bundan da çok çektim, çok üzüldüm... ‘Ya ben niye anlatıyorum’ diyorum. Sonra terapide keşfettim... Ben E.Ü.’ye gidip gelirken daha lenflerim ağrıyordu, ameliyat sonrasıydı, metroda bir grup genç şakalaşırken biri koluma vurdu ve çok ızdırap çektim, çok canım yandı o gün... O günden sonra dedim, ‘bana acıyı mı istiyorum?’, ‘Hayır, acımasınlar bana’. Onun için mi söylüyorum, ya da ilgi çekmek için mi? Onun tepkisi mi acaba? Ama ben o acıyı çekmemek için söylüyorum, aman acı/ağrı çekmeyeyim, bu koluma dokunma demek için söylüyorum dedim...”

**G.K.: 50, lise mezunu, ev kadını, evli,**

“...Dokuz Eylül’deki gruba gitmeye başladım. Herkes orda öyle, hastalığını anlatıyor... Eşinizle konuşamayacağınız şeyleri bile konuşuyorsunuz orda... Ve çok rahatladım, eşim bile fark etmişti yani... ‘Bana dua et, sen gitmek istemiyordun’ dedi. Eşim ikna etti beni... Gerçekten de faydasını gördüm... Her perşembeyi de iple çekiyorum. O şekilde kendimi aştım, yoksa içime kapanacaktım. Ben hatta doktora da sormuştum, ‘bunun sonu ölüm mü’ diye. ‘Bir kaza ile ölmezsen bundan ölmeyeceksin’ dedi... Öyle diyince... Ölüm Allahın emri yani...”

**Ç.B.: 60, üniversite mezunu, emekli, boşanmış**

“...Kanserin benim hayatıma artıları da eksileri de oldu... artıları bu derneği kurmam... Onu diyorum, ‘göğsüm gitti ama gönül gözüm açıldı’... İnsanlara yardımcı olmak, bir şeyleri paylaşmak, bilgilendirmek, bunlar bana kattığı artılardı. Bu dernek sayesinde aynı durumu paylaşıyor, destek oluyoruz. Bak çok hastaydım geçen gün eğitime girerken, çıkarken iyileşmişim. Fakat artık bir şekilde hayatı böyle yaşıyorsunuz. Yaşamayı öğreniyorsunuz, dostlarımla, dernek arkadaşlarımla paylaşarak...”

**A.S.: 37, ilkokul mezunu, ev kadını, evli**

“...Abim benim daha kültürlüdür. Bana ‘psikiyatri ilaçları alma, destek gruplarına git’ dedi ve Tülay Aktaş hastanesinin telefonlarını verdi ama ben orada herkesin durumu farklı. Biri 60 yaşında diğeri daha fazla. Belki bana acıyacaktılar, ben onları üzmem istemiyorum. Bakacam belki ben de üzüleceğim. Yani onları görünce, belki göğsü alınmamış olacak, ben kendimi kötü hissedeceğim. Yani paylaşacağım derken ya ben onları

üzeceğim ya da ben onları görünce kendi durumuma üzüleceğim. Ben kendi gayretimle bunu yeneceğim...”

Meme kanserli hastalardan bir kısmı, kanserli yaşamlarının bir evresinde terapi ve destek grupları ile tanışmışlar ve katılmışlardır. Farklı niteliklere sahip olan terapi ve destek grupları, hastaların da farklı nitelikleri bağlamında onlara çeşitli düzeylerde yardımcı olmuştur. Bu yardımların ilk boyutu, hastaların bedensel kayıplarını ve hastalığı kabullenme aşamasına işaret etmektedir... (“...Tahtaya çıkıp mememle vedalaştım...”). (“...Dokuz Eylül’deki gruba gitmeye başladım. Herkes orda öyle, hastalığımı anlatıyor... Eşinizle konuşamayacağınız şeyleri bile konuşuyorsunuz orda...Ve çok rahatladım, eşim bile fark etmişti yani...”). Aynı hastalığa sahip olma, benzer bedensel ve sosyal kayıpları yaşama üzerinden sosyal paylaşım, hem hastalığın sosyal inşasında hem de günlük yaşama uyarlanmasında destekleyici bir faktör olmaktadır.

Terapi ve destek grup yardımlarının ikinci boyutu ise kanser gibi çok kompleks bir hastalığın sosyal ve kültürel yaşama olası etkileri ve bu olumsuz etkilerden olabildiğince kaçınma hakkında bilgi sahibi olmaya ilişkindir... Kanser hakkında bilgilenme de aynı şekilde hastalığın kabullenilmesinde olduğu kadar, sosyal anlamlandırmasında ve yine yaşama uyarlanmasında destekleyici bir unsur olmaktadır (“...sadece hastalığımızı konuşmuyoruz ki, bunan sonra ne yapabiliriz, nasıl daha iyi yaşarız. Bu hastalıkla beslenme şeklimiz değişti, birincisi o yani, onu ben nasıl öğrenebilirim buraya gelmesem...”). Fakat tüm bu artılara rağmen, kanserle ilgili sorunların üstesinden gelme aşamasında, destek ve terapi gruplarına katılmayı tercih etmeyen bir küçük grup hasta da bulunmaktadır. Destek ve terapiyi istemeyen bu hastaların, bunu istememe nedenini, destek ve terapi gruplarında paylaşım ile ortaya çıkacak olan kanserli yaşama ilişkin sosyal anlamlandırmaları, kendi sosyal anlamlandırmaları ile bütünleştirememesi ve hala bu hastalığı tam olarak kabul edememesi olarak açıklayabiliriz. Başkalarından gelecek olan acıma, merak etme, nedenini sorma gibi tepkilere hazırlıklı olamama, bunlardan kaçınma eğilimi, destek gruplarına olan katılım talebini de olumsuz etkileyebilmektedir. Sonucunda ise hasta kanseri, kendisi ve kısıtlı çevresi ile ortaya çıkan anlamlandırmalar ile üstesinden gelme kararı olarak açıklamaktadır (“... Yani paylaşacağım derken ya ben onları üzeceğim ya da ben onları görünce kendi durumuma üzüleceğim. Ben kendi gayretimle bunu yeneceğim...”).

## **Sonuç**

Hastalık anlatıları aracılığıyla hastalığın ve hasta bedenlerin sosyal inşasının sağlanması ve sosyal yaşama entegre edilmesi süreci, ilk planda bireysel bir görünüme sahiptir. Bedende deneyimlenen hastalığın ve verdiği zararların tamamen bireysel ve sosyal karakteristiklerle çevrili olması, ortaya çıkan sosyal anlamlandırmalar üzerinden sosyal inşanın öznelliğine de işaret etmektedir. Fakat kendilerine ait bireysel bir yaşam dünyası ve farklı nitelikleri temelinde, günlük yaşamı bireysel bir gerçeklik olarak algılama eğiliminde olan bireyler, birbirlerinin yaşam alanlarına da yaşanan toplumsallık içinde dahil olur ve kendi yaşam alanlarını bir ortaklık içinde paylaşırlar.

Günlük yaşam gerçekliği, bireye kendini başkalarıyla paylaştığı bir dünya olarak sunduğundan, günlük yaşam gerçekliğinin paylaşılması, sosyal etkileşimi ve dolayısıyla da yüz-yüze iletişimi getirir. Başkalarıyla sürekli etkileşim ve iletişim olmaksızın birey, günlük yaşam içinde varlığını sürdüremez. Sosyallik niteliği taşıyan yaşam dünyası, bu niteliğini -bireyleri işaret eden- öznellikler arası iletişim ve eylemlerle kazanır. Adı geçen sosyal etkileşim ve iletişim, günlük yaşam gerçekliğinin de inşasını ve paylaşılmasını olanaklı hale getirir. Bu durum kanser gibi bir 'gerçeklik' için de geçerlidir. Nitekim, hasta bedenleri ve sosyal yaşamları çok daha olumsuz ve üst düzeyde etkileyen kanser gibi hastalıkları bireysel ve sosyal yaşamlara uyarılama, sosyal yaşamda gerçekleşen etkileşim düzeyinde, onlara ancak sosyal anlamlar verme ile mümkün olmaktadır.

Kanserin bedene ve sosyal yaşam dünyasına girişi ile birlikte, başkalarıyla etkileşimin içeriğinde soyut düzeyde var olan değerler, normlar, düşünce ve alışkanlıklarda değişim ve dönüşümler ortaya çıkmaktadır. Kanserle birlikte kendini gösteren bu değişim ve dönüşümler, hasta bireyin öznel kültürünün farklılaştığına işaret etmekte ve hasta bireyin çevresi ile etkileşimi kadar, bedeni ve hastalığının sosyal anlamlandırılması aracılığıyla yeniden inşasında da büyük rol oynamaktadır. Bu süreç içinde hasta bireyin öznel kültürü, bireyler arası etkileşimle oluşan ve olduğu an nesnelleşen kültürle de (bedensel imaj, bedensel kontrol kaybı) zaman zaman çatışmaya girebilmekte ve hasta birey bedenine yabancılaşabilmektedir. Kanserli yaşamın sosyal inşası ile birlikte hastalar, bedenleriyle olan ilişkilerini yeniden düzenlemekte (dengeli beslenme vb., yorulmama, ev işi yapmama), bozulan beden-benlik imajını yeniden yapılandırmaya çalışmakta, yaşama, hastalığına ve

sosyal çevreleriyle olan ilişkilerine ait yeni farkındalıkların ortaya çıkmasını sağlamaktadırlar. Kanserli hastanın hastalığına, hasta bedenine ve sosyal yaşamına ilişkin gelişen değişim ve farkındalıkların oluşturduğu bu sosyal anlamlandırmalar, hastalık nedeniyle sürekliliği kırılan günlük yaşamın sosyal inşası aracılığıyla yeniden düzenlenmesi için bir basamak oluşturmaktadır.

Hastalığın bedenlere gelmesi istek dışı olmasına rağmen, bu anlamlandırma sürecinin başını oluşturan ‘neden ben’ den başlayarak kanserin üstesinden gelme ve onu günlük yaşam gerçekliğinin bir parçası haline getirme onun, yaşam içindeki her aşamasını sosyal olarak inşa etme ile gerçekleşir. Adı geçen bu ilk aşamada, kanser hastalığının bireyin bedeninde ortaya çıkışının, belli varsayımlara dayalı olarak anlamlandırılması yer almaktadır. Bu sosyal anlamlandırma yaş, genetik ve hastalığın ortaya çıkışını kolaylaştırıcı hormon kullanma gibi faktörler temelinde yapılmakla birlikte, hemen hepsinde ortak anlamlandırma, hastalığın “aniden” ortaya çıkışıdır. Özellikle çok yaşlı ya da genç olma durumu, bu ‘aniden’liği daha da belirginleştirmektedir. Hastalığın tıbbi boyutta teşhisi ve bireyin bunu öğrenmesi, yine bireysel farklılıklara rağmen, ‘sert’ bir şekilde olmuş, üzüntü-korku-kabullenmeme gibi duygusal durumları ortaya çıkarmıştır.

Hastalığın teşhisi ile gelen soru ‘neden ben’ olmuştur. Elbette bu sorunun, her bireyde farklı bir sosyal anlama sahip bir yanıtı olmakla birlikte, genelde tüm hastalarda bu soru, yaşamlarını içinde anlamlandırılmış ve sıkıntılarının, üzüntülerin, yaşadıkları streslerin bir getirisi olarak inşa edilmiştir.

Kanserin sosyal anlamı hastaların küçük bir kısmı hariç, çoğunluğu için ölümdür. Genç ve eğitilmiş olan küçük bir grubun, kanser = ölüm denklemini kabul etmemesine rağmen, kanserin bu sosyal anlamlandırmasının etkisinden genelde hiç biri kendini kurtaramamıştır. Fakat günlük yaşam içinde hastalığın sosyal inşası ve günlük yaşama uyarlanması ile birlikte, bu denklemin üstesinden gelmede daha başarılı oldukları görülmektedir.

Hastalığı doğrudan deneyimleyen beden, hem fiziksel hem de sosyal bağlamda, birey için çok önemli bir bütünlüktür. Hastalık, bedenin her iki bağlamını da derinden etkileyecek hasarlar vermektedir. Kanserin kendisini ortaya çıkardığı yer, kadın bedeninin cinsel, sosyal, imajsal açılardan en önemli uzvu olan memedir ve hastalığın iyileşmesi için kısmen ya da tüm olarak alınması gereklidir. Meme kaybı, bedensel imajlarının çok önemli bir

ögesi olanlar için, bedenin sosyal inşasında çok önemli bir kayıp olarak anlamlandırılmakta ve bedene yabancılaşma, daha görünür olmaktadır. Fakat hasta bireylerin bedensel imajı arka plana alanlarında, çeşitli düzeylerde ortaya çıkan ortak anlamlandırma, yaşam ve annelik adına bu çok önemli uzuvdan (çok zor da olsa) vazgeçmek durumunda değildir. Benzer sosyal bir anlamlandırma saç kaybı için de geçerli olmakta, fakat meme kaybına nazaran saç kaybı, saçların tekrar çıkma olasılığı nedeniyle, yaşama daha kolay uyarlanabilir bir niteliğe sahip görünmektedir.

Tedavi sürecinin cerrahi ve kemoterapi aşamaları, bireyin bedensel kontrolünü dönem dönem sağlayamadığı aşamalarıdır. Özellikle ağrılar ve günlük eylemleri yerine getirememe durumu, hasta bireyleri oldukça zorlamıştır. Fakat çoğunluk, bu durumu hastalığın kendisinden değil, tedavisinin bir parçası ve sonrasında iyileşme sürecinin başlangıcı olarak anlamlandırmış ve günlük yaşamına uyarlamıştır.

Bireyin bedeninde ortaya çıkan hastalık sadece bu fiziksel alanla sınırlı kalmamakta, bireyin sosyal yaşamını da etkisi altına almaktadır. Eşleri ile sorunları olanlar hariç, tüm kadınlar bu hastalık döneminde eşlerinden oldukça yardım görmekte ve bunu 'evliliklerinin daha da sağlamlaşması' olarak anlamlandırmaktadırlar. Eşleri ile sorunları olanlar için ise bu 'tek başına ayakta kalabilme' gibi bir anlama sahip olmaktadır. Çocuklar ise hastalığı, daha sonra fakat yüzeysel olarak öğrenenlerdir. Özellikle küçük yaşta çocukları olanlar için çok daha sıkıntılı olan bu sürecin sonrası ise 'annelik yapma adına hastalığı yenme' ye daha da vurgu yapılmasına neden olmaktadır. Sosyal çevre ile ilişkiler ise, adı geçen çevrenin niteliklerine ve hasta ile olan iletişimine göre değişebilmektedir. Kanseri hastalığı konusunda bilinçli ve destek veren sosyal çevre ile hastalar ilişkilerini sürdürürken tersi niteliklere sahip olan sosyal çevre ile ilişkilerini sürdürmeme kararı alabilmekte ve bu durumu 'hastalık döneminde moral verme' ya da 'moral bozma' olarak anlamlandırmaktadırlar.

Sonuçta, her ne kadar bireysel düzeyde 'neden' sorusunun yanıtı verilebilmişse de hastalık 'beklenilmeyen' ve üstelik ölüm'e de çok yakın hatta eşit olarak anlamlandırılmaktadır. Kanseri, yaşamın sonunu düşündürtendir. Fakat beklenilmese de, istenilmese de gelmiştir. O halde yapılması gereken 'onunla savaşmak', 'onu yenmeye çalışmak' ve 'onu yaşamın içine alarak, onunla yaşamaya çalışmak' tır. Bunu yaparken üstesinden kolay kolay gelinemeyen, bedensel imajı zedeleyen, derece derece bedene yabancılaşmaya da neden olan çeşitli bedensel kayıplar verilecektir. Fakat bunların hepsi 'yaşama' ve aile-çocuklar' adına olacaktır.

Terapi ve destek gruplarına katılanlarda, bu sosyal anlamlandırmaları inşa etmek ve kanseri günlük yaşam gerçekliği içine uyarlama süreci ise görece daha başarılı olmaktadır.



### **Kaynaklar**

- BAUMAN, Z. (2000b), *Postmodernlik ve Hoşnutsuzlukları*, İstanbul: Ayrıntı Yay.
- BAUMAN, Z. (2001), *Parçalanmış Hayat*, İstanbul: Ayrıntı Yay.
- BERGER, P.L. & Luckman, T. (1979), *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*, Penguin Books.
- BİLGİN, N. (2000), *İçerik Analizi*, İzmir: E.Ü. Edebiyat Fak. Yay.
- BAUDRILLARD, J. (1997), *Tüketim Toplumu*, İstanbul: Ayrıntı Yay.
- BURY, M. (1998), "Postmodernity and Health"(içinde), *Modernity, Medicine and Health, Medical Sociology Towards 2000*, edit: G. Scambler, P. Higgs, Routledge.
- CİRİNİOĞLU, Z. (2001), *Sağlık Sosyolojisi*, Nobel Yay.
- ÇABUKLU, Y. (2004), *Toplumsalın Sınırında Beden*, Kanat Yay.
- FEATHERSTONE, M. (1991), "The Body in Consumer Culture" (içinde), *The Body: Social Process and Cultural Theory*, (Eds.). FEATHERSTONE, M. & HEPWORTH, M. & TURNER, B.S., Sage Pub.
- FEATHERSTONE, M. & Hepworth, M. (1991), "The Mask of Ageing and the Post-modern Life Course" (içinde), *The Body and Social Process and Cultural Theory*, (eds.). FEATHERSTONE, M. & HEPWORTH, M. & TURNER, B.S. Sage Pub.
- FIELD, D. (1986), 'The Social Definition of Illnesses' (içinde), *An Introduction to Medical Sociology*, (Ed). D. Tuckett, Tavistock Pub.
- FRANK, A. W. (1995), *At the Will of the Body, Reflections on Illness*, Mariner Books.
- FRANK, A. W. (2002), *The Wounded Storyteller: Body, Illness and Ethics*, U.Chihago Press.
- FREUND, P. E. S. & McGuire, M. B. (1991), *Health Illness and Social Body, A Critical Sociology*, Prentice Hall.
- GERGEN, M. & Gergen, K. J. (2005), "Knowledge as Socially Constructed" (içinde), *Social Construction*, Sage Pub.
- GERHARD, U. (1989), "The Phenomenological Paradigm: Illness as Intersubjective Constructed Reality" (içinde), *Ideas About Illness An Intellectual and Political History of Medical Sociology*, N.Y.U.Press.
- GREENHALG, T. (2006), *What Seems to Be Trouble? Stories in Illness and Health Care*, Radcliffe Pub.
- KIZILÇELİK, S.(1996), *Postmodernizm Dedikleri*, İzmir: Saray Ktb.

- MORRIS, D. (1998), “Illness and Health in the PostModern Age”, *The Journal of the Institute for Advancement of Health*, Vol:14/4
- MORRIS, D. (1998a), *Illness & Culture in the Postmodern Age*, Univ.of. California Press.
- RITZER, G. (1992), “Phenomenological Sociology and Ethnomethodology”(içinde), *Sociological Theory*, The Mac Graw Hill.
- SAMPSON, E. E. (2005), “Possessive Individualism and the Self-Contained Ideal”(içinde), *Social Construction*, (Eds). GERGEN, M. & GERGEN, K. J., Sage pub.
- SEALE, C. (1998), *Constructing Death*, Cambridge Press.
- SHILLING, C. (2000), *The Body and Social Theory*, Sage Pub.
- SONTAG, S. (2003), *Bir Metafor Olarak Hastalık: AIDS ve Metaforları*, Agora Ktp.
- STRAUSS, A. L. (1987), *Qualitative Analysis for Social Scientist*, Cambridge Univ. Press.
- STRAUSS, A. L. & Corbin, J. M. (1998), *Basics of Qualitative Researches Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*, Sage Pub.
- TURNER, B. S. (1995), *Medical Power & Social Knowledge*, Sage Pub.
- TURNER, B. S. (2001), *The Body and Society*, Sage Pub.
- *World Health Organization as Adopted by the International Health Conference*, New York, 19–22 June–1946.
- YILDIRIM, A. & Şimşek, H. (2000), *Nitel Araştırma Yöntemleri*, Seçkin Yay.

### **Özet**

Modern toplumlarda tıp kurumu aracılığıyla gelişen hastalık anlayışı, biyo-medikal bir modelin bakışı içinde şekillenmiştir. Bu modelin bakış açısına göre insan bedeni, biyo-mekanik bir bütünlüktür, bir tür makinedir. Bu bakış açısı altında hastalık, insan bedeninin belirli hatalı işlevlerinin/işlevsizliklerinin bir sonucu olarak ortaya çıkan duruma işaret etmektedir. Oysa bireyin bedeninde kendini gösteren hastalık, sözü edilen bu organik işlevsizliğin biyolojik ve fiziksel sonuçlarının ötesinde onun ve belki de yakınlarının yaşamlarını etkileyebilecek bir deneyim sürecini de içermektedir. Biyo-kültürel olarak adlandırılan bir bakıştan hastalığı tanımlayan ve hastayı merkeze koyan model, benimsediği holistik (bütüncül) bakış açısı temelinde akıl/beden ayırımına karşı gelmekte ve bireyi, kendi sosyal çevresi içinde bir bütün olarak kabul edip, hastalık durumuna bu sosyal ve kültürel bütünlük içinden bakma gerekliliğinin altını çizmektedir.

Bireyin sadece bedenine değil, sosyal rollerine, sosyal kimliğine, sosyal ilişkilerine dolayısıyla da günlük yaşamına verdiği her türlü zarar ve tahribatın varlığını bizle tanıştıran ise 'hastalık anlatıları'dır. Fakat hastalık anlatıları sadece bu zararların varlığını kanıtlamakla kalmamakta, hastalar için hastalığın ve hasta bedenlerinin sosyal inşasının yaratılmasında, çevreye kabul ettirilmesinde ve dolayısıyla da günlük yaşamlarına entegre edilmesinde çok önemli bir işlev görmektedir. Meme kanseri örneğinde hastalığın ve hasta bedenlerin hastalık anlatıları aracılığıyla ortaya konulan sosyal inşası, hastalık nedeniyle sürekliliği kırılan günlük yaşamın yeniden düzenlenmesi ve hastalığın her aşamasının sosyal anlamlandırmalar üzerinden günlük yaşam gerçekliği olarak inşa edildiğini göstermektedir.

### **Summary**

Developed by means of the institution of medicine in modern societies, the understanding of illness has been shaped within a view of a bio-medical model. According to the point of view of this model, the human body is a bio-mechanic integrity. Illness points out the state having occurred as a result of specific erroneous functions / lack of functions of the human body, which is a kind of machine. However, the illness, which shows itself in the body of the individual, also involves a process of experience which may affect his/her life and the lives of his/her relatives beyond the biological and physical results of this organic lack of functions concerned. Defining the illness with a view called bio-cultural and putting the patient at the center, the model opposes to distinguishing between mind/body on the basis of a holistic point of view it has adopted and regards the individual as a whole within his/her own social circle and underlines that it is necessary to consider the state of illness within this social and cultural integrity.

What introduces us the presence of any types of damages and destructions done not only to the individual's body but also to his/her social roles, social identity, social relations and so to his/her daily live is 'the illness narratives'. However, illness narratives not only prove the presence of these damages but also has a very significant function in the creation of the social constructions of the illness and the ill bodies for the patients, in getting them accepted by the circle and therefore in their integration in their daily lives. In the example of breast cancer, the social construction of the illness and the ill bodies put forth by means of the illness narratives shows the rearrangement of the daily life, the continuation of which is broken due to the illness, and the construction of each step of the illness as the reality of the daily life on social encodings.