Araştırma
Research

Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2026; 18(Suppl 1):588-600
doi: 10.18863/pgy.2018577

Süregelen Bir Müzakere Olarak "Kabul": HIV ile Yaşayan Genç Yetişkinlerin Deneyimine İlişkin Yorumlayıcı Fenomenolojik Bir Analiz

"Acceptance" as an Ongoing Negotiation: An Interpretative Phenomenological Analysis of the Experiences of Young Adults Living with HIV

Alperen Şenol[1], İbrahim Keklik[2]

[1]İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul
[2]Hacettepe Üniversitesi, Ankara

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, HIV ile yaşayan genç yetişkinlerin kabul deneyimini gündelik yaşamlarında süregelen ve bağlama duyarlı bir süreç olarak nasıl deneyimlediklerini ve anlamlandırdıklarını incelemektir.
Yöntem: Araştırma, yorumlayıcı fenomenolojik analiz yaklaşımıyla yürütülmüştür. Çalışma grubunu Türkiye'de HIV ile yaşayan, 24–30 yaş arasında, tanı üzerinden en az altı ay geçmiş olan dokuz genç yetişkin oluşturmuştur. Veriler, her katılımcıyla iki veya üç kez gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler yoluyla toplanmıştır.
Bulgular: Analiz sonucunda, kabul deneyimi "tanıyla tanışma" ve "HIV ile gündelik yaşamı müzakere etme" olmak üzere iki grup deneyim teması altında yapılandırılmıştır. Katılımcılar başlangıçta HIV'i yaşamlarından çıkarılamayacak kalıcı bir gerçeklik olarak tanımış, zaman içinde tedavi, sağlık profesyonelleri ve akranlarla karşılaşmalar, aynı zamanda kişisel deneyimler aracılığıyla HIV ile yaşamanın anlamını yeniden değerlendirmiştir. Buna göre, HIV ile yaşama deneyimi, gündelik yaşamın doğal akışı içinde zamanla arka plana çekilebilirken, romantik ilişkiler, tanının açıklanması, aile, iş ve sağlık hizmetleri gibi sosyal olarak anlamlı karşılaşmalarda yeniden görünür hâle gelebilmektedir.
Sonuç: Bu bulgular, ruh sağlığı uzmanlarının HIV ile yaşayan genç yetişkinlerle çalışırken kabulü ulaşılması gereken nihai bir sonuç olarak değil, farklı yaşam bağlamlarında yeniden ele alınabilen bir süreç olarak değerlendirmelerinin ve müdahalelerini buna göre planlamalarının önemine işaret etmektedir.
Anahtar sözcükler: HIV, kabul, sosyal damgalama, kendini açıklama, genç yetişkin

ABSTRACT

Objective: This study aims to examine how young adults living with HIV experience and make sense of acceptance as an ongoing and context-sensitive process in their everyday lives.
Method: The study was conducted using an interpretative phenomenological analysis approach. The study group consisted of nine young adults living with HIV in Türkiye who were aged 24–30 years and had received an HIV diagnosis at least six months previously. Data were collected through two or three in-depth, semi-structured interviews with each participant.
Results: The analysis organized the experience of acceptance into two group experiential themes: "Encountering the Diagnosis" and "Negotiating Everyday Life with HIV." Participants initially recognized HIV as an enduring reality that could not be removed from their lives and, over time, reconsidered the meaning of living with HIV through treatment, encounters with healthcare professionals and peers, and personal experiences. Accordingly, while the experience of living with HIV can recede into the background over time within the natural flow of everyday life, it can become visible again in socially meaningful encounters such as romantic relationships, disclosure of the diagnosis, family, work, and healthcare.
Conclusion: These findings highlight the importance of mental health professionals working with young adults living with HIV viewing acceptance not as a final outcome to be achieved, but as a process that can be revisited across different life contexts, and planning their interventions accordingly.
Keywords: HIV, acceptance, social stigma, HIV disclosure, young adult

Yazışma Adresi / Address For Correspondence: Alperen Şenol, İstanbul Aydın Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, İstanbul, Türkiye **e-mail:** alperensenol20@gmail.com
Geliş tarihi/Received: 15.08.2026 | **Kabul tarihi/Accepted:** 12.10.2026

Giriş

HIV ile yaşama deneyimi, son kırk yılda önemli ölçüde dönüşmüştür. Etkili antiretroviral tedavilerin yaygınlaşmasıyla HIV enfeksiyonu uygun tanı, tedavi ve bakım erişimi olduğunda uzun ve sağlıklı bir yaşamla birlikte yönetilebilen kronik bir sağlık durumu hâline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün güncel verilerine göre 2025 yılı sonunda dünya genelinde yaklaşık 41 milyon kişi HIV ile yaşamakta olup antiretroviral tedaviye erişim önemli ölçüde genişlemiştir (WHO 2026). Tedavinin viral yükü baskılayarak cinsel yolla bulaşmayı önlemesi de HIV'in bulaşıcılığına ilişkin uzun süredir var olan bazı toplumsal kabulleri değiştirebilecek önemli bir gelişmedir. Bununla birlikte, biyomedikal ilerleme ile HIV ile yaşamanın öznel deneyimi ile aynı dönüşümü paylaşmamaktadır. Nitekim HIV ile ilişkili damgalama ve ayrımcılık günümüzde de yaygınlığını korumakta ve sağlık hizmetlerine erişimden yaşam kalitesine kadar çeşitli sonuçlarla ilişkilendirilmektedir (Andersson ve ark. 2020, Zhang ve ark. 2022, UNAIDS 2025).

HIV ile yaşamanın psikososyal boyutuna odaklanan çalışmalar, bu deneyimin damgalanma, tanının açıklanması, yakın ilişkiler ve geleceğe dair belirsizlik gibi birbiriyle iç içe geçmiş alanlarına odaklanmaktadır. Özellikle ayrımcılığa maruz bırakılma, reddedilme korkusu ve kendini açıklama ile ilgili kararlar, HIV'in gündelik yaşam içindeki sosyal anlamını biçimlendirebilmektedir. Araştırmalar, HIV ile ilişkili damgalanma biçimlerinin psikolojik sıkıntı, yaşam doyumu ve yaşam kalitesiyle ilişkili olduğunu göstermektedir (van der Kooij ve ark. 2021, Chan ve ark. 2025). Benzer biçimde, HIV durumunun aileye, arkadaşlara veya romantik partnerlere açıklanması, yalnızca bireysel bir tercih olarak değil, ilişkinin niteliği, reddedilme beklentisi ve toplumsal HIV algıları tarafından şekillenen ilişkisel bir süreç olarak ele alınmaktadır (Derlega ve ark. 2004, Chaudoir ve Fisher 2010). Genç yetişkinlerle yürütülen bir çalışma tanının açıklanmasını ve yakın ilişki kurmayı bireylerin gündelik yaşamda en sık karşılaştığı güçlükler arasında sıralamıştır (Nyongesa ve ark. 2022). Dolayısıyla HIV ile yaşamanın psikososyal boyutunu anlamak, bireylerin tanıya nasıl tepki verdiklerinin ötesine geçerek, aynı zamanda kişinin tanıyla ve bu tanının yaşamındaki yeriyle nasıl bir ilişki kuracağı sorusunu da beraberinde getirdiği görülmektedir.

Bu ilişkinin açıklanmasında başvurulan kavramlardan biri "kabul"dür. HIV literatüründe kabul farklı biçimlerde kavramsallaştırılmıştır. Bazı nicel çalışmalar kabulü ölçülebilir bir psikososyal özellik olarak ele almış ve işlevsellik, öz-yeterlik ve başa çıkma gibi değişkenlerle ilişkisini incelemiştir (Guck ve ark. 2010, Xiao ve ark. 2020). Buna karşılık diğer araştırmalar, HIV tanısını kabul etmenin zaman alan, bireysel ve doğrusal olmayan bir süreç olabileceğine işaret etmektedir (Kutnick ve ark. 2017, Stroumpouki ve ark. 2020, van der Elst ve ark. 2022). Bilardi ve arkadaşları (2019) bireylerin HIV tanısını kabul etmeleri ile HIV statülerini başkalarıyla paylaşma konusundaki rahatlıklarının her zaman birbiriyle örtüşmediğini göstermiştir. Bu çalışmalar, kabulün basitçe ulaşılan tek seferlik bir psikolojik sonuç olarak değil, HIV tanısının bireyin yaşamındaki anlamı ve yeri ile ilişkilenen bir deneyim olarak ele alınabileceğini düşündürmektedir. Yürütülen bu çalışmada kabul, HIV tanısının gerçekliğinin tanınması ve bireyin HIV ile yaşamanın kendi yaşamındaki anlamı ve yeriyle kurduğu ilişkinin zaman içinde şekillenmesi olarak ele alınmaktadır. Bu çerçevede kabul, kişinin tanısından duygusal olarak memnun olması ya da onu artık hiç düşünmemesi değil, tanıyla birlikte bir yaşamın mümkün olduğunun benimsenmesine işaret etmektedir.

HIV ile ilişkili damgalanma çalışmalarının, bireylerin sosyal ve ilişkisel bağlamlarda farklı düzeylerde açıklama, gizleme ve kendini koruma stratejileri geliştirebildiğini göstermesi, kabulün de içinde bulunulan koşullara duyarlı olabileceğini düşündürmektedir (Friedland ve ark. 2020, Stutterheim 2026). Bu nedenle kabulün sabit bir psikolojik konumdan ziyade, HIV ile yaşam deneyiminin farklı zamanlarında ve sosyal bağlamlarında yeniden ele alınabilen bir süreç olarak incelenmesi, bireylerin öznel deneyimlerine ilişkin daha kapsamlı bir anlayış sağlayabilir. Bu durum, özellikle genç yetişkinlik döneminde yaşayan bireyler açısından ayrı bir önem taşımaktadır (Nyongesa ve ark. 2022). Genç yetişkinlik, romantik ilişkilerin kurulmaya başlandığı, eğitim ve meslek yaşamının şekillendiği, bağımsız bir yaşamın inşa edildiği ve geleceğe dair planların yapıldığı bir gelişim dönemidir (Arnett 2024). HIV tanısı bu gelişimsel görevlerin tam ortasında yer aldığında, kişinin tanıyla kurduğu ilişki de bu görevlerin her biriyle yeniden karşılaşarak kesişimsel bir konum almaktadır (Uwamariya ve ark. 2022). Dolayısıyla genç yetişkinlik, HIV ile yaşamanın anlamının yalnızca hastalık deneyimi üzerinden değil, kişinin yaşamını kurduğu gelişimsel ve ilişkisel bağlamlar içinde incelenmesini gerekli kılmaktadır.

Bu deneyim aynı zamanda içinde bulunulan toplumsal bağlamdan da bağımsız değildir. Türkiye'de HIV görece düşük bir toplumsal görünürlüğe sahip olmakla birlikte, son yıllarda tanı sayısında belirgin bir artış görülmektedir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre vakaların özellikle 20–29 ve 30–34 yaş gruplarında yoğunlaştığı bildirilmektedir (Sağlık Bakanlığı 2025). Türkiye'de yürütülen çalışmalar, HIV ile yaşayan bireylerin sosyal ilişkilerini büyük ölçüde bulaş korkusu üzerinden şekillendirdiğini (Kasapoglu ve ark. 2011) ve sağlık hizmeti karşılaşmalarında damgalanmanın öngörülemeyen biçimlerde ortaya çıkabildiğini göstermektedir (Şenyürek ve ark. 2021). Görece düşük görünürlüğe sahip bir epidemiyolojik bağlamda HIV ile yaşamak, kişinin tanısını paylaşabileceği bir akran topluluğuna daha sınırlı biçimde erişebilmesi anlamına gelebilir. Bu da tanıyla kurulan ilişkinin nasıl şekillendiği sorusunu Türkiye bağlamında ayrıca incelemeye değer kılmaktadır.

Mevcut alan yazın bir arada değerlendirildiğinde, HIV ile yaşamanın damgalanma, tanının açıklanması, tedaviye uyum ve yaşam kalitesi gibi boyutlarda geniş biçimde incelendiği görülmektedir. Ancak bu çalışmaların büyük bölümü kabulü, ulaşılan ya da henüz ulaşılamamış bir sonuç olarak ele almış, kabulün zaman içinde ve yaşamın farklı bağlamlarında nasıl deneyimlendiği ve yeniden anlamlandırıldığı sorusu görece sınırlı biçimde araştırılmıştır. Bu sınırlılık, özellikle genç yetişkinlerin öznel deneyimleri açısından ve görece düşük görünürlüğe sahip bir epidemiyolojik bağlam olan Türkiye özelinde daha da belirgin hâle gelmektedir. Bu çalışma, Türkiye'de HIV ile yaşayan genç yetişkin bireylerin kabul deneyimini ve bu deneyimle ilişkili anlamları kişisel bağlamlar içerisinde incelemeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda yürütülen bu çalışma "HIV ile yaşayan genç yetişkinler, kabulü gündelik yaşamlarında nasıl deneyimlemekte ve anlamlandırmaktadır?" araştırma sorusuna yanıt aramaktadır. Bu yönüyle çalışma, kabulü bireyin ulaştığı sabit bir psikolojik sonuçtan çok, tanının anlamı ve sosyal görünürlüğü değiştikçe yeniden müzakere edilen bağlamsal bir deneyim olarak ele alarak mevcut literatüre katkı sunmaktadır. Ayrıca Türkiye'de yaşayan genç yetişkinlerin öznel deneyimlerine odaklanarak, bu alandaki sınırlı bağlamsal ve idiografik çalışmalara katkı sunmayı hedeflemektedir.

Tablo 1. Katılımcı özellikleri

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Düzeyi	Tanıdan İtibaren Geçen Süre (Yıl)
Katılımcı 1	Erkek	26	Ön Lisans	1-2
Katılımcı 2	Erkek	25	Lisans	1-2
Katılımcı 3	Erkek	30	Ön Lisans	5–6
Katılımcı 4	Erkek	28	Lisans	3–4
Katılımcı 5	Kadın	26	Lisans	3–4
Katılımcı 6	Erkek	30	Yüksek Lisans	5–6
Katılımcı 7	Erkek	27	Ön Lisans	3–4
Katılımcı 8	Erkek	30	Lise	3–4
Katılımcı 9	Erkek	24	Lisans	1-2

Yöntem

Örneklem

Bu nitel çalışma, Türkiye'de HIV ile yaşayan dokuz genç yetişkin ile yürütülmüştür. Katılımcılara kartopu örnekleme (Hays ve Singh 2023) kullanılarak, özne odaklı yönlendirmeler aracılığıyla ulaşılmıştır. Araştırmaya, 20-30 yaşları arasında olan, HIV tanısı üzerinden en az altı ay geçmiş bulunan ve araştırmanın tüm görüşmelerine katılmayı kabul eden bireyler dahil edilmiştir. Yaş aralığı belirlenirken, katılımcıların benzer bir gelişimsel dönemdeki deneyimlerinin incelenebilmesi hedeflenmiştir. Tanıdan itibaren en az altı aylık sürenin belirlenmesi ise katılımcıların HIV ile yaşama deneyimlerini yeterli deneyim birikimi üzerinden değerlendirebilmelerini sağlamak amacıyla belirlenmiştir. Veri toplama sürecinde 22 kişi araştırmaya katılmak için gönüllü olmuş, araştırmanın dahil edilme ölçütlerine uygun olarak bu kişilerden 8'i yaş kriterini, 2'si tanının üzerinden geçmesi beklenen altı aylık süre kriterini sağlamadığı için araştırmaya dahil edilmemiştir. Bir kişi ise görüşmeler başlamadan önce gönüllü olmaktan vazgeçtiğini belirtmiştir. Araştırmanın dahil edilme ölçütlerini sağlayan 11 kişiden ikisi sağlık sebepleri ile görüşmelere devam etmemiş ve araştırmanın dışında bırakılmış böylece nihai katılımcı grubu 9 kişiden oluşmuştur (Tablo 1).

Örneklemin 9 kişi ve homojen tutulması, bu araştırmada kullanılan yorumlayıcı fenomenolojik analizin (Smith ve ark. 2021) temelini oluşturan idiyografik derinliğe olanak sağlamak ve katılımcıların HIV ile yaşama deneyimlerindeki ortaklık ve farklılıkların ayrıntılı biçimde incelenebilmek amacıyla yeterli bulunmuştur.

İşlem

Araştırmanın etik onayı İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Komisyonu'ndan alınmıştır (29.01.2025, Karar No: 24/2025). Veri toplama süreci Temmuz 2025–Haziran 2026 tarihleri arasında yürütülmüştür. Katılımcılara özne dernekler, HIV klinikleri, sosyal medya grupları ve hesapları ile bireysel yönlendirmeler aracılığıyla ulaşılmıştır. Süreç boyunca katılımcıların kimlik ve kişisel bilgileri, katılımcıların paylaşmayı tercih ettiği kadar alınmış, tüm süreçlerde katılımcıların gizliliği ve iyi oluşları ön planda tutulmuştur.

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür taraması doğrultusunda geliştirilen yarı yapılandırılmış bir görüşme formu aracılığıyla toplanmıştır. Görüşme formunun geliştirilme sürecinde HIV ile yaşayan gençlerin yanı sıra sosyal bilimler uzmanlığında HIV ile yaşamaya dair yayınlar üreten akademisyenlerin görüşlerinden yararlanılmıştır. Haziran 2025'te bir pilot görüşme gerçekleştirilmiş, pilot görüşmeye katılan kişi nihai örnekleme dahil edilmemiştir. Yapılan görüşmelerde gerekli görülen durumlarda takip ve derinleştirici sorular kullanılmıştır. Her görüşme sonrasında görüşme formu gözden geçirilmiştir.

Görüşmeler, yarı yapılandırılmış görüşme formu doğrultusunda ilk yazar tarafından gerçekleştirilmiş ve her katılımcıyla iki veya üç görüşme yapılmıştır. İlk görüşme sadece katılımcıyla tanışmayı ve araştırmacı-katılımcı ilişkisini kurmayı amaçlamaktadır. Tüm görüşmeler arasındaki süre katılımcıların tercihine bırakılmış ve iki haftayı geçmemiştir. Görüşmeler katılımcıların tercihine göre telefondan, çevrim içi veya yüz yüze gerçekleştirilmiş, çevrim içi görüşmeler Zoom veya Google Meet üzerinden yapılmıştır. Yüz yüze görüşmeler katılımcıların belirlediği ortamlarda veya bağımsız bir psikolojik danışmanlık merkezinde gerçekleştirilmiştir. Her görüşme yaklaşık 80 dakika sürmüştür.

Görüşme süreci ilişki odaklı ve travma bilgili bir yaklaşımla yürütülmüş, katılımcıların istedikleri soruyu yanıtlamama, görüşmeyi durdurma, ara verme veya görüşmenin hızını değiştirme hakları her görüşmede açıkça belirtilmiştir. Katılımcının deneyimlerini paylaşmaya yönelik hazır bulunuşluğu ve görüşme içeriğinin tamamlanması için ek zamana ihtiyaç duyulması durumunda üçüncü bir görüşme gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın amacı ve araştırmacının konumu katılımcılara açıklanmış ve katılımcıların soruları görüşme süreci boyunca yanıtlanmıştır. Katılımcılardan elektronik ve sözlü bilgilendirilmiş onam alınmış, sözlü onam her görüşmenin başında yeniden teyit edilmiştir.

Görüşmeler kayıt altına alınmış, kelimesi kelimesine transkribe edilmiş ve transkriptler ses kayıtlarıyla karşılaştırılarak kontrol edilmiştir. Ses kayıtlarına yalnızca ilk yazar erişebilmiş, transkriptlerde isimler ve katılımcıyı tanımlayabilecek diğer bilgiler anonimleştirilmiştir. Veri toplama, dokuz katılımcıyla gerçekleştirilen görüşmeler sonucunda her bir katılımcının HIV ile yaşam deneyimlerine ilişkin zengin ve bağlamsallaştırılmış vaka anlatılarının elde edildiğinin değerlendirilmesiyle sonlandırılmıştır. Yazarlar, bu verilerin hem vakaların özgüllüğünü hem de vakalar arasındaki ortaklık ve farklılıkları incelemek için yeterli idiografik derinlik sağladığına karar vermiştir.

Veri Analizi

Bu nitel araştırmada veriler, Smith ve arkadaşlarının (2021) geliştirdiği yorumlayıcı fenomenolojik analiz (Interpretative Phenomenological Analysis [IPA]) yaklaşımı doğrultusunda analiz edilmiştir. IPA'nın katılımcıların yaşantılarının özgül ve ayrıntılı biçimde incelenmesine dayanan idiografik yönelimi doğrultusunda analiz, öncelikle her katılımcının deneyimine ayrı ayrı odaklanacak şekilde yürütülmüş, ardından katılımcılar arasındaki benzerlik ve farklılıklar karşılaştırılmıştır. Analizin tamamı ilk yazar tarafından gerçekleştirilmiştir. Yaklaşık 700 sayfalık görüşme transkripti, lisanslı MAXQDA 2020 kullanılarak analiz edilmiştir. MAXQDA programı, transkriptlerin vaka bazında düzenlenmesi ve incelenmesi, kodlama ve kategorileştirme süreçlerinin yürütülmesi, analitik notların kaydedilmesi ve temaların organize edilmesi ve saklanması amacıyla kullanılmıştır.

Analiz sürecinde her katılımcının anlatısı, tanışma görüşmesi de dahil olmak üzere, vaka temelinde ele alınmıştır. İlk olarak her katılımcının tüm görüşmeleri bütünlüklü biçimde birden fazla kez okunmuş ve katılımcının anlatısının bağlamı, deneyimlerin birbiriyle ilişkisi ve anlatı boyunca öne çıkan anlamlar dikkate alınmıştır. Bu aşamada transkriptler üzerinde ayrıntılı betimleyici yorumlar ve notlar oluşturulmuştur. Yorumlar özellikle katılımcının deneyiminin anlamına, kullandığı dile ve deneyimini nasıl anlamlandırdığına ilişkin kavramsal ve yorumlayıcı notlardan oluşmuştur. Böylece analiz yalnızca katılımcıların ifadelerinin betimlenmesiyle sınırlı tutulmamış, aynı zamanda bu ifadelerin katılımcının yaşantısı içerisindeki anlamı incelenmiştir. Katılımcının anlatısındaki anlamlı ifadeler ve bunlara ilişkin keşfedici yorumlar bir araya getirilerek her katılımcıya özgü beliren temalar (emergent themes) oluşturulmuştur. Bu süreçte temaların yalnızca sık tekrarlanan ifadelerden oluşturulmasına değil, katılımcının deneyiminin önemli bir yönünü taşımasına ve bireysel vakanın özgüllüğünü korumasına dikkat edilmiştir. Bir katılımcının analizi tamamlandıktan sonra bir sonraki katılımcının analizine geçilmiş, böylece her vaka, diğer vakaların temaları tarafından önceden belirlenmeden kendi bağlamı içerisinde ayrıntılı olarak incelenmiştir Dokuz katılımcının bireysel analizleri tamamlandıktan sonra, vakalar arası karşılaştırmaya geçilmiştir. Bu aşamada her katılımcıda beliren temalar birbiriyle karşılaştırılarak hangi deneyimlerin farklı katılımcılarda benzer, farklı veya birbirine zıt biçimlerde ortaya çıktığı incelenmiştir. Bu karşılaştırmalı süreç sonucunda, birden fazla katılımcının deneyimini kapsayan ancak bireysel vakaların özgüllüğünü mümkün olduğunca koruyan grup deneyim temaları geliştirilmiştir. Temaların oluşturulmasında yalnızca tekrar eden içeriklerin bir araya getirilmesine değil, katılımcıların HIV ile yaşama deneyimlerinin farklı biçimlerde nasıl anlamlandırıldığına ve bu anlamların vakalar arasında nasıl kesiştiğine odaklanılmıştır.

Tema yapısının geliştirilmesi ve gözden geçirilmesi sürecinde ilk yazar tarafından oluşturulan yorumlar ve temalar, ikinci yazar ile süpervizyon görüşmeleri yoluyla eleştirel olarak değerlendirilmiştir. Bu görüşmeler, geliştirilen yorumların katılımcıların anlatılarıyla desteklenip desteklenmediğini, temaların verinin ötesine geçip geçmediğini ve bireysel vakaların özgüllüğünün yeterince korunup korunmadığını değerlendirmeye yönelik olmuştur. Tema adları ve tema sınırları, bu tartışmalar doğrultusunda gerektiğinde yeniden değerlendirilmiş ve düzenlenmiştir.

Son olarak, analiz boyunca araştırmacının HIV ve sosyal adalet alanlarındaki önceki araştırma ve aktivizm deneyiminin yorumlama sürecindeki olası etkisi de dikkate alınmıştır. İlk yazar, analiz süreci boyunca yansıtıcı notlar tutarak kendi varsayımlarını, dikkatini çeken noktaları ve geliştirdiği yorumları düzenli olarak gözden geçirmiştir. Bu notlar, araştırmacının kendi varsayımlarını ve yorumlama sürecindeki konumunu görünür kılarak, yorumların analiz boyunca eleştirel biçimde yeniden değerlendirilmesine yardımcı olmuştur.

Bulgular

Grup Deneyim Teması 1. Tanıyla Tanışma

Katılımcılar için tanıyla tanışma, HIV'in yaşamlarından çıkarılamayacak bir gerçeklik olarak yerleşmesini ve zaman içinde HIV'e yükledikleri anlamın değişmesini içermiştir.

Alt Tema 1.1. Kalıcı Bir Gerçeklik Olarak Tanı

Katılımcılar için kabul süreci, tanıya duygusal uyumdan önce, HIV'in artık yaşamlarından çıkarılamayacak bir gerçeklik olduğunu fark etmeleriyle başlamıştır. Bu farkındalık doğrulama testinin sonucunu beklemek, tedaviye başlamak ya da olağan yaşamın devam ediyor olduğunu görmek gibi farklı deneyimlerle ortaya çıksa da, anlatılarda ortak bir deneyimsel eşik oluşturmuştur. Katılımcılar bu süreci çoğunlukla "HIV'i kabul etmek" olarak değil, "artık geri döndürülemeyecek bir gerçeklikle tanışmak" olarak tanımlamışlardır.

Bazı katılımcılar için bu süreç, tanının doğrulanmasıyla birlikte kaçınılmaz hâle gelmiştir. Katılımcı 8, doğrulama testinin ardından yaşadığı kırılmayı, artık başka bir açıklama aracının kalmamasının ardından *"0 da pozitif gelince kabul etmek zorunda kalıyorsunuz" (K8)* sözleriyle ifade etmiştir. Benzer şekilde Katılımcı 1 de tedaviyi reddetmenin gerçeği değiştirmeyeceğini fark ettiğini anlatmıştır:

"İlk bir ay, bir buçuk ay kabul etmedim. Israrla benim değil falan... Doktora şunu sordum, tedavi reddedersem ne kadar sürede hayat sona erer... O da '10 yılı bulur dedi. Ondan dolayı tedavimi aldım." (K1).

Her iki anlatıda da kabul, HIV'i içsel olarak benimsemekten ziyade, tanının sonuçlarıyla birlikte artık hesaba katılması gereken bir gerçekliğe dönüşmesi şeklinde görünmektedir. Bazı katılımcılar ise bu farkındalığın zaman içinde geliştiğini vurgulamıştır. Katılımcı 7 bu durumu *"(tanıyı) Kabul etmesem de mecbur gibiydim, ettim. Değiştiremeyeceğim için hocam, ettim...Yeni yeni kabul edebildim"* olarak belirtmiştir. Tanının kalıcılığıyla yüzleşmek ile tanıyla duygusal olarak uzlaşmak arasındaki ayrım söz konusudur. Katılımcı 2 ve 5, düzenli ilaç kullanımı ve kontrol süreçlerinin HIV'i inkâr etmeyi giderek imkânsız hâle getirdiğini ifade ederek aşağıdaki gibi ifade etmiştir;

"İster istemez bir yanım kabul ediyor yani. Çünkü her gün ilacı kullanıyorsun ... Sonuçta artık bununla yaşamaya bir noktada alışman lazım" (K2).

"Artık kabul etmek zorunda kaldım... oturup buna ağlamaktansa bundan sonra ne yapabilirim diye düşünmem gerekiyordu... Ben kendimi yerden yere dağıtsam, kendimi duvara da vursam, ben bu hastalıkla yaşamak zorundayım ve yaşayacağım bir şekilde. Artık kötü yanlarındansa, hayatımı nasıl güzelleştirebilirim, hayatıma daha iyi nasıl devam edebilirim buna odaklanmam lazım" (K5).

Dolayısıyla katılımcılar için kabulün başlangıcı, HIV ile duygusal olarak uzlaşmaktan ziyade, yaşamın bundan sonra HIV ile devam edeceğini fark ettikleri ortak bir eşik olarak deneyimlenmiştir.

Alt Tema 1.2. HIV'in Anlamını Değiştirmek

Katılımcıların HIV'e ve HIV ile yaşama deneyimine yükledikleri anlamın da zaman içinde değiştiği görülmektedir. Bu değişim, HIV'in tıbbi anlamından çok, tedavi, sağlık profesyonelleri ve HIV ile yaşayan diğer kişilerle karşılaşmalar aracılığıyla katılımcıların HIV ile nasıl bir yaşamın mümkün olduğunu yeniden düşünmelerinde ortaya çıkmıştır. Bu sürece örnek olarak Katılımcı 5'in anlatısında HIV'in ölümcül bir hastalıkla kıyaslanmasından, tedaviyle sürdürülebilir bir duruma dönüşmesi verilebilir;

"Önceden ben şöyle düşünürdüm ki [...] keşke kanser hastası olsaydım. [...] Ama şu an olaya o şekilde bakmamaya çalışıyorum. [...] şu an çok şükür tedavimin iyi ilerlediği bir dönemdeyim ve kanserle kıyaslanamayacak bir durumda sonuç olarak şu an tıbbi açıdan baktığımız zaman. Yani evet, kullanmamız gereken bir ilaç var. Ama bu ilacın da beni daha güçlü tuttuğunu hissediyorum" (K5).

Benzer biçimde Katılımcı 8, HIV'i "sadece baskılanması gereken bir özellik" olarak gördüğünü ve *"ilaç içtiğin sürece [...] sadece bir rahatsızlık, ötesinde bir şey yok"* diyerek hastalığın anlamını gündelik tedaviyle sınırlandırmaktadır. Katılımcı 8'in bu değerlendirmesi, HIV ile yaşayan başka kişilerin gündelik yaşamlarına ve ilişkilerine tanıklık etmesiyle birlikte anlam kazanmaktadır:

"Dernekteki tanıştığım kişinin HIV-negatif bir sevgilisi varmış. [...] Bu tarz şeyleri görünce durumu daha çok normalleştirmeye çalıştım" (K8).

Katılımcılar, HIV'i anlama biçimlerini dönüştürmede akranlarıyla, destek kuruluşlarıyla, güvendikleri sağlık profesyonelleriyle karşılaşmalarını veya kişisel deneyimlerini önemli olarak nitelendirdiler.

"Psikiyatrım, bu senin sağlığın ve bu gizlemen saklaman gereken bir şey değil. Normal diyabet hastalığı, tansiyon hastalığı gibi bir şey dedi. Sonrasında bunu biraz daha hazmetmeye çalıştım ve sonraki süreçte de tedavime devam ettim" (K9).

Katılımcı 9'un "*bunu biraz daha hazmetmeye çalıştım*" ifadesi, doktorun HIV'i sıradan bir kronik hastalık olarak çerçevelemesinin katılımcı tarafından hemen benimsenmediğini göstermektedir. Katılımcı 2'nin anlatısında ise tedavi, HIV'in anlamını geçici olarak değiştiren bir güven duygusu yaratırken, *"komple iyileşmedi"* düşüncesi tanının devam eden gerçekliğini korumaktadır. Buna göre yeni anlam, önceki anlamın yerini tamamen almak yerine onunla birlikte var olmaktadır.

"3 ayda bir doktora gitmek benim için büyük bir şeydi aslında. Bu da güzel bir etki yarattı... Doktor diyor ki işte B=B durum... şu an temizsin duygusu. Olumlu etkiler bıraktı. Olumlu etkiler uzun sürmüyor tabii... çünkü sonuç olarak komple iyileşmedi. O düşünce hala var yani" (K2).

Ancak HIV'e ilişkin yeni anlamlar her karşılaşmada daha güvenli ya da yönetilebilir bir yöne ilerlememiştir. Katılımcı 4 için tanı sonrasında başvurduğu ilk sosyal kaynak, HIV'i yönetilebilir bir sağlık durumundan çok yaşamın sonu olarak anlamlandırmasına yol açmıştır:

"Test sonucum pozitif çıkınca beni ilk başta teste yönlendiren arkadaşımı aradım, süreci biliyordur ondan yardım alırım diye. Bana 'hiçbir şey yapmayacaksın bir daha evine kendini kapatıp ölümü bekleyeceksin. Sarılırsan bile annene sarılsan bile bulaşacak' dedi [...] Hayatımı sonlandırmayı düşündüm"(K4).

Bu ifade, HIV'e ilişkin anlamın yalnızca tıbbi bilgiler üzerinden değil, karşısındaki kişinin sunduğu anlatı üzerinden de biçimlenebildiğini göstermektedir. Yanlış bilgiyle şekillenen bu ilk karşılaşma, HIV'i yalnızca tıbbi değil, sosyal ve varoluşsal bir tehdit hâline getirmiştir. Benzer şekilde, Katılımcı 1'in anlatısında doktorunun tepkisi HIV'i gizlenmesi gereken bir unsura dönüştürmüştür: *"Enfeksiyon doktorum bana 'kimsenin vebaline girme, bizim yapabileceğimiz bir şey yok'* dedi ve gönderdi... " (K1). Katılımcı 1'in daha sonraki özne dernek deneyimi bu odağın değiştiği başka bir noktayı göstermektedir: *"(dernek temsilcisi) Sakin ol dedi... Pozitif gelirsen de hiç korkacak bir şey yok. Hayatına günde bir ilaç alıp hayatına devam edeceksin... Dernek toplantılarına katıldım... farklı insanları tanıyınca yalnız olmadığımı anladım" (K1).* Bu kez HIV'in nasıl gizleneceğinden ziyade, HIV ile yaşamanın nasıl sürdürülebileceği görünür hâle gelmiştir.

Bu anlatılar birlikte ele alındığında, HIV'in katılımcılar için taşıdığı anlamın tek bir yönde, tek bir anda ya da doğrusal olarak değişmediği görülmektedir. Bazı katılımcılarda tanı, ölüm ve yaşamın sona ermesiyle ilişkilendirilen bir tehdit olmaktan tedaviyle sürdürülebilen bir sağlık durumuna doğru yeniden anlamlandırılırken, bazılarında bu yeni anlam eski korku ve belirsizliklerle birlikte varlığını sürdürmüştür.

Grup Deneyim Teması 2. HIV ile Gündelik Yaşamı Müzakere Etmek

Tanının gündelik yaşamın bir parçası hâline gelmesiyle birlikte HIV çoğu zaman arka planda kalmış, ancak sosyal olarak anlamlı karşılaşmalarda yeniden görünür hâle gelmiştir.

Alt Tema 2.1. HIV'in Gündelik Yaşamın Arka Planına Çekilmesi

Katılımcılar, tanının ilk dönemlerinde HIV'in düşüncelerinin merkezinde yer aldığını, ancak zamanla gündelik yaşamın doğal akışı içinde daha geri planda kaldığını ifade etmişlerdir. HIV ortadan kaybolmamış, ancak çoğu katılımcı için gündelik yaşamı sürekli belirleyen bir deneyim olmaktan çıkarak rutinlerin bir parçasına dönüşmüştür. Bu değişim, çoğunlukla ilaç kullanımı, düzenli kontroller ve yaşamın olağan akışının sürmesiyle birlikte anlatılmıştır.

Bu deneyim Katılımcı 7'nin anlatısında belirgindir. Tanının ilk dönemlerinde HIV'i "*sanki böyle alnıma yapıştırmış gibi"* betimleyen katılımcı, zamanla bu yoğun farkındalığın azaldığını anlatmaktadır:

"Ama meşgul oldukça, ya da bu süreç üç ayda bir tahlil verdiğinde kan değerlerinin normal çıkması... aslında sağlığımı kaybetmediğimi... gösterdi bana." (K7)

Benzer biçimde Katılımcı 6 ve 1 de HIV'in artık yalnızca belirli anlarda hatırlanan bir deneyim hâline geldiğini ifade etmektedir:

"Genel olarak tanıyı kabul ettiğimi söyleyebilirim... Onun dışında çok unuttuğum bir şey gibi oluyor. Her sabah uyanıp ilacımı içip hayatıma başlıyorum." (K6)

"Tanıyı kabul ettim, artık o benimle... . Geçen yıldan bu yana değişen hiçbir şey olmadı... Hayatımda en azından bu 13 ayda hiçbir şey değişmedi... Kabul ettim, hayatıma devam ediyorum." (K1)

HIV'in geri planda kalması, tanının unutulmasından çok tedavinin gündelik rutinin sıradan bir parçası hâline gelmesiyle ifade edilmektedir. Diğer katılımcılar da benzer bir hareket tarif etmiştir. Katılımcı 4, HIV'i *"Hayatımın çok küçük bir noktası. Benim sadece üç ayda bir günümü alıyor."* sözleriyle yaşamının sınırlı bir parçası olarak tanımlamıştır. Katılımcı 3 ise *" günde bir sefer ilaç alıyorum ve normal hayatımda kaldığım yerden devam ediyorum. İlk zamanlar biraz kafam karışıyordu ama şu an o da hayatımda çok normal bir parçası"* diyerek günlük yaşamın sürekliliğini vurgulamaktadır. İlacın günlük rutine dahil olması, HIV ile yaşamın "normal hayatın" dışında ayrı bir alan olarak değil, onun içinde sürdürülen bir deneyim olarak yaşanmasına eşlik etmektedir. Bu hareketin belirgin biçimi Katılımcı 8'in anlatısında görülmektedir:

"(HIV ile yaşamak hakkında) Hiç düşünmüyorum... Seninle konuşmaya gelince aklıma geliyor aslında. Ve ilaç saatim geldiğinde aklıma geliyor. Diğer hiçbir vakitte aklımda yok." (K8).

Bununla birlikte, HIV'in arka plana çekilmesi tüm katılımcılar için aynı biçimde deneyimlenmemiştir. Katılımcı 2'nin anlatısında ilaç kullanımı bir yandan HIV'i gündelik rutinin sıradan bir parçasına dönüştürürken, diğer yandan tanının kalıcılığını ve kişinin kendisiyle kurduğu içsel hesaplaşmayı yeniden görünür kılmaktadır:

"Bir yanım hemen diyor ki tamam, HIV'le yaşıyorsun. Tamam, ilacını kullanacaksın... ömür boyu kullanacaksın. Çok da düşünme, at gitsin hapları, bu kadar takılma. Bir yanım da diyor ki her akşam hap atacaksın. Yani kendine hesap vereceksin aslında bir noktada." (K2).

Bu alt temada asıl değişen HIV'in kendisi değil, katılımcıların gündelik dikkatinde ve yaşam pratiklerinde kapladığı yerdir.

Alt Tema 2.2. HIV'in Sosyal Bağlamlarda Yeniden Görünür Hale Gelmesi

HIV gündelik yaşamda arka plana çekilse de, bazı karşılaşmalar tanıyı yeniden günlük deneyimin merkezine taşımaktadır. Bu karşılaşmalarda HIV'in yeniden görünür hâle gelmesi, özellikle kişinin tanısını başka birine açıklamasının gerektiği, yakınlık kurduğu ya da başkalarının tepkisiyle karşılaştığı durumlarda belirginleşmektedir. Katılımcıların dikkatinin, kendi sağlık durumlarından çok, tanının karşıdaki kişi tarafından nasıl karşılanacağına yöneldiği görülmektedir. Bu durum en belirgin biçimde Katılımcı 3'ün anlatısında görülmektedir. Yeni bir romantik ilişkinin olasılığı, HIV'i yeniden gündemin merkezine taşımaktadır:

" Yani belki yüzde yüz kabul etmemiştim bilmiyorum ama kabul ettim. Hala bu kaygıları yaşıyorum misal ... Mesela bir uzun ilişki düşünmeye kalkarsam... Ben ona nasıl izah edeceğim bu durumu? Hele ki o ilk konuşma anı. Ben nasıl konuyu başlatacağım? Bu çok zor. Bu itiraf süreci. Bu bir itiraf gibi." (K3)

Katılımcı 3 için HIV, uzun süreli bir ilişkinin olasılığı ortaya çıktığında yeniden gündelik yaşamın önüne geçmektedir. Katılımcının "itiraf" ifadesi, tanıyı paylaşmayı yalnızca bilgi vermek değil, kendisini açıklaması gereken bir durum olarak deneyimlediğini göstermektedir. Aynı anlatı içinde katılımcı, *"karşıdaki insanın hoşgörüsünden medet umuyorum... Kendimi bir yükmüş gibi hissediyorum" (K3)* sözleriyle bu karşılaşmaların benlik algısını da yeniden etkilediğini ifade etmektedir. Tanıyı kendi içinde kabul etmiş olması ile başkasına açıklama durumunda kendini nasıl konumlandıracağı arasında bir gerilim gözlemlenmektedir. Katılımcı 2'de ise benzer gerilim, tanının açıklanmasından çok, tanının olası bir ilişkinin içinde kişiyi nasıl konumlandıracağı üzerinden ortaya çıkmaktadır.

"...tam şey olarak bilmiyorum ama bir noktada hep haksızmışım gibi... sanki o hastalık bende olduğu sürece ben hep bir noktada haksızım." (K2).

Aynı katılımcı, bu gerilimin iş ortamındaki günlük etkileşimlere de sızdığını belirtmiştir: *"İnsanlara daha mesafeli olmama yol açtı... konuşuyorsam her şeyimi paylaşabiliyorum. Konuşmuyorsam zaten hiçbir şey paylaşamayacağım için konuşmuyorumdur. şu an en büyük zorluk bu" (K2).* Benzer biçimde Katılımcı 5 de yakınlaşmanın kendilerini yeniden kırılgan hissettirebildiğini anlatmaktadır:

"Tanıyı kabul ettiğimi söyleyebilirim bence kabul ettim ama ... farklı endişeler söz konusu... nişanlılık dönemindeyim, ileride çocuk muhabbeti yaparlar diye biraz endişelenmeye başladım. Evet biliyorum ilaç kullanarak çocuğa herhangi bir zararın olmayacağını... Ama acaba yani bir şeyler ters giderse... beni eskiye döndürtebilir." (K5).

Bu ifade, kabulün doğrulanmasıyla onun koşulluluğunun aynı cümle içinde yan yana var olabildiğini göstermektedir. Sıklıkla duygusal yakınlaşmalarda ortaya çıkan bu kırılganlık, aile, arkadaşlık ya da iş ilişkilerinde de kendini gösterebilmektedir.

"Ailem çok muhafazakar, kapalılar her konuda. Söylediğim takdirde işte utanç kaynağı olurdu onlar için. Onun için direkt oradan vazgeçtim." (K2)

"HIV tanımı öğrendikten sonra ailemden çok korkmuştum... Ailem Karadenizli. Muhafazakar bir aileden geliyorum. Hani öyle olunca eşcinselliğimi saklıyordum. Kendi içimde hep yaşıyordum... E şimdi bununla beraber onu da (HIV) saklamaya başladım... Bu hastalık da onlara göre kötü bir işin sonucu elde edilen bir ceza olduğu için belki de bunu söyleme gereği hissetmiyorum" (K8).

Burada tanının görünür hâle gelmesi, yalnızca HIV hakkında bilgi vermeyi değil, aile üyelerinin hastalığı nasıl anlamlandıracağına ilişkin bir beklentiyi de beraberinde getirmektedir. Sağlık kurumu karşılaşmaları ya da iş ortamları da HIV'in yeniden görünür hale geldiği diğer bağlamları oluşturmaktadır. Katılımcı 3 rutin kontrolleri için sağlık kurumlarında bulunmayı aşağıdaki gibi betimlemiştir;

"Özellikle ilk tanı aldığımda, benim için çok üzücü hissettiriyordu bu. Yani çok yalnız hissediyordum... Doktora gitmek, orada sıra beklemek. Kimseye doktor randevusu aldığımı söyleyemiyorum" (K3).

Benzer şekilde Katılımcı 5, iş yerinde bazı çalışma arkadaşlarının kendisi ile yakın olmaktan kaçındığını düşündüğünü; Katılımcı 9 ise tanısının öğrencileri ya da velileri tarafından öğrenilmesi durumunda kendisinden uzaklaşılabileceği olasılığını hâlâ düşündüğünü ifade etmektedir.

"İşyerimdeki bazı kişiler durumu öğrenmişler (rızası dışında).Böyle şey işte, atıyorum ben sarılmak için girişimde bulunuyorum, "Ha terliyim" falan diyor. Ben bunu böyle, evet gerçekten terli olabilir ve o yüzden sarılmak istemiyor olabilir ama ben bunu bu şekilde algılamıyordum. Sanki bu hastalıktan dolayı bana sarılmak istemiyor gibi düşünüyordum ve bu durum beni gerçekten rahatsız ediyordu" (K5).

"Bir süre öğrencilerime dokunmadım mesela...Kaygım devam ediyor. Acaba bu hastalığım öğrenilmiş olsa velilerimden, öğrencilerimden, ailemden, çevremden benden uzaklaşan kişiler olacak mı? Bunu merak ediyorum." (K9).

Bu anlatılar birlikte değerlendirildiğinde, HIV'in gündelik yaşamda geri planda kalabildiği ancak yakın ilişki kurma, aileye açıklama, geleceğe ilişkin plan yapma veya sağlık hizmeti alma gibi belirli karşılaşmalarda yeniden ön plana çıkarak katılımcıların deneyimini yeniden şekillendirdiği görülmektedir.

Tartışma

Bu çalışma, HIV ile yaşayan genç yetişkinlerde kabulü, tanı sonrasında ulaşılan ve daha sonra değişmeden kalan psikolojik bir uyumdan ziyade, HIV'in yaşam içindeki anlamı ve görünürlüğü değiştikçe yeniden deneyimlenen bir süreç olarak ele almaktadır. Katılımcıların anlatılarında kabul, öncelikle HIV'in yaşamdan çıkarılamayacak bir gerçeklik olduğunu fark etmeyi, ardından HIV ile yaşamanın ne anlama geldiğinin zaman içinde yeniden değerlendirilmesini içermiştir. Bununla birlikte, HIV'in gündelik yaşamın arka planına çekilmesi, onun tüm bağlamlarda aynı ölçüde önemsizleştiği anlamına gelmemiştir. Özellikle yakın ilişkiler, kendini açıklama, aile, iş ve sağlık hizmetleri gibi sosyal olarak anlamlı karşılaşmalar HIV'i yeniden deneyimin merkezine taşımıştır. Bu nedenle bulgular, kabulü "tamamlanmış" bir uyum sonucu olarak değil, kişinin HIV ile yaşamını farklı koşullar altında yeniden konumlandırdığı bağlama duyarlı bir müzakere olarak anlamayı desteklemektedir. Bu yorum, katılımcıların kabul ettiklerini söylerken aynı anda kaygı, belirsizlik veya kırılganlık yaşayabilmelerini de açıklamaktadır.

Katılımcıların anlatıları, HIV ile yaşamın ilk dönemlerinde kabulün duygusal bir uzlaşmadan çok, tanının artık yaşamdan çıkarılamayacak bir gerçeklik olduğunu fark etmekle ilişkili olduğunu göstermektedir. Doğrulama testinin sonucunu almak, tedaviye başlama ve düzenli ilaç kullanımının sürmesi gibi deneyimler, katılımcıları HIV'i yaşamlarının bundan sonraki kısmında hesaba katmak zorunda oldukları bir gerçeklik olarak konumlandırmaya yöneltmiştir. Bu açıdan "kabul etmek" ile tanıyla uzlaşmak aynı deneyim değildir. Katılımcıların bazıları tanıyı kabul ettiğini ifade ederken bunudeğiştirilemeyecek bir durumla karşılaşmanın sonucu olarak betimlemektedir. Dolayısıyla bu bulgu, HIV kabulünü yalnızca olumlu bir tutum veya psikolojik iyilik hâli üzerinden tanımlamanın yetersiz kalabileceğine işaret etmektedir. HIV'e yönelik güncel tedavi seçenekleri ile bunun henüz değiştirilemeyecek bir gerçeklik olduğunun zaman içerisinde tanınması önceki nitel çalışmalarda da bildirilmiştir (Horter ve ark. 2017, Kutnick ve ark. 2017, Bilardi ve ark. 2019). Bilardi ve arkadaşları (2019), HIV tanısı alan erkeklerin kabul deneyimini süresi kişiden kişiye değişen bir süreç olarak

tanımlarken, diğer çalışmalar kimi zaman tedavi ve inkarın bir arada devam edebildiğini göstermektedir (Horter ve ark. 2017, Kutnick ve ark. 2017).

HIV'in taşıdığı anlamın değişmesi ise tanının kalıcılığını tanıma ile inşa edilen bir süreç olarak görülmektedir. Katılımcıların anlatılarında bu değişim çoğunlukla ölüm ve tehditle ilişkilendirilen bir çerçeveden, tedaviyle sürdürülebilir bir sağlık durumu çerçevesine doğru ilerlemiş, bu süreç tedaviye erişim, sağlık profesyonelleriyle kurulan güvenilir ilişkiler ve HIV ile yaşayan diğer kişilerle temas aracılığıyla desteklenmiştir. Bu örüntü uygun tedavi, bilgi, sosyal destek ve yaşama yeniden yön vermenin kabule doğru bir yolculuğu şekillendirdiğini gösteren önceki bulgularla genel hatlarıyla örtüşmektedir (Stroumpouki ve ark. 2020, van der Elst ve ark. 2022), fakat bu çalışmanın verileri, kabule yönelik tek yönlü bir ilerlemeyi bütünüyle desteklememektedir. HIV ile yaşamaya ilişkin damgalanma deneyimlerinin de zaman içinde durağan kalmayıp toplumsal ve bireysel düzeyde dönüşebildiğini gösteren bulgular (Chan ve ark. 2025), bu doğrusal olmayan hareketin yalnızca bu çalışmaya özgü olmadığını düşündürmektedir. Dolayısıyla bu çalışma, HIV'in anlamının değişimini tek doğrultuda ilerleyen bir "yolculuk" olarak değil, karşılaşmalara duyarlı, çift yönlü hareket edebilen bir süreç olarak betimlemektedir. Anlam yaratma literatüründe de vurgulandığı gibi, ciddi yaşam olaylarına ilişkin anlamın yeniden kurulması genellikle tek seferlik bir başarıdan çok, zaman içinde yeniden ele alınan bir süreçtir (Park 2010). Bu çalışmanın verisi, HIV'in yalnızca tıbbi gerçeklik değil, kişinin kendisi ve yaşamıyla ilişkilendirdiği bir anlam sistemi (Plattner ve Meiring 2006) bağlamında ele alınması gerektiği görüşünü desteklemektedir.

HIV'in sosyal olarak anlamlı bağlamlarda yeniden görünür hâle gelmesi, bu çalışmanın en özgün bulgularından biridir. Bu yeniden görünürlük sıklıkla yeni bir romantik ilişkinin olasılığı, aileye açıklama, iş ortamındaki karşılaşmalar ve sağlık hizmeti alma gibi farklı bağlamlarda ortaya çıkmıştır. Bu karşılaşmalarda, katılımcıların dikkati kendi sağlık durumlarından çok, tanının karşıdaki kişi tarafından nasıl karşılanacağına yönelmiştir. Bu örüntü, HIV durumunun açıklanmasının bireysel bir tercihten çok, ilişkinin niteliği, reddedilme beklentisi ve toplumsal HIV algıları tarafından şekillenen ilişkisel bir süreç olduğunu öne süren açıklama modelleriyle uyumludur (Derlega ve ark. 2004, Chaudoir ve Fisher 2010).

Genç yetişkinlerle yürütülen daha yakın tarihli nitel çalışmalar açıklama kararlarının reddedilme korkusu, damgalanma ve ilişkisel bağlam tarafından biçimlendirildiğini göstermektedir (Nyongesa ve ark. 2022, Smith ve ark. 2023). Benzer şekilde Aurpibul ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında, genç yetişkinlerin HIV durumlarını açıklama kararlarının yaşamın farklı dönemlerinde ve farklı ilişkiler içinde değişebildiği gösterilmiştir. Özellikle romantik ilişkilerde ortaya çıkan "itiraf", "yük olma" veya gelecekte çocuk sahibi olmaya ilişkin kaygılar, HIV'in sosyal anlamının kişinin kendi sağlık durumundan daha geniş bir alana taşınabildiğini ve genç yetişkinliğin ilişki kurma ve geleceğe yönelik plan yapma gibi gelişimsel görevlerinin (Arnett 2024) HIV ile kurulan ilişkiyi biçimlendirdiğini düşündürmektedir.

Kabulün sabit bir sonuçtan çok süreçsel bir deneyim olduğu fikri önceki çalışmalarda da farklı biçimlerde dile getirilmiştir (Horter ve ark. 2017, Bilardi ve ark. 2019, Stroumpouki ve ark. 2020, van der Elst ve ark. 2022). Yürütülen bu çalışmadaki bulguların Türkiye'de yaşayan genç yetişkin bir katılımcı grubundan elde edilmiş olması, bu spesifik yaşam dönemi, yöntem ve bağlam bileşimini ele alan çalışmaların literatürde sınırlı sayıda bulunduğu göz önüne alındığında, kendi başına bir katkı taşımaktadır. Türkiye bağlamında kabulün değişkenliği yalnızca bireysel bir psikolojik süreç olarak değil, HIV statüsünün sosyal sonuçlarıyla birlikte değerlendirilmelidir. Türkiye'de HIV/AIDS'in ilk görünürlük kazandığı dönemlerden itibaren HIV'in eşcinsellik, ahlaki sapma, suç ve cezaya ilişkin söylemlerle ilişkilendirildiği ve bu söylemlerin izlerinin daha yakın dönem kamusal tartışmalarında da yeniden üretilebildiği görülmektedir (Andiç 2023). Bunu destekler şekilde Türkiye'de yürütülen önceki araştırmalar HIV ile yaşama deneyiminin, HIV'e ilişkin yanlış bilgiler, damgalanma ve dışlanma kaygıları, mahremiyet ihlali endişeleri ve sağlık hizmetlerinde ayrımcı tutumlar çevresinde şekillendiğini bildirilmiştir (Şenyürek ve ark. 2021, Kınay ve ark. 2026). Buna göre, HIV ile yaşayan bireylerin statülerini paylaşırken mahremiyet ve olası sosyal tepkileri gözetmek durumunda kalabildikleri söylenebilir (Öktem 2015, Şenyürek ve ark. 2021). Bunun yanında genç yetişkinlerde cinsel sağlık ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara ilişkin bilgi eksikliklerinin sürmesi (Uğurlu ve Karahan 2022), HIV'in konuşulmasını daha karmaşık hâle getirebilecek ve var olan yanlış inanışların sürdürülmesini sağlayan bir sosyal bağlamı da desteklemektedir. Dolayısıyla Türkiye bağlamında "kabul", HIV'in bireysel olarak

anlamlandırılmasının ötesinde, tanının hangi sosyal koşullarda görünür kılınabileceğinin ve hangi koşullarda korunması gerektiğinin sürekli olarak değerlendirilmesini içeren ilişkisel bir süreç olarak yorumlanabilir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Dokuz genç yetişkinden oluşan idiografik örneklem araştırmanın amacıyla uyumlu olmakla birlikte, bulguların farklı yaş gruplarına ve sosyokültürel bağlamlara aktarılabilirliği sınırlıdır. Araştırmanın nitel ve idiografik tasarımı nedeniyle örneklem büyüklüğü istatistiksel güç analiziyle belirlenmemiştir. Katılımcıların sekizinin erkek, yalnızca birinin kadın ve tümünün bekar olması, farklı cinsiyet ve ilişki bağlamlarındaki deneyimlerin incelenmesini sınırlandırmaktadır. Bunların yanında, katılımcılara belirli ağlar ve yönlendirmeler aracılığıyla ulaşılmış olması, HIV ile ilişkili destek kaynaklarına ulaşımları daha kolay olan bireylerin daha fazla temsil edilmiş olmasına yol açmış olabileceği göz önüne alınmalıdır.

Sonuç

Bu çalışma, HIV ile yaşayan genç yetişkinlerde kabulün tanı sonrasında bir kez ulaşılan ve daha sonra sabit kalan bir psikolojik durum olarak anlaşılmasının yetersiz ve eksik olduğunu öne sürmektedir. Çalışmamız kabulün süreçsel niteliğine ilişkin önceki bulguları genişleterek, kişinin HIV ile yaşamayı kabul ettiğini ifade etmesi ile belirli sosyal ve ilişkisel bağlamlarda kaygı, belirsizlik veya kendini koruma ihtiyacı yaşamaya devam etmesinin birbirini dışlamadığını göstermektedir. Bu yaklaşım, genç yetişkinlerin HIV deneyimini yalnızca tanıya verilen psikolojik tepki üzerinden değil, gündelik yaşamın ve ilişkisel bağlamların içinde anlamayı mümkün kılmaktadır. Çalışmanın temel katkısı, kabul pratiğini, ulaşılması gereken bir son durumdan ziyade HIV'in yaşam içindeki anlamı ve görünürlüğü değiştikçe yeniden ele alınabilen, bağlama duyarlı bir deneyim olarak ortaya koymasıdır. HIV ile yaşayan genç yetişkinlerin tedavi uyumu ile kabul süreçleri arasındaki ilişkinin önemi göz önüne alındığında (Nyongesa ve ark. 2022), bu yaklaşımın uygulamacılar için önemi öne çıkmaktadır.

Araştırmanın bulguları ve ilgili alan yazın, psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinde HIV ile yaşayan genç yetişkinlerin "tanısını kabul edip etmediği" sorusunun tek başına yeterli olmayabileceğine işaret etmektedir. Psikolojik danışma süreçlerinde kabulün tamamlanması beklenen bir son aşama olarak değil, farklı yaşam koşullarında yeniden ele alınan "süregelen bir müzakere" deneyimi olarak değerlendirilmesi, katılımcıların ifade ettiği kabul ile devam eden kaygıların anlaşılmasına yardımcı olabilir. Bu yaklaşımın, Türkiye'de HIV ile yaşayan genç yetişkinlere sunulan psikolojik hizmetlerin bağlama duyarlı, damgalamayı gözeten ve bireyin yaşam koşullarına uyarlanmış biçimde planlanmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Gelecek araştırmalarda HIV ile yaşayan genç yetişkinlerin deneyimlerinin yalnızca tek yönlü neden-sonuç ilişkileri üzerinden değil, yaşam koşulları, ilişkiler ve toplumsal bağlamlarla birlikte ele alınması önemlidir. Özellikle yürütülen çalışmalarda güvene dayalı araştırmacı-katılımcı ilişkilerinin kurulması ve HIV ile yaşayan kişilerin oluşturduğu topluluk ve özne örgütlerinin araştırma süreçlerine aktif biçimde dahil edilmesi, deneyimlerin daha bağlamsal ve katılımcı biçimde anlaşılmasına katkı sağlayabilir. Politika düzeyinde ise güncel bilimsel bilgilerle uyumlu U=U farkındalığının yaygınlaştırılması, sağlık hizmetlerinde mahremiyet ve ayrımcılık karşıtı uygulamaların güçlendirilmesi ve HIV ile yaşayan kişilerin politika ve hizmet geliştirme süreçlerine doğrudan katılımının desteklenmesi önem taşımaktadır.

Kaynaklar

Andersson GZ, Reinius M, Eriksson LE, Svedhem V, Esfahani FM, Deuba K et al. (2020) Stigma reduction interventions in people living with HIV to improve health-related quality of life. Lancet HIV, 7:e129-e140.

Andiç J (2023) Orda bir AIDS var uzakta! ViraVerita E-Journal: Interdisciplinary Encounters, 17:133-169.

Arnett JJ (2024) Emerging Adulthood: The Winding Road From The Late Teens Through The Twenties, 3rd ed. New York, Oxford University Press.

Aurpibul L, Tangmunkongvorakul A, Detsakunathiwatchara C, Masurin S, Srita A, Meeart P et al. (2023) Social effects of HIV disclosure, an ongoing challenge in young adults living with perinatal HIV: a qualitative study. Front Public Health, 11:1150419.

Bilardi JE, Hulme-Chambers A, Chen MY, Fairley CK, Huffam SE, Tomnay JE (2019) The role of stigma in the acceptance and disclosure of HIV among recently diagnosed men who have sex with men in Australia: a qualitative study. PLoS One, 14:e0224616.

Chan RCH, Hung FN, Mak WWS (2025) Evolving experiences of HIV stigma and their impact on well-being: a serial cross-sectional study of people living with HIV in Hong Kong from 2012 to 2022. SSM Ment Health, 7:100415.

Chaudoir SR, Fisher JD (2010) The disclosure processes model: understanding disclosure decision making and postdisclosure outcomes among people living with a concealable stigmatized identity. Psychol Bull, 136:236-256.

Derlega VJ, Winstead BA, Greene K, Serovich J, Elwood WN (2004) Reasons for HIV disclosure/nondisclosure in close relationships: testing a model of HIV-disclosure decision making. J Soc Clin Psychol, 23:747-767.

Friedland BA, Gottert A, Hows J, Baral SD, Sprague L, Nyblade L et al. (2020) The People Living with HIV Stigma Index 2.0: generating critical evidence for change worldwide. AIDS, 34(Suppl 1):S5-S18.

Guck TP, Goodman MD, Dobleman CJ, Fasanya HO, Tadros MB (2010) Relationship between acceptance of HIV/AIDS and functional outcomes assessed in a primary care setting. AIDS Care, 22:89-95.

Hays DG, Singh AA (2023) Qualitative Research In Education And Social Sciences, 2nd ed. San Diego, Cognella Academic Publishing.

Horter S, Thabede Z, Dlamini V, Bernays S, Stringer B, Mazibuko S et al. (2017) "Life is so easy on ART, once you accept it": acceptance, denial and linkage to HIV care in Shiselweni, Swaziland. Soc Sci Med, 176:52-59.

Kasapoglu A, Saillard EK, Kaya N, Turan F (2011) AIDS related stigma in social relations: a qualitative study in Turkey. Qual Rep, 16:1496-1516.

Kınay S, Mercan MN, Stutterheim SE (2026) HIV stigma among health care providers in Türkiye: a cross-sectional analysis of knowledge, attitudes, and discriminatory behaviors. J Assoc Nurses AIDS Care, 37:e5-e19.

Kutnick AH, Gwadz MV, Cleland CM, Leonard NR, Freeman R, Ritchie AS et al. (2017) It's a process: reactions to HIV diagnosis and engagement in HIV care among high-risk heterosexuals. Front Public Health, 5:100.

Nyongesa MK, Nasambu C, Mapenzi R, Koot HM, Cuijpers P, Newton CRJC et al. (2022) Psychosocial and mental health challenges faced by emerging adults living with HIV and support systems aiding their positive coping: a qualitative study from the Kenyan coast. BMC Public Health, 22:76.

Öktem P (2015) The role of the family in attributing meaning to living with HIV and its stigma in Turkey. Sage Open, 5:2158244015615165.

Park CL (2010) Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. Psychol Bull, 136:257-301.

Plattner IE, Meiring N (2006) Living with HIV: the psychological relevance of meaning making. AIDS Care, 18:241-245.

Sağlık Bakanlığı (2025) HIV/AIDS istatistikleri, 1985-2024. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Istatistikler/hiv-aids-2024.pdf (Accessed 01.10.2026).

Smith JA, Flowers P, Larkin M (2021) Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research, 2nd ed. London, Sage.

Smith T, Seeley J, Shahmanesh M, Psaros C, Munikwa C, Ngwenya N (2023) Influences on decision-making about disclosure of HIV status by adolescents and young adults living with HIV in KwaZulu-Natal, South Africa. Afr J AIDS Res, 22:306-315.

Stroumpouki T, Perrett S, Kasdovasilis P, Papatheodorou P, Paparizos V, Stavropoulou A (2020) "A journey towards acceptance": the process of adapting to life with HIV in Greece. A qualitative study. Appl Nurs Res, 53:151249.

Stutterheim SE (2026) Why addressing HIV stigma should be our number one priority in the HIV response. HIV Res Clin Pract, 27:2638007.

Şenyürek G, Kavas MV, Ulman YI (2021) Lived experiences of people living with HIV: a descriptive qualitative analysis of their perceptions of themselves, their social spheres, healthcare professionals and the challenges they face daily. BMC Public Health, 21:904.

Uğurlu M, Karahan N (2022) Sexual health knowledge and influencing factors among health science students at a state university in Turkey. Eur J Contracept Reprod Health Care, 27:75-82.

UNAIDS (2025) Fact sheet 2025: Global HIV & AIDS statistics. https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-07/2025_Global_HIV_Factsheet_en.pdf (Accessed 01.10.2026).

Uwamariya J, Nshunguyabahizi M, Nshimyumuremyi JN, Mukesharurema G, Ndayishimiye E, Kamali I et al. (2022) Rediscovering life after being diagnosed with HIV: a qualitative analysis of lived experiences of youth living with HIV in rural Rwanda. Front Reprod Health, 4:993916.

van der Elst EM, Abuna M, Agutu C, Ogada F, Galole A, Shikuku J et al. (2022) "Facilitating HIV status adjustment": qualitative insights from the Tambua Mapema proof-of-concept study in Kenya. PLoS One, 17:e0261255.

van der Kooij YL, Kupková A, den Daas C, van den Berk GEL, Kleene MJT, Jansen HSE et al. (2021) Role of self-stigma in pathways from HIV-related stigma to quality of life among people living with HIV. AIDS Patient Care STDS, 35:231-238.

WHO (2026) HIV and AIDS. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids (Accessed 01.10.2026).

Xiao X, Chen C, Gao C, Wang H, Reynolds NR (2020) Ways of coping mediate the relationship between self-efficacy for managing HIV and acceptance of illness among people living with HIV. J Adv Nurs, 76:2945-2954.

Zhang Y, He C, Peasgood T, Hulse ESG, Fairley CK, Brown G et al. (2022) Use of quality-of-life instruments for people living with HIV: a global systematic review and meta-analysis. J Int AIDS Soc, 25:e25902.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.
Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız
Etik Onay: Bu çalışma için İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 29.01.2025 tarih ve 24/2025 nolu karar ile etik onayı alınmıştır.
Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.
Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.
Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Ethical Approval: Ethical approval for this study was obtained from Istanbul Aydın University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee pursuant to date 29.01.2025 and number 24/2025.
Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.
Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.