Copyright © 2025 **T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı**
http://genclikarastirmalari.gsb.gov.tr/
Gençlik Araştırmaları Dergisi • Ağustos 2025 • 13(36) • 84-101

ISSN 2791-8157
Başvuru | 26 Eylül 2024
Kabul | 10 Haziran 2025

Kadın Bağımlı Olmak: Tedavi Süreci, Zorluklar ve Öneriler

Musa Gürel*

Ayşegül Daşgın**

İlker Aktürk***

Ömer Miraç Yaman****

Öz

Araştırmada kadın bağımlıların tedavi süreçlerine dair detaylı bir bakış ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu kapsamda nitel araştırma yöntemi kullanılmış ve fenomenolojik yaklaşım benimsenmiştir. Kartopu yöntemi ile ulaşılan tedavi girişiminde bulunan 16 kadın bağımlı örneklem grubunu oluşturmaktadır. Araştırmanın analiz aşamasında verilerin analizi Maxqda 2020 Analytics Pro programından yararlanılmıştır. Elde edilen veriler; tedaviye karar verme, tedavideki motivasyon kaynakları, tedavi sürecindeki zorluklar, tedavi ekibiyle ilişkiler, tedavi sonrası değişimler, bağımlılık tedavisinde düzenleme ve iyileştirmeler olmak üzere 6 ana tema halinde ortaya konmuştur. Araştırmanın sonucunda kadın bağımlıların tedavi sürecine başlamasında çekingen olduğu ve tedavi sırasında sosyal çevrenin motivasyon kaynağı olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Tedavi sürecinde kadın bağımlıların çeşitli zorluklar yaşadığı, sürecin sonlanmasıyla kadın bağımlıların olumlu değişimler yaşadıkları gözlemlenmektedir. Bu doğrultuda araştırmada elde edilen veriler kadın bağımlıların tedavi sürecinde biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin yanı sıra cinsiyet temelli farklılıkların da ortaya çıktığını göstermektedir. Bu doğrultuda araştırmada elde edilen veriler, kadın bağımlıların tedavi sürecine dair biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin yanı sıra, yalnızca kadınlara özgü bazı deneyimsel özelliklerin ve gereksinimlerin de ön plana çıktığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, Bağımlılık, Madde, Alkol, Tedavi

* Dr. Öğr. Üyesi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sandıklı Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Afyon, Türkiye, musa.gurel@hotmail.com, 0000-0003-4132-17000

** Sosyal Çalışmacı, İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye, ayseguldasgin.tr@gmail.com, 0009-0006-4140-3756

*** Sosyal Çalışmacı, İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye, illkerakturk@gmail.com, 0000-0001-9626-3275.

**** Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye, omermirac@gmail.com, 0000-0001-9989-8575

Abstract

In the current study, it is aimed to provide a detailed overview of the treatment processes of female addicts. In this context, a qualitative research method was used and a phenomenological approach was adopted. The study group consisted of sixteen women who sought for treatment and were reached by using the snowball sampling method. In the analysis of the collected data, the Maxqda 2020 Analytics Pro program was used. The data obtained were presented under six main themes: decision-making regarding treatment, sources of motivation during treatment, challenges in the treatment process, relationships with the treatment team, changes after treatment and regulations and improvements in addiction treatment. The results of the study indicate that women with addiction tend to be hesitant to begin the treatment process and that their social environment emerges as a source of motivation during treatment. It is observed that female addicts experience various difficulties during the treatment process, and that female addicts experience positive changes when the process ends. The results of the study show that biological, psychological and social factors, as well as gender-based differences occur in the treatment process of female addicts, The results also show that in addition to biological, psychological and social factors related to the treatment process of female addicts, some women-specific experiential characteristics and requirements also come to the fore.

Keywords: Women, Addiction, Substance, Alcohol, Treatment

Giriş

Yakın bir döneme kadar, alkol ve madde kullanımının erkekler arasında daha yaygın olduğu kabul edilmiş ve kadınların bu konudaki sorunlarına daha az önem verilmiştir. Ancak, son yıllarda dünya genelinde kadınlar ve erkekler arasında alkol ve madde kullanım düzeylerindeki 'verilere yansıyan' farkın giderek kapanmaya başladığı görülmektedir (Grant ve ark., 2017; Kutlu, 2011; Slade ve ark., 2016). 1980'li yıllarda kadınlar arasında alkol bağımlılığı oranı erkeklere göre 7 kat daha düşük iken, 2000'li yıllara gelindiğinde bu oran 1/3'e gerilemiştir (Greenfield ve ark., 2010). 1973 ve 2014 yılları arasını kapsayan ulusal bir araştırmanın sonuçlarına göre de 1996 yılında alkollü araç kullanan erkeklerin oranı 4,8 iken kadınlarda bu oran 2,9 olarak bulunmuştur. 2014 yılına gelindiğinde ise alkollü araç kullanma oranı erkeklerde 1,4 ve kadınlarda 1,7 olarak tespit edilmiştir (Moore ve ark., 2016). Sosyal baskı ve damgalanma endişesi nedeniyle kadınların alkol veya madde kullanımlarını gizleme eğiliminde oldukları gerçeği göz önünde bulundurulduğunda bağımlı kadınların sayısının tahmin edilenden çok daha yüksek olabileceği düşünülmektedir (Habib, 2018). Kadınlar arasında alkol veya madde bağımlılığı prevalansındaki artış; sanayileşme, kentleşme, küreselleşme ve kadınların sosyal yaşama daha fazla katılması gibi değişikliklerin toplumsal kontrol mekanizmalarını zayıflatmış olması ile açıklanmaktadır (Thomas ve ark., 2017). Kadınlar arasında alkol ve madde kullanım oranları hızla artmasına rağmen tedavi arayışı içerisinde olan ve bu amaçla sağlık kuruluşlarına başvuran kadın bağımlıların sayısı erkek bağımlılarla kıyaslandığında hâlâ oldukça düşük düzeydedir (Pinedo ve ark., 2019; Ünübol ve ark., 2019). 2018 yılında yayımlanan Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (EMCDDA) raporuna göre dünya genelinde madde kullanan kişilerin 36,3 milyonu kadın ve 56 milyonu erkektir. Tedavi başvuruları incelendiğinde ise kanabis kullanıcılarının %14'ü, eroin kullanıcılarının %20'si ve kokain kullanıcılarının yalnızca %16'sının kadın olduğu görülmektedir. Cinsiyet farklılıklarının tedavide kalma süreleri üzerinde de etkili olduğu belirtilmektedir. Kadınların madde bağımlılığı tedavisi sürecini tamamlama olasılığı erkeklere kıyasla daha düşük olmuştur (Arfken ve ark., 2001). Bununla birlikte, cinsiyetin tedavi süreleri üzerindeki etkisi tedavi programlarının türüne bağlı olarak değişebilmektedir. Erkekler yatarak tedavi programlarında daha uzun süre geçirme eğilimindeyken, kadınlar ise genellikle ayaktan

tedavi programlarında daha uzun süre kalmaktadırlar (Joe ve ark., 1999). Bu durumun bir nedeni, kadınların yatarak tedavi sürecindeyken çocuk bakımı ve ev içi sorumluluklarını aksatabileceğinden endişe duymalarıdır (Chou ve ark., 2019). Bu bağlamda yapılan araştırmalar, çocuklarından uzun süre ayrı kalmalarını önleyen koşullar sağlandığında madde bağımlısı kadınların hem yatılı hem de ayaktan tedavi programlarında daha uzun süre kaldıklarını göstermektedir (Grella ve ark., 2006).

Alkol veya madde bağımlılığıyla mücadele eden kadınların tedaviye katılma oranlarının düşük olmasının önemli sebeplerinden biri, toplum tarafından damgalanma korkusudur. Toplumda bağımlı kişilerin suçlu, kötü veya işe yaramaz oldukları yönünde yaygın kalıp yargılar bulunmaktadır. Bu tür olumsuz yargılar kitle iletişim araçlarının etkisiyle zamanla daha da güçlenmekte ve bağımlıların damgalanarak ötekileştirilmesine ve toplumdan yalıtılmasına sebep olmaktadır. Damgalama hem kadın hem de erkek bağımlılar açısından önemli bir sorun olmakla birlikte, toplumdaki cinsiyet rolleri ve düşük sosyal statü gibi etkenler nedeniyle kadınları daha derinden etkilemektedir (Sanders, 2012). Toplumun kadını ahlaki değerlerin taşıyıcısı/koruması ve çocuk bakımının birincil sorumlusu olarak görmesi, bağımlı kadınların daha fazla damgalama yaşamasına neden olmaktadır (Atlam ve ark., 2024). Toplum tarafından damgalanma, kadın bağımlılarda yoğun utanç ve suçluluk duyguları ile sonuçlanabilmektedir. Bu da onları tek başlarına kalmaya iterek yardım aramaktan kaçınmalarına neden olabilmektedir (Otiashvili ve ark., 2013; Ünübol ve ark., 2019; Aldemir, 2020). Ayrıca, toplumun bağımlılık sorunu yaşayan kadınlara karşı olumsuz yaklaşımları ve damgalayıcı tutumları, kadınların bu durumu içselleştirmesine ve tedavi hizmetlerine başvurma motivasyonun azalmasına neden olmaktadır (Atlam ve ark., 2023). Sağlık profesyonelleri tarafından ayrımcılığa uğrama, damgalanma ve mahremiyet haklarının ihlal edilebileceği gibi endişeler de madde bağımlılığı öyküsü olan kadınların tedavi alma konusundaki motivasyonlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Cockroft ve ark., 2019). Mevcut tedavi hizmetleri hakkında doğru ve yeterli bilgiye sahip olmamak kadınların tedavi sürecine katılımını zorlaştırmaktadır (Virokannas, 2019). Alkol veya madde kullanımı olan bir partnerin varlığı kadın bağımlıların tedavi arama davranışlarını olumsuz yönde etkileyen başka bir etmendir (Otiashvili ve ark., 2013). Diğer tedavi engelleri arasında çocuk bakımı için yardım alamama, maddi kısıtlılıklar nedeniyle tedaviye erişememe, bağımlılığın inkâr edilmesi ve eşlik eden ruhsal sorunlar yer almaktadır (Tylor, 2010).

Bağımlı kadınların tedavi sürecine katılımını ve tedavi başarısını artırmak için, yalnızca engelleyici faktörlerin anlaşılması değil, aynı zamanda kadınları bağımlılık tedavisine yönlendiren faktörlerin bilinmesi de önemli görülmektedir. Alkol ve madde kullanımının fiziksel görünüm üzerindeki olumsuz etkileri, biyolojik sağlıkta bozulmalar, bilişsel işlevlerin zayıflaması, aile içindeki sorunlar ve şiddet gibi riskli davranışların artması kadınların tedavi kararları üzerinde belirleyici rol oynamaktadır (Grosso ve ark., 2013). Yüksek bağımlılık şiddeti, artan madde kullanımı, gebelik geçmişi ve istismar öyküsü kadınlarda tedaviye başvurma olasılığını arttırmaktadır. Bağımlılıkla ilişkili yasal sorunların artışı da kadınların tedaviye yönelik motivasyonlarını teşvik edebilmektedir (Walton-Moss ve McCaul, 2006). Kadın bağımlılarla yapılan bir çalışmada (Rhodes ve ark., 2018), alkollü araç kullanırken yakalanan ve ceza alan kadınların alkol kullanım davranışlarını değiştirmek için bir tedavi programına başvurma ihtimallerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile desteği ise, alkol ve madde bağımlısı kadınların tedaviye başlama motivasyonlarını arttıran ve iyileşme sürecini kolaylaştıran önemli bir unsur olarak rol oynamaktadır (Alam-Mehrjerdi ve ark., 2016; Goldberg ve ark., 2019).

Öte yandan, karma tedavi programlarının kadınlar için yeterince etkili olmadığına dair bulgular, bağımlılık tedavi hizmetlerinin cinsiyete duyarlı olması gerektiği hususundaki tartışmaları gündeme getirmiştir (Greenfield ve ark., 2007). Zira, alkol veya madde kullanımına başlama sürecinde etkili olan risk faktörleri, bağımlılık

gelişiminin seyri, alkol veya madde kullanım pratikleri ve bağımlılığın yol açtığı bireysel ve sosyal problemler açısından erkek ve kadınlar arasında ciddi farklılıklar bulunmaktadır (Ahmadpanah ve ark., 2014). Örneğin, alkol ve bağımlılık yapıcı diğer maddeler kadın ve erkek vücudunda farklı şekilde metabolize edilmektedir (Carr ve Szymanski, 2011). Çocukluk döneminde duygusal ihmal, erkeklere göre kadınlarda bağımlılık için daha belirgin bir risk faktörüdür (Shand ve ark., 2011). Yakın ilişkilerin sona ermesi durumunda, kadınların alkol veya madde kullanma olasılığı erkeklere kıyasla daha yüksektir (Collinson ve Hall, 2021). Bu nedenle, tedavi hizmet modelleri oluşturulurken cinsiyete özgü yaklaşımların benimsenmesi, daha başarılı tedavi sonuçları için oldukça büyük önem taşımaktadır (O'Hagan ve Wilson, 2018). Konuyla ilgili araştırmalar cinsiyete özgü tasarlanan bağımlılık tedavi programlarının alkol veya madde bağımlılığına sahip kadınları tedavi almaya teşvik etme (McCaul ve ark., 2019) ve tedavi sonuçları (Sugarman ve ark., 2019) açısından karma programlara göre daha başarılı olduğunu göstermektedir.

Bu çalışma ise, kadınlar arasında alkol ve madde kullanımının giderek artan oranlarına ve tedavi süreçlerinde karşılaşılan zorluklara ve farklılıklara dikkat çekmek amacıyla tasarlanmıştır. Araştırmanın temel hedefi; kadın bağımlıların tedaviye başlama kararları, tedavi sürecindeki motivasyon kaynakları, karşılaşılan engeller ve tedavi sürecinin dinamiklerini ayrıntılı bir şekilde incelemektir.

Bu çalışmada aşağıda belirtilen sorular araştırmanın temel problemini ortaya koymaktadır:

1. Kadın bağımlıların tedaviye başlama süreçlerinde etkili olan faktörler nelerdir?
2. Kadın bağımlıların tedavi sürecindeki motivasyon kaynakları nelerdir?
3. Kadın bağımlıların tedavi sonrası yaşadıkları değişimler nelerdir?
4. Kadın bağımlıların tedavi süreçlerinde karşılaştıkları temel zorluklar nelerdir
5. Kadın bağımlıların mevcut bağımlılık tedavi hizmetleri bu zorluklara ne ölçüde yanıt vermektedir?

Yöntem

Bu çalışmada, bağımlı kadınların tedavi süreçlerini derinlemesine incelemek amaçlandığı için nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma, bireylerin deneyimlerini nasıl yorumladıklarına, bu deneyimlere anlam yükleme süreçlerini keşfetmeye ve yaşantılarını nasıl anlamlandırdıklarını genel hatlarıyla ortaya koymaya odaklanmaktadır (Merriam, 2018). Araştırmada, bilinirliği olan ancak yeterince incelenmemiş bir olgunun bu deneyi yaşayan bireyin öznel anlatımları aracılığıyla anlaşılması hedeflendiği için nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji tekniği tercih edilmiştir. (Tekindal ve Uğuz Arsu, 2020). Yürütülen çalışmanın etik kurul izni İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun 03.01.2024 tarih ve 2023/506 sayılı kararı ile alınmıştır.

Araştırma Grubu

Çalışmanın araştırma grubunu; İstanbul'da yaşayan ve bağımlılık tedavisi sürecinde bulunan kadın bireyler oluşturmaktadır. Kartopu örnekleme tekniğinden yararlanılarak araştırmanın çalışma grubu oluşturulmuştur. Kartopu örnekleme, katılımcıların tavsiyeleriyle genişleyen ve her bir katılımcıyla bağlantı kurulduktan sonra, o katılımcı aracılığıyla diğer potansiyel katılımcılara zincirleme bir şekilde ulaşılan bir örnekleme yöntemidir (Baş ve Akturan, 2017). Katılımcılara ulaşma sürecinde öncelikli olarak sahada görev yapan ruh sağlığı çalışanlarından katılımcılara ulaşma konusunda destek alınmıştır. İlerleyen aşamalarda bağımlılık tedavisi sunan çeşitli dernekler aracılığıyla bu kurumlarda tedavi hizmeti alan bağımlı kadınlara ulaşılmıştır. Çalışma boyunca 18 kişiye ulaşılmış; bunlardan 2'si pilot görüşme olarak değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda 16 kadın bağımlı araştırma grubuna dâhil edilmiş ve görüşmeler yapılmıştır. Katılımcılara ait sosyo-demografik bilgiler Tablo1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Sosyo-demografik Bilgiler

İsim	Yaş	Geçmiş Tedavi Deneyimi	İlk Kullanılan Madde	İlk Kullanım Yaşı	Düzenli Kullanım Süresi	Temizlik Süresi
K.1	60	1 kez	Alkol	14	5 yıl	10 yıl
K.2	25	9 kez	Bali	18	2 yıl	5 yıl
K.3	23	3 kez	Bonzai	14	7 yıl	2 yıl
K.4	38	1 kez	Alkol	28	8,5 yıl	6 ay
K.5	26	2 kez	Eroin	19	3 yıl	4 yıl
K.6	20	3 kez	Bonzai	13	5 yıl	2 yıl
K.7	24	1 kez	Bonzai	14	3 yıl	2 yıl
K.8	22	5 kez	Esrar	14	6,5 yıl	6 ay
K.9	23	1 kez	Metanfetamin	19	3,5 yıl	6 ay
K.10	25	1 kez	Esrar	10	12 yıl	3 yıl
K.11	34	1 kez	Metanfetamin	15	4,5 yıl	6 ay
K.12	41	1 kez	Esrar	15	18 yıl	2 yıl
K.13	25	1 kez	Bali	14	1,5 yıl	6 yıl
K.14	23	2 kez	Esrar	12	10 yıl	1 yıl
K.15	26	4 kez	Metanfetamin	17	5 yıl	1 yıl
K.16	23	11 kez	Eroin	16	6 yıl	1 yıl

Veri Toplama Yöntemi

Bu araştırmada, bağımlı kadın bireylerin tedavi süreci hakkında kapsamlı bilgi toplamak amacıyla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Veriler, araştırmacı tarafından oluşturulan 11 soruluk yarı yapılandırılmış bir görüşme formu ile toplanmıştır. Soruların geliştirilme aşamasında bağımlılık tedavisinde deneyimli uzmanlar ve bu alanda araştırmalar yapan akademisyenlerle iş birliği yapılmış, bu formlar yapılan pilot görüşmelerle revize edilmiştir. Katılımcılardan araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına dair sözlü ve yazılı bilgilendirme ve gönüllü katılım onamı alınarak mülakatlara başlanmıştır. Mülakatlar ortalama 20-25 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Bu çalışmada verilerin analizinde, araştırma sürecinde toplanan verilerin tematik olarak değerlendirilerek ve yorumlanarak sunulmasını içeren betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Araştırma verileri analiz edilirken MAXQDA (2020 Analytics Pro) programından da yararlanılmıştır. 136 sayfalık deşifre metninden, 25 farklı kod elde edilmiştir. Kodlama işleminden sonra aynı anlamı teşkil eden kodlar elenmiş ve kalan kodlarla tekrar okuma gerçekleştirilmiştir. Yapılan değerlendirme sonunda 6 farklı tema belirlenmiştir.

Gerçekleştirilen işlemler, bağımlılık alanında uzman bir akademisyen tarafından gözden geçirilmiş ve analizler nihai haline getirilmiştir. Katılımcılardan kişisel verilerini gizli tutmak isteyenlerin isimleri değiştirilmiştir ve her katılımcıya kod atanmıştır. Bulguların değerlendirilmesi ve sunumu kolaylaştırmak için Katılımcı 1 K1; Katılımcı 10 ise K10 olarak adlandırılmıştır.

Geçerlik ve Güvenirlik

Bu çalışmada nitel araştırmaların geçerlik ve güvenirliğini sağlamak amacıyla çeşitli stratejiler benimsenmiştir. Geçerlik açısından Yıldırım ve Şimşek'in (2016) belirttiği gibi verilerin raporlanması ve analiz sürecinin açıkça belirtilmesi önemli bir unsurdur. Bu doğrultuda, yöntem bölümünde veri toplama ve analiz süreçleri ayrıntılı olarak açıklanmış, bulgular bölümünde ise katılımcı alıntıları kullanılarak sonuçların doğruluğu desteklenmiştir. Ayrıca, Creswell'in (2014) vurguladığı gibi, araştırmacının sahada uzun süre bulunması bağlamsal geçerliğin sağlanmasına katkı sağlamıştır. Bu kapsamda, çalışma öncesinde görüşmeler gerçekleştirilmiş ve veri toplama sürecinde yaklaşık üç ay boyunca bağımlı kadınların deneyimlerine tanıklık edilmiştir. Güvenirlik açısından Erlandson ve ark. (1993, akt. Yıldırım ve Şimşek, 2016) öne sürdüğü tutarlılık ve teyit incelemesi stratejileri uygulanmıştır. Görüşmelerin ses kayıtları alınmış, transkriptler oluşturulmuş ve kodlama süreci sistematik bir şekilde yürütülmüştür. Ayrıca, analiz süreci bağımlılık alanında uzman bir akademisyen tarafından gözden geçirilmiş, böylece bulguların doğruluğu ve tutarlılığı güvence altına alınmıştır. Bu önlemlerle, araştırmanın bilimsel güvenirliği artırılmış ve sonuçların teyit edilebilirliği sağlanmıştır.

Bulgular

Araştırma boyunca katılımcılardan elde edilen verilerin analizi neticesinde bulgular Tedaviye Karar Verme ve Başlama, Tedavideki Motivasyon Kaynakları, Tedavi Sürecindeki Zorluklar, Tedavi Ekibiyle İlişkiler, Tedavi Sonrası Değişimler, Bağımlılık Tedavisinde Düzenleme ve İyileştirmeler başlıklı 6 tema altında incelenmiştir.

Tedaviye Karar Verme Süreçleri ve Tedaviye Başlama

Bağımlı kadınların tedavi olmaya karar vermedeki en büyük faktörler arasında aile, partner ve yakın çevrenin teşviklerinin etkili olduğu görülmektedir. Bağımlı kadınlar yakın çevrelerinin araştırmaları sonucunda tedavi kurumuna ulaşarak tedavi sürecine adım atmaktadır.

> "Beni AMATEM' e götürende kızım. Dolayısıyla çekirdek ailem çok destekledi kızım eski eşim hiç zorluk çıkartmadılar hatta onların desteğiyle gittim." (K.1, 60 Yaş, 5yıl kullanım.)
>
> "İşte bir gün oda da eroin içiyordum ve babam pat diye odaya girmişti ve eroin içtiğimi gördü. Çok şaşırdı ve dedi ki 'Ben ne yapacağımı bilmiyorum. Nasıl tepki vereceğimi bilmiyorum.' Dedi. 'Benim kızım eroin içiyor ve ben bunu daha yeni fark ediyorum.' Sonra hemen hastane araştırdılar. Ondan sonra Balıklı Rum'da yatış yaptım." (K.2, 25yaş, 2yıl kullanım.)

Bağımlı kadınların madde kullanımından dolayı aile ilişkilerinde yaşanan sorunlar ve kayıplar ile bağımlılık yapıcı madde kullanımından dolayı meydana gelen duygusal ve fiziksel zorluklar da tedaviye yönelme kararını etkileyebilmektedir.

> "İlk benim ablam bir düşük geçirdi. O zamanlar fazla içiyordum hani ne para dayanıyor ne beden dayanıyor, 16-17 yaşındayım haliyle ee annemde senin yüzünden, senin stresin yüzünden ablan düşük yaptı demişti. O süreçten sonra bırakma vaktin geldi artık diye düşünmüştüm." (K.14, 23yaş, 10yıl kullanım)
>
> "Benim kalp damarlarım tıkalı. En son sürekli hastanelik olmaya başladım, sonra kızım benden kaçmaya başlamıştı hani dışarı çıkcaz benle gelmek istemiyordu utanıyordu vs. Bende bunlar zoruma gitti kızımın başını dik tutayım diye tedaviye başladım" (K.10, 25yaş, 12 yıl kullanım)

Bağımlı bireyler başlangıçta tedaviyi reddedebilmekte ve yakınlarının önerdiği tedavi seçeneklerini kabul etmeyerek tedaviden kaçma yolları arayabilmektedir. Ancak, tedavi sürecinin başarılı sonuçlanabilmesi için bireylerin kendi istekleriyle tedaviye başlamalarının kritik bir öneme sahip olduğu gözlemlenmektedir.

> "Ailem beni tedavi ettirmek istediklerinde hiç kabul etmiyordum hep kendime kaçış bahaneleri buluyordum. Ben genelde kendim tedavi olmak istedim işte şöyle bir yer buldum ben tedavi olmak istiyorum, yanımda destekçi olur musun? Diye sağ olsun onlarda hiçbir zaman yok demediler öyle karar verip başladım." (K.3, 23yaş, 7 yıl kullanım)

> "Eee tedavi olmayı ilk başta ben istemedim açıkçası, çünkü biz madde bağımlıları kolay yön diye düşünüp hemen maddeye yöneliyoruz aman nolucak ki ya içiyim de geçsin diye düşünüyoruz. Annem artık gebe olduğumu öğrendi artık dedi bırakman lazım, ben üç ay boyunca annemi oyaladım. Ee daha sonra işte artık bebekle krize giriyordum çünkü onunda arınması gerekiyor arındıktan sonra zaten sabahları kalktığımda o krizi çekmediğim için bir daha da başlamayı düşünmedim. Ailem bu zamana kadar ağrı kesici bantlar falan alıp evde tedavi etmeye çalıştılar ama hiçbiri etkili olmadı yani.'' (K.13, 25 yaş, 1,5 yıl kullanım)

Bağımlılık Tedavisinde Motivasyon Kaynakları

Bağımlı kadınların tedavi sürecinde kendilerine motivasyon kaynağı benimsemeleri tedavi sürecinin işleyişini kolaylaştırmada önemlidir. Bağımlılık tedavisi sürecinde, bağımlı kadınların deneyimlerine göre, tedaviye ilk adım atma aşamasında ailenin etkili bir rol oynadığı görülmektedir. Ailelerin araştırma yaparak destek sunduğu ve tedavi süresince kararlı ve istekli bir tutum sergilediği; bu durumun da kadınların tedavi sürecindeki başarısında önemli bir faktör oynadığı dikkat çekmektedir.

> "Ben sürekli anneme anlatıyordum zaten annem tamamen konuya aşinaydı öğrenmişti ben çok fazla saklayamamıştım zaten. Tanıdığımız vasıtasıyla annem burayı araştırmış, bulmuş, görüşmüş hocalarla benim hiçbir şekilde haberim olmadı. Annem işte kızın var büyüyünce nasıl bir anne görsün istersin falan diyor. Hani bütün ailemde biliyor ve hepsi arkamda. Eski eşimde, onun ailesi de. Onlarda biliyor o şekilde hepsinin desteği var. Tabi böyle motive oluyorsun işte" (K.9, 23yaş, 3,5 yıl kullanım)

> "Benim zaten annem yanımda, annem tek destekçim benim. Annem benden daha çok istiyordu tedavi olmamı." (K.15, 26yaş, 5 yıl kullanım)

Bağımlı kadınlara tedavi sürecinde en büyük diğer bir motivasyon kaynağı da ex-user olarak bilinen eski alkol/madde kullanıcılarıdır. Eski alkol/madde kullanıcılarının tedavi sürecindeki ilerlemeleri ile biyopsikososyal gelişimlerine ilişkin olumlu örnekler bağımlı kadınları olumlu etkilemektedir. Bu başarılı tedavi örnekleri bağımlı kadınların tedavi süreçleri için bir güç ve motivasyon kaynağı olmaktadır.

> "Eee yani bizden önce giden hastalar oluyor işte rehberler sonuçta onlar yaşamışlar bunu, madde ne olursa olsun hepimiz aynı psikolojiye giriyoruz ve bu içimizdeki duyguları karşımızdaki kişiye anlatamıyoruz çünkü anlamayacağını düşünüyoruz ama onlar bu psikolojiyi yaşadıkları için. Eee bu saplantıyı gidip içimizde tutmadan karşımızda ki o kişiyle paylaştığımız zaman bu bizi rahatlatıyor, içimiz ferahlıyor eee yol göstermeleri bu çok güzel bir yere getiriyor." (K.9, 23yaş, 3,5 yıl kullanım)

Bağımlı kadınların tedaviye yönelik motivasyonunu artıran önemli düşünceler arasında, alkol veya madde kullanımını kendilerine yakıştıramamaları, daha sağlıklı bir birey olarak hayatlarına devam etme arzusu, aile ve sosyal hayata yeniden katılma isteği yer almaktadır.

"Yani baktım ben bir buçuk sene boyunca toplasan on kere evden dışarı çıkmamışımdır. Baktım herkesin hayatı devam ediyor. Dedim bu hayatı adam edeceksen sen yapıcaksın ve beni tetikleyen de bu oldu. O gücü kendimde bulamıyordum ama hani beni her şeyden engelleyenin o olduğunu bildim ve tamam dedim bu işi başaracaksın çünkü insanın kendisinden başka kimsesi de yok bir yerde onu fark ettim." (K.11, 34yaş, 4,5 yıl kullanım)

"Şimdi alkol alırken ben bende değildim, konuşurken ağzım gözüm kayıyordu. Çocuklarım yanımda ben hep evin içinde içerdim. Zaten benim sosyal hayatım hiç olmadı. Eee yani çocuklarımın karşısında böyle ağzım yüzüm yamularak konuşurdum. Oyun oynamak istediklerinde yığılırdım sarhoşluktan düşerdim. Hiçbir zaman iyi geceler dediğimi hatırlamıyorum hep sızdım. Büyük oğlum küçük oğlum hani 'anne lütfen içme artık anne lütfen içme artık' dediği zaman siz bana karışamazsınız ben sizin annenizim dediğimde onlarında kırıldığını hiçbir zaman fark etmedim onlarda bir travma oluşturduğumu hiçbir zaman fark etmedim. Şimdi buraya geldim evet kendim için iyileşmek istiyorum çocuklarıma daha sağlıklı ortam hazırlamak için." (K.4, 38yaş, 8,5 yıl kullanım)

Tedavi Sürecindeki Zorluklar

Bağımlı bireylerin tedavi süreci, bazı faktörlerin etkisiyle zorlaşmaktadır. Bu faktörlerden birisi bağımlı bireye karşı olan güvensizlik ve ön yargıdır. Bağımlı bireylerin tedavi sürecinde ailelerin sürekli şüphe ve endişe içinde olmaları, iyileşme sürecinde olmalarına rağmen herhangi bir olumsuz davranışı anında madde kullanımıyla ilişkilendirmeleridir. Bu durumlar bireylerin üzerindeki psikolojik baskıyı artırarak tedavinin etkinliğini azaltabilmekte ve nihayetinde bağımlılıkla mücadelede duyulan umutsuzluğu pekiştirebilmektedir.

"Bunu annemle çok yaşadığım için şimdi dile getiriyorum ee bırakmış olsan da uzaklaşmış olsan da tedavi olmuş olsan da. Ki bunu yapsan da yapmasan da karşındaki insan senin yüzüne vurcak bunu, her zaman ellerinde bir koz olmuş olacak, seni o silahla vurmaya çalışacaklar. Anne bak içmiyorum içmek istemiyorum diyordum. Evet bir madde kullandın bir bağımlılık yaşadın ve artık kendi kendini kurtaramadığın için bir tedaviye başvurdun psikolojisi oluyor. E buda ister istemez insanda bir travma olarak kalıyor hiçbir zaman atlatamıcağı." (K.9, 23yaş, 3,5 yıl kullanım)

"Bunu yok edemeyiz yani ailemizde dahil bunu yok edemeyiz. Sürekli tetikteler. Yani onlardan bunu da bekleyemem çünkü ben onlara on sekiz yıldır çok şey yaşattım, onların güvenini çok fazla sarstım bir günde bana güvenmelerini bekleyemem ki, çok haklılar bende kendime ee çok fazla güvenemiyorum." (K.12, 41yaş, 18 yıl kullanım)

Gerek tedavi aşamasında gerekse tedavi öncesi toplumun kadın bağımlılara dayalı önyargıları ve bağımlılık hakkındaki bilgi eksikliği, özellikle kadın bağımlılara yönelik etiketleme oluşturarak, onların tedavi sürecini zorlaştırmakta ve başarılı bir iyileşme sürecine ulaşmalarını engellemektedir. Ayrıca, toplumun kadın bağımlılara az destek sunması, tedaviye olan inançsızlık, dışlama ve ötekileştirme tutumlarını sürdürmesi, tedavi sonrası bağımlı kadına atfedilen olumsuz imajın kalıcı olarak devam etmesine neden olmaktadır.

"Ben kuaföre gidiyorum bir mevzu açılıyor bende bağımlıyım diyorum insanlar şok geçiriyor. Bunu her yerde sık sık söylemeye çalışıyorum bağımlılığın kanser gibi bir hastalık olduğunu bir beyin hastalığı olduğunun farkında değiller. Toplum bu nedenle ki hele de kadınsan çok daha kötü gözle bakıyorlar tabi. Ben bir bağımlıyım dediğim zaman 'Aaa hiç benzemiyorsun.'

Diyorlar. Yani çok kötü bir ön yargı var." (K.1, 60yaş, 5yıl kullanım.)

"Ee aslında bu süreç çok zor oluyor bende çünkü Türkiye'de kadın olgusu farklı bir konumda gündeme gelmişti yani kadının anlamamışlardı. Kadının bağımlılık tedavisinde bunun nasıl faaliyete geçirileceğini bilmiyolar." (K.6, 20yaş, 5 yıl kullanım).

"Toplum tedavi gören kadına da aynı gözle bakıyor." (K.5, 26 yaş, 3yıl kullanım)

"İçmesen de çünkü içiyor oluyorsun bu şekilde yaklaşıyorlar." (K.9, 23yaş, 3,5 yıl kullanım)

"İki taraflıda var bence hem destek olanlarda var hem nasıl olsa bağımlı bu yollardan geçmiş tamamen hiçbir şekilde düzelmez gözüyle bakanlarda var." (K. 15, 26 yaş, 5 yıl kullanım)

Bağımlı kadınlar tedavi sürecinde erkeklere nazaran daha fazla duygusal zorluklar yaşayabilmektedir. Özellikle uzun süreli tedavi aşamasında başta çocukları olmak üzere aile fertlerine duyulan özlem, bağımlı kadınlar üzerinde belirleyici bir etkisi yaratmaktadır.

"Eee özlem duygusu var ve bundan dolayı istek oluyor tedaviye. İşte bu süreçte maddeye isteğim olmadı. Öncesinde işte zaten maddeyi belli aralıklarda bırakabiliyordum ama tamamen hayatımdan çıkaramıyordum. Sadece bir ailemi özlemi, kızımı özleme belki yaşı daha küçük olduğu için bilmiyorum eee o şekilde bir zorluğu var. Başkan yani benim otuzuncu günüm bir ay bugün bir ayda tek yaşadığım aileye kızıma özlem.'' (K.9, 23yaş, 3,5 yıl kullanım)

Tedavi Ekibiyle İlişkiler

Bağımlı kadınların geçmiş tedavi deneyimleri göz önünde bulundurulduğunda, cümle kamuya ait kurumsal merkezler ve sivil toplum kuruluşlarına ait bağımlılıkla mücadele merkezleri tedavi görenlerin, burada görev yapan profesyonellerle ve çalışanlarla daha olumlu ilişkiler geliştirdiği gözlemlenmektedir. Bu derneklerde görev yapan uzmanlar, bağımlı kadınlar ve ailelerle birebir ilgilenmekte, sevgi ve şefkatle yaklaşmakta, sorunlara yaratıcı çözümler sunmakta ve yol gösterici bir rol üstlenmektedir. Bu yaklaşım tedavi sürecinin olumlu yönde ilerlemesine katkı sağlamakta ve bağımlı kadınların iyileşme sürecini önemli ölçüde desteklemektedir.

"Ben şu an bulunduğum yer olarak (dernek) desteklendiğini düşünüyorum. Çünkü bağımlılık danışanımız var psikoloğumuz var. Psikoloğumuz aynı zamanda hem bizimle ilgileniyor hem aileyle ilgileniyor. Biz kendimizi hasta edene kadar huzursuz edene kadar ailemizi de bu sıkıntıya soktuk onlarda psikolojikman çöküntüye uğradı. Hem onlar hem biz hem geleceğe dair yapılabilecek planlar olsun her şeyin tamam olduğunu düşünüyorum." (K.3, 23yaş, 7 yıl kullanım)

"Şunu şöyliyim burda sıfır kibir var insanlarda hiçbir şekilde bize bağımlı gözüyle bakmıyorlar insan gözüyle bakıyorlar ve tamamen kurtarma çabasındalar. Ben mesela bir ay öncesinden buraya başvuruda bulunmuştum, beni haftada üç dört kez arıyorlardı geleyim diye. Beni tanımadan etmeden tamamen kurtarmak için uğraşıyor burdakiler." (K.15, 26yaş, 5 yıl kullanım)

Tedavi gördükleri kamuya ait bağımlılık tedavi merkezilerinde, sayıca az da olsa, görev yapan tedavi ekibiyle olumlu ilişkiler geliştiren bağımlı kadınlar da bulunmaktadır.

"Valla ben iyi taraflarını yaşadım. Bu rehabilitasyon merkezi on kişilikti mesela ben oraya başvurur vurmaz hemen alındım. Çünkü rehabilitasyon merkezinde hiç kadın yoktu. Hastanede kadın hastalara daha öncelik veriyorlardı." (K.7, 24yaş, 3 yıl kullanım)

Ancak bağımlı kadın katılımcıların geçmiş tedavi deneyimleri incelendiğinde 14 katılımcının devlet ve özel sağlık kurumlarında tedavi gördükleri gözlemlenmiştir. 14 bağımlı kadından 13'ü devletin sağlık kurumlarındaki tedavi ekibiyle olumlu ilişkiler geliştiremediklerini aktarmıştır. Katılımcıların ifadelerine göre, devletin sağlık kurumlarındaki tedavi ekiplerinin bağımlı kadınları yeterince anlamadığı, madde kullanımının psikolojik nedenlerine değinmediği, motivasyon sağlamada yetersiz kaldığı ve bağımlı bireylerin sorunlarıyla yeterince ilgilenmediği görülmektedir. Ayrıca özel sağlık kurumlardaki tedavi süreçlerinin de etkili olmadığı anlaşılmaktadır. Bu sebeplerle, bağımlı kadınların sivil toplum kuruluşlarına ait bağımlılıkla mücadele merkezlerine yöneldiklerini ifade etmişlerdir.

> "Ben YEDAM'a kadar gittim. Her yere gittim. Ya tabi ki çok iyi ilgileniyorlardır ama benim onlara karşı bir inancım olmuyor. Tamam hadi çipi taktık ee evet dışarı çıktım napıcam bilmiyordum." (K.2, 25yaş, 2yıl kullanım.)
>
> "Hastanelerde çok fazla burası gibi olmuyor. Ben burda tedaviden ziyade bir aile ortamı içerisindeydim. Gece ben kırk bir yaşındayım, hocalarımın hepsi benden küçük olmasına rağmen gece üçte dörtte üzerimi bile örten insanlardı. Şimdi hastanelerde Balıklı Rum özel hastane, ben çok para yatırdım hani maddi olarak da zorlandım o konuda fakat doktor geliyor sabah soruyor nasılsın iyi misin bu kadar. Burda hocalarımız her an, isteyin ki diyorlar isteyin, isteyin ki biz yapalım senin için özel ihtiyaçlarımızı bile her şeyde bizim yanımızdalar, maddi manevi çok destekler." (K.12, 41yaş, 18 yıl kullanım)

Tedavi Sonrası Bağımlı Kadınlarda Görülen Değişimler

Alkol/madde kullanım sürecinde bağımlı bireylerin vücutları zamanla reaksiyon göstermektedir. Tedaviye başlanmasıyla birlikte fiziksel ve dokusal yaralanmalar azalmaya başlayarak iyileşme sürecine girmektedir.

> "Benim çok fazla yaralarım vardı, yüzüme bakılmazdı ve işkence görmüş gelmiştim ben buraya üzerimin her tarafında sigara basıkları vardı oturamıyordum bile hani oturma yerlerime sigara basıldı şu an hiçbir yaram kalmadı hani eser kalmadı ve çekiniyordum artık giyinemiyordum artık bir utanç geliyordu." (K.8, 22yaş, 6,5yıl kullanım)
>
> "Ben dediğim gibi hocam ilk başlarda eroin geçmişim vardı benim ben eroini bıraktım bir ayıklık yaşadım, o huzura erdim en basiti sabahları ağrısız şekilde kalkmak bile bana yetiyordu nasıl desem üç dört senede artık beyin olarak vücut olarak bir defa da oturmuyor zaten yılların getirdiği bir bağımlılık var burda, vücut olarak alışmaya çalışıyoruz." (K.15, 26yaş, 5 yıl kullanım)
>
> Bağımlılığın sonuçlarından biri olan tekrar madde kullanma (relaps), gerçek olmayan şeyler görme veya duyma (halüsinasyon), gerçeklik algısının bozulması (psikoz), duygulara hakim olamama, farkına varmama, ifade edememe, depresif olma, olumsuz düşüncelere kapılma gibi bozuklukların tedavi sürecinde düzelebildiği dile getirilmiştir.
>
> "Öncelikle akıl sağlığım yerine geldi kendimi deli hissetmiyorum artık çünkü gerçekten metanfetamin deli hissettiriyor yani beyin yok sürekli halisülasyonlar içerisindesin. Sonra işte ailem sürekli buraya gelip beni kontrol ediyordu. Sonra ailem bana hiç para vermiyordu 3.

ayımda ailem bana yine eskisi gibi para vermeye, tek başıma alışveriş yapmaya göndermeye başladılar sonra artık ben artık mutlu olduğumu hissettim hiçbir şeye bağımlı değilim." (K.2 ,25yaş, 2yıl kullanım.)

"E en başta duygularımı bilmiyorum. Ya çok mutluyum ya çok mutsuzumdur ya çok heyecanlıyımdır ya hiç takmamışımdır hep bu şekilde yaşadım hayatım boyunca da ama buraya geldiğimde duygularımı kontrol edebilmeyi öğrendim tedaviye geldiğimden beri." (K.9, 23yaş, 3,5 yıl kullanım)

Tedavi sonrasında kadın bağımlı bireylerin sosyal yaşamlarında da olumlu değişimler yer edinmektedir. Bağımlı bireyler alkol/madde kullanımının neden olduğu yaşam düzeni kaybını yeniden kazanarak yaşamdan keyif almaya başlayabilmektedir ve sosyal hayatlarını düzenleyerek daha sağlıklı bir yaşam sürdürebilmektedir.

"Kendimce artık bir şeyleri idrak edebiliyorum, bir şeylerden zevk alabiliyorum, çay içmekten kahve içmekten. Daha önce hepsi bitikmiş" (K.8, 22yaş, 6,5yıl kullanım)

"Ben mesela zamanı yönetemiyordum artık dikkat eksikliği, hiparaktife falan bir şeye dönüşmüştü. Ne zamanı yönetebiliyordum ne uykuyu ee ilacı alıp uyuyordum bir gün kadar sonra yeniden uykusuz oluyordum bir dört gün kadar. Ama burada düzene girmeye başladı herşey. Yani şöyle düşünün yarın dörtteki randevuya şimdi hazırlanmaya başlıyorum. Kurallara ben mesela çok istekliyim çok düzenliyim artık ne istediğimi ne istemediğimi çok iyi biliyorum.'' (K.11,34yaş, 4,5 yıl kullanım)

Bağımlı bireylerin alkol/madde kullanımı nedeniyle sosyal çevresiyle ilişkileri bozulabilmektedir. Tedavi sonrasında bu zarar gören ilişkiler onarılmakta, aile öneminin farkına varılmakta ve yakın çevreyle iletişim yeniden sağlanabilmektedir.

"Buraya geldiğim günden beri bir şeylerin değerini anladım. Annemin, kızımın, arkadaşlarımın değerini anladım daha mutlu bir insan olucam. Anneme daha sağlıklı bir evlat, kızıma daha sağlıklı bir anne olcam bunların farkına vardım, ilk fırsatta beni öldüren şeye koşmıcam ya da ilk fırsatta beni acizleştiren şeye gitmicem evet ben dışarda açlıktan ölseydim de ama kimseden bir lira istemezdim artık bunu yapmıcam. Tekrar gururum her şeyin önünde, öz saygım mesela bunu kazanmayı öğrendim." (K.9, 23yaş, 3,5 yıl kullanım)

Bağımlılık Tedavisinde Gerekli Düzenleme ve İyileştirmeler

Katılımcıların büyük çoğunluğu bağımlılık tedavisinde bağımlılara zorunlu ve ücretsiz rehabilitasyon hizmeti sunan ve işleyişleri sivil toplum kuruluşlarının bağımlılıkla mücadele merkzlerine benzeyen rehabilitasyon merkezlerinin açılmasını talep etmektedir..

"AMATEM'ler işte Liman gibi bağımlılık dernekleri gibi olsun isterdim yani hepsinde bu sistem uygulansın isterdim. İşte yirmi bir gün yatıralım, ilaç verelim, beynini uyuşturalım yirmi birinci günün sonun da salıverelim gibi bir şey olsun istemem açıkçası." (K.3, 23yaş, 7 yıl kullanım)

"Yani böyle birçok kurum vakıf olmasını isterdik her yerde. Türkiye'nin her ilinde ilçesinde. Evde tek başıma başarabileceğim bir şey değildi gerçekten."(K.16, 23yaş, 6 yıl kullanım)

Bağımlılık sürecinde bağımlı ailelerin bilinçsiz olmaları, bağımlı bireye nasıl yaklaşacaklarını bilmemeleri, uzun süre bağımlı güven sorunu yaşamaları nedeniyle bağımlı bireylerin ailelerin bilinçlendirilmesine yönelik adımlar atılması gerektiği de vurgulanmıştır.

> "Ailelerinde bir bilgilendirilmesi lazım bana göre. Hani ailelerinde çok üstümüze gelmemeleri lazım çok da salmamaları lazım çünkü bizi saldıklarında direk içmeye gidiyoruz." (K.8,22yaş, 6,5yıl kullanım)
>
> "Ailelerin de gerçekten tamam güvenmeyebilirler yıllardır gelmiş bir şey var güvenmicekler hemen ama bundan sonra ailelerinde bu şekilde bilinçlendirilmeleri lazım." (K.15, 26yaş, 5 yıl kullanım)

Katılımcı ifadelerinde bağımlı ailenin yanı sıra toplum açısından da bağımlılık algısının farklı boyutları olduğu, bağımlı bireylere karşı olumsuz davranışlar sergilendiği belirtilmiştir. Bağımlılık konusunda toplumu bilinçlendirmek adına konferans ve bilgilendirme çalışmaları yapılması önerilmiştir.

> "Önce birazcık toplum aydınlatılmalı bu konu da çünkü bunun bir hastalık olduğunu gerçekten büyük bir kısım bilmiyor. Biz bile bilmiyorduk burda öğrendik, ben bunun bir beyin hastalığı olduğunu ben bile bilmiyordum. Gerçekten toplum bu açıdan ne bileyim okullarda mı olur artık bir şekilde konferans mı olur hep anlatılmalı." (K.16, 23yaş, 6 yıl kullanım)

Bağımlılık tedavisinde maneviyatın önemli bir düzenleyici unsur olduğu vurgulanmıştır/ifade edilmiştir. Alkol/madde kullanımının birey üzerinde oluşturduğu boşluk hissinin maneviyat yoluyla giderilmesi tedavi sürecinin olumlu seyretmesine katkı sunmaktadır.

> "Manevi değerlerde de şöyle bir şey; evet beyin hastalığını öğrendik ama hala içimizde bir boşluk hissediyoruz o boşluğu sadece Allah ile doldurabiliyoruz başka hiçbir şey ile dolduramıyoruz." (K.13, 25 yaş, 1,5 yıl kullanım)
>
> "Benim gözümde bu madde bağımlısı insanların yüzde sekseni özünde de kendi yapılarında çok iyi insanlar, çok özel insanlar, çok kaliteli insanlar. Bu maneviyatı bu boşluğu doldurmaları lazım." (K. 15, 26yaş, 5 yıl kullanım)

Bağımlı bireylerin spor, dans, sosyal ve kültürel etkinliklerle meşgul olması maddeyi hatırlama ve bağımlılık tedavisine katkı sunma açısından önemli görülmektedir.

> "Ne bileyim kültür gezileri, ahşap boyama, resim, bu tarz imkanlar olsa rahatlatır.'' (K.7, 24yaş, 3 yıl kullanım)
>
> "Yani ee şartlar çok güzel ama isterdim şu bahçede spor malzemeleri olsun. Mesela burası bizim kira altında." (K.10, 25yaş, 12 yıl kullanım)

Bazı katılımcılar alkol/madde satışlarının daha sıkı önlemlerle piyasadan kaldırılması için düzenlemeler yapılması gerektiğini de belirtmişlerdir.

> "Uyuşturucu kullanımı o kadar arttı ki Türkiye'de her yerde çok kolay bulabiliyorsun. Demek ki devlet bir şekilde bunlara göz yumuyor diye düşünüyorum. Ya bilmiyorum bu konuların biraz daha ele alınması gerekiyor. İnsanları delirtmeye mi çalışıyorlar anlamadım çünkü herkes içiyor onların biraz düzeltilmesini isterdim daha dikkate alınmasını isterdim." (K.6, 20yaş, 5 yıl kullanım)

"Ya özellikle mesela piyasadan kaldırsınlar bunu çok isterim canı gönülden isterim kesinlikle olmasın." (K.12, 41yaş, 18 yıl kullanım)

Bağımlı kadınların tedavi sonrasında hayatlarını idame ettirmeleri, sosyal yaşama aktif katılmaları ve sorumluluk almaları için meslek edindirme kurslarının açılması ve istihdam imkânının sağlanması katılımcılar tarafından önerilen iyileştirme adımları/tedbirleri arasında yer almaktadır.

"Tedavi sonrasında tekrar tutunmamız şart. Şöyle bir iyileştirme olsa kadınlara sahip çıkılır. Kadınların ekonomik durumlarını iyileştirmek için onları işlere yönlendirmeli. Meslekleri yoksa okuma yazma bilmiyorlarsa bunu kesinlikle zorunlu hale getirmeli bilinçlenmeleri için." (K.10, 25yaş, 12 yıl kullanım)

Bağımlı kadınların tedaviye daha aktif katılmaları, tedavinin olumlu sonuç vermesi ve mevcut sorunların çözümü için sıklıkla psikolojik destek verilmesinin gerekli olduğu ifade edilmiştir.

"Şöyle ki burda kendi adıma konuşayım herkesin bir psikolojik sorunları var bu çocukluktan, evlilikten travmalarımız var. Daha çok psikolog görüşmeleri olursa çok iyi olur. Çünkü hatırlamadığımız travmalarımız ortaya çıkıyor bunlarla baş etmeyi öğreniyoruz. Çünkü hepimizin yani bu maddeye de fark etmez alkole de herkesin başlangıç noktası travmalarımız.'' (K.4, 38yaş, 8,5 yıl kullanım)

"Yani tedavi sürecinde yani şey olabilir psikolojik destek çok önemli yani yüzde on diyeyim ki ilaç yüzde doksan psikolojik tedavi gerekiyor. Bunların psikolojik olarak çok fazla desteklenmeleri gerektiğini düşünüyorum ilaçtan ziyade psikolog eşliğinde." (K.12, 41yaş, 18 yıl kullanım)

Bağımlı kadınların deneyimleri çerçevesinde; bağımlılık tedavisinde kullanılan ilaçların işlevsiz olduğu, ilaç bağımlılığının geliştiği, ilaçların olumsuz etkiler bıraktıkları ileri sürülerek bağımlılık tedavisinde ilaçsız, rehabilitasyon ağırlıklı ve uzun süreli bir tedavi yaklaşımının benimsenmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

"Bence tamamen ilaç sistemini her yerden kaldırmak lazım. Ben ilk ÇAMATEM hayatıma on beş yaşında başladım Manisa'da, on beş yaşından beri eğer ben şimdiye kadar ben bu maddeyi bu kadar tedavilerle çiplerle ozan tedavileriyle bırakamadıysam benim gözümde ilacın hiçbir şekilde anlamı yok. Olsaydı ben bu derece bırakmayı isterken ben bırakmıştım." (K.15, 26yaş, 5 yıl kullanım)

"Gene ilaçsız biçimde çünkü AMATEM'lerin bir çözüme ulaştığını zannetmiyorum daha fazla ilaç bağımlısı olunuyor." (K.13, 25 yaş, 1,5 yıl kullanım)

Bağımlılıkla mücadelede ex-user (tedavi sürecini tamamlamış eski kullanıcı) bireylerin tedavi sürecine katılımı, bağımlı kadınların iyileşme sürecini destekleyen ve süreci olumlu yönde etkileyen önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Bu katılım, bağımlı birey ile sağlık hizmeti sunucuları arasında arabuluculuk rolü üstlenilmesine, bireyin tedavi sürecini daha iyi kavrayarak ihtiyaçlarının belirlenmesinde, umut duygusunun güçlendirilmesine ve karşılaşılan sorunlara yönelik çözüm ve rehberlik sunulmasında olanak tanımaktadır.

"Yani sonuçta çok fazla bağımlı var ve bu bağımlıların bulunabilmesi için iyileşebilmeleri için gerçekten bırakmış insanlara ihtiyacı var. Çünkü biz bu şekilde iyileşme sağlayabiliyoruz

> kendimizi motive edip evet karşımdaki insan yaptıysa bende yapabilirim diyoruz. Çünkü bizi bizden başka anlayan olmuyor bu şekilde düşünen olmuyor." (K.3, 23yaş, 7 yıl kullanım)
>
> "Daha fazla aslında videolarımız ses kayıtlarımız olsun ee görüntülerimiz olsa yayılsa insanlara umut ışığı oluruz diye düşünüyoruz. Bir insan bile kurtarsak bizim için yeterli çünkü neler çektiğimizi o kadar iyi biliyoruz ki." (K.13, 25 yaş, 1,5 yıl kullanım)

Bunun yanında katılımcılar tarafından cinsiyete özgü tedavi uygulamalarının yapılması önerilmiş; özellikle K3, tedavi gören ve bu süreci atlatan bir bağımlı kadının diğer bireylere bu durumun nasıl üstesinden gelinebileceğini aktarmasının tedavi sürecinde önemli olacağını vurgulamıştır.

> "Kadın bağımlı olduğum için erkeklere yapılan tedavi şekli benimle aynı olmamalı bence. Çünkü ben anneyim ve çocuğumun bana ihtiyacı çok daha fazla. Onun için buradayım zaten. Çocuğumu görebileceğim, maddi sorunlarımın halledildiği, kadının evinde gibi olmasının hissettirildiği bir tedavi uygulaması olmalı" (K.12, 41yaş, 18 yıl kullanım)
>
> "Gelecekte bağımlılık tedavisi görecek kadınlara ben hep bir umudun olduğunu söylemek istiyorum. Ben kendimden bahsedeyim ben hiç umudun olmadığını ömür boyu o hayatı yaşayacağımı düşünüyordum." (K.3, 23yaş, 7 yıl kullanım)

Tartışma ve Sonuç

Madde bağımlısı kadınların tedavi süreçleri, erkeklerden farklı özellikler ve ihtiyaçlar içerebilmektedir. Bu süreçler, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin yanı sıra cinsiyet temelli farklılıklara da dayanmaktadır. Bu farklılıklar tedavi yöntemlerinin ve bütüncül müdahale planlarının oluşturulmasında kritik bir rol oynamaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı, kadın bağımlıların tedaviye başlamasında etkili olan faktörleri, tedavi süreçlerindeki deneyimlerini, motivasyon kaynaklarını, karşılaştıkları zorlukları, tedavi sürecindeki dinamikleri ve tedavi sonrası yaşanan değişimleri ayrıntılı bir şekilde incelemektir. Ülkemizde bağımlı kadınların tedaviye başvurma konusunda çekinceleri olduğu ve çeşitli sebeplerden dolayı tedaviye başvuru süreçlerinin geciktiği gözlemlenmektedir. Bu sebeplerin ayrıntılı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Çalışmamız, bu konuların yanı sıra, bağımlı kadınlara sunulan tedavi hizmetlerinin kalitesini ve etkinliğini de değerlendirmektedir.

Bağımlı kadınların tedavi olmaya karar vermelerindeki en etkili faktörler arasında aile, partner ve yakın çevrenin teşviklerinin yer aldığı görülmektedir. Bu bulgu, literatürde bağımlılık tedavisinde sosyal desteğin, aile ve yakın çevrenin katılımının önemine işaret eden çalışmaları desteklemektedir (Acar ve ark., 2022; Johnson ve Leff, 1999; Copello ve ark., 2005; Trulsson ve Hedin, 2004; Kızılkurt ve Gıynaş, 2020). Aile ve yakın çevreyle kurulan olumlu ilişkiler tedavi başarısını artırabilirken, olumsuz ilişkiler tedavi sürecini olumsuz etkileyebilir (Ravndal ve Vaglum, 1994). Buna ek olarak bağımlı bireylerin yanlarında onları destekleyen kişilerin olması, yalnızlık-dışlanma hislerinin yoğunluğunu ve damgalanma yaşamalarını da azaltmaktadır (Acar ve ark., 2022, s. 459). Soyez ve arkadaşlarının (2006) yaptığı araştırmada, sosyal destek ağlarının (aile, akran desteği gib) tedaviye katılımı ve tedaviye devam etme oranlarını arttırdığı tespit edilmiştir. Ayrıca kadınların bağımlılık tedavi sürecindeki başarısı, partnerlerinin uyuşturucu kullanım durumuna bağlı olarak değişmektedir. Uyuşturucu kullanmayan partnerlere sahip olan kadınlar, tedavide daha uzun süre kalmakta ve tedavi sürecinden daha fazla fayda sağlamaktadır (Tuten ve Jones, 2003). Bağımlı kadınların aile ilişkilerinde yaşanan sorunlar, kayıplar, fiziksel ve duygusal zorluklar da, onları tedaviye yönelten önemli etkenler arasında yer almaktadır. Moll ve arkadaşlarının

(2021) çalışmasında, sevdiklerinin ölümü, partnerden ayrılma ya da şiddet, madde temini için aile içinde hırsızlık gibi sosyal ve ailevi kayıplar, kadınları tedavi arayışına yönlendiren ana etkenler olarak bildirilmiştir.

Çalışmada kadın bağımlıların tedaviye yönelmesinde etkili olan motivasyon kaynakları araştırılmıştır. Bağımlı kadınlar için tedavi sürecinde en büyük motivasyon kaynağının ailelerinin varlığı ve desteği olduğu tespit edilmiştir. Özellikle evli ve çocuk sahibi olan bağımlı kadınların en büyük motivasyon kaynağının çocukları ve anneleri olduğu göze çarpmaktadır. Nitekim bazı araştırmalarda çoğu madde bağımlısı anne, madde bağımlılığının çocukları üzerindeki etkisinin farkındalığı ile veya tedavi programını başarılı bir şekilde tamamlamazlarsa çocuklarının evden alınacağı korkusuyla tedaviye girdiği belirlenmiştir (Tracy, 1994; Wilke, 1994). Farklı bir çalışmada ise çocuklarıyla birlikte tedavi edilen kadınlar, daha yüksek oranda ayık kalmış, iş bulmuş ve çocuklarının velayetini elde etmişlerdir (Stevens ve Patton, 1998). Çocuklarına iyi bir rol model olmak, babalık/annelik görevlerini aksatmamak ve çocuklarının "bağımlı çocuğu" olarak etiketlenmelerini önlemek gibi gerekçeler; bireylerin tedavi olmaya karar vermedeki diğer motivasyon araçlardır (Acar ve ark, 2022). Ancak bazı durumlarda çocukların varlığı, tedavi motivasyonunu olumsuz yönde de etkileyebilir. Özellikle çocukları terk etmek zorunda kalma ya da çocukların koruyucu aileye verilmesi gibi durumlar, tedavi motivasyonunu azaltabilir (Wilke ve ark., 2005). Öte yandan Riehman ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında, kadınların tedaviye başlama motivasyonları üzerinde, eşlerinin daha önce tedavi deneyimi yaşamış olması ve tedavi sürecine destek olmaları pozitif bir etki yapmaktadır. Ayrıca ilişki kalitesi, kadınların tedavi sonuçlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Eşler arasındaki ilişki kalitesinin düşük olduğu durumlarda, kadınların tedaviyi tamamlama oranları daha düşük olmaktadır. Bu durum, kadınların daha fazla uyuşturucu kullanımı ile ilişkilendirilmektedir (McCollum et al., 2005). Bağımlı kadınların tedavi sürecinde kendilerine benzer deneyimleri yaşamış kişilerden (ex-user) destek almasının, motivasyonlarını artırdığı ve tedavi sürecini olumlu yönde etkilediği de çalışmamızda saptanmıştır. Bu bulgu diğer çalışmalarla da örtüşmektedir. Hunter-Reel ve arkadaşları (2010), özellikle eski kullanıcıların tedavi sürecindeki tecrübelerini paylaşmalarının, kadınların kendilerini daha iyi anlamalarını ve tedaviye olan inançlarını artırmakta olduğu vurgulamıştır (Hunter-Reel, ve ark., 2010). Farklı çalışmalarda; kadın odaklı grup terapilerde, eski kullanıcıların deneyimlerinden faydalanan kadınlarda daha uzun vadeli iyileşme sonuçlarının ortaya çıktığı (Greenfield ve ark., 2007), zorlukların üstesinden gelinmesinde yardımcı olduğu (Rosdiana ve ark., 2016), kadınların tedavi sürecine daha fazla katılım göstermelerinde, başarı oranlarının artmasına yardımcı olduğu (Cummings ve ark., 2010) ve eski kullanıcıların desteğinin bağımlı kadınların özgüvenlerini arttırdığı bulunmuştur. Çalışmada bağımlı kadınların tedaviye yönelik motivasyonunu artıran düşünceler arasında, alkol veya madde kullanımını kendilerine yakıştıramamaları, sağlıklı bir yaşam arzusu ve aile ve sosyal hayata yeniden katılma isteği bulunmaktadır. Rhodes ve arkadaşları (2018) çalışmasında benzer şekilde tedaviye giren kadınların, genellikle kimliklerinde veya kendilerini algılamalarında değişim yaşadıkları, özellikle 'dibe vurma' deneyimleri, fiziksel ve zihinsel sağlık sorunları ile başa çıkma ihtiyacı bu kararı etkileyen önemli faktörlerdendir.

Tedavi sürecinde bağımlı kadınların karşılaştıkları en büyük zorluklardan biri, çevrelerinden ve ailelerinden gelen güvensizlik, bilgi eksikliği ve önyargılar olduğu görülmektedir. Ayrıca toplumun kadın bağımlılara yönelik önyargıları ve bilgi eksikliği de tedavi sürecini zorlaştıran diğer bir faktör olarak ortaya çıkmıştır. Ailelerin, kadınların bağımlılık tedavisine yönelik negatif tutumları ve destek eksikliği, tedavi sürecinin başarısını olumsuz etkilediği farklı çalışmalarla da desteklenmektedir (Kane-Cavaiola ve Rullo-Cooney, 1991). Bu durum, tedaviye

giriş sürecinde ve tedavi süresince önemli engeller oluşturur. Benzer şekilde farklı bir çalışmada belirtildiği üzere, kadınların bağımlılıkla mücadele ederken toplumun ve ailelerinin beklentileriyle çatışmaları, tedavi sürecinde ciddi zorluklar yaratmaktadır (Huhn ve Dunn, 2020). Öte yandan ailelerin bağımlılık ve tedavi süreçleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları, aile içi iletişimde problemler yaratmakta bu da bağımlı kadınların tedavi sürecinin başarısız olmasına, moral ve motivasyonun olumsuz şekilde etkilenmesine neden olabilmektedir (Chou ve ark., 2019; Butler ve Bauld, 2005). Dolayısıyla bağımlılık tedavisindeki stigma, bilinçsizlik ve önyargılar, bağımlı kadın bireylerin tedavi sürecini olumsuz etkilemektedir (Hien ve ark., 2020; Corrigan ve ark., 2009). Bu bulgu, toplumun ve ailelerin bağımlılık konusunda eğitilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca ailelerin tedaviye karşı olumsuz tutumlarının yanı sıra tedavi sürecine yönelik yüksek sosyal maliyetler de tedavi sürecinin zorlukları olarak belirtilmektedir (Heads ve ark., 2015). Nitekim mevcut çalışmada katılımcıların sıklıkla ücretiz rehabilitasyon vurgusu da bunu destekleyici niteliktedir.

Çalışmada bağımlı kadınların tedavi sürecinde profesyonel destek alma deneyimlerinin bağımlılık tedavisinde çalışan profesyonellerin empati ve anlayış seviyeleri ile doğrudan ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Benzer bir sonuç farklı bir çalışmada vurgulanmıştır. Nitekim Ritter ve arkadaşlarının (2002) yaptığı çalışmada, bağımlı kadınların terapistleriyle kurdukları ilişkide empati, koşulsuz olumlu bakış ve güven gibi terapist faktörlerinin tedavi sonuçlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Diğer bir çalışmada ise danışan-danışman uyumunun artmasının madde bağımlıları için tedavi sonuçlarını olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (Nurco ve ark., 1988). Bağımlı kadınların danışman ile kurduğu kaliteli ilişki, madde kullanım düzeyi, kullanım biçimi ve diğer ayrıntılar hakkında geri bildirim verilmesini de kolaylaştırmakta ve tedavi sürecinin daha şeffaf yürütülmesine katkı sağlamaktadır (Mccollum ve ark., 2005). Bu bakımdan bağımlı bireyin terapiste duyduğu güven ve terapistin profesyonel yetkinliği, tedavi sürecindeki başarıyı arttırabilmektedir. Çalışmada bağımlılıkla mücadele derneklerinde görev yapan profesyonellerle kurulan olumlu ilişkilerin tutum, iletişim, manevi farkındalık, güven ve beklentisiz ilgi aracılığıyla tedavi sürecini olumlu etkilediği saptanmıştır. Farklı bir çalışmada, manevi değerlerin ve bağımlıya duyulan güvenin tedavi sürecinde önemli bir yeri olduğu vurgulanmış; bağımlılık tedavi sürecinde manevi değerlere dikkat edilmesinin ve bağımlıya karşılıksız ilgi gösterilmesinin tedavi sürecini olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır (Kelly ve ark., 2006). Öte yandan bağımlı kadın katılımcıların tedavi deneyimlerine bakıldığında 14 kadından 13'ünün kamuya ait sağlık kurumlarında görevli tedavi ekipleriyle olumsuz ilişkiler yaşadığı belirlenmiştir. Katılımcılar bu ekiplerin bağımlılığı anlamadığını, diğer birçok sorunu göz ardı ettiğini ve motivasyon sağlamada yetersiz kaldığını belirtmiştir. Benzer şekilde Akbaş ve Mutlu'nun (2016) çalışmasında, devlet kurumlarından biri olan AMATEM'lerin madde bağımlılığı tedavisinde kısmen yetersiz kaldığı, ilaçlı temelli tedavi yöntemlerinin yeni bir bağımlılık riskini beraberinde getirdiği ve sosyal bağlamda bireyleri bağımlılığı bırakma konusunda yeterince motive edemediği vurgulanmıştır. Bu sebeple bağımlı kadınların bağımlılıkla mücadele derneklerine yöneldiği gözlenmiştir. Bu durum, bağımlılık tedavisinde çalışan profesyonellerin eğitim düzeylerinin ve empati becerilerinin ne denli önemli olduğunu ortaya koymaktadır (Najavits, 2002).

Çalışmada bağımlı kadınların tedavi süreci sonrasında fiziksel, duygusal ve sosyal yaşamlarında belirgin olumlu değişiklikler yaşadıkları belirlenmiştir. Benzer şekilde Hser ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında da düzenli tedavi ve rehabilitasyon programları sonrasında genel sağlık düzeyinin yükseldiği ve yaşam kalitesinin

arttığı belirlenmiştir. Tedaviye başlanmasıyla birlikte, alkol ve madde kullanımından kaynaklanan fiziksel yaralanmaların iyileştiği, tedavi sürecinde yaşanan halüsinasyonlar ve psikoz gibi ruhsal bozuklukların düzeldiği saptanmıştır. Bu bulguyla örtüşen başka bir araştırmanın (Tripp ve ark., 2013) sonucuna göre, bağımlılık tedavisi sonrasında genel fiziksel sağlıkta belirgin iyileşmeler gözlemlenmekte ve alkol/madde kullanımından kaynaklanan bedensel yaralar kapanmakta, akut sorunlar azalmakta ve depresif hisler ciddi şekilde azalmaktadır. Dolayısıyla tedavi sürecinde düzenli tıbbi bakım ve rehabilitasyon, hem fiziksel hem psikolojik iyileşme sürecine katkı sağlamaktadır (Braden ve ark., 2012).

Çalışma bulgularına göre bağımlı kadınlar, tedavi sonrasında sosyal ve duygusal yaşamlarında da olumlu değişiklikler yaşamışlardır. Zaman yönetimi ve uyku düzeni gibi sorunların düzeldiği ve eski yaşam düzenlerini yeniden sağlayarak hayattan keyif almaya başladıkları görülmektedir. Başka bir çalışmada da benzer şekilde bağımlılık tedavisi sonrasında bireylerin duygusal durumlarında ve motivasyonlarında iyileşmeler yaşandığı, bireylerin kendilerine olan güvenlerinin arttığı ve duygusal olarak daha dengeli bir hale geldikleri sonucuna ulaşılmıştır (Caputo, 2018). Ayrıca tedavi süreci sonrasında sosyal ilişkilerde ve aile bağlarında iyileşmeler gerçekleşmekte (Hser ve ark., 2005), iş bulma oranlarında artış ve ekonomik durumda genel bir iyileşme görülmektedir (Satre ve ark., 2012).Tedavi sonrası kazanılan bu olumlu değişiklikler, bağımlı kadınların hayatlarını yeniden inşa etmelerine ve daha sağlıklı bir yaşam sürdürmelerine olanak tanımaktadır (Laudet, 2011). Bağımlı kadınların tedavi sürecinin iyileştirilmesi ve alternatif çözüm yollarının geliştirilmesi amacıyla, bağımlılıkla mücadele derneklerine benzer işleyişe sahip ücretsiz rehabilitasyon merkezlerinin arttırılması, ailelerin bağımlılık konusunda bilinçlendirilmesi ve toplumun genelinde bilinçlendirme faaliyetleri yapılması gerektiği belirtilmiştir. Birçok çalışma (Gürsu, 2017; Ulutaş, 2021; Kızmaz ve Çevik, 2016), maneviyat temelli eğitim programları sunan sivil toplum kuruluşlarının madde bağımlılığı ile mücadelede toplumsal bilinçlenme ve destek mekanizmaları geliştirme açısından etkin rol oynadığını ortaya koymaktadır. Ancak Barnett ve arkadaşlarına (2020) göre bağımlılık tedavisi derneklerinin kaynak yetersizliği, sağlanan hizmetlerin kalitesini ve sürekliliğini olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca bazı derneklerin tedaviyi yatılı bir şekilde veya sosyal izolasyon ile yürütmesi tedavi süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir (Johnson ve ark., 2015).

Mevcut çalışmada en önemli bulgular arasında bağımlı kadınların cinsiyete duyarlı bir tedavi sürecinin uygulanmasının önemine ve gerekliliğine dikkat çekmesidir. Kanada ve ABD'deki bazı merkezlerde, kadınlara özgü tedavi ihtiyaçlarına yanıt veren programlar geliştirilmiştir. Bu programlar, kadınların yoksulluk, annelik sorumlulukları, travma ve aile içi şiddet gibi deneyimlerine odaklanmaktadır (Greaves ve Poole, 2008). Nitekim Fendrich ve ark. (2006) araştırmasında, kadınların bağımlılık tedavisinde cinsiyete özgü hizmetlere erişimin tedavi süreçlerini olumlu etkilediği vurgulanmıştır. Bu hizmetler arasında depresyon, çocuk bakımı ve aile sorumlulukları gibi kadınlara özgü sorunlarla başa çıkma stratejilerinin yer alması gerektiği belirtilmiştir. Messina ve ark. (2010), cinsiyete özgü tedavi programlarına katılan kadınların psikolojik iyilik hallerinde ve uyuşturucu kullanımında önemli değişiklikler olduğu sonucuna ulaşmıştır. Çalışmada alkol ve madde kullanımının bireyde yarattığı boşluk hissinin manevi değerlerle doldurulmasının tedaviye olumlu katkı sağladığı belirtilmiştir. Nitekim, din ve maneviyat, hayatı anlamlandırarak psikolojik sağlığı iyileştirmekte, tedaviye olan motivasyonu yükseltmekte ve ayıklık dönemini uzatmaktadır (İşbilen, 2022; Zemore ve Kaskutas, 2004). Çalışmada bağımlı kadınların tedavi sonrası hayatlarını idame ettirmeleri ve sosyal yaşama katılmaları için meslek edindirme kurslarının açılması ve

istihdam imkânlarının sağlanması gerektiği belirtilmiştir. Bu bulguyla uyumlu olarak farklı bir çalışmaya göre, bu tür programlar, katılımcıların çalışma koşullarına alışmalarını sağlamakta, doğrudan istihdama yönlendirmekte ve bağımlı kadınların uzun vadeli mesleki entegrasyonunu desteklemektedir (Magura ve ark., 2004). Diğer taraftan katılımcılar hayatın bütünsel açıdan düzenlenmesi sürecinde psikolojik desteğin kritik önem taşıdığını ve uzun süreli, ilaçsız rehabilitasyon programlarının tercih edilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Tedavi sonrasında psikolojik destek, bağımlı kadınların yaşamlarını düzenlemeleri, kendilerine olan güvenlerinin artması, duygusal desteği dengelemesi ve topluma yeniden entegrasyonları için kritik bir rol oynaması açısında kritik olduğu belirtilmiştir (Sword ve ark., 2009). Öte yandan ilaçsız tedavi yöntemleri, bireylerin bağımlılıktan kurtulma sürecinde daha kalıcı sonuçlar elde etmelerine yardımcı olabilmektedir (Keskin, ve ark., 2024).

Genel olarak bu çalışma, kadın bağımlıların tedavi süreçlerine katılımını etkileyen faktörleri, motivasyon kaynaklarını ve karşılaştıkları temel zorlukları ele almıştır. Araştırmanın başında ortaya konulan problem sorularına göre şu sonuçlara ulaşılmıştır: Kadın bağımlıların tedaviye başlama süreçlerinde aile ve yakın çevrenin desteği belirleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Özellikle annelik rolü ve çocuklarının geleceği ile ilgili duyulan kaygılar, tedaviye yönelimde etkili olurken, bağımlılığın fiziksel ve psikolojik etkilerinden kurtulma arzusu da önemli bir motivasyon kaynağıdır. Tedavi sürecine katılan kadınlar, rehabilitasyon ve psikolojik destek sayesinde bağımlılığın olumsuz etkilerini azaltarak sosyal hayata daha sağlıklı katılabilmektedir. Bununla birlikte, kadın bağımlıların tedavi süreçlerinde karşılaştıkları temel zorluklar arasında toplumsal önyargılar, aile desteğinin eksikliği ve mevcut tedavi hizmetlerinin kadınlara özgü ihtiyaçlara yeterince yanıt verememesi bulunmaktadır. Damgalanma korkusu, tedaviye başvuru süreçlerini geciktirirken, yatılı tedavi merkezlerinde çocuk bakım hizmetlerinin eksikliği ve rehabilitasyon merkezlerindeki kaynak yetersizliği, süreci daha da zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda çalışmanın bulguları, özellikle psikolojik, sosyal ve kültürel düzeyde çok boyutlu değerlendirme gerektirmektedir. Engel'in (1977) geliştirdiği biyopsikososyal model, bağımlılığın sadece fizyolojik bir bozukluk değil; bireyin ruhsal durumu, aile yapısı, toplumsal çevresi ve yaşadığı damgalanma ile şekillenen karmaşık bir süreç olduğunu vurgular. Çalışmadaki bulgular (örneğin katılımcıların sağlık problemleri, sosyal destek eksikliği, utanç duyguları ve içselleştirilmiş başarısızlık algıları) bu modelin üç boyutunu bir arada yansıtmaktadır. Aynı zamanda, Erving Goffman'ın (1963) damgalanma kuramı da çalışmanın önemli bir teorik dayanağını oluşturmaktadır. Katılımcıların sosyal olarak dışlanma korkusu, kendilerini gizleme eğilimleri ve toplumun yargılayıcı bakışına karşı geliştirdikleri savunma mekanizmaları, Goffman'ın "bozulmuş kimlik" ve "spoiled identity" kavramlarıyla örtüşmektedir. Bu iki kuram aracılığıyla, bağımlı kadınların yaşadığı sürecin bireysel deneyimlerin ötesinde, toplumsal bağlamda da şekillenen çok katmanlı bir sorun olduğu ortaya konmaktadır.

Sonuç olarak, kadın bağımlıların tedavi süreçlerinde aile desteği, cinsiyete özgü hizmetler, profesyonel destek, manevi değerler ve sosyal entegrasyon programları büyük önem taşımaktadır. Tedaviye başlama motivasyonu, tedavi sürecinde karşılaşılan zorluklar ve tedavi sonrası yaşanan olumlu değişiklikler, bütüncül ve empatik yaklaşımlar gerektirmektedir. Bu nedenle, bağımlı kadınların tedavi süreçlerinin daha başarılı olabilmesi amacıyla cinsiyete duyarlı tedavi programlarının yaygınlaştırılması, ailelerin ve toplumun bağımlılık konusunda bilinçlendirilmesi, ücretsiz ve uzun süreli rehabilitasyon merkezlerinin sayısının artırılması ve meslek edindirme kursları gibi sosyal entegrasyon programlarının yaygınlaştırılması önerilmektedir. Bu yaklaşımlar, bağımlı kadınların tedavi süreçlerini iyileştirerek, toplumda daha sağlıklı ve üretken bireyler olarak yer almalarına katkı sağlayacaktır.

Copyright © 2025 **Republic of Turkey Ministry of Youth and Sports**
http://genclikarastirmalari.gsb.gov.tr/
Journal of Youth Research • August 2025 • 13(36) • 102-108

ISSN 2791-8157
Received |26 Sep 2024
Accepted |10 June 2025

EXTENDED ABSTRACT

ANALYSIS / RESEARCH

Being a Female Addict: Treatment Process, Challenges and Recommendations

Musa Gürel*

Ayşegül Daşgın**

İlker Aktürk****

Ömer Miraç Yaman*****

Introduction

This qualitative study aims to explore in depth the treatment processes of women with substance and alcohol addiction, focusing on the factors that influence their decisions to seek treatment, their motivations throughout the process, the challenges they encounter and the psychosocial transformations they experience after the treatment. Although substance use has historically been perceived as predominantly a male issue, recent research shows a narrowing gender gap in substance and alcohol use. Nevertheless, women remain underrepresented in treatment services, often due to societal stigma, lack of access, childcare responsibilities and internalized shame. These realities necessitate gender-sensitive treatment models that reflect women's unique social roles and vulnerabilities. The present study addresses this gap by offering a phenomenological exploration of women's lived experiences with addiction and recovery.

The study employed a qualitative phenomenological design to capture the lived experiences of women undergoing addiction treatment. The sample consisted of 16 female participants residing in Istanbul and selected through snowball sampling. Participants had diverse profiles in terms of substance use history, treatment attempts and current sobriety periods. Data were collected via semi-structured in-depth interviews, which lasted approximately 20–25 minutes each, and analyzed thematically using MAXQDA 2020 Analytics Pro. Six primary themes were identified: (1) decision-making regarding treatment, (2)

* Asst. Prof. Dr., Afyon Kocatepe University, Sandıklı School of Applied Sciences, Afyon, Turkiye, musa.gurel@hotmail.com, 0000-0003-4132-17000

** Social Worker, Istanbul University, Cerrahpaşa Faculty of Health Sciences, İstanbul, Turkiye, ayseguldasgin.tr@gmail.com, 0009-0006-4140-3756

*** Social Worker, Istanbul University, Cerrahpaşa Faculty of Health Sciences, İstanbul, Turkiye, illkerakturk@gmail.com, 0000-0001-9626-3275

**** Prof. Dr., Istanbul University- Cerrahpaşa Faculty of Health Sciences, İstanbul, Turkiye, omermirac@gmail.com, 0000-0001-9989-8575

sources of motivation during treatment, (3) challenges in the treatment process, (4) relationships with the treatment team, (5) changes after treatment and (6) regulations and improvements in addiction treatment. Results show that the decision to get treatment was strongly influenced by family members, especially children and parents. Emotional or physical health deterioration, fear of losing custody of children and witnessing harm to loved ones were also critical motivators. Women often described a turning point, such as a health crisis or a family confrontation, as the impetus to seek help. Importantly, voluntary engagement with treatment, rather than coercion, was associated with more positive attitudes toward recovery. Peer influence, particularly from former users (ex-users), was found to be another significant source of motivation, providing hope, empathy and a sense of belonging during the process.

Throughout the treatment journey, participants faced numerous barriers. Stigma - both social and internalized - emerged as a central theme. Many women feared judgment not only from society but also from healthcare professionals, leading to hesitancy in seeking institutional care. Several participants reported that even after entering treatment, they continued to experience distrust from family members, who often misinterpreted minor missteps as signs of relapse. These experiences exacerbated feelings of isolation, guilt and hopelessness. Additionally, treatment centers were often not equipped to accommodate the emotional complexities of female patients, particularly those related to motherhood, trauma or histories of abuse.

One of the most significant findings of the study relates to the difference in treatment quality between public health institutions and NGO-based rehabilitation centers. While public facilities were often viewed as impersonal, bureaucratic and overly reliant on pharmacological interventions, NGO centers were praised for their empathetic, human-centered and holistic approaches. Participants described NGO staff as attentive, supportive, and emotionally invested, fostering a therapeutic environment where trust could be rebuilt. These findings support the argument for expanding community-based, trauma-informed and gender-sensitive treatment options.

Post-treatment outcomes were generally positive. Participants reported significant physical improvements such as healing from visible wounds, better sleep and restored energy as well as emotional gains, including increased self-esteem, improved emotional regulation and enhanced relationships with family members. Many women described regaining control over their lives, re-establishing social connections and feeling hope for the future. Several participants emphasized spirituality as a key component of their recovery, citing a renewed sense of inner peace and purpose.

Based on their experiences, participants offered several recommendations for improving addiction treatment services. These include the establishment of more free and long-term rehabilitation centers modeled after NGOs, increased access to psychological counselling, reduction of overreliance on medication-based treatments, family education programs to foster understanding and trust and the integration of ex-users as peer mentors. Participants also stressed the importance of post-treatment vocational training and employment opportunities to facilitate social reintegration. Additionally, they highlighted the need for public education campaigns to challenge stigma and raise awareness about addiction as a medical and social issue rather than a moral failing.

In conclusion, the study underscores the necessity of developing gender-responsive addiction treatment services that consider the biological, psychological and sociocultural dimensions of female addiction. It reveals that beyond standard interventions, women require safe, empathetic and empowering environments to heal. Addressing structural barriers, reducing stigma and incorporating community-based support systems are essential steps toward fostering sustainable recovery for women. The findings contribute to the broader discourse on addiction by centering the voices and experiences of women, advocating for intersectional and inclusive approaches that prioritize dignity, agency and long-term well-being.

Kaynakça/References

- Acar, B., Çakır, G., Karaköse Ş. ve Yaman, Ö., (2022). Alkol ve madde bağımlısı bireylerin tedavi süreçlerinde ve motivasyonlarında sosyal destek sistemlerinin etkisi. *Bağımlılık Dergisi, 23*(4), 452-463. https://dergipark.org.tr/en/pub/bagimli/issue/65789/1061425
- Ahmadpanah, M., Ghaleiham, A., Jahangard, L., Mosavi, S. ve Haghighi, M. (2014). The process of substance abuse onset in women: A cross-sectional study in Hamadan, Western Iran. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, *1*(1), 1-6. http://ajnpp.umsha.ac.ir/article-1-25-en.html
- Akbaş, G. E. ve Mutlu, E. (2016). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, 27*(1), 101-122. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/514828
- Alam-Mehrjerdi, Z., Daneshmand, R., Samiei, M., Samadi, R., Abdollahi, M. ve Dolan, K. (2016). Women-only drug treatment services and needs in Iran: The first review of current literature. *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences, 24*(1), 1-9. https://doi.org/10.1186/s40199-016-0141-1
- Aldemir, E. (2020). Clinical features, comorbid mental disorders and treatment outcomes in female patients with alcohol and drug use disorder admitted to an outpatient treatment unit: A retrospective study. *Turkish Journal Clinical Psychiatry, 23*(3), 256-265. https://doi.org/10.5505/kpd.2020.20438
- Arfken, C. L., Klein, C., di Menza, S. ve Schuster, C. R. (2001). Gender differences in problem severity at assessment and treatment retention. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *20*(1), 53-57. https://doi.org/10.1016/S0740-5472(00)00155-0
- Atlam, D., Çınaroğlu Asar, A., Şaşman Kaylı, D., ve Kırlı, U. (2024). Kadınlarda alkol ve madde bağımlılığında toplumsal ve kendini damgalama. *Bağımlılık Dergisi, 25*(3), 1-11. https://doi.org/10.51982/bagimli.1378697
- Atlam, D., Demirtaş, G. N., Şaşman Kaylı, D. ve Kırlı, U. (2023). Kadınlarda bağımlılık ve kadına özgü tedaviler. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kadın ve Aile Araştırmaları Dergisi, 3*(2), 263-281. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/3154386
- Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (EMCDDA). (2018). *Avrupa uyuşturucu raporu 2018: Eğilimler ve gelişmeler*. Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu.
- Barnett, A., O'Brien, K., Hall, W. ve Carter, A. (2020). Support for the psychosocial, disease and brain disease models of addiction: A survey of treatment providers' attitudes in Australia, the UK, and U.S. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 115, 108033. https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108033
- Baş, T. ve Akturan, U. (2017). *Nitel araştırma yöntemleri* (3.Baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Braden, C. A., Cuthbert, J. P., Brenner, L., Hawley, L., Morey, C., Newman, J., ve Harrison-Felix, C. (2012). Health and wellness characteristics of persons with traumatic brain injury. *Brain Injury*, *26*(11), 1315-1327. https://doi.org/10.3109/02699052.2012.706351
- Butler, R. ve Bauld, L. (2005). The parents' experience: Coping with drug use in the family. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 12*(1), 35-45. https://doi.org/10.1080/09687630420002753O8

- Caputo, A. (2018). The experience of therapeutic community: Emotional and motivational dynamics of people with drug addiction following rehabilitation. *International Journal of Mental Health and Addiction, 17,* 151-165. https://doi.org/10.1007/s11469-018-0008-4
- Carr, E. R. ve Szymanski, D. M. (2011). Sexual objectification and substance abuse in young adult women. *The Counseling Psychologist, 39*(1), 39-66. https://doi.org/10.1177/0011000010378449
- Chou, J. L., Cooper-Sadlo, S., Diamond, R. M., Muruthi, B. A. ve Beeler-Stinn, S. (2019). An exploration of mothers' successful completion of family-centered residential substance use treatment. *Family Process, 59*(3), 1113-1127. https://doi.org/10.1111/famp.12501
- Cockroft, J. D., Adams, S. M., Bonnet, K., Matlock, D., McMillan, J. ve Schlundt, D. (2019). A scarlet letter": Stigma and other factors affecting trust in the health care system for women seeking substance abuse treatment in a community setting. *Substance Abuse*, *40*(2), 170-177. https://doi.org/10.1080/08897077.2018.1544184
- Collinson, B. ve Hall, L. (2021). The role of social mechanisms of change in women's addiction recovery trajectories. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, *28*(5), 426-436. https://doi.org/10.1080/09687637.2021.1929077
- Copello, A., Templeton, L., Orford, J. ve Velleman, R. (2005). The 5-Step Method: Evidence of gains for affected family members. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 12*(sup1), 11-22. https://doi.org/10.1080/09687630512331323581
- Corrigan, P. W., Watson, A. C. ve Barr, L. (2009). The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *28*(8), 875-884. https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.8.875
- Creswell, J.W. (2014). *Nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları araştırma deseni*. Eğiten Kitap.
- Cummings, A., Gallop, R. ve Greenfield, S. (2010). Self-efficacy and substance use outcomes for women in single-gender versus mixed-gender group treatment. *Journal of Groups in Addiction ve Recovery, 5*(1), 4-16. https://doi.org/10.1080/15560350903543915
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science, 196*(4286), 129–136. https://doi.org/10.1126/science.847460
- Fendrich, M., Hubbell, A. ve Lurigio, A. J. (2006). Providers' perceptions of gender-specific drug treatment. *Journal of Drug Issues*, *36*(3), 667-686. https://doi.org/10.1177/002204260603600
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
- Goldberg, Z. E., Chin, N. P., Alio, A., Williams, G. ve Morse, D. S. (2019). A qualitative analysis of family dynamics and motivation in sessions with 15 women in drug treatment court. *Substance Abuse,* 13. https://doi.org/10.1177/1178221818818841
- Grant, B. F., Chou, S. P., Saha, T. D., Pickering, R. P., Kerridge, B. T., Ruan, W. J. ve Hasin, D. S. (2017). Prevalence of 12-month alcohol use, high-risk drinking, and DSM-IV alcohol use disorder in the United States, 2001-2002 to 2012-2013. *JAMA Psychiatry, 74*(9), 911-923. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.2161
- Greaves, L. ve Poole, N. (2008). Bringing sex and gender into women's substance use treatment programs. *Substance Use ve Misuse, 43*, 1271-1273. https://doi.org/10.1080/10826080802215148
- Greenfield, S. F., Back, S. E., Lawson, K., ve Brady, K. T. (2010). Substance abuse in women. *Psychiatric Clinics, 33*(2), 339-355. https://doi.org/10.1016/j.psc.2010.01.004
- Greenfield, S. F., Brooks, A. J., Gordon, S. M., Green, C. A., Kropp, F., McHugh, R. K., ve Miele, G. M. (2007). Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: A review of the literature. *Drug and Alcohol Dependence, 86*(1), 1–21. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2006.05.012
- Greenfield, S., Trucco, E., McHugh, R., Lincoln, M. ve Gallop, R. (2007). The women's recovery group study: A stage I trial of women-focused group therapy for substance use disorders versus mixed-gender group drug counseling. *Drug and Alcohol Dependence*, *90*(1), 39-47. https://doi.org/10.1016/J.DRUGALCDEP.2007.02.009
- Grella, C. E., Hser, Y. I. ve Huang, Y. C. (2006). Mothers in substance abuse treatment: Differences in characteristics based on involvement with child welfare services. *Child Abuse ve Neglect, 30*(1), 55-73. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.07.005

- Grosso, J. A., Epstein, E. E., McCrady, B. S., Gaba, A., Cook, S., Backer-Fulghum, L. M. ve Graff, F. S. (2013). Women's motivators for seeking treatment for alcohol use disorders. *Addictive Behaviors, 38*(6), 2236-2245. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.02.004
- Gürsu, O. (2017). Madde bağımlılığı ve din: Higed örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, *5*(1), 37- 54. http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2018.5.1.0006
- Habib, S. (2018). Drug addiction among women: A growing problem. *International Journal of Research and Analytical Reviews, 5*(3), 637-640. https://www.mmmcollegeara.org/pdf/sadia%20habib.pdf
- Heads, A., Suchting, R., Green, C., Schmitz, J., Rathnayaka, N. ve Lane, S. (2015). Family/social problems as a greater barrier to treatment entry for women than men. *Drug and Alcohol Dependence,* 146, 139. https://doi.org/10.1016/J.DRUGALCDEP.2014.09.295
- Hien, D., Kropp, F., Wells, E. A., Campbell, A., Hatch-Maillette, M., Hodgkins, C. ve Nunes, E. V. (2020). The "Women and Trauma" study and its national impact on advancing trauma specific approaches in community substance use treatment and research. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *112*, 12-17.https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.02.003
- Hser, Y., Evans, E. ve Huang, Y. (2005). Treatment outcomes among women and men methamphetamine abusers in California. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *28*(1), 77-85. https://doi.org/10.1016/J.JSAT.2004.10.009
- Huhn, A. ve Dunn, K. (2020). Challenges for women entering treatment for opioid use disorder. *Current Psychiatry Reports, 22*(12), Article No:76. https://doi.org/10.1007/s11920-020-01201-z
- Hunter-Reel, D., McCrady, B. S., Hildebrandt, T., & Epstein, E. E. (2010). Indirect effect of social support for drinking on drinking outcomes: The role of motivation. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *71*(6), 930-937.https://doi.org/10.15288/jsad.2010.71.930
- İşbilen, N. (2022). *Maneviyat temelli bağımlılık danışmanlığı: Alkol ve madde bağımlılığının rehabilitasyon sürecinde bir model önerisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Joe, G. W., Simpson, D. D. ve Broome, K. M. (1999). Retention and patient engagement models for different treatment modalities in DATOS. *Drug and Alcohol Dependence*, *57*(2), 113-125. https://doi.org/10.1016/S0376-8716(99)00088-5
- Johnson, B., Pagano, M., Lee, M. ve Post, S. (2015). Alone on the inside: The impact of social isolation and helping others on AOD use and criminal activity. *Youth ve Society*, *50*(4), 529 - 550. https://doi.org/10.1177/0044118X15617400
- Johnson, J. L. ve Leff, M. (1999). Children of substance abusers: Overview of research findings. *Pediatrics*, *103*(Supplement 2), 1085-1099. https://doi.org/10.1542/peds.103.S2.1085
- Kane-Cavaiola, C. ve Rullo-Cooney, D. (1991). Addicted women: Their families' effect on treatment outcome. *Journal of Chemical Dependency Treatment*, *4*(1), 111–119. https://doi.org/10.1300/J034v04n01_08
- Kelly, J., Stout, R., Zywiak, W. ve Schneider, R. (2006). A 3-year study of addiction mutual-help group participation following intensive outpatient treatment. *Alcoholism, Clinical And Experimental Research, 30* (8), 1381-1392. https://doi.org/10.1111/J.1530-0277.2006.00165.X
- Keskin, M. M., Gürel, M., Aktürk, İ. ve Yaman, Ö. M. (2024). Madde bağımlılığı tedavisinde ilaç kullanımının reddine dair nitel bir değerlendirme. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 27,* 186-200. https://doi.org/10.29029/busbed.1398642
- Kızılkurt, O. ve Gıynaş, F. (2020). Factors affecting treatment motivation among Turkish patients receiving inpatient treatment due to alcohol/substance use disorder. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, *19*(4), 594- 609. https://doi.org/10.1080/15332640.2018.1548324
- Kızmaz, Z., Çevik, M. (2016). Madde bağımlılığıyla mücadelede inanç odaklı yaklaşım: Kardelen Rehabilitasyon Merkezi örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *26*(2), 313-335. https://doi.org/10.18069/firatsbed.346941
- Kutlu, Y. (2011). Kadının madde kullanımı ve bağımlılığı. *Journal of Psychiatric Nursing*, *2*(2), 90-93.
- Laudet, A. B. (2011). The case for considering quality of life in addiction research and clinical practice. *Addiction Science ve Clinical Practice, 6*(1), 44-55. https://doi.org/10.1186/1940-0640-6-44
- Magura, S., Staines, G., Blankertz, L. ve Madison, E. (2004). The Effectiveness of Vocational Services for Substance Users in Treatment. *Substance Use ve Misuse*, *39*, 2165-2213. https://doi.org/10.1081/JA-200034589

- McCaul, M. E., Roach, D., Hasin, D. S., Weisner, C., Chang, G. ve Sinha, R. (2019). Alcohol and women: A brief overview. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research, 43*(5), 774-779. https://doi.org/10.1111/acer.13985
- Mccollum, E., Nelson, T., Lewis, R., ve Trepper, T. (2005). Partner relationship quality and drug use as predictors of women's substance abuse treatment outcome. *The American Journal Of Drug And Alcohol Abuse, 31*(1), 111-27. https://doi.org/10.1081/ADA-200047906
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber* (3. Baskı). (S. Turan, Çev. Ed.). Nobel Yayınları.
- Messina, N., Grella, C., Cartier, J. ve Torres, S. (2010). A randomized experimental study of gender-responsive substance abuse treatment for women in prison. *Journal of Substance Abuse Treatment, 38*(2), 97-107. https://doi.org/10.1016/j.jsat.2009.09.004
- Moll, M., Santos, V., Duarte, C., Silva, P.ve Ventura, C. (2021). Situations that lead women to seek treatment for drug addiction. *Journal of Addictions Nursing, 32*(2), 126-131. https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000399
- Moore, A. A., Karno, M. P., Ray, L., Ramirez, K., Barenstein, V., Portillo, M. J., ve Barry, K. L. (2016). Development and preliminary testing of a promotora-delivered, Spanish language, counseling intervention for heavy drinking among male, Latino day laborers. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *62*, 96-101. https://doi.org/10.1016/j.jsat.2015.11.003
- Najavits, L. M. (2002). *Seeking Safety: A treatment manual for PTSD and substance abuse*. Guilford Press.
- Nurco, D., Shaffer, J., Hanlon, T., Kinlock, T., Duszynski, K. ve Stephenson, P. (1988). Relationships between client/counselor congruence and treatment outcome among narcotic addicts. *Comprehensive Psychiatry, 29*(1), 48-54. https://doi.org/10.1016/0010-440X(88)90037-5
- O'Hagan, A. ve Wilson, M. (2018). Women and substance abuse: Gender-specific social, biological and psychological differences and treatment considerations. *Forensic Research and Criminology International Journal, 6*(2), 90-98. https://irep.ntu.ac.uk/id/eprint/33405/1/10851_O%27Hagan.pdf
- Otiashvili, D., Kirtadze, I., O'Grady, K. E., Zule, W., Krupitsky, E., Wechsberg, W. M. ve Jones, H. E. (2013). Access to treatment for substance-using women in the Republic of Georgia: Socio-cultural and structural barriers. *International Journal of Drug Policy, 24*(6), 566-572. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.05.004
- Pinedo, M., Zemore, S., Beltrán-Girón, J., Gilbert, P. ve Castro, Y. (2019). Women's barriers to specialty substance abuse treatment: A qualitative exploration of racial/ethnic differences. *Journal of Immigrant and Minority Health, 22*(4), 653-660. https://link.springer.com/article/10.1007/s10903-019-00933-2
- Ravndal, E. ve Vaglum, P. (1994). Treatment of female addicts: The importance of relationships to parents, partners, and peers for the outcome. *The International Journal of the Addictions, 29*(1), 115-25. https://doi.org/10.3109/10826089409047372
- Rhodes, B., Gottfredson, N. ve Hill, L. (2018). Desistance and treatment seeking among women with substance use disorders. *Qualitative Health Research, 28*(8), 1330-1341. https://doi.org/10.1177/1049732318767637
- Riehman, K., Hser, Y. ve Zeller, M. (2000). Gender differences in how intimate partners influence drug treatment motivation. *Journal of Drug Issues, 30*(4), 823 - 838. https://doi.org/10.1177/002204260003000409
- Ritter, A., Bowden, S., Murray, T., Ross, P., Greeley, J. ve Pead, J. (2002). The influence of the therapeutic relationship in treatment for alcohol dependency. *Drug and Alcohol Review, 21*(3), 261-268. https://doi.org/10.1080/0959523021000002723
- Rosdiana, R., Murti, B., Wijaya, M. ve Suwarto, S. (2016). The support to improve self efficacy and healing of drugs addict. *International Journal of Public Health Science, 5*(4), 359-366. https://doi.org/10.11591/IJPHS.V5I4.4830
- Sanders, J. M. (2012). Use of mutual support to counteract the effects of socially constructed stigma: Gender and drug addiction. *Journal of Groups in Addiction ve Recovery*, *2*(4), 237-252.
- Satre, D., Chi, F., Mertens, J. ve Weisner, C. (2012). Effects of age and life transitions on alcohol and drug treatment outcome over nine years. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 73*(3), 459-468. https://doi.org/10.15288/JSAD.2012.73.459
- Shand, F. L., Degenhardt, L., Slade, T. ve Nelson, E. C. (2011). Sex differences among dependent heroin users: Histories, clinical characteristics and predictors of other substance dependence. *Addictive Behaviors*, *36*(1-2), 27-36. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.08.008

- Slade, T., Chapman, C., Swift, W., Keyes, K., Tonks, Z. ve Teesson, M. (2016). Birth cohort trends in the global epidemiology of alcohol use and alcohol-related harms in men and women: Systematic review and metaregression. *BMJ Open, 6*(10), e011827. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011827
- Soyez, V., Leon, G., Broekaert, E. ve Rosseel, Y. (2006). The impact of a social network intervention on retention in Belgian therapeutic communities: A quasi-experimental study. *Addiction, 101*(7), 1027-34. https://doi.org/10.1111/J.1360-0443.2006.01441.X
- Stevens, S. ve Patton, T. (1998). Residential treatment for drug addicted women and their children: Effective treatment strategies. *Drugs ve Society*, *13*(1-2), 235-249. https://doi.org/10.1300/J023V13N01_14
- Sugarman, D. E., Meyer, L. E., Reilly, M. E. ve Greenfield, S. F. (2019). Feasibility and acceptability of a web-based, gender-specific intervention for women with substance use disorders. *Journal of Women's Health, 29*(5), 636-646. https://doi.org/10.1089/jwh.2018.751
- Sword, W., Jack, S., Niccols, A., Milligan, K., Henderson, J. ve Thabane, L. (2009). Integrated programs for women with substance use issues and their children: A qualitative meta-synthesis of processes and outcomes. *Harm Reduction Journal, 6*, Article No:32. https://doi.org/10.1186/1477-7517-6-32
- Tekindal, M. ve Uğuz Arsu, Ş. (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi, 20*(1), 153-182. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1355632
- Thomas, R., Pandian, R. D. ve Murthy, P. (2017). Treatment service related needs and concerns of women with substance use disorders: A qualitative study. *International Journal of Culture and Mental Health, 11*(2), 123-133. https://doi.org/10.1080/17542863.2017.1334076
- Tracy, E. M. (1994). Maternal substance abuse: Protecting the child, preserving the family. *Social Work*, 39(5), 534–540. https://doi.org/10.1093/sw/39.5.534
- Tripp, J., Skidmore, J., Cui, R. ve Tate, S. (2013). Impact of physical health on treatment for co-occurring depression and substance dependence. *Journal of Dual Diagnosis,* 9, 239 - 248. https://doi.org/10.1080/15504263.2013.806111
- Trulsson, K. ve Hedin, U. C. (2004). The role of social support when giving up drug abuse: A female perspective. International *Journal of Social Welfare, 13*(2), 145-157. https://doi.org/10.1111/J.1369-6866.2004.00308.X
- Tuten, M. ve Jones, H. E. (2003). A partner's drug-using status impacts women's drug treatment outcome. *Drug and Alcohol Dependence, 70*(3), 327-330. https://doi.org/10.16953/deusosbil.1420750
- Tylor, O. D. (2010). Barriers to treatment for women with substance use disorders. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, *20*(3), 393-409. https://doi.org/10.1080/10911351003673310
- Ulutaş, Z. (2021). *Bağımlılık alanındaki sivil toplum kuruluşlarından hizmet alan aile üyelerinin deneyimlerine yönelik nitel bir çalışma* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. KTO Karatay Üniversitesi.
- Ünübol, B., Ünübol, H. ve Bilici, R. (2019). Kadın bağımlılarda içselleştirilmiş damgalanmanın bağımlılık özelliklerine ve algılanan sosyal desteğe olan etkisinin incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry, 20*(4), 377-384. https://doi.org/10.51982/bagimli.1378697
- Virokannas, E. (2019). Treatment barriers to social and health care services from the standpoint of female substance users in Finland. *Journal of Social Service Research, 46*(4), 484-495. https://doi.org/10.1080/01488376.2019.1598532
- Walton-Moss, B. ve McCaul, M. E. (2006). Factors associated with lifetime history of drug treatment among substance dependent women. *Addictive Behaviors, 31*(2), 246-253. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.05.006
- Wilke, D. (1994). Women and alcoholism: How a male-as-norm bias affects research, assessment, and treatment. *Health ve Social Work, 19*(1), 29–35. https://doi.org/10.1093/hsw/19.1.29
- Wilke, D., Kamata, A. ve Cash, S. (2005). Modeling treatment motivation in substance-abusing women with children. *Child Abuse ve Neglect*, *29*(11), 1313-23. https://doi.org/10.1016/J.CHIABU.2005.05.002
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (10. Baskı) Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (11. Baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Zemore S. E. ve Kaskutas L. A. (2004). Helping, spirituality and alcoholics anonymous in recovery. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs,* 65(3), 383–391. https://doi.org/10.15288/jsa.2004.65.383