ANADOLU ÜNİVERSİTESİ
AÜSBD
Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi
Anadolu University Journal of Social Sciences

Kadınlarda Bağımlılığın Gelişimi: Kullanım Dinamikleri, Yaşam Etkileri ve Müdahale İhtiyaçları*

The Development of Addiction in Women: Use Dynamics, Life Impacts, and Intervention Needs

Musa GÜREL[1], Ayşegül DAŞGIN[2], İlker AKTÜRK[3], Ömer Miraç YAMAN[4]

Başvuru Tarihi/Submitted: 01.11.2025 **Kabul Tarihi/Accepted:** 13.02.2025

Makale Türü/Article Type: Araştırma Makalesi/Research Article

Öz

Bu çalışma, kadınların madde kullanımına başlama nedenlerini, bağımlılığın nasıl ve ne düzeyde ilerlediğini, sürecin bireysel ve ailevi etkilerini, kadın bağımlı olmanın beraberinde getirdiği özgül zorlukları ve tedavi deneyimlerine dair değerlendirmeleri incelemeyi amaçlamaktadır. Nitel araştırma desenine sahip bu çalışmada, İstanbul'da sosyal destek hizmetleri sunan kurumlar, psikososyal müdahale merkezleri ve bağımlılıkla çalışan uzmanlar aracılığıyla kartopu örnekleme tekniği ile katılımcılara ulaşılmıştır. Toplam 17 kadınla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiş; veriler tematik analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir. Bulgular, kadınların maddeyle çoğunlukla çocukluk veya ergenlik döneminde tanıştıklarını; bu süreçte aile sorunları, aile içinde madde kullanımına tanıklık, partner etkisi, merak, bilgi eksikliği ve travmatik yaşam deneyimlerinin belirleyici rol oynadığını ortaya koymaktadır. Sürecin zamanla çoklu madde kullanımına dönüştüğü; kadınların fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz etkilediği; özellikle çocuk bakımı, annelik rolleri ve aile ilişkilerinde ciddi zorlanmalara yol açtığı belirlenmiştir. Bazı kadınların madde temini için cinsel sömürüye uğradığı, zorla suç işlediği ya da taşıyıcı olarak kullanıldığı görülmüştür. Katılımcılar, tedavi süreçlerinde mahremiyet, güvenlik, uygun hizmet eksiklikleri ve yöntemsel yetersizliklere dikkat çekmiştir. Çalışma, kadınların bağımlılık deneyiminin çok boyutlu sorunlarla örülü olduğunu ve özgül müdahale biçimlerine ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kadın, alkol ve madde bağımlılığı, kadınlarda bağımlılık gelişimi, bağımlılık tedavisi, çoklu madde kullanımı

Abstract

This study aims to examine the reasons behind women's initiation into substance use, how and to what extent addiction progresses, the individual and familial impacts of this process, the specific challenges associated with being a woman with addiction, and their evaluations of treatment experiences. Adopting a qualitative research design, the study reached participants through snowball sampling via institutions providing social support services, psychosocial intervention centers, and professionals working in the field of addiction in Istanbul. In-depth interviews were conducted with 17 women, and the data were analyzed using thematic analysis. Findings indicate that most participants were introduced to substances during childhood or adolescence, with familial substance use, partner influence, curiosity, lack of knowledge, and traumatic life events playing a significant role. It has been determined that the process has gradually turned into poly-substance use, negatively affecting women's physical and mental health, and causing significant difficulties particularly in childcare, motherhood roles, and family relationships. Some women reported being subjected to sexual exploitation, forced into criminal activities, or used as carriers to obtain substances. Participants highlighted major issues in treatment processes, such as lack of privacy, inadequate security, insufficient services, and ineffective methods. The study reveals that women's experiences with addiction are embedded in complex challenges and underscores the need for tailored intervention strategies.

Keywords: Woman, alcohol and substance addiction, development of addiction in women, addiction treatment, poly-substance use

Gürel, M. & Daşgın, A. & Aktürk, İ. & Yaman, Ö. M. (2026). Kadınlarda bağımlılığın gelişimi: Kullanım dinamikleri, yaşam etkileri ve müdahale ihtiyaçları. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 26*(2), 812-835.

* Bu çalışma birinci yazarın "Doktora Tezinin Başlığı" başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

[1] Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sandıklı Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Sosyal Hizmet Bölümü, Dr. Öğr. Üyesi, musa.gurel@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-4132-1700

[2] İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Doktora Öğrencisi, ayseguldasgin.tr@gmail.com, ORCID: 0009-0006-4140-3756

[3] İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, illkerakturk@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9626-3275

[4] İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Prof. Dr., omermirac@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9989-8575

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.
Bu eser Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Madde ve alkol kullanımı, bireyin yalnızca fiziksel ve psikolojik sağlığını değil, aynı zamanda ailesini, toplumsal bağlarını ve sosyal işlevselliğini de etkileyen çok boyutlu bir sorun alanıdır (Acar vd., 2022; Çakır vd., 2022; Durna vd., 2024; Karaman vd, 2024). Her ne kadar madde bağımlılığı uzun yıllar erkeklere özgü bir sorun olarak değerlendirilmişse de son yıllarda kadınların da bu alanda artan bir görünürlük kazandığı, bağımlılık sürecinin cinsiyete özgü farklılıklar barındırdığı ve müdahale yaklaşımlarının da bu varsayım çerçevesinde şekillendiği, yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur (Atlam vd., 2023; Becker & Hu, 2008; Greenfield vd., 2010; Shimu & Islam, 2025; Tuchman, 2010; UNODC, 2023). Bu durum, kadın bireyler açısından daha özgül dinamiklerle şekillenmekte; madde kullanımının başlama süreci, devamlılığı ve sonlandırılması kadınlar için çok katmanlı sosyal, psikolojik ve çevresel faktörlerle örülmüş karmaşık bir yapıya bürünmektedir (Kutlu, 2011; Ünübol vd., 2021).

Kadınların maddeyle tanışma biçimleri, maruz kaldıkları sosyal koşullar ve toplumun kadın kullanıcıya ilişkin yargıları bu süreci daha da derinleştirmektedir (Atlam vd., 2024; Ünübol vd., 2019). Türkiye'de madde kullanımına ilişkin cinsiyet temelli veriler, kadınların toplam bağımlı nüfus içerisindeki oranının görece düşük olmakla birlikte giderek daha görünür hâle geldiğini göstermektedir (Atlam vd., 2024; TUBİM, 2022). Sağlık Bakanlığı (2024) verilerine göre, 2023 yılında yatarak tedavi gören bireylerin %90,3'ünü erkekler, %9,7'sini ise kadınlar oluşturmuştur. Öte yandan, madde bağlantılı ölümlerin cinsiyet dağılımı da bu farkı teyit etmektedir. 2022 yılında maddeye bağlı ölümlerin %89'u erkeklere ve %11'i kadınlara aitken; 2023 yılına gelindiğinde bu oran erkeklerde %92,3'e yükselmiş, kadınlarda ise %7,7'ye gerilemiştir. Bu veriler, kadınların hem madde kullanımı hem de tedavi süreçlerinde sayıca az temsil edildiğini ancak bağımlılık ve ölüm oranlarındaki görünürlüklerinin göz ardı edilemeyecek bir düzeye ulaştığını ortaya koymaktadır (NARKOLOG, 2024). Kadınlarda bağımlılığın fizyolojik gelişim süreci, erkeklerden farklı bir seyir izlemektedir. Araştırmalar, kadınların madde kullanımına daha geç yaşta başladıklarını, ancak bağımlılık sürecinin daha hızlı geliştiğini göstermektedir (Zilberman vd., 2004). Bu durum literatürde "teleskopik etki" (telescoping effect) olarak tanımlanmakta ve kadınların maddeye daha kısa sürede bağımlı hâle geldiğini, zararlarının ise daha erken ortaya çıktığını ifade etmektedir (Fonseca vd., Greenfield vd., 2010; 2021; Nich vd., 2004). Öte yandan kadınların hormonel yapıları (östrojen, progesteron) ve bunların dopamin sistemi üzerindeki etkileri, maddeye karşı daha hassas tepki vermelerine ve hızlı bağımlılık geliştirmelerine neden olmaktadır (Shimu & Islam, 2025). Ayrıca, kadın kullanıcılar arasında esrar ve ekstazi gibi maddelere bağlı olarak panik bozukluk, depresyon ve anksiyete semptomlarının kısa sürede geliştiği bildirilmiştir (Hernandez-Avila vd., 2002; Hoshi vd., 2006). Crack-kokain kullanıcılarıyla yapılan bir çalışmada da kadınların ilk kullanımdan bağımlılığa geçiş süresinin erkeklere göre anlamlı ölçüde daha kısa olduğu gösterilmiştir (Rebelatto vd., 2022).

Kadınların madde kullanımına yönelme nedenleri genellikle çoklu risk faktörlerinin bileşkesi olarak görülmektedir. Merak, arkadaş çevresinin etkisi, aile içi çatışmalar veya aile içinde kullanım, çocukluk çağı travmaları ve özellikle erkek partnerin yönlendirmesiyle madde kullanımına başlama sıkça karşılaşılan dinamiklerdendir (Aktaş vd., 2015; Covington, 2002; 2019; Şahan ve Kaplan, 2018; Ünübol vd.). Aile ortamında madde kullanımının normalleşmesi, erken yaşta ebeveynlerin madde ile ilişkisine tanık olunması ya da doğrudan aile üyelerinin kullanıcı olması, kadınların madde ile ilk temasını kolaylaştırıcı etki yaratmaktadır (Deacon vd., 2010). Öte yandan kadınların stres, travma, depresyon gibi nedenlerle madde kullanımına daha yatkın olduğu; bağımlılığa erkeklere göre daha hızlı geçiş yaptığı ve tedaviye ulaşmada daha fazla engelle karşılaştıkları vurgulanmıştır (Shimu & Islam, 2025). Türkiye'deki bazı çalışmalar, kadınların bağımlılığa çoğunlukla partner etkisiyle sürüklendiğini, bu partnerlerin genellikle madde bağımlısı olduklarını ve maddeyi tedarik etme sürecinin erkek partnerleri aracılığıyla sağlandığı ortaya konulmuştur (Altıntoprak vd., 2008; Atlam vd., 2023; Kutlu, 2011; Ünübol vd., 2019). Bir kadın konukevinde yürütülen araştırmada, eşinden şiddet gören kadınların esrar kullanımında partner etkisinin belirleyici olduğu ortaya konmuştur. Çalışma kapsamında esrar kullandığını belirten 8 kadından 7'sinin (%87,5) eşinin de esrar kullandığı tespit edilmiştir; bu da madde kullanımında eşin rolünü açıkça göstermektedir (Aktaş vd., 2015). Bu ilişkisel yapı, kadını yalnızca madde kullanımına değil, aynı zamanda şiddet, sömürü ve sosyal dışlanma gibi ikincil risklerle de karşı karşıya bırakmaktadır (Fonseca vd., 2021; Tuchman, 2010). Özellikle çocukluk döneminde yaşanan istismar, duygusal ihmal, aile içi kayıplar ve baskılar, ilerleyen yaşlarda bağımlılık

davranışına zemin hazırlamaktadır (Covington vd., 2008; Evans vd., 2017; Fonseca vd., 2021; Salina vd., 2019; Ünübol vd., 2019). Araştırmalar, kadınların maddeyi çoğunlukla bir başa çıkma mekanizması olarak kullandığını; yalnızlık, değersizlik, çaresizlik gibi duyguları bastırmak amacıyla bu davranışa yöneldiğini vurgulamaktadır (Atlam vd., 2024; Covington, 2002; Zilberman vd., 2003). Bağımlı kadınların yaşadığı en yaygın sorunlardan biri de damgalanma ve dışlanmadır. Kadınlar, toplum nezdinde "iyi eş", "sorumlu anne" ya da "ahlaklı birey" kalıplarına uymadıkları düşünüldüğünde, madde kullanımları dolayısıyla "kötü kadın","ahlaksız", "kötü anne" şeklinde daha sert biçimde yargılanmakta ve sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadırlar (Tuncel vd., 2023) Bununla birlikte, kadınların kendi iç dünyalarında da suçluluk, utanma ve kendini değersiz görme gibi duyguların yoğun olduğu ve bu durumun tedaviye başvurmalarını veya yardım isteme durumlarını geciktirdiği gözlemlenmektedir (Luoma vd., 2007; Roche vd., 2019). Bağımlı kadınlar için annelik rolü, hem bireysel iyilik hâlleri hem de aile dinamikleri açısından belirleyici bir unsurdur. Ancak madde kullanımı, bu rolün sağlıklı biçimde sürdürülmesini güçleştirmektedir. Kadınlar, ebeveynlik sorumluluklarını yerine getirmekte zorlanmakta; çocuklarına yeterince bakım ve ilgi sunamamakta; bu durum hem aile içi ilişkileri zayıflatmakta hem de çocukların fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimini olumsuz etkilemektedir (Ünübol vd., 2021; Zhang & Berger, 2020; 2016). Bu bağlamda, sağlıklı ebeveyn-çocuk ilişkileri ergenlerde madde kullanımına karşı koruyucu bir işlev görürken, aile bağlarındaki kopukluk kullanım riskini artırmaktadır (Johnson vd., 2014). Özellikle anne olan bağımlı bireyler, çocuklarının devlet korumasına alınması gibi durumlarla karşılaşmakta, bu da aile yapısında ciddi kırılmalara yol açmaktadır (Suchman vd., 2006). Öte yandan çocuk sahibi kadınlar, özellikle velayet kaybı korkusu, bakım yükü ve çevresel yargılar nedeniyle yardım aramaktan kaçınmakta, bu da bağımlılık döngüsünün kırılmasını zorlaştırmaktadır (Shimu & Islam, 2025; Wilke vd., 2005).

Kadınların madde kullanım sürecinde karşılaştıkları önemli risklerden biri de, kolluk kuvvetlerinin onları daha az şüpheli olarak görmesinden kaynaklanan bir güvenlik açığı nedeniyle madde temini veya taşınmasında taşıyıcı ya da aracı olarak sömürülmeleridir (Sutrisno, Sangkhawan & Maryono, 2024). Öte yandan İngiltere'de yapılan bir çalışmada, kadınların uyuşturucu kaçakçılığında erkeklere kıyasla daha fazla "kurye" gibi riskli ve düşük statülü rolleri üstlendiği, bu rollerde daha ağır maddeleri taşıdıkları ve daha yüksek cezalara maruz kaldıkları belirlenmiştir (Harper vd., 2002). Ayrıca, madde kullanımını uzun süre gizli sürdürme eğiliminde olmaları, kadınların hem tanı hem de tedavi süreçlerine geç başvurmalarına yol açmaktadır. Genellikle kendilerine yüklenen "sorumlu, dirençli, fedakâr birey" imajı nedeniyle yardım istemekte zorlanmakta; utanma, damgalanma ve dışlanma korkusu ile içe kapanmaktadır (Atlam vd., 2024; Becker & Hu, 2008). Kadınlar açısından bağımlılık sürecinin dikkat çeken bir başka özelliği de, çoklu madde kullanımı eğiliminin yüksek olmasıdır. Araştırmalarda, kadın kullanıcıların yalnızca bir maddeye değil, aynı anda birden fazla maddeye yönelme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Brady & Randall, 1999; Greenfield vd., 2010; Lewis vd., 2014). Bu durum, yoksunluk belirtilerini ağırlaştırmakta ve tedaviye katılımı daha da zorlaştırabilmektedir. Öte yandan, kadınların tedaviye erişim konusu da kadınlar açısından oldukça problematik bir alandır. Kadınlara yönelik tedavi merkezlerinin azlığı, olumsuz tedavi deneyimleri, mahremiyet eksikliği, çocuk bakım sorumluluğu, toplumsal baskılar ve maddi kısıtlılıklar gibi birçok unsur, kadınların tedaviye başvurmasını ve devam etme süreçlerini sekteye uğratmaktadır (Greenfield vd., 2010; Ünübol vd., 2020). Bağımlı kadınların tedaviye erişimlerinin önündeki engellerden biri de tedavi ortamlarının çoğunlukla erkek kullanıcılar için yapılandırılmış olmasıdır. Literatürde kadınların erkeklere kıyasla daha az sıklıkla tedavi hizmetlerinden yararlandıkları, tedaviye daha geç başvurdukları ve genellikle daha kısa sürelerle tedaviye devam ettikleri ifade edilmektedir (Evren vd., 2003; TUBİM, 2022). Özellikle gebelik döneminde madde kullanımı söz konusu olduğunda kadınların hem sosyal hem de yasal düzeyde daha fazla dışlandıkları ve "çift damgalama" yaşadıkları görülmektedir (Zilberman & Blume, 2005). Gebe kadınlar hem madde kullanıcısı hem de anne adayı olmaları nedeniyle toplum tarafından daha yoğun biçimde yargılanmakta, bu da onların tedaviye başvurmaktan kaçınmalarına neden olmaktadır.

Kadınların bağımlılıkla mücadelesinde sadece klinik destek değil, aynı zamanda sosyal, psikolojik ve hukuki düzeyde çok boyutlu destek mekanizmalarına ihtiyaç duyulduğu açıktır. Yapılan araştırmalar, kadınların madde ile tanışma, kullanım süreci ve iyileşme deneyimlerinin kendilerine özgü sosyal hikâyeler üzerinden geliştiğini göstermektedir (Atlam vd. 2024; Becker, 2016; Wilke vd., 2005; Ünübol vd., 2021; Zilberman vd., 2003). Bu bağlamda, kadınların madde kullanımıyla ilişkili yaşantılarının daha derinlemesine anlaşılması, yalnızca önleyici müdahaleler için değil aynı zamanda etik, bütüncül ve etkili tedavi planlarının oluşturulması için de

gereklidir. Dolayısıyla bu araştırma, bağımlılık sürecine kadınların kendi anlatımları üzerinden ışık tutmayı amaçlamakta; madde kullanımına başlama nedenlerinden tedavi deneyimlerine kadar uzanan süreci kadınların özgün yaşantılarıyla ortaya koymaktadır. İstanbul'da tedavi görmekte olan 17 kadınla yapılan derinlemesine görüşmelere dayanan çalışma, kadınların bağımlılığa nasıl dâhil olduklarını, bu süreci nasıl deneyimlediklerini ve hangi alanlarda cinsiyete özgü güçlükler yaşadıklarını anlamaya odaklanmaktadır. Elde edilen bulgular, sahadaki uygulayıcılara ve politika yapıcılara, kadınların ihtiyaçlarını gözeten daha kapsayıcı ve etkili müdahale programları geliştirme konusunda bütüncül bir perspektif sunmayı hedeflemektedir.

Yöntem

Bu çalışmanın temel hedefi, bağımlı kadınların bağımlılığa başlama süreçlerini, kullanımın nasıl geliştiğini, bağımlılığın bireysel ve ailevi düzeydeki yansımalarını, kadın olmanın bağımlılık sürecinde doğurduğu özgül zorlukları ve tedaviye dair yaşadıkları deneyimleri bütüncül biçimde ortaya koymaktır. Bu amaca ulaşabilmek için nitel araştırma yaklaşımı tercih edilmiştir. Nitel araştırmalar, bireylerin yaşantılarını nasıl algıladıklarını, anlam yükleme biçimlerini ve sosyal gerçekliği nasıl inşa ettiklerini kavramaya olanak tanır (Merriam, 2018; Yıldırım & Şimşek, 2021). Araştırma, madde bağımlılığı gibi karmaşık ve çok katmanlı bir olgunun, bu deneyimi doğrudan yaşayan kadınların kendi anlatımları aracılığıyla anlaşılmasını hedeflediği için nitel desenler arasında yer alan fenomenolojik yaklaşım çerçevesinde yürütülmüştür. Fenomenoloji, bireylerin belli bir yaşantıya dair öznel algılarını derinlemesine incelemeyi amaçlar (Creswell, 2020; Kümbetoğlu, 2005). Araştırma sürecinde gönüllülük esas alınmış, etik kurallara uygun biçimde katılımcıların mahremiyetine özen gösterilmiştir. Çalışma, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimleri Etik Kurulu'nun 17.09.2025 tarihli ve 2025/314 sayılı kararıyla etik onay alarak yürütülmüştür.

Araştırma Grubu

Bu araştırmada, alkol ve madde kullanımıyla ilişkili yaşam deneyimlerini doğrudan aktaran kadın bireylerin anlatılarına ulaşmak amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini, İstanbul il sınırları içerisinde ikamet eden ve geçmişte ya da hâlihazırda bağımlılık tedavisiyle ilişkilendirilmiş olan kadınlar oluşturmuştur. Katılımcılar, doğrudan başvuru yoluyla belirlenmemiş; bunun yerine sosyal destek hizmetleri sunan kurumlar, psikososyal müdahale merkezleri ve bağımlılıkla çalışan uzmanların yönlendirmeleriyle ulaşılan kişiler üzerinden oluşturulmuştur. Örneklem oluşturma sürecinde kartopu örnekleme tekniği kullanılmıştır. Bu yöntem, başlangıçta belirlenen birkaç kişi aracılığıyla yeni katılımcılara ulaşmanın mümkün olduğu, özellikle gizli ya da ulaşılması güç gruplar üzerinde yapılan nitel araştırmalarda etkili bir örnekleme tekniğidir (Baş & Akturan, 2017; Patton, 2014). İlk temaslar ruh sağlığı alanında görevli klinik sosyal hizmet uzmanları, psikologlar ve psikiyatri hemşireleri aracılığıyla sağlanmıştır. Daha sonra, bağımlılık tedavi hizmeti veren sivil toplum kuruluşları ve danışmanlık merkezleriyle iş birliği yapılarak yeni görüşmecilere ulaşılmıştır. Toplamda 20 kadın ile yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerin 3'ü ön uygulama kapsamında değerlendirilmiş; kalan 17 görüşme analiz sürecine dâhil edilmiştir. Katılımcı sayısının 17 olarak belirlenmesi, nitel araştırmalarda veri toplama sürecinin veri doygunluğuna ulaşılmasıyla sonlandırılması ilkesine dayanmaktadır (Baltacı, 2018). Katılımcıların yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama gibi temel sosyo-demografik bilgileri çalışmanın veri çözümleme bölümünde tablo hâlinde sunulmuştur. Örneklem, yaşantılarının çeşitliliği ve bağımlılık sürecindeki farklı deneyimsel yoğunlukları yansıtacak biçimde çeşitlendirilmeye çalışılmıştır.

Tablo 1

Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri

İsim	Yaş	İlk Kullanılan Madde	İlk Kullanım Yaşı	Başlama Nedeni	Düzenli Kullanım Süresi
K1	44	Eroin	14	Mahalle	5 yıl
K2	28	Bali	18	Erkek arkadaş	2 yıl
K3	25	Bonzai	14	Arkadaş	7 yıl

K4	34	Extazi	25	Arkadaş	8,5 yıl
K5	26	Bonzai	19	Mahalle	3 yıl
K6	23	Bonzai	13	Arkadaş	5 yıl
K7	29	Alkol	14	Aile	3 yıl
K8	32	Esrar	14	Arkadaş	6,5 yıl
K9	24	Alkol	19	Aile	3,5 yıl
K10	22	Esrar	10	Mahalle-eğlence	12 yıl
K11	34	Metamfetamin	15	Merak	4,5 yıl
K12	41	Esrar	15	Travma- erkek arkadaş	18 yıl
K13	25	Eroin	14	Arkadaş	1,5 yıl
K14	23	Esrar	12	Arkadaş	10 yıl
K15	36	Metamfetamin	17	Arkadaş	5 yıl
K16	23	Eroin	16	Merak	6 yıl
K17	32	Metamfetamin	25	Arkadaş	6yıl

Veri Toplama Süreci

Araştırmanın veri seti, bağımlılık deneyimini yaşamış kadın bireylerin kendi anlatılarına dayalı olarak yapılandırılmıştır. Katılımcıların bağımlılığa başlama nedenleri, kullanım biçimleri, bireysel ve ailevi etkiler ile bağımlı kadın olmanın yarattığı özgül güçlükleri ortaya koymak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşme formu, bağımlılık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları, psikologlar ve akademisyenlerden uzman görüşü alınarak hazırlanmış; içerik geçerliliğini artırmak adına ilk aşamada üç pilot görüşme yapılmıştır. Pilot görüşmelerin ardından soruların sıralaması, kapsamı ve açıklığı yeniden değerlendirilmiş ve form son hâline getirilmiştir. Görüşmeler, katılımcıların mahremiyetini ve güvenliğini önceleyen bir yaklaşım doğrultusunda bireysel olarak ve tercihen kurum ortamında ya da katılımcıların uygun gördüğü yerlerde yüz yüze yürütülmüştür. Veri toplama süreci boyunca, her bir katılımcıdan açık rıza alınmış; sözlü ve yazılı bilgilendirme sağlanarak gönüllü katılımı onaylanmıştır. Görüşmeler ortalama 20 ila 60 dakika arasında sürmüş; sesli kayıt alınması konusunda her bir katılımcının izni ayrıca teyit edilmiştir. Katılımcıların mahremiyetinin korunması amacıyla tüm görüşmelerde rumuzlar kullanılmış ve kişisel tanımlayıcı bilgiler kaydedilmemiştir.

Verilerin Analizi

Bu araştırmada nitel verilerin sistematik çözümlenmesi için Braun & Clarke (2006) çerçevesinde tematik analiz uygulanmıştır. Analiz altı adım izlenerek yürütülmüştür: (1) veriye aşinalık (tam deşifre, tekrar okuma), (2) başlangıç kodlarının üretilmesi, (3) kodların potansiyel temalar altında gruplanması, (4) temaların gözden geçirilmesi, (5) tema adlandırma ve tanımlama, (6) raporlaştırma. MAXQDA Analytics Pro (2020) kullanılarak yapılan açık kodlama sonucunda 34 başlangıç kodu elde edilmiştir. İçerik benzerliği taşıyan kodlar birleştirilmiş, yinelenen/zayıf kodlar elenmiş ve ikinci düzey çözümleme ile verinin anlamsal örüntülerini yakalayan beş ana tema oluşturulmuştur. Bu temalar, kadın katılımcıların bağımlılığa başlama nedenlerinden kullanım örüntülerine, ailevi etkilerden toplumdaki cinsiyet temelli ayrımcılık ve tedavi deneyimlerine uzanan bir çerçeve sunmaktadır. Kodlama; bağımlılık alanında uzman bir akademisyenle görüş toplantıları yapılarak gözden geçirilmiş ve temalar üzerinde uzlaşı sağlanmıştır. Katılımcı gizliliği için K1–K17 kodları kullanılmış; her tema, birden fazla katılımcıdan örnek alıntılar ile desteklenmiştir. Nitel araştırmalarda verilerin geçerliği ve güvenirliği, büyük ölçüde araştırmacının yetkinliğine ve süreci yönetme becerisine bağlıdır. Katılımcı seçiminde, kişinin araştırma amacına uygunluğu bu açıdan kritik önem taşır (Miles & Huberman, 1994). Sosyal gerçekliğin araştırmacı tarafından ortaya çıkarılması ilkesine dayanan bu tür çalışmalarda, araştırmacının rolü belirleyicidir (Özdemir, 2010). Miles & Huberman (1994), nitel araştırmalarda çalışılacak ortama ve konuya aşinalığı önemli bir ölçüt olarak belirtmektedir. Bu araştırmada da görüşmeleri yürüten araştırmacının, bağımlı bireylerin sosyal sorunlarının çözümüne yönelik çalışmalarda deneyim sahibi olması, konuya aşinalığı güçlendirmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analiz edilmesi sonucunda, bağımlı kadınların deneyimleri beş ana tema çerçevesinde incelenmiştir: (1) alkol/maddeye başlama dinamikleri, (2) kullanımın gelişimi ve derinleşmesi, (3) bağımlılığın bireysel ve ailevi etkileri, (4) bağımlı kadın olmanın getirdiği ek güçlükler ve (5) tedavi sürecine ilişkin gözlemler ve eleştiriler.

Kadınlarda Alkol ve Maddeyle İlk Temas: Başlama Dinamikleri

Kadınların alkol/madde kullanımına başlamasındaki etkili olan faktörler, kadınların bağımlılık süreçlerinin ilk boyutunu temsil etmektedir. Bağımlı kadınların aile yapıları ve ev içi maruziyetin alkol/madde ile tanışmasına aracı olan faktörlerden birisi olduğu görülmektedir. Bireyin aile ortamında kullanılan alkol/madde kadınları kullanıma teşvik etmektedir.

"… aşinaydım zaten maddenin ne olduğuna alkolün ne olduğuna. Babam zaten alkolikti benim" (K.7).

"Aslında çok da masum sayılmaz ailem. Çünkü babam alkol kullandı, esrar da vardı. Kokuyu alıyorsun küçüksün siniyor içine merak da ediyorsun. En korkunç olanda onlar kullanınca normal bir şey olarak göryosun. Anne zaten kenarda içse içmese ne olacak onun kafa zaten ayık değildi babadan dolayı. Neyse öyle bende onlardan normal gördüm başladım" (K.17).

Bağımlı kadınların içinde bulundukları sosyal çevrede yaygın olarak görülen yoğun alkol/madde kullanımı kadınların alkol/madde ile küçük yaşlarda tanışmasına ortam hazırlayan faktörler arasında değerlendirilmektedir.

"Şöyle benim maddeyle tanışıklığım çocukluğumdan geliyor aslında. Çocukluğumun geçtiği mahallede çok ciddi bir eroin kullanım oranı vardı 2013- 2014 yılları arası herhalde. Sonrasında sekizinci sınıfta yani ortaokulun son senesi arkadaşlarımda madde kullanımı, alkol kullanımı, sigara kullanımı vardı. Böyle bir ortamda yetiştiğim için bende meyilliydim açıkçası. Sonra sekizinci sınıfta ilk alkol kullanımına başladım" (K.7).

Bireyin sosyal çevresini şekillendiren arkadaş(lar) arasında alkol/madde kullanımının merak duygusunu oluşturarak kadınları alkol/madde kullanımına teşvik etmektedir. Alkol/madde kullanımı sonrasında duyulan haz nedeniyle istek oluşumunun ortaya çıkarak kullanımın devam etmesinde etkili olmaktadır.

"Çocukluğumda başladım. On iki yaşında başladım arkadaş ortamında o şekilde gelişti. Metamfetamin, ekstazi, bozai felan filan" (K.4).

"… on dokuz yaşında başladım daha on sekiz yaşında görmüştüm ama on dokuz yaşında bir sene sonra başladım. Fazla direnemiyorsunuz zaten madde kullanımına başladığınız zaman ister istemez yanında biriyle ister istemez bir merak oluşuyor ve ister istemez bi istek oluşuyor tabi. On dokuz yaşında başladım şu an yirmi üç yaşındayım metamfetamin kullandım" (K.6).

"On üç yaşında başladım lisede arkadaşlarım okuldan kaçıp içeceklerini söylediler bende gelmek istiyorum dedim. Gitim ve ortamda başladım" (K.8).

Bağımlı kadınların alkol/maddeye başlama süreçleri incelendiğinde; ilk kullanımın ergenlik dönemine dayandığı sonrasında bağımlılığın gelişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca daha küçük yaşlarda da alkol/madde kullanımına başlandığı dikkat çekmektedir.

"Çocukluğumda başladım. On onüç yaşındayken başladım arkadaş ortamında merak ettim canım sıkkındı aslında küçük müçüğüm ama bir anda oldu sonra o şekilde gelişti gitti. Metamfetamin, şeker, bonzai derken mahvettim kendi kendimi. Tabi böyle başladım ama annem babam neredeydi diye sorarsın. Bu beni zaten hep sorgulatıyor hala burada bile. Neyse öyle işte başladı gitti" (K.17).

"Ben on yaşında başladım. Arkadaş ortamında" (K.13).

Alkol/maddeye daha geç yaşlarda başlayan bazı kadınlar, kullanıma evlendikten sonra başlamaktadır. Eşlerinin aktif kullanıcı olması, kadınların bağımlılık sürecine girmesinde etkili olduğu görülmektedir. Kadınların çoğu, eşlerinin bağımlı olduğunu evlendikten sonra öğrenmiş; evlilik öncesinde bunu bilselerdi evlenmeyeceklerini ifade etmişlerdir.

"Şöyle söyliyim ben kendim evlendikten sonra başladım maalesef ki eşimle çünkü hep bir arada olduğum için. Olayın buralara kadar geleceğini bilseydim ben tavrımı koyardım aynı şeyi kendim yapmazdım, o konuda çok pişmanlık yaşıyorum. Ya ne bileyim cahildik ne yapabileceğini çok düşünemedik o an şu anki aklım olsa bir kendim yapmam ikincisi böyle biriyle evlenmem. İşte öyle oldu maalesef sonra eşimle içmeye başladık falan bende hastaya düştüm falan böyle ailelerimizden gizli bir yıl falan idare ettik" (K.14).

Kadınların alkol/madde kullanımına, çoğunlukla aktif kullanıcı olan erkek arkadaşlarının teşvikiyle başladıkları görülmektedir. Erkek bağımlılar, kadınları para kaynağı olarak görerek hem kullanıma yönlendirmekte hem de maddeye erişimlerini bu yolla kolaylaştırmaktadır.

"Şu vasıtayla başladım üniversite dönemimde erkek arkadaşım vardı aynı evi paylaşıyordum kendisi eroin bağımlısıydı ama sonradan öğrendim eroin bağımlısı olduğunu para kaynağını benden karşılıyordu açıkçası öyle söyliyim. Daha sonra tabi benim de para durumum azalmaya başlayınca beni de düşürdü ki bende para bulabiliyim diye, ben de başladım" (K.2).

"Tamam, şöyle anlatıyım 23 yaşındayım, 5 yıldır metamfetamin kullanıyorum. On yedi yaşında tanıdım bu maddeyi. Çok zorlu bir süreçti. Bir erkek arkadaşım aracılığıyla tanıdım. Üç yıl direnebildim, hiç kimse kimseye zoraki hiçbir şekilde, hiçbir şey içiremez bunu savunup ve bu yönde olan bir insanım. Ama üç yıl boyunca çok ağır bir şekilde teşvik ediliyorsun ve çocuksun daha küçücüksün yani"(K.12)

Kadınların alkol/madde kullanımına başlamasında etkili olan temel faktörler arasında bağımlılıkla ilgili yeterli bilgiye sahip olmamaları da gelmektedir. Bu bilgi eksikliği ve yanlış inançlar, bağımlılık sürecinin gelişimine zemin hazırlamaktadır. Kadınların bağımlılığa dair algıları; alkol/maddeyi yeterince tanımama, bağımlı profiline ilişkin yanlış kalıplara sahip olma, bağımlılığın yasal boyutlarına dair yanılgılar ve sürece dair yetersiz farkındalık gibi eksik ve hatalı bilgilere dayanmaktadır. Öncelikle bağımlı kadınlar alkol/madde ile ilk karşılaştıklarında bu maddeleri tanımamaları, uyuşturucu olduğunu, bağımlılık geliştirebileceğini, olumsuz etkilerinin neler olduğunu bilmemeleri nedeniyle kullanım gerçekleşebilmektedir.

"On dört yaşındaydım kız arkadaşlarım vardı bir gün onların erkek arkadaşlarıyla buluştuk. Biz arabanın arkasında oturuyoruz önde de onun arkadaşları oturuyor. İşte onlar met içiyorlardı ben ne olduklarını o zaman bilmiyorum, arkaya uzattılar bende çektim" (K.10).

"… şöyle oldu 2017 senesinde Nisan ayında ben üniversiteye gidiyordum. Bizde eşimle o zamanlar sevgiliydik. Bir gün okul çıkışı o da o zamanlar servisçiydi servis çekiyordu beni almıştı okuldan, alacağımız hemşireleri beklerken dedi işte bir tane şey var ama o da bilmiyormuş ne olduğunu ona da arkadaşları vermiş işte hiç kokusu yok, kafa yapıyor falan filan demişler. Zaten toz şeklindeydi ben ilk gördüğümde şaşırdım zaten bilmiyorum bende ne gibi bir şey olduğunu. Ondan sonra işte dedi kötü bir şey olsa ben zaten sana verir miyim falan dediydi o zaman eşim" (K.11).

Bağımlı kadınlar alkol/madde bağımlılarını, toplumda genellikle filmlerde lanse edilen şekilde (köprü altında yatan, sokak çocuğu, vs.) düşünmektedir. Bu yüzden bireyin çevresinde alkol/madde kullanılan arkadaşlarının düşünülen şekilde olmamaları, iyi aile çocukları olması, fiziki görünüşlerin düzgün olması gibi nedenlerden dolayı güven besleyerek alkol/madde kullanımına başladıkları da görülmektedir. Ayrıca sokak jargonunda ki ifadelerin de (peynir, şeker, ekmek, eşya vb) maddeye ilişkin algıyı olumladığı göze çarpmaktadır.

"Dershanede başladım on altı yaşında. Eroinle başladım ama adının eroin olduğunu bilmiyordum. İşte tabiri caizse peynir diyorlardı. Eroin denseydi bana hani on altı yaşındaydım evet, çok fazla muhakeme yeteneğim yoktu çok fazla delikanlı yaşlardı gerçekten. Kontrolün olmadığı yaşlar. Etrafınızdakiler ne yaparsa sizde onu yapıyorsunuz. İşte dershane ortamı içen arkadaşlarım gayet eli yüzü düzgün, hani o filmlerde gördüğümüz madde bağımlıları gibi değil. Birde içtiğimiz madde peynir yani eroin değil. Eroin dese bana satan kişi korkarım yani içmem. O sırada bizim dershaneye işte böyle peynir denilen bir madde girdi gayet benim gibi işte iyi ailelerin çocukları, iyi aileler dediklerim işte sokak insanları yoktu normal ailelerden gelen insanlar vardı. Sağlıkları yerinde, görünüşleri yerinde, dişleri yerinde, ciltlerinde bozukluk olmayan kullansa da bir zararı olmayan, olmuyor gibi görünen insanlarla birlikte başladım eroin maddesine (K.1)

Öte yandan alkolün piyasada yasal olarak satılması ve kolay ulaşılabilir olması, alkol kullanımını masum gösteren bir algı yaratmaktadır. Bu nedenle, alkolün bağımlılık yapabileceği çoğu zaman düşünülmemekte ya da göz ardı edilmektedir.

"Alkolle savaştım alkolü ilk zamanlar masum görüyordum hani o çalıştığım yerde hani arkadaşlarım gizli gizli içmemiz hoşuma gitti orda işte ne bileyim satılıyor olması zaten yasal olması hani ablam madde içiyordu ama bana madde içmek çok uzak geliyordu ve kendi içtiğimde masum bir şey olarak görüyordum, ben asla bağımlı olmam gibi görüyordum" (K.9).

Kadınların alkol/madde kullanımına ilişkin en yaygın yanlış inanışlardan biri, istendiğinde kolayca bırakılabileceği yönündedir. Ancak kullanımın başladıktan sonra devam etmesi, bağımlılık sürecinin oluşmasında belirleyici bir rol oynamaktadır.

"Kafamda kafa tasımda, ben kanser hastası bir çocuğum zaten hani bunu bir atlattım … over yumurtalık kis kanseri. Zaten hastaneye gidiyordum çıkıyordum istediğim zaman bırakabiliyorum modundaydım ama bu şekilde bir şey değilmiş çok acı bir şekilde öğrendim. En son bir senem içinde her gün içmeye başladım yani su nasıl bizim ihtiyacımız paypta artık kafama toka yapıyordum paypla artık öyle hani her yere o şekilde gidip geliyordum" (K.12).

Kadınların, yaşadıkları olumsuz olaylar karşısında duygu durumlarını düzenleyebilmek için alkol/maddeyi bir kaçış yolu olarak kullandığı görülmektedir. Alkol/madde, çoğu zaman olumsuz duyguları bastırma aracı olarak görülmekte ve bu durum bağımlılığın gelişmesinde önemli bir etken hâline gelmektedir.

"Hayatımda bazı sorunlar vardı, işte ablamın durumu, ailevi durumların falan olunca ben her çıkışta içki içmeye başladım. Birkaç sene sonra yani on yedi on sekiz yaşına geldiğimde … daha çok böyle her gün içmeye başlamıştım. Her sorunda alkolle bastırabildiğimi sanmıştım ve farkında değildim bağımlı olduğumun o zamanlar. Git gide her gün her gün içmeye başladım. Daha sonra işte lise bitti üniversite başladı üniversiteyi okuyamadım işte liseden sonra o kafe yıkıldı işte fuarlarda hosteslik yapmaya başladım falan ailemden ayrıldım ailevi sorunlarımda vardı bir süre yalnız kaldım yalnız kaldığım sürede daha çok alkol aldım. Hem okulu bırakmış oldum hem işte bir işe yaramıyorum hissettim kendimi işte daha sonra … bu kendimi yalnızlaştırdığım için daha çok içmeye başladım, sabah akşam içiyordum. Daha sonra uzun bir süre alkolle savaştım. Alkolden sonra da bir madde ile tanıştım maddeye düştüm" (K.9).

Kadınlarda Alkol/Madde Bağımlılığının Gelişimi ve Derinleşme Süreci

Kadınların alkol/madde bağımlılığı süreçlerinin ikinci boyutu kapsamında alkol/madde bağımlılığının gelişimine ve bu sürecin derinleşmesine etki eden faktörler incelenmiştir. Bu süreçte özellikle kullanımın sıklığı ve dozunun artması, çoklu madde kullanımına geçiş, yoksunluk belirtilerinin artmasıyla farklı maddelere yönelme, daha fazla etkiyi elde etme çabası gibi etkilerin belirginleştiği görülmüştür. Bu unsurlar, bağımlılık gelişiminin temel dinamiklerini oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan kadınlar bağımlılığın gelişmeye başlamasıyla birlikte kullanılan madde miktarının yeterli gelmemesi nedeniyle çeşitli maddelere yönelim başlayarak çoklu madde kullanımına neden olabilmektedir.

"İlk cigarayla başladım sonra şekerle devam ettim, daha sonra taş ile eroin kullandım daha sonrasında bunu met, eroin, lirika, kağıda çevirdim" (K.7).

"Lise bir çağlarındayken önce bali ve çakmak gazıyla başladım daha sonra esrar içmeye başladım. Daha sonra üniversiteye kadar lise ikiden itibaren içmedim hiçbir şey. Üniversite birdeyken de tekrar esrar ve alkol kullanmaya başladım, üniversite üçteyken eroin kullanmaya başladım, eroinle beraber esrar, kokain hepsini içiyordum ama sadece eroin olmadan hiçbir şey içemiyordum" (K.2).

Kadınlar madde kullanımına başladıktan sonra, çoğunlukla metamfetamine yönelmektedir. Genellikle çeşitli maddelerin denenmesinin ardından metamfetamin, tercih edilen ana madde hâline gelmektedir.

"Şöyle söyleyeyim ben çok küçüklükten başladım on üç on dört yaşında maddelerle tanışmışlığım oldu. İlk uyuşturucu maddem bonzaiydi. Bonzayi bi beş yıl kadar içtim. Bonzai içtiğim dönemlerde ilaç olsun larika olsun

ya da ne bileyim nerotin olsun onlar zaten kullanımımdaydı. bonzayiden sonra hani sigara türü esrar yani onun gibi hani kenevir türleri ne olursa yani onlardan kullanıyordum ama çoklu madde olarak. Sonra kimyasala geçiş yaptım … kimyasallı dönemlerde mesela liseyi bitirdikten sonra met içiyordum" (K.5).

"Esrarla başladım sonra çakmak gazı, lirika, şeker falan filan ıı böyle devam etti. Yirmi yaşında metamfetaminle tanıştım sonra favori maddem o oldu öyle yani" (K.8)

Alkol/madde bağımlılığının gelişmesiyle birlikte, yoksunluk durumlarında belirtileri hafifletmek amacıyla farklı maddelere yönelme yaygınlaşmaktadır. Bu durum, madde kullanım örüntüsünde çeşitlenmeye ve çoklu madde kullanımına zemin hazırlamaktadır.

"Alkolden sonra da bir madde ile tanıştım maddeye düştüm. Maddeyle de erkek arkadaşımla yaşıyordum ben hani daha önce madde denemişliğim vardı ama alkolden vazgeçemiyordum hani şeker denemiştim cigara denemiştim ama alkolden vazgeçemiyordum yani alkolüm varsa alkol içiyordum ama metamfetaminde hani nasıl bir etki yaratacağını bilmeyerek dolapta iki tane alkolüm vardı bana yetmez diye düşündüm bu saatten sonra da gidip alkol aramaya çıkmıyım bir duman alırsam belki hani uykum gelir falan cigara gibi bir şey diye düşündüm metamfetamini. O içiyordu ilk defa içiyordu o da bilmiyordu yani beni bilerek başlattığını düşünmüyorum. E bende dedim ki bana da verir misin o da vermedi işte kavga ettik falan filan ama en sonunda içtim. İçtikten sonra hiç beklediğim bir etki yaratmadı daha böyle dinç durdum daha böyle dinamik durdum falan ondan sonra sevdim o maddeyi aralıksız bir şekilde içmeye başladım daha sonra o da arttı çoğaldı iki iki buçuk sene metamfetamin kullandım" (K.9).

"Ha şöyle oldu eroini ben Muğla'da okudum Antalya'dan alıyorduk, İzmir'e geri döndüğümde eroin bulamadığım için lirikayla devam ettim bu sefer lirikanın krizlerini de eroinle bastırmaya başladım. Öyle öyle derken eroini tamamen içmeye başladım bir dört senedir falan eroin bağımlısıyım yani. Yanında met, kristal falan da kullanıyordum falan ama gebeliğimin son dört ayında met hiç içmediğim için" (K.2).

Kadınlarda Bağımlılığın Bireysel ve Ailevi Etkileri

Kadınların alkol/madde bağımlılığı süreçlerinde ruhsal, fiziksel ve duygusal düzeyde çeşitli değişimler gözlemlenmektedir. Alkol/madde kullanımı, özellikle kadınların ruhsal durumunu olumsuz yönde etkileyerek kaygı, depresyon, öfke ve duygusal dalgalanmalara yol açmaktadır.

"Hayalle gerçeği ayırt edemiyordum. Artık deliliğe doğru gidiyordu. Mesela şu çakmağı şuraya koydum mu koymadım mı?" (K.1).

"En son istifa ettim işten altı ay yoğun bir kullanımım oldu, kesintisiz kullandım hep yanımda taşıdım ondan sonra da bu sefer psikolojik galiba hani böyle vücudumda böcek geziyormuş gibi şeyler hissettim. Ama çevremdeki madde kullananlara baktığımda hani onlarda işlerini yapamıyorlardı, günlük işlerini sürdüremiyorlardı ama bende kendimi eve kapattım evden dışarı hiçbir yere çıkmıyorum işte sürekli on saat duştan çıkmıyorum, saçlarımı kazıyorum saçlarımı da orda kesmeye başladım. Yaklaşık bir sene saçımı tüm vücut kıllarını kesiyordum artık böyle akıl sağlığımı kaybetme noktasına gelmiştim. Psikiyatriye falan gidiyordum obsessiyona dönmeden önce gelmişsin hani temizlik takıntısı olmadan gelmişsin ağır bir depresyon geçiriyorsun diye hani psikolojik ilaçlar veriyorlardı" (K.10).

Kadınlarda alkol/madde bağımlılığının gelişmesi, bireyin fiziksel sağlığına ciddi şekilde zarar vermektedir. Bağımlılık ilerledikçe konuşma bozuklukları, bayılmalar, kriz durumları gibi fiziksel belirtiler sıkça yaşanmakta ve yaşam kalitesini ciddi ölçüde düşürmektedir.

"Mesela çalıştığım iş yerlerinde içmek zorunda kalıyordum yani öyle söyliyim çalışmamı etkiliyordu. İçmediğim zamanlarda kendimden geçiyordum konuşamıyordum edemiyordum hani insan içine giremiyordum sosyalleşemiyordum" (K.5).

"Artık yalvarıyordum, içiyordum içiyordum bayılıyordum yani. Meti içip bi insanın bayılma imkanı sıfır. Bu seni ayakta tutup san enerji veren bir şey ama her içtiğimde yatağımda kedimi alırdım kolumun altına öyle bayılır kalırdım yani bayılmak gerçekten kötü anlardı" (K.12).

Alkol/madde kullanımı, bireyin düşünce yapısında, davranışlarında ve hareketlerinde çevresine zarar verecek şekilde değişimlere yol açmaktadır. Bağımlı kadınlarda ise bu durum, özellikle saldırganlık gibi çevresindekilere yönelik zarar verici davranışlarla kendini gösterebilmektedir.

"İçtikten sonra saldırıyordum işte hastaneye götürdükleri zaman doktorlara, polislere saldırıyordum ama saldırmak öyle değil yani baya baya böyle ceza alıcak kadar ama hiçbir ceza almadım cezai işlemimde yok bu arada" (K.2).

"Annemin üzerine televizyon attım iki kere, anneme bıçak çektim uyuşturucu mu atmıştı sonra telefonu mu aldı hattını kapattı o yüzden birkaç kez kötü durumlarım oldu. Evden kaçtım birkaç kez böyle olaylar geldi yani" (K. 16).

Bağımlı kadınlar, bağımlılık süreçlerinde aileleriyle çeşitli sorunlar yaşamaktadır. Alkol/madde kullanımı, sadece bireyin değil, aynı zamanda aile üyelerinin de fiziksel, duygusal ve sosyal yönden yıpranmasına neden olmaktadır. Bağımlılığın ilerlemesi, kadınların aile ilişkilerini derinlemesine zedelemekte ve aile içi bağları zayıflatmaktadır.

"Ailemle aram kötüydü ki ben yedi senedir uyuşturucu bağımlısıyım ben annemle böyle çok yabancı gibiyim. O tek kaldı ben tek kaldım babam benim yüzünden vefat etti, kırk bir yaşındaydı adam alkole düştü. Beni yüzümden böyle farklı şeylere düştü adam kırk bir yaşında göçtü gitti hem de doğum günümde öldü benim" (K.10).

"Madde içiyorum ve kaçıyorum evden hani aileden uzaklaşıyosun tek kelime etmiyorsun artık konuşmayı unuttum. Kendi mi ifade etmiyorum. Ağzımdan çıkan tek cümle siz beni anlamıyorsunuz. Ben bu maddeye bağımlı olsam ben bu maddeye aşıktım yani gerçekten aşıktım yani öyle seviyordum. Özlem eşittir bu madde, beni kabul eden böyle kabul etsin etmeyen benim hayatımdan çıkabilir bu ailede dahil yani ben buyum diyodum" (K.12).

Alkol/madde kullanımının gelişmesiyle birlikte bireylerin sosyal çevrelerinde de belirgin değişimler gözlemlenmektedir. Bağımlı kadınlar, alkol/madde kullanmayan arkadaş gruplarından uzaklaşarak, aktif kullanıcı olan kişilerle daha fazla vakit geçirmeye başlamaktadır. Bununla birlikte, alkol/madde kullanmaya başlayan kadınların çevresindeki bazı arkadaşlarının da zamanla kullanıma yöneldiği dikkat çekmektedir.

"Dershaneyi de bıraktım. İçmeyen arkadaşlarımı bıraktım. Bu sefer içmek için yollar bulmaya çalıştık" (K.16)

"Yani bir çekmemle beni yedi sene boyunca esir aldı. O kadar değişik bir şey ki böyle o kadar bağımlı yapıyor ki gerçekten çok kötü bir şey. Ben bilmiyorum etmiyorum, nasıl yapılıyor bana bir şey yaptılar sanki dünya benimmiş gibi oldum. Sonra başladım bu insanları aramaya nasıl bulabilirim. Hiç bilmiyorum çevremde içen yok ben çocuğum. Ondan sonra yedi sene boyunca böyle geçti ve çevremde içmeyen arkadaşım kalmadı hepsi içer oldu. Bir dumanla yedi senemi götürdü" (K.10).

Bağımlı Kadın Olmanın Getirdiği Ek Güçlükler

Bağımlı kadınlar, erkek bağımlı bireylerin yaşadığı zorlukların ötesinde alkol/madde kullanım sürecinde çeşitli kesimlerden ve çok yönlü nedenlerle zorluklar yaşamaktadır. Katılımcıların aktarımları üzerinden bakıldığında toplum, bağımlı kadınlara sıklıkla ahlaki bir bakış açısıyla yaklaşmakta; onları "*ahlaksız*", "*hayat kadını*", "*hırsız*" veya "*kötü kadın*" gibi damgalayıcı ifadelerle yaftalayabilmektedir. Ayrıca, bu kadınların her türlü olumsuz davranışa zorlanabileceği, maddi ve manevi açıdan kolayca sömürülebileceği yönünde yaygın bir toplumsal algının varlığı dikkat çekmektedir.

"Kadın bağımlılarda bir dışlanma oluyor hani … kadın bağımlı isen af edersin hayat kadınısın, hırsızsın her türlü iş yapabilirsin gibi düşünüyorlar ya da yaklaşıyorlar. Ya o maddeyi içiyorsan benle her şeyi yapabilirsin kafasına girenlerle yaşıyorsun. Belli bir süre sonra sistem ona götürüyor zaten parayla satın alınabiliyorsun gibi" (K.1).

"Yani kadın bağımlı olunca erkek bağımlılardan farklı olarak daha ahlaksal bakıyorlar kadın kullandığı için. Iıı anlatamadım daha işte böyle her şeyi yapan maddeyi kullanınca öyle bakıyorlar toplumda çevrenizde. Hani kadın bağımlı olmak daha zor bence" (K.2)

Toplumda hakim olan olumsuz bağımlı kadın algısı nedeniyle, bu kadınlar hem toplum hem de yakın çevreleri tarafından ötekileştirilmekte, dışlanmakta ve küçümsenmektedir. Bu durum, bağımlı kadınların sosyal izolasyonunu derinleştirmekte ve iyileşme süreçlerini olumsuz yönde etkilemektedir.

"Çok fazla en başta ötekileştiriliyoruz kendi ailemizde olsa, dışardan insanlarda, komşumuz, sülalemizdeki insanlar falan hiç önemli değil en yakın arkadaşlarımız bile hani madde kullanımına başlamadan önce yakın arkadaşlarımız, tanıdığımız kişiler artık ben madde bağımlısıyım ya da e zaten biz insan psikolojisinde ben bağımlıyım kelimesini buraya geldikten sonra kabullenebiliyorsun. Dışarda kimse bağımlı değil bunu kimseye kabullendiremezsin. Ben bağımlı değilim istediğimde bırakırım mantığı olduğu için insanlara şey diyosun ben madde kullanıyorum, hani canım isterse bırakıyorum diyosun ama bu da insanlarda ters tepki yaratıyor ötekileştiriyor" (K.12).

"Bağımlı kadın aslında hor görünüyor ve bağımlılığı sadece bir seçimmiş gibi olduğu düşünülüyor ama bizi bağımlı olacağımızı bilmeden buna başladık. Sonuçta ben alkolü masum gördüm ve on altı yaşındaydım ilk bardağımı içtiğimde o şekilde bağımlı olcağımı bilmeden başladım ve sonrasında devamı geldi hem ailevi sorunlar hem daha hani çocukluktan yetişkinliğe geçilen dönem var ya biz o dönemde maddeyle tanıştık ve insan kendini gerçekleştiriyor ya o dönemde biz gerçekleştiremedik işte. Benim değerlerim neler? ''Ben neler yapmalıyım, nasıl yol izlemeliyim? Bunları görmeden, bunlara karar vermeden ya maddeyle ya alkolle tanıştık ve bağımlı olduk farkında olmadan. Yani bizim seçimimiz değil ama bizim seçimimizmiş gibi hor görünüyor ama bağımlılık bir hastalık ve bu hastalığı hiiç kimse yakalanmak istemez biz de istemezdik bu şekilde" (K.9).

Bağımlı kadınlar, alkol/madde kullanımları nedeniyle çeşitli fiziksel sorunlar yaşamaktadır. Kadın olmaları, onları özellikle erkekler tarafından gelebilecek tehdit ve istismarlara karşı daha savunmasız hâle getirmektedir. Bu süreçte, istemedikleri ortamlarda bulunmak, riskli kişilerle bir arada kalmak ve güvenli olmayan koşullarda yaşamlarını sürdürmek zorunda kaldıkları gözlemlenmektedir.

"Zorbalığa açık oluyorsun. Babanız yaşında ki adam sizi yolda görüyor. Sizin bir şey kullandığınızı fark edince size her türlü teklifte bulunabiliyor. Öyle bir algıları var. Madde içiyorsa her şeyi yapar" (K.17).

"Çok kötü bir durum nasıl desem normalde şöyle diyim biraz argo olacak ama normalde oturup selam vermiceğimiz insanlarla, yüzüne bakmıcağımız insanları bu bağımlılık sürecinde her şekilde muhattap olmak zorundayız. Normalde yolda görsem selam vermem her insanla muhattap olmak zorundayız ve bağımlı bir kadın olmak erkelerden daha da zor çünkü toplumda farklı gözle bakılıyor farklı gözle yaklaşılıyor o şekilde yani başlı başına zor" (K.11).

Toplumda, kadınların yasa dışı eylemlere karışmayacağı yönündeki yaygın algının kolluk kuvvetleri ve asayiş birimleri nezdinde de etkili olduğu düşünülmektedir. Bu durum, kadınların uyuşturucu madde ticareti ve diğer yasa dışı faaliyetlerde araç olarak kullanılmasına zemin hazırlamaktadır. Ayrıca, alkol/maddeye erişim amacıyla bazı kadınların doğrudan suç unsuru taşıyan eylemlere yöneldikleri de gözlemlenmektedir.

"Bu sektörde de bu ortamda ya işte polisler geliyor kadınları genelde çok çevirmeye almazlar kadınlara yüklenmezler. Maddeyi kadınlara taşıtırlar bir suç işlenecekse kadınlara yaptırmaya çalışırlar" (K.9).

"Bir kız çocuğusun yaşın tutmuyor İzmir'den Ankara'ya iki dağcı sırt çantası dolusu esrar getirdiğimi bilirim tek başıma Allah'a emanet. Çok böyle bir şeylere mecbur bırakılıyorsun … milletin altına yatabilecek hani onlarla o şekilde bir münasebete girebilecek bir kapasitem yok mecbur bunu hani içmek için ticaret mi deniliyor ya da torbacı olarak mı adlandırılıyor bunları yapmak zorundasın yoksa kendi bedeninden olmak zorundasın" (K.12).

Bağımlı kadınların karşılaştığı temel sorunlardan biri, yaşadıkları bağımlılık sorununu kimseyle paylaşamama durumudur. Katılımcı ifadelerinden görüldüğü üzere bu durumun temelinde, yakın çevrelerinin alkol/madde kullanımına başlama nedenlerini ve bağımlılığın bir hastalık olduğunu yeterince bilmemeleri, çözüm üretme konusunda yetersiz kalmaları ve kadınları yargılayacaklarına dair güçlü bir inancın bulunması yer almaktadır. Bu nedenlerle kadınlar, destek arayışından uzak durmakta ve sorunlarıyla yalnız başına baş etmeye çalışmaktadır.

"Psikolojik sorunları etkileyen şeyler tamamen ayrı durumlarda. Mesela erkekler gibi değil mesela sonradan gelen sonradan özenilen sonradan merak edilen şey değil aslında. Kadınların yaşadığı sorunlardan anlaşılmamasından girişimlerden ötürü bu boyutlardan yaşamıştım" (K.7).

"Kimse sana yetmiyor el uzatmıyor bir şey olmuyor bekliyorsun çaresizce çok yardım istedim çok böyle çabaladım her defasında bir sonuç başaramadım. Tek başıma bırakamadım, evet bunu tek başına içiyorsun ama bunu tek başına bırakamıyorsun ailenle bırakmak zorundasın. Çok sınanıyosun nefsi çok ağır basıyor harbi harbi ağır basıyor" (K.12).

Tedavi Sürecine Dair Gözlemler ve Eleştiriler

Katılımcıların büyük çoğunluğu, bağımlılık tedavi sürecinde karşılaştıkları kurumsal yetersizliklerin tedaviye olan güvenlerini zedelediğini ve süreci olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Öncelikle kadınlara ayrılan yatak kapasitesinin yetersizliği, kadın-erkek karışık servislerde tedavi görmenin oluşturduğu rahatsızlık ve güvenlik sorunları sıklıkla dile getirilmiştir. Bir diğer yaygın eleştiri, tedavi veren personelin bağımlılıkla ilgili yeterli bilgiye ve empatik yaklaşıma sahip olmaması, yoksunluk süreçlerine yönelik işlevsel rehberlik sunamaması üzerinedir. Katılımcılar ayrıca, kullanılan ilaçların yeni bir bağımlılık yarattığını düşündüklerini, hatta bazı durumlarda bu ilaçların kötüye kullanıldığını ifade etmişlerdir. Devlet kurumları ve özel kurumlarda sunulan çip, ilaç gibi tedavi yöntemlerinin etkisiz bulunduğu; bu nedenle kurumlardan kopuş yaşandığı görülmektedir. Ayrıca bazı kadınlar, bu kurumlara tedavi olmaktan ziyade geçici arınma ve yeniden maddeye dönüş için "bedeni temizleme" amacıyla gidildiğini belirtmiş; bu durum, kurumsal işleyişin iyileştirici değil, döngüsel bir kullanım alanına dönüştüğünü göstermektedir. Bağımlılık tedavisi sunan kurumların yetersizliği, kadınların iyileşme sürecini sekteye uğratmakta ve bazı durumlarda tedaviden koparak madde kullanımına geri dönmelerine neden olmaktadır. Kurumların koruma amaçlı uygulamaları ise kadınlar tarafından dışlayıcı ve güvensiz bir ortamın göstergesi olarak algılanmakta, bu da tedaviye yönelik inancı zayıflatmaktadır.

"İşte daha önce … ben yeni kapandım bir ay falan oldu ama ondan önce yattığım hastanelerde tedavi olmak için yattığım hastanelerde kapanmak için yasak neden intihar edebilmek gözüyle bakıyorlar. İp sokamıyorsun cam bardak yok çatal bıçak yok sana öyle bir algı oluşturuyorlar ki sen sanki bunları dışarda görmiceksin. Farklı psikolojiye sokmuş seni o kadar farklı görüyor ki sana bardağı koymuyor cam bardağı koymuyor yani" (K.1).

Devlet kurumları ve özel kurumlarda kadın ve erkek hastaların aynı ortamda tedavi görmeleri ya da bağımlı bireylerin, farklı psikiyatrik tanılara sahip hastalarla aynı serviste bulunmaları, bağımlı kadınlar açısından rahatsız edici bir durum olarak değerlendirilmektedir. Bu durum, hem mahremiyetin zedelenmesine hem de güven duygusunun zayıflamasına neden olmakta, tedavi sürecine uyumu olumsuz yönde etkilemektedir.

"İşte kadın olarak girdiğiniz için hastanelere diğer erkek bağımlılar yaklaşıyor sana. İşte çıkalım mı beraber içelim mi? Kadın erkeğin bir arada yatması zor oluyor" (K.8).

"Şöyle söyliyim mesela Erenköy'de orda erkek var mesela o gün bankta erkek yatıyordu çok rahatsız edici bir durum mesela" (K.11).

"Psikiyatri kliniğinde yaşadığım zorluk şeydi tek bendim madde bağımlısı şizofreni vardı bipoları vardı halisülasyon görüyorlardı hani o hastalarla birlikte olmak beni yordu yani. Ya AMATEM'de de on gün yattım çıktığımda da işte içtim direk öyle yani fazla hatırlamıyorum yani" (K.10).

Kadınların tedaviye erişimini kısıtlayan önemli engellerden biri de, tedavi sunan kurumlardaki kadınlara ayrılan yatak sayısının yetersizliğidir. Bu durum, özellikle başvuru yoğunluğunun fazla olduğu dönemlerde, kadınların tedaviye kabul edilme sürecini geciktirmekte ve ihtiyaç duyulan hizmete erişimi zorlaştırmaktadır.

"AMATEM'de dört tane yatak ayrılmış vaziyette bayanlara. Toplam yatak kapasitesi seksen bir ama kadınlara ayrılan yatak kapasitesi dört. Böyle olunca aynı anda başvuranlar yoğunluktan alınmıyor oda tedaviye gelen birini olumsuz etkiliyor. Yani bu sıkıntı çoğu kurumda var bence" (K.2).

Devlet sektöründe ve özel sektörde bağımlılık tedavisi kapsamında sunulan ilaç, çip gibi tıbbi müdahalelerin işlevsiz olduğu, bağımlı kadınların büyük çoğunluğu tarafından dile getirilmektedir. Özellikle ilaç tedavisine yönelik tepkiler dikkat çekmektedir; birçok kadın, bu tedavilerin yeni bir bağımlılık yarattığı düşüncesiyle ilaç kullanımına karşı mesafeli durmakta ve bu nedenle tedaviyi reddetmektedir. Ayrıca bazı ilaçların amacı dışında kullanılması da bağımlı kadınların tedavi sürecine duyduğu güvensizliğin pekişmesine neden olan önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

"İşte bi tedavi merkezinde çip taktırdım ben. O çip taktırdıktan sonra başka maddeler içmeye başladım. Çünkü çip taktığınız zaman eroin içemiyorsunuz, içerseniz de kafa yaşayamıyorsunuz. Bu sefer met, kokain, alkol… bu çipin süresi de işte implant diyorlar çip diyorlar değişiyor üç ay. Üç ay boyunca eroin kafası yaşayamayınca farklı maddeler içiyorsun. Çipin etkisi geçtiği zaman tercih maddene geri dönüyorsun. Dokuz sene süreç birbirini kovaladı işte sürekli onu bıraktım ona başladım. Onu bıraktım ona başladım. En son eroin, met ayrılmaz ikili oldu bende. Onu içmeden iyi uyuyamadım. Diğerini içmeden ayağa kalkamıyordum" (K.7).

"Bence ilaçlar kötü , içiyorsun uyuyosun falan. Ben Bakırköy'e yattığımda on kilo daha aldım. Hep uyutuyorlar uyuşturucuyu bırakmak için ama öyle bir şey yok. Uyuşturucu da bizi uyutuyor yani ne anlamı kaldı ki? Hani ne bileyim böyle kamp falan yapsalar böyle etkinlikler yapsalar ne bileyim uyuşturucuyu bıraktırmak için bize ilaç veriyorlar uyutuyorlar bir anlamı kalmıyor ki uyanınca tekrar maddeye gidiyoruz. Cezaevine girdim bana ilaç veriyordu psikolog ben o ilacı toz haline getiriyordum sigarayı yalayıp sigarada içiyordum" (K.9).

Bağımlı kadınların ifadelerine göre, devlet kurumları ve özel kurumlardaki en önemli eksiklerden biri bağımlılıkla ilgili eğitimin yetersizliğidir. Katılımcılar, yoksunluk krizleriyle nasıl başa çıkacaklarını öğrenemediklerini, uzmanların yeterince bilgili ve ilgili olmadığını belirtmiş; bu durumun tedavi sürecini olumsuz etkilediğini vurgulamışlardır.

"Orda yattım ordaki psikologların da bağımlılıkla ilgili bir eğitimi yoktu sanırım çünkü ben bağımlılığımla ilgili konuştuğum zaman hiç konuşmadık ya da ben nasıl ayık kalabilirim ya da beni maddeye götüren yollar neler nedir gibi şeylerden hiç bahsetmedik. Sadece benim geçmiş yaşamımda olan birkaç şeyle ilgili konuştuk yani ben nasıl ayık kalabilirim?"(K.14).

"Mesela içme isteğiyle nasıl başa çıkacağımızı öğrenmiyoruz falan orda mesela hiç bunlar yoktu. Orda işte adam bana gelip nasılsın diyordu ilacımı veriyordu sonra gidiyordu yani yanımdan. Ben yönetemiyordum yani dürtülerimi yönetemiyordum ve tekrar içmeye gidiyordum en büyük problemim buydu" (K.8).

Bağımlı kadınlar, devlet kurumları ve özel kurumlarda iyileşme sürecinin sekteye uğramasının nedenlerinden biri olarak, bazı hastaların tedavi amacıyla değil, maddeye ara verip yeniden daha yoğun zevk almak için kurumlara başvurduğunu ifade etmiştir. Bu süreçte, kurum içinde diğer hastalarla kurulan "*içme arkadaşlıkları*" ise tedavi ortamını olumsuz etkileyen bir diğer önemli sorun olarak öne çıkmaktadır.

"Bırakmak istediğimde bırakmak istemiyordum o zorluk vardı sadece. Bırakmak gibi bir niyetim yoktu işte hiçbir hastane beni onu bırakmaya itmedi. Çünkü hastaneye yatıyorsun yattığınız hastanede daha çok içme arkadaşı buluyoruz biz. Ya da çok farklı yerler öğreniyoruz metle ilgili hani hastanelerde şu yok yani oranın yönetiminin suçu yok. Oraya iyileşmek için gelmiyorlar ya ara vermek için geliyor ya da gerçekten iyileşmek için geliyor ama iyileşemiyor maalesef" (K.4).

"Genelde AMATEM de mesela tedavi olmak isteyen yoktu, hani hep çıkınca bana ulaşırsın işte bi numaramı bırakayım sana hep böyle samimiyet yakınlık kurma… Hiç gerçekten evet biz bunu bırakıcaz evet tedavi oluruz bir daha içmeyiz yok zaten. Çıkınca yine içicez ben sadece arınmaya geldim buraya hani arınayım da madde kafa yapsın falan diyenler oluyordu hep" (K.3).

Tartışma

Bu araştırmada, kadınların alkol ve madde kullanımına hangi dinamiklerle başladıkları, bağımlılığın nasıl bir seyir izleyerek derinleştiği, sürecin bireysel ve ailevi etkileri, kadın olmanın bağımlılık deneyimine özgü ek zorlukları ve kadınların tedaviye dair gözlem ve eleştirileri ele alınmıştır. Bu bağlamda, elde edilen bulgular alanyazınla karşılaştırılarak çok boyutlu biçimde tartışılmaktadır. İlk olarak araştırmanın bulguları, kadınların maddeyle erken yaşta tanıştıklarını ve genellikle bu sürece sosyal çevre, aile ya da partner etkisiyle girdiklerini göstermektedir. Bu erken başlangıç, Greenfield vd. (2010) ile Şahan ve Kaplan'ın (2018) çalışmalarında da vurgulandığı gibi, kadınlarda bağımlılığın sıklıkla genç yaşlara dayandığı görülmektedir. Özellikle aile ortamında alkol ya da madde kullanımına tanıklık etme, ebeveyn ya da yakın çevrenin bu davranışları modellemesi, bağımlılığın gelişiminde zemin hazırlayan başlıca risk faktörlerinden biridir (Altıntoprak vd., 2008). Bu bağlamda aile, yalnızca koruyucu değil; kimi zaman risk faktörü işlevi gören bir yapı hâline gelebilmektedir. Katılımcılar arasında madde kullanımına partner etkisiyle başlayanların çokluğu da dikkat çekicidir. Kadınların çoğu, alkol ya da maddeyle erkek arkadaşları veya eşleri aracılığıyla tanıştıklarını ve bu kişilerle birlikte kullanım davranışına yöneldiklerini belirtmiştir. Haydon vd. (2013) de kadınların ilk kullanımında partnerin ve sosyal çevrenin belirleyici bir rol üstlendiğini göstermiştir. Bununla birlikte bazı katılımcılar, kullanım kararında merak, arkadaş etkisi ve sosyal onay arzusunun da etkili olduğunu ifade etmiştir. Özellikle genç yaşta maruz kalınan madde kullanımına dair bilgi eksikliği, bu süreci kolaylaştırıcı bir işlev üstlenmektedir. Agrawal vd. (2007), akran grubunun kullanımına

maruz kalmanın bağımlılık açısından önemli bir risk faktörü olduğunu vurgularken; Fonseca vd. (2021) ile Nich vd. (2004), kadınların maddeye dair bilgi eksikliği ve düşük risk algısı nedeniyle bağımlılığa karşı daha savunmasız olduklarını göstermiştir. Ayrıca, maddenin adının değiştirilerek masumlaştırılması, zararlarının gizlenmesi ya da grup aidiyeti sağlama motivasyonu, kadınların ilk deneme kararlarını etkileyen önemli etkenler arasında yer almaktadır. Haines vd. (2009), bu sürecin sosyal kimlik ve aidiyet inşasıyla da ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Çalışmanın bulguları, kadınların maddeyi kaçış ve bastırma aracı olarak gördüğünü de göstermektedir. Aile içi çatışmalar, değersizlik duygusu, istismar, yalnızlık ya da travmatik deneyimler, kadınların madde kullanımına bir baş etme stratejisi olarak yönelmelerine neden olmaktadır. Spak vd. (2001), travmatik çocukluk deneyimlerinin kadınlarda bağımlılığı başlatma riskini artırdığını ifade ederken; Ünübol vd. (2021), duygusal, fiziksel ve cinsel travmaların bağımlılığı tetikleyici başlıca etmenler arasında yer aldığını ortaya koymuştur. Bu travmalar, yalnızca kullanımın başlangıcını değil, sürecin devamını da etkileyerek bağımlılığı döngüsel bir yapıya büründürmektedir. Zilberman vd. (2003), kadınlarda bağımlılığın genellikle yoğun duygusal sıkışmışlıkla ilişkili olduğunu ve maddenin psikolojik savunma aracı hâline geldiğini ileri sürmektedir. Araştırmanın bulguları da bu durumu desteklemekte; kadınların kullanım sürecinin yalnızca bireysel tercihlerle değil, aynı zamanda sosyal ve duygusal baskılarla da şekillendiğini göstermektedir. Dolayısıyla kadınların alkol ya da madde kullanımına başlama sürecinde travmatik yaşantılar, aile içi kullanıma tanıklık, partner etkisi, sosyal etkileşim ihtiyacı ve yasal-kültürel normlar gibi çok katmanlı faktörlerin bir araya geldiği anlaşılmaktadır (Spak vd., 2001; Brewer-Smyth & Pohlig, 2017; Haydon vd., 2013; Smith & Klein, 2010).

Kadınların bağımlılık örüntüleri zamanla yoğunlaşmakta; başlangıçta tek maddeyle başlayan kullanım, ilerleyen süreçte madde türü, doz ve sıklık bakımından çeşitlenmektedir. Bu örüntü, kadınlarda polimadde kullanım eğilimini destekler niteliktedir (Greenfield vd., 2010; Brady & Randall, 1999). Özellikle kadınların bazı maddelere karşı düşük tolerans geliştirmeleri ve kullanım motivasyonlarının çoğu zaman duygusal nedenlere dayanması, sürecin daha karmaşık bir yapıda seyretmesine neden olmaktadır. Araştırmamızda, birçok katılımcı farklı madde türlerini kombinleyerek kullandıklarını belirtmiş; bu davranışın zamanla bağımlılığı derinleştirdiği görülmüştür. Lewis vd. (2014), kadınların bazı maddelerde (özellikle esrar ve reçeteli ağrı kesiciler gibi) bağımlılığa erkeklere kıyasla daha hızlı ilerlediğini ortaya koyarken; Evans vd. (2017) ise çocuklukta yaşanan travmaların kadınlarda alkol ve çoklu madde kullanım bozuklukları geliştirme riskini artırdığını ve bu durumun erkeklere göre daha savunmasız bir yapı yarattığını vurgulamaktadır. Bu bağlamda katılımcıların bir bölümü, bir maddenin krizini başka bir maddeyle bastırmaya çalıştıklarını; yani "madde kaydırması" yaptıklarını dile getirmiştir. Bu durum, yalnızca biyolojik bir bağımlılık mekanizması değil, aynı zamanda duygusal ve davranışsal regülasyon çabası olarak da değerlendirilebilir. Evans (2017) ve Fonseca vd. (2021), kadınların özellikle duygusal regülasyon güçlükleriyle baş etmek için farklı maddelere yöneldiklerini belirtmektedir. Bu geçişlerin, ani duygusal değişimler, yoksunluk belirtileri ya da stres faktörleriyle doğrudan ilişkili olduğu ifade edilmektedir.

Bulgular, özellikle metamfetamin kullanımının belirgin şekilde yaygınlaştığını göstermektedir. Katılımcılar, kullanım süreci ilerledikçe tek bir maddeyle yetinmediklerini ve metamfetaminin tercih edilen maddelerden biri hâline geldiğini aktarmıştır. Fonseca vd. (2021) ile Hoshi vd. (2006), metamfetamin kullanımının çoğunlukla enerji arayışı, kilo kontrolü ve travma sonrası rahatlama ihtiyacıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Glasner-Edwards vd. (2014), kadın kullanıcıların metamfetamine yöneliminde hem duygusal nedenlerin hem de maddenin kolay ulaşılabilir olmasının belirleyici olduğunu belirtmektedir. Bu çalışma da metamfetaminin çoğunlukla alkol, esrar, opioid ve reçetesiz ilaçlarla birlikte kullanıldığını ortaya koymaktadır. Christian vd. (2007) ile Glasner-Edwards vd. (2014), bu durumun özellikle kadın kullanıcılar için geçerli olduğunu ve çoklu kullanım örüntüsünün genellikle travmatik yaşam öyküsü, psikiyatrik sorunlar ve sosyal izolasyonla bağlantılı olduğunu belirtmektedir.

Araştırmanın dikkat çekici bir diğer bulgusu, kadınlarda bağımlılığın psikolojik ve ilişkisel düzeyde de çok katmanlı zorluklara yol açtığıdır. Katılımcılar, zamanla obsesif davranışlar, bilişsel çöküntü, saldırganlık, psikotik belirtiler, halüsinasyonlar ve kendilik algısında bozulmalar yaşadıklarını belirtmiştir. Bu bulgular, Zilberman vd. (2003) ve Covington (2002) gibi çalışmalarda ifade edilen, kadınların madde kullanımını bir bastırma ve baş etme aracı olarak kullanmaları nedeniyle psikopatolojik yüklerinin daha hızlı arttığı yönündeki değerlendirmelerle örtüşmektedir. Greenfield vd. (2010), Fonseca vd. (2021) ve Evans vd. (2017) , kadınların madde kullanımına daha

geç başlamalarına rağmen bağımlılık sürecinin daha hızlı derinleştiğini ve "teleskopik etki" olarak adlandırılan bu durumun hem duygusal hem de biyolojik düzeyde ağır sonuçlar doğurduğunu vurgulamaktadır. Lewis vd. (2014), Nich vd. (2004) ve Back vd. (2011), kadınların fizyolojik toleranslarının düşüklüğü nedeniyle eşdeğer dozda daha yoğun etki yaşadıklarını; bunun da konuşma güçlüğü, bayılma, motor beceri zayıflığı ve hâlsizlik gibi fiziksel semptomlarla kendini gösterdiğini belirtmektedir (Becker & Koob, 2016). Ayrıca, öfke patlamaları, çevreye zarar verici eylemler ve saldırganlık gibi davranışsal sorunların da yoğunlaştığı katılımcı anlatımlarında sıkça yer almıştır. Bu bulgular, Carney vd. (2017), Shorey vd. (2015), Sullivan vd. (2009) ve Fonseca vd. (2021) tarafından da desteklenmekte; yoğun kullanımın nöropsikiyatrik düzeyde öfke kontrolü ve dürtüsellik sorunlarına yol açtığı ileri sürülmektedir.

Bağımlılığın yalnızca birey değil, aynı zamanda aile üzerindeki etkisi de araştırmanın önemli bulgularındandır. Katılımcıların çoğu, bağımlılık sürecinde aile bağlarının zayıfladığını; ebeveyn-çocuk ilişkilerinin zarar gördüğünü ve ev içi rollerin bozulduğunu belirtmiştir. Zhang & Berger (2020) ile Johnson vd. (2014), madde kullanan annelerin çocuklarında duygusal ve davranışsal gelişim risklerinin arttığını göstermektedir. Madde kullanan annelerin çocuklarıyla olan bağlarının zayıflaması, çocukların duygusal ve sosyal gelişimini olumsuz etkilemekte; hatta gelişimsel gecikme ve davranışsal sorun riskini artırmaktadır (Cormier vd., 2004). Özellikle annelik işlevlerinin zarar görmesi, kadınlarda suçluluk, utanç ve yetersizlik hislerini artırmakta; bu duygular ise bağımlılığın sürdürülebilirliğini besleyen bir psikolojik kısır döngü yaratmaktadır (Wilke vd., 2005). Kadınların sosyal çevreyle ilişkilerinde de belirgin dönüşümler yaşandığı görülmüştür. Katılımcıların bazıları, madde kullanmaya başladıktan sonra içmeyen arkadaşlarından uzaklaştıklarını; bunun yerine madde kullanan bireylerle yeni sosyal bağlar geliştirdiklerini aktarmıştır. Bu sosyal yeniden yapılanma, bağımlılığın yalnızca bireysel bir sorun değil; aynı zamanda sosyal olarak bulaşıcı bir dinamik taşıdığını ortaya koymaktadır. Best vd. (2007), bağımlılık davranışının arkadaş çevresi ilişkilerini dönüştürdüğünü ve bireyleri yeni sosyal normlara adapte ettiğini belirtmiştir. Yücel (2021) ise bu süreci "bağımlılığın sosyal döngüsü" olarak adlandırmakta; maddenin bireyden öte sosyal etkileşimlere sirayet eden yapısını vurgulamaktadır.

Araştırma bulguları, kadınların bağımlılık deneyimlerinin yalnızca sağlık sorunu değil aynı zamanda sosyal dışlanma, damgalanma, güvenlik tehditleri ve yapısal eşitsizliklerle iç içe geçmiş karmaşık bir mücadele alanı olduğunu göstermektedir. Katılımcılar, toplumun kadın bağımlılığına kişisel zaaf, ahlaki eksiklik ya da irade zayıflığı temelinde yaklaştığını ifade etmiş, bu nedenle hor görülme, suçlanma ve ötekileştirme yaşadıklarını aktarmıştır. Bu durum, yalnızca dış çevreden gelen önyargılarla sınırlı kalmamakta; kadınların kendi iç dünyalarında da utanç, suçluluk ve yetersizlik duygularını beslemektedir. Nguyen ve Bellhouse (2021), kadınların erkeklere kıyasla daha yoğun sosyal damgalanma yaşadıklarını ve bu nedenle yardım arama davranışlarının sekteye uğradığını belirtmektedir. Tuncel vd. (2023) ve Roche vd. (2019), bağımlı kadınların toplumda sıklıkla "ahlaksız", "kötü anne" veya "her şeyi yapabilir" gibi sıfatlarla anıldığını ve bu etiketlerin bireysel yalnızlaşmayı artırdığını ortaya koymaktadır. Bu etiketlemeler aynı zamanda aile içindeki bağları da zayıflatmakta; kadınların sosyal destekten uzaklaşmasına yol açmaktadır. Stephenson vd. (2024), kadınların "iyi anne" normlarına uymadığı gerekçesiyle damgalandığını ve bu durumun aile ilişkilerini doğrudan zedelediğini ortaya koymuştur. Çalışmamızda da benzer biçimde, bazı katılımcılar bağımlılıklarının aileleri tarafından bir "utanç kaynağı" olarak görüldüğünü ve bu nedenle destek yerine dışlanmaya maruz kaldıklarını dile getirmiştir. Covington (2002) ile Tuchman (2010), kadınların bağımlılık deneyimlerinin toplumsal algıdaki cinsiyet rolleriyle sıkı şekilde bağlantılı olduğunu ve bu nedenle erkeklere kıyasla daha ağır bir toplumsal yargıya maruz kaldıklarını vurgulamaktadır. Luoma vd. (2007) ve Becker ve Hu (2008), içselleştirilmiş damgalamanın dışsal etiketlemeyle birleşerek sosyal destek arayışını baskıladığını belirtmiştir. Ünübol vd. (2019) ise içselleştirilmiş damgalanma düzeylerinin artmasının, algılanan sosyal desteğin azalmasına ve tedaviye başvuru eğiliminin düşmesine yol açtığını göstermiştir.

Kadınların karşılaştığı güçlüklerin bir başka boyutu da güvenlik tehdidi, istismar ve sömürü riskidir. Katılımcı ifadelerinde madde temini için cinsel sömürüye uğrama, zorla suç işleme, taciz ve madde taşıyıcısı olarak kullanılma gibi deneyimler öne çıkmıştır. Bu bulgular, kadınların yalnızca kullanıcı değil, aynı zamanda kırılgan ve sömürüye açık bireyler olarak konumlandığını göstermektedir. Salina vd. (2016), kadınların madde temininde cinselliğe zorlanma gibi risklere açık olduğunu belirtmektedir. Mathew (2021), Frawley vd. (2023) ve Kutlu (2011) ise bağımlılıkla insan ticareti, seks işçiliği ve zorla çalıştırma arasında doğrudan ilişkiler kurmaktadır. Deacon vd. (2010), madde kullanan kadınların fiziksel şiddet, duygusal baskı ve sosyal kırılganlıkla daha yüksek oranda

karşılaştığını göstermektedir. Kolluk kuvvetlerinin kadınları daha az şüpheli olarak değerlendirmesi, kadınların suç faaliyetlerinde araç olarak kullanılmasını kolaylaştırmaktadır. Katılımcıların büyük kısmı, bu süreçlere "istemeden" ya da "kendilerini koruyacak güvenli bir ortamları olmadığı için" dâhil olduklarını ifade etmiştir. Bu tür zorlukların bir sonucu olarak, kadınlar bağımlılıklarını gizleme, paylaşmama ve yardım aramama eğilimi göstermektedir. Bu eğilim, çoğunlukla "ayıplanma korkusu", "kadına yakışmayan davranış" ya da "anlaşılmama endişesi" gibi duygularla bağlantılıdır. Mohamed vd. (2021), kadınların bu tür inançlarla yardım aramaktan kaçındığını vurgularken; Becker ve Hu (2008), sosyal destek mekanizmalarına erişimin bu inançlar nedeniyle kısıtlandığını belirtmektedir. Ünübol vd. (2019) ise sosyal destek yetersizliğinin içselleştirilmiş damgalamayı artırdığını ve başa çıkma stratejilerini zayıflattığını ileri sürmektedir.

Son olarak araştırma bulguları, bağımlı kadınların tedavi süreçlerine dair önemli eleştiri ve gözlemler taşıdığını göstermektedir. Fiziki altyapı eksikliklerinden kadınlara özgü hizmet kapasitesinin yetersizliğine; personel ilgisizliğinden tedavi ortamının güven vermemesine kadar çok sayıda sorun dile getirilmiştir. Kadınlara ayrılan yatak kapasitesinin azlığı, başvuru yoğunluğuna rağmen çoğu merkezin erkek odaklı yapılandırılmış olması, hizmet kalitesini ve erişilebilirliğini düşüren önemli bir sorundur (Ünübol vd., 2020; Bunting vd., 2024). Ayrıca bazı katılımcılar, tedavi merkezlerinde erkek kullanıcılarla aynı serviste veya farklı tanılara sahip bireylerle birlikte kalmanın, mahremiyet ve güvenlik açısından yeniden travmatize edici bir deneyim olduğunu aktarmıştır. Bu bulgu, Evren vd. (2003) ile Vourakis (2003) tarafından da paylaşılmaktadır. Tedavi programlarının kadınlara özgü ihtiyaçları dikkate almadığı; çocuk bakım desteği sunulmadığı ve travma temelli müdahale eksikliği olduğu da katılımcılar tarafından sıkça dile getirilmiştir. Bazı uzmanların bağımlılık konusunda yeterince bilgili olmaması ve temel psikoeğitimin verilmemesi de süreci olumsuz etkilemektedir (Evans, 2017; Bunting vd., 2024). Ayrıca tedavi sürecinde kullanılan çip ve ilaç temelli yöntemlere yönelik şüpheler dikkat çekicidir. Naltrekson implantlarının sadece opioidlere karşı etkili olması, kadınların başka maddelere yönelmesine neden olabilmektedir. Krupitsky vd. (2011), bu tür tedavilerin madde kaydırmasına yol açabileceğini belirtirken; Frazer vd. (2019), farmakolojik tedavi alan bireylerin süreç içinde başka maddelere geçiş yaptığını göstermektedir. Bu bulgular, çalışmamızda dile getirilen "tedaviye güvensizlik" durumunu pekiştirmektedir. Bazı katılımcılar, tedavi merkezlerinin amacının iyileşme değil, geçici bir arınma sağlamak olduğunu; içme arkadaşlıklarının tedavi sürecini zayıflattığını ifade etmiştir. Ingel vd. (2022), bazı bireylerin baskıdan kaçmak, sosyal çevreden uzaklaşmak ya da zaman kazanmak amacıyla tedaviye başvurduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda bulgular, kadınlara özel, güvenli, bütüncül ve travma temelli bir hizmet anlayışının geliştirilmesi gerektiğine açık biçimde işaret etmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma, alkol ve madde bağımlılığı yaşayan kadınların deneyimlerini doğrudan kendi anlatıları üzerinden ele alarak, bağımlılık süreçlerinin nasıl başladığı, nasıl derinleştiği, bireysel ve ailesel etkileri, yaşanan özgül güçlükler ve tedaviye ilişkin gözlemlerini bütüncül biçimde ortaya koymuştur. Bulgular, kadınların bağımlılığa çoğu zaman erken yaşta, sosyal çevre, travmatik geçmiş, merak veya partner etkisiyle başladığını; sürecin zamanla çoklu madde kullanımına ve ağır fiziksel-ruhsal sonuçlara dönüştüğünü göstermektedir. Ayrıca tedavi kurumlarının sunduğu hizmetlerin yetersizliği, kadınların sürece güvenini sarsmakta; damgalanma ve yalnızlaşma bu süreci daha da karmaşıklaştırmaktadır. Bu kapsamda aşağıdaki öneriler çalışmanın bulgularına dayalı olarak sunulmaktadır:

Klinik destek ve kurumsal düzenlemeler: Kadınlara özel tedavi birimlerinin sayısı ve yatak kapasitesi artırılarak kadınların erkek kullanıcılarla aynı servislerde kalmasını engelleyecek şekilde, hizmet alanın kendini güvende hissedeceği ve tercihlerini dikkate alan düzenlemeler yapılmalıdır. Ayrıca tedavi hizmetlerinde görev yapan personelin, bağımlılık alanı ve kadın kullanıcıların özgül ihtiyaçlarına yönelik mesleki eğitimlerle desteklenmesi gerekmektedir.

Sosyal hizmet uygulamalarına katkı: Araştırma bulguları, bağımlı kadınların deneyimlerinin yalnızca bireysel değil; ailevi, ekonomik ve sosyal boyutları olan çok katmanlı sorunlarla iç içe geçtiğini göstermektedir. Bu durum, sosyal hizmet uzmanlarının mikro, mezzo ve makro düzeylerde müdahale, savunuculuk ve kurumlar arası koordinasyon rollerini daha etkin biçimde üstlenmelerini gerekli kılmaktadır.

Önleyici politikalar ve eğitim temelli öneriler: Erken yaşta bağımlılığa başlamayı önlemek amacıyla okullarda risk farkındalığı ve başa çıkma becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim programları yaygınlaştırılmalıdır. Ayrıca kadınların bağımlılıkla ilgili doğru bilgiye erişimini artırmak ve yanlış inançları gidermek amacıyla toplum temelli bilgilendirme çalışmaları desteklenmelidir.

Kadınlara özgü tedavi ve destek uygulamaları: Bağımlı kadınların bakım sorumlulukları (örneğin çocuk bakımı), geçmiş travmaları ve damgalanma kaygıları dikkate alınarak esnek, ulaşılabilir ve çok disiplinli tedavi modelleri geliştirilmelidir. Özellikle çocuk sahibi kadınlara yönelik kreş destekli tedavi merkezleri ve hamile kullanıcılar için hassas bakım birimleri oluşturulması önem taşımaktadır. Ayrıca bağımlı kadınlarla yürütülen çalışmalarda, kadınların pasif bir hasta değil, kendi yaşam deneyimlerini anlamlandırabilen ve karar süreçlerine katılabilen özneler olarak ele alındığı güçlendirme temelli sosyal hizmet yaklaşımlarının benimsenmesi önemlidir. Bu yaklaşım, kadınların bağımlılık sürecinde yaşadıkları güç eşitsizliklerini fark etmelerine, öz-yeterlik ve öz-saygılarını yeniden inşa etmelerine katkı sağlayabilir.

Toplumsal cinsiyet perspektifi: Kadınların bağımlılık deneyimleri, annelik, bakım sorumluluğu ve ahlaki normlar gibi toplumsal beklentiler çerçevesinde daha yoğun bir baskı altında şekillenebilmektedir. Bu nedenle bağımlılıkla mücadele politikalarının, kadınların tedaviye erişimini geciktiren ve yardım arama davranışlarını sınırlayan bu sosyal gerçekliklere duyarlı bir perspektif geliştirmesi gerekmektedir.

Travma odaklı müdahale modeli: Araştırma bulguları, kadınların maddeyi sıklıkla çocukluk çağı travmaları veya istismarla baş etme aracı olarak kullanıldığını göstermektedir. Bu nedenle, tedavi süreçlerinin yalnızca maddeden arınmayı değil eş zamanlı olarak travma sonrası stress bozukluğu ve benzeri eşlik eden ruhsal sorunları da ele alan travma duyarlı müdahalelerle yapılandırılması gerekmektedir.

Kanıta dayalı uygulamaların yaygınlaştırılması: Kadınlara yönelik tedavi programlarında etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış, evrensel standartlara uygun kanıta dayalı uygulamalar yaygınlaştırılmalıdır. Özellikle dürtü kontrolü ve madde kullanma isteğiyle baş etme becerilerini geliştirmeye yönelik psikoeğitim programları tedavi süreçlerinin temel bileşeni hâline getirilmelidir.

Araştırma ve yöntem önerileri: Bu çalışmada elde edilen nitel bulgular, daha geniş örneklemli nicel çalışmalarla desteklenerek Türkiye genelindeki kadın bağımlılığı profilinin daha net ortaya konulması sağlanabilir. Karma yöntem ve boylamsal araştırmalar, tedavi sonrası iyileşme süreçlerini ve relaps risklerini anlamada önemli katkılar sunacaktır.

Genel olarak bu çalışma, kadın bağımlılığı konusunda özgün ve nitelikli veriler sunarak hem hizmet planlamasında hem de önleyici politikalarda daha duyarlı ve gerçekçi yaklaşımlar geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Kadınların bağımlılıkla mücadelesi, yalnızca bireysel değil, sosyal ve kurumsal düzeyde bütüncül destek mekanizmaları gerektirmektedir.

Kaynakça

Acar, B., Çakır, G., Karaköse, Ş., Yaman, Ö.M. (2022) Alkol/Madde bağımlısı bireylerin tedavi süreçlerinde ve motivasyonlarında sosyal destek sistemlerinin etkisi. *Bağımlılık Dergisi, 23*(4), 452-463.

Agrawal, A., Lynskey, M., Bucholz, K., Madden, P., & Heath, A. (2007). Correlates of cannabis initiation in a longitudinal sample of young women: the importance of peer influences. *Preventive medicine, 45*(1), 31-4 . https://doi.org/10.1016/J.YPMED.2007.04.012.

Aktaş, A., Havaçeliği-Atlam, D., & Gürbüz, F.D. (2015). *Kadına yönelik şiddet ve bağımlılık.* (Ed. N. Y. Koyuncu & H. Coşkunol). İzmir: Ege Üniversitesi Yayınları

Altıntoprak, E.,vd. (2008). Kadınlarda alkol kullanımı ve buna bağlı sorunlar. *Türk Psikiyatri Dergisi, 9*(2), 197-208.

Atlam, D., Asar, A. Ç., Kaylı, D.Ş., Kırlı, U. (2024) Kadınlarda alkol ve madde bağımlılığında toplumsal ve kendini damgalama, *Bağımlılık Dergisi, 25*(3), 311-319.

Atlam, D., Demirtaş, G. N., Şaşman Kaylı, D., Kırlı, U. (2023) Kadınlarda bağımlılık ve kadına özgü tedaviler. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kadın ve Aile Araştırmaları Dergisi, 3*(2), 263-281.

Back, S. E., et al. (2011). Comparative profiles of men and women with opioid dependence: Results from a national multisite effectiveness trial. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 37*(5), 313-323.

Baş, T., & Akturan, U. (2017). *Nitel araştırma yöntemleri: NVivo ile nitel veri analizi, örnekleme, analiz, yorum.* Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Becker, J. B., & Hu, M. (2008). Sex differences in drug abuse. *Frontiers in Neuroendocrinology, 29*(1), 36-47. https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2007.07.003.

Best, D., Manning, V., & Strang, J. (2007). Retrospective recall of heroin initiation and the impact on peer networks. *Addiction Research & Theory, 15*, 397-410.

Brady, K. T., & Randall, C. L. (1999). Gender differences in substance use disorders. *Psychiatric Clinics of North America, 22*(2), 241-252.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa.

Brewer-Smyth, K., & Pohlig, R. (2017). Risk factors for women being under the influence of alcohol compared with other ıllicit substances at the time of committing violent crimes. *Journal of Forensic Nursing, 13,* 186–195.

Bunting, A., et al. (2024). Staff perspectives of barriers and facilitators to implementation of the Consult for Addiction Treatment and Care in Hospitals (CATCH) program in New York City safety net hospitals.. *Journal of substance use and addiction treatment,*

Carney, T., Myers, B., Kline, T., Johnson, K., & Wechsberg, W. (2017). Aggressive behaviour among drug-using women from Cape Town, South Africa: ethnicity, heavy alcohol use, methamphetamine and intimate partner violence. *BMC Women's Health,* 17.

Christian, D., Huber, A., Brecht, M., McCann, M., Marinelli-Casey, P., Lord, R., Reiber, C., Lu, T., Project, T., & Galloway, G. (2007). Methamphetamine users entering treatment: characteristics of the methamphetamine treatment project sample. *Substance Use & Misuse, 42*, 2207-2222. https://doi.org/10.1080/10826080701209341.

Cormier, R., Dell, C., & Poole, N. (2004). Women and substance abuse problems. *BMC Women's Health, 4,* S8 - S8. https://doi.org/10.1186/1472-6874-4-S1-S8.

Covington, S. S. (2002). Helping women recover: Creating gender-responsive treatment. In S. L. A. Straussner & S. Brown (Eds.), *The handbook of addiction treatment for women* (pp. 52–72). Jossey-Bass.

Covington, S. S. (2008). Women and addiction: A trauma-informed approach. *Journal of Psychoactive Drugs, 40*(sup5), 377–385.

Creswell, J. W. (2020). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (S. B. Demir, Çev.). Ankara: Siyasal Kitabevi.

Çakır, G., Acar, B., Kılınç, K., Sayhan, N., Demirli Y., & Yaman, Ö.M. (2022). Saha çalışanlarının gözlemleri aracılığıyla madde bağımlısı çocuğu olan ailelerin özellikleri ve deneyimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 24* (3), 1095-1122.

Deacon, R. M., Reece, R. J., & Rock, P. L. (2010). Female pathways into substance use. *Substance Use & Misuse, 45*(6), 929–948.

Durna, F. B., Özbayrak, G., & Yaman, Ö. M. (2024) Alkol/madde bağımlısı kardeşe sahip olmak: Nitel bir araştırma. *Trakya Universitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 26*(1), 239-260.

Evans, E., Grella, C., & Upchurch, D. (2017). Gender differences in the effects of childhood adversity on alcohol, drug, and polysubstance-related disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 52*, 901-912. https://doi.org/10.1007/s00127-017-1355-3.

Evren, E. C., Saatçıoğlu, Ö., Evren, B., Yapıcı, A., & Çakmak, D. (2003). Alkol kullanım bozukluğunda cinsiyet farklılığı: Yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi, 4*(3), 96-100.

Fonseca, F., Baggio, S., & Dierker, L. (2021). Gender differences in addiction: The telescoping effect. *Substance Use & Misuse, 56*(7), 1024–1032.

Frawley, C., Hagedorn, W., & Wilson, N. (2023). Addressing the ıntersecting vulnerabilities of child sex trafficking and substance use: ımplications for counselors of adolescents. *Journal of Child and Adolescent Counseling, 9,* 288 - 302.

Frazer Z, McConnell K, Jansson LM (2019). Treatment for substance use disorders in pregnant women: Motivators and barriers. *Drug Alcohol Depend, 1*;205:107652.

Glasner-Edwards S, Mooney LJ, Marinelli-Casey P, Hillhouse M, Ang A, Rawson RA. (2010) Methamphetamine Treatment Project Corporate Authors. Psychopathology in methamphetamine-dependent adults 3 years after treatment. *Drug Alcohol Rev., 29*(1),12-20.

Greenfield, S. F., Brooks, A. J., Gordon, S. M., Green, C. A., Kropp, F., McHugh, R. K., ... & Miele, G. M. (2010). Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: A review of the literature. *Drug and Alcohol Dependence, 86*(1), 1–21.

Haines, R., Poland, B., & Johnson, J. (2009). Becoming a 'real' smoker: cultural capital in young women's accounts of smoking and other substance use. *Sociology of health & illness, 31*(1), 66-80 . https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01119.x.

Harper, R., Harper, G., & Stockdale, J. (2002). The role and sentencing of women in drug trafficking crime. *Legal and Criminological Psychology, 7,* 101-114.

Hernandez-Avila, C. A., Rounsaville, B. J., & Kranzler, H. R. (2002). Opioid-, cannabis- and alcohol-dependent women show more rapid progression to substance abuse treatment. *Drug and Alcohol Dependence, 66*(3), 263–272.

Hoshi, R., Bisla, J., & Curran, H. V. (2006). The acute and sub-acute effects of 'ecstasy' (MDMA) on processing of facial expressions: Preliminary findings. *Drug and Alcohol Dependence, 83*(3), 235–241.

Ingel, S., Barberi, D., Rudes, D., & Taxman, F. (2022). Lessons learned from a peer support program for individuals seeking substance use recovery. *Journal of Offender Rehabilitation, 61,* 411-425. https://doi.org/10.1080/10509674.2022.2128151.

Johnson, B., McBride, D., Hopkins, G., & Pepper, S. (2014). An examination of parent–child relationships and teen substance use: a brief report. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 23*, 210-216. https://doi.org/10.1080/1067828X.2013.786926.

Karaman, H., Meydancı, H. M., Aktürk, İ., & Yaman, Ö. M. (2024). Bağımlılıkta umutsuzluk hikâyeleri: madde bağımlılığının zorlayıcı yönlerine ilişkin derleyici bir araştırma. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* (36), s. 1-25.

Kay, A., Taylor, T., Barthwell, A., Wichelecki, J., & Leopold, V. (2010). Substance use and women's health. *Journal of Addictive Diseases, 29*, 139- 163.

Krupitsky E, Nunes EV, Ling W, Illeperuma A, Gastfriend DR, Silverman BL (2011). Injectable extended-release naltrexone for opioid dependence: a double-blind, placebo-controlled, multicentre randomised trial. *Lancet. 30*;377(9776):1506-13.

Kutlu, Y. (2011). Kadının madde kullanımı ve bağımlılığı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2(*2), 90-93.

Kümbetoğlu, B. (2005). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri.* Bağlam Yayıncılık.

Lewis, B., Hoffman, L., & Nixon, S. (2014). Sex differences in drug use among polysubstance users.. *Drug and alcohol dependence, 145,* 127-33.

Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Fletcher, L. (2007). Self-stigma in substance abuse: Development of a new measure. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 29(*3), 231–244.

Mathew, S. (2021). Coercion in Substance Use: A Systematic Review. *Open Access Journal of Biomedical Science*. https://doi.org/10.38125/oajbs.000297.

Merriam, S. B. (2018). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber* (S. Turan, Çev. Ed.). Nobel Yayıncılık.

Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). Qualitative data analysis: An expanded sourcebook.

Mohamed, S., Mourad, G., & Zaki, R. (2021). Effect of educational program for reducing self stigma and shame among. *Substance Abuser Women. , 20*, 2278-2288.

Nguyen, V., & Bellhouse, C. (2021). A recreational group intervention based on Relational Cultural Theory for women experiencing substance use disorders in Australia: A protocol.. *Health & social care in the community*. https://doi.org/10.1111/hsc.13643.

Nich, C., King, A. C., & Wandner, L. (2004). Sex differences in drug abuse: Physiological responses to cocaine and other substances. *Experimental and Clinical Psychopharmacology, 12*(3), 229–237.

Özdemir, M. (2010). Nitel veri analizi: Sosyal bilimlerde yöntembilim sorunsalı üzerine bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi üniversitesi sosyal bilimler dergisi, 11*(1), 323-343.

Patton, M. Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri* (M. Bütün & S. B. Demir, Çev.). Pegem Akademi.

Rebelatto, F., et al. (2022). Gender differences in progression to crack-cocaine use and the role of sexual and physical violence. *Brazilian Journal of Psychiatry, 44*, 478 - 485.

Roche, A., Kostadinov, V., & White, M. (2019). Stigma and women with substance use issues: When expectations meet reality. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 26*(3), 234–241.

Sağlık Bakanlığı. (2024). NARKOLOG 2024: Türkiye uyuşturucu raporu. Halk sağlığı genel müdürlüğü, Ankara. https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/icisleri.gov.tr/duyurular(1)/2024_uyus_raporu.pdf.

Salina, D., Ram, D., & Jason, L. (2016). Sexual coercion, trauma, and sex work in justice-ınvolved women with substance use disorders. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 25,* 254-268. https://doi.org/10.1080/10926771.2015.1121189.

Shimu, S.J.& Islam, S. (2025) Neurobiological, Social, and Psychological Perspectives in Women-A Systematic Review. *Journal of Primeasia.*

Shorey, R., Elmquist, J., Anderson, S., & Stuart, G. (2015). Dispositional Mindfulness and Aggression Among Women in Residential Substance Use Treatment. *Substance Use & Misuse, 50,* 1840-1844. https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1050112.

Smith, G., & Klein, S. (2010). Predicting Women's Alcohol Risk-Taking While Abroad. *Women & Health, 50,* 262-278. https://doi.org/10.1080/03630242.2010.480907.

Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research. SAGE Publications.

Spak, F., Allebeck, P., Spak, L., & Thundal, K. (2001). The Gothenburg study of women and alcohol: problems during childhood and adolescence important risk factors. *Lakartidningen,* 7;98(10):1109-14.

Stephenson, K., Wahler, A., Berdine, D., McCormick-Cisse, M., Abdelsayed, S., & Kahn, L. (2024). "I'm not a bad mother:" the experience of stigma among mothers with substance use disorder in the criminal justice system. *Women & Health, 65,* 50-59. https://doi.org/10.1080/03630242.2024.2437492.

Suchman, N., Mcmahon, T., Zhang, H., Mayes, L., & Luthar, S. (2006). Substance-abusing mothers and disruptions in child custody: an attachment perspective. *Journal of substance abuse treatment, 30*(3), 197-204.

Sullivan, T., Cavanaugh, C., Ufner, M., Swan, S., & Snow, D. (2009). Relationships Among Women's Use of Aggression, Their Victimization, and Substance Use Problems: A Test of the Moderating Effects of Race/Ethnicity. Journal of Aggression, *Maltreatment & Trauma, 18,* 646-666. https://doi.org/10.1080/10926770903103263.

Sutrisno, T., Maryono, M., & Sangkhawan, T. (2024). Criminal Responsibility Of Women As Instrumentalities In Drug Trafficking. *Journal Evidence Of Law.*

Şahan, E., & Kaplan, Y. (2018). Kadınlarda madde kullanımının psikososyal nedenleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 21*(3), 211–218.

TUBİM. (2022). Türkiye Uyuşturucu Raporu. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). https://www.narkotik.pol.tr.

TUBİM. (2023). Türkiye Uyuşturucu Raporu. https://www.narkotik.pol.tr/TUBIM/Ulusal%20Yayinlar.

Tuchman, E. (2010). Women and Addiction: The Importance of Gender Issues in Substance Abuse Research. *Journal of Addictive Diseases, 29,* 127-138.

Tuncel, G.Y., Kaylı, D.Ş., & Yararbaş, G. (2023). Toplumun madde kullanım bozukluğu olan kadınlara yönelik tutum ve davranışları. *Bağımlılık Dergisi, 24*(4), 428-437.

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime, Erişim Tarihi: 17.01.2025, https://dataunodc.un.org/content/country-list.

UNODC. (2023). World Drug Report 2023. United Nations Office on Drugs and Crime. https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html.

Ünübol, B., Çinka, E., Bilici, R & Hıdıroğlu, S. (2019). Bağımlı kadınların ruhsal, ailesel ve çevresel sorunlarının incelenmesi. *Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi,5*(1). s. 99- 131.

Ünübol, B., Çinka, E., Bilici, R., & Hıdıroğlu, S. (2020). Bağımlı kadınların tedaviye erişim deneyimleri: Mahremiyet, yetersizlik ve çevresel etkiler. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions, 7*(2), 187–210.

Ünübol, B., Ünübol, H., & Bilici, R. (2021). Investigation of the effect of internalized stigmatization on addiction characteristics and perceived social support in women addicts. *Anatolian Journal of Psychiatry.* https://doi.org/10.5455/APD.15950.

Vourakis, C. (2003). Treatment Services for Women with Substance Use Disorders. *Journal of Addictions Nursing, 14,* 1–2. https://doi.org/10.1080/10884600305368.

Wilke, D. J., Kamata, A., & Cash, S. J. (2005). Modeling treatment motivation in substance-abusing women with children. *Research on Social Work Practice, 15*(6), 504–515.

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2021). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (12. baskı). Seçkin Yayıncılık

Zhang, L., & Berger, L. (2020). Substance misusing parents and their children: an interview with Christine, *Journal of Social Work Practice in the Addictions, 20,* 75 - 81.

Zilberman ML, Tavares H, Blume SB, el-Guebaly N. (2003). Substance use disorders: sex differences and psychiatric comorbidities. *Can J Psychiatry, 48*(1), 5-13.

Zilberman, M., Tavares, H., & El-Guebaly, N. (2004). Gender Similarities and Differences. *Journal of Addictive Diseases, 22,* 61-74. https://doi.org/10.1300/J069v22n04_06.

Extended Abstract

Purpose

This research aims to comprehensively examine the reasons why women start using substances, the development process of addiction, the individual, familial and social effects of this process, the specific difficulties that being a woman brings to the addiction process and the assessments of treatment experiences. The study, which is based on the assumption that women's experiences related to addiction are shaped by different socio-psychological dynamics than men's, aims to understand the impact of gender on the addiction process and to contribute to intervention models that center on women's specific needs.study, which is based on the assumption that women's experiences related to addiction are shaped by different socio-psychological dynamics than men's, aims to understand the impact of gendion.

Methodology

The research was conducted using a phenomenological approach within the framework of the qualitative paradigm. This method aims to understand the lives of dependent women through their own narratives and to reveal the essence of their experiencesnducted using a phenomenological approach within the framework of the qualitative paradigm. This method aims to understand the lives of dependent women through their own narratives and to reveal the essence of their experiences. The sample of thesearch was conducted using a phemenological approach within the framework of the qualitative paradigm. This method aims to understand the lives of dependent women through their own narratives and to reveal the essence of their experiences. The sample of the study consisted of 17 women who lived in Istanbul and had received addiction treatment in the past or currently. Participants were reached using the snowball sampling technique, and data were collected through semi-structured in-depth interviews. The interviews lasted between 20 and 60 minutes and were conducted on a voluntary basis with ethical approval.

The collected data was analyzed using the thematic analysis method in line with the Braun & Clarke (2006) model. The coding process was carried out using the MAXQDA software, and five main themes were created from 34 initial codes. These themes are respectively:

1.Dynamics of initiation into matter

2.Development and deepening of use

3. The individual and family effects of addiction

4. Additional difficulties associated with being an Octogenarian woman

5. It is structured as observations and criticisms regarding the treatment processes.

The research was conducted using a phenomenological approach within the framework of the qualitative paradigm. This method aims to understand the lives of dependent women through their own narratives and to reveal the essence of their experiencesnducted using a phenomenological approach within the framework of the qualitative paradigm. This method aims to understand the lives of dependent women through their own narratives and to reveal the essence of their experiences. The sample of thesearch was conducted using a phemenological approach within the framework of the qualitative paradigm. This method aims to understand the lives of dependent women through their own narratives and to reveal the essence of their experiences. The sample of the study consisted of 17 women who lived in Istanbul and had received addiction treatment in the past or currently. Participants were reached using the snowball sampling technique, and data were collected through semi-structured in-depth interviews. The interviews lasted between 20 and 60 minutes and were conducted on a voluntary basis with ethical approval.

The collected data was analyzed using the thematic analysis method in line with the Braun & Clarke (2006) model. The coding process was carried out using the MAXQDA software, and five main themes were created from 34 initial codes. These themes are respectively:

1.Dynamics of initiation into matter

2.Development and deepening of use

3. The individual and family effects of addiction

4. Additional difficulties associated with being an Octogenarian woman

5. It is structured as observations and criticisms regarding the treatment processes.

Findings

Research findings show that substance use in women mostly begins during adolescence; factors such as domestic substance use, partner effect, traumatic life events, curiosity, lack of knowledge and social environment play a decisive role.

Most of the participants stated that they were introduced to the substance by their boyfriend or spouse. This situation supports the view in the literature that women are dragged into addiction "throughost of the participants stated that they were introduced to the substance by their boyfriend or spouse. This situation supports the view in the literature that women are dragged into addiction "through relationships". A significant part of the women stated that they switched to multi-substance use (polysubstance use) in a short time after the first use and eventually turned to strong substances such as methamphetamine.

Among the individual effects of addiction, psychological depression, depression, anxiety, hallucinations, physical Decrepitude and social isolation attract attention. At the family level, communication disconnection, weakening in parenting roles, inadequacy in child care and family conflicts have come to the fore.

The additional difficulties that being a woman creates in the addiction process have been determined as stigmatization, sexual exploitation, security risk, social exclusion and delayed help-seeking behavior.he additional difficulties that being a woman creates in the addiction process have been determined as stigmatization, sexual exploitation, security risk, social exclusion and delayed help-seeking behavior. Women also stated that they are used as "carriers" in the process of supplying substances, their access to safe areas is restricted, and being in the same environments as male users in institutions damages their sense of trust. Jul.

Criticisms of treatment processes include the lack of bed capacity for women, inadequate training of staff in addiction, lack of privacy, distrust of medication and inadequate post-treatment support mechanisms.riticisms of treatment processes include the lack of bed capacity for women, inadequate training of staff in addiction.

Limitations

This study is limited to 17 female participants aged 18 and over, residing within the provincial borders of Istanbul, who have received or are currently receiving addiction treatment.

Implications

This study examines the experiences of women experiencing alcohol and substance abuse directly through their own narratives and reveals their observations about how addiction processes begin, how they deepen, individual and familial effects, specific difficulties experienced and treatment in a holistic manner.his study examines the experiences of women experiencing alcohol and substance abuse directly through their own narratives and reveals their observations about how addiction processes begin, how they deepen, individual and familial effects, specific difficulties experienced and treatment in a holistic manner. The findings show that women often start addiction at an early age, under the influence of social environment, traumatic background, curiosity or partner; the process turns into multiple substance use and severe physical and mental consequences over time. In addition, the inadequacy of the services offered by treatment institutions undermines women's trust in the process; stigmatization and isolation further complicate this process. In this context, the following recommendations are presented based on the findings of the study:

Clinical and Institutional Framework: Gender-specific treatment units should be expanded to ensure privacy and safety, preventing shared wards with male patients. Professional training for staff must be prioritized to address the specific physiological and psychological needs of female users.

Trauma-Informed and Gender-Sensitive Care: Treatment processes must address underlying childhood traumas and PTSD simultaneously with detoxification. Policies should be sensitive to societal pressures such as "motherhood" and "social stigma," which often hinder women's help-seeking behaviors.

Empowerment-Based Social Work: Practitioners should adopt empowerment-based approaches that view women as active agents rather than passive patients. Providing childcare support, nursery-integrated centers, and specialized units for pregnant women is vital to overcome structural barriers to recovery.

Prevention and Evidence-Based Implementation: Schools should implement risk-awareness programs focusing on coping skills. In clinical settings, evidence-based psychoeducation—particularly for impulse control and craving management—should be integrated as a core component of the recovery process.

Research and Future Directions: Qualitative findings from this study should be supported by large-scale quantitative, mixed-method, and longitudinal research to provide a comprehensive profile of female addiction and relapse dynamics in Turkey.

Originality and Value

This study is one of the rare qualitative studies that focuses on the gender-based dynamics of addiction in women in the Turkish context. The fact that women express their experiences of the addiction process in their own words is an important contribution to addressing the "lack of female voice" in the field this study is one of the rare qualitative studies that focuses on the gender-based dynamics of addiction in women in the Turkish context. The fact that women express their experiences of the addiction process in their own words is an important contribution to addressing the "lack of female voice" in the field. In addition, the treatment of addiction not only with medical, but also with psychosocial, cultural and gender perspectives in the study has given a multidimensional perspective to the literature. The findings indicate that services for dependent women should be removed from the male-centered structure and redesigned with gender-sensitive policies. In this respect, research makes an original contribution to both academic knowledge production and practical applications in the field of social work, psychology and public policy.