

# Kadınlarda Alkol ve Madde Bağımlılığında Toplumsal ve Kendini Damgalama

## Social and Self-Stigma in Alcohol and Drug Addiction among Women

Demet Atlam<sup>1</sup> , Ayça Çınaroğlu Asar<sup>1</sup> , Derya Şaşman Kaylı<sup>2</sup> , Umut Kırılı<sup>1</sup> 

1. Ege Üniversitesi, İzmir

2. Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa

### Abstract

Addiction is a chronic mental illness in which biological, psychosocial and environmental factors play a role. Gender is an important factor in addiction, and women experience the process of addiction differently compared to men. By this review, it is aimed to draw attention to the difference in the addiction process of women, the social stigma towards women and the psychosocial elements that may play a role in self-stigma of the women. Society's evaluation of men and women also differs in addiction. Society's more prejudiced approach to female patients also exacerbate women's self-stigma. The increased severity of self-stigma leads to greater shame, guilt, loneliness, decreased self-esteem, depression, social isolation, and treatment avoidance. Referring to the woman's mother role and the process of caregiving to children also play a role on treatment avoidance. Individuals who stigmatize themselves try to cope with this process unconsciously by using the substance they are addicted to. This situation may hamper to get out of the addiction cycle. In conclusion, in order to reduce self stigma, it is necessary to increase social awareness on addiction, reduce social stigmatization, ensure women's access to treatment, support the treatment process with psychotherapies and social therapies, create employment opportunities and childcare processes for the women, strengthen social support networks of the women.

**Keywords:** Women, alcohol addiction, substance addiction, social stigma, self-stigma

### Öz

Bağımlılık, biyolojik, psikososyal ve çevresel faktörlerin rol oynadığı kronik ruhsal bir hastalıktır. Bağımlılıkta cinsiyet faktörü önemli bir etkidir ve kadınlar bağımlılık süreçlerini erkeklerden farklı yaşarlar. Bu derleme ile kadınlardaki bağımlılık sürecinin farklılıklarına, toplumsal damgalamaya ve kadınların kendilerini damgalamalarında rol oynayabilen psikososyal unsurlara dikkat çekmek amaçlanmıştır. Toplumun kadın ve erkeğe yönelik değerlendirmeleri bağımlılık açısından farklılık gösterir. Toplumun kadın hastalara daha önyargılı yaklaşımı kadınların kendini damgalamalarını da şiddetlendirir. Artan kendini damgalama şiddeti, bağımlılıktan dolayı daha fazla utanç duyma, suçluluk hissetme, yalnızlaşma, benlik saygısında azalma, depresyon, sosyal olarak izole olma ve tedaviden kaçınma gibi sonuçlara neden olur. Kadının annelik rolüne atfı yapılması ve çocukların bakımı ile ilgili süreçler de tedaviden kaçınmada rol oynar. Kendini damgalayan bireyler bağımlı olduğu maddeyi kullanarak bu süreçle farkında olmadan baş etmeye çalışır. Bu durum da bağımlılık döngüsünden çıkmayı güçleştirebilir. Sonuç olarak kendini damgalamanın azaltılması için bağımlılık konusunda toplumsal farkındalığın artırılması, toplumsal damgalamanın azaltılması, kadınların tedaviye erişiminin sağlanması, tedavi sürecinin psikoterapiler ve sosyal terapiler ile desteklenmesi, kadınlar için iş bulma fırsatlarının ve çocuk bakımı süreçlerinin oluşturulması ve kadınların sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi gerekmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Kadın, alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı, toplumsal damgalama, kendini damgalama

## Giriş

Madde bağımlılığı, bir maddenin gittikçe artan miktarlarda alınması, madde kullanımı azaltıldığında ya da bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, sorumlulukların alınmaması, bireyin hayatını önemli ölçüde etkilemesi ve yarattığı sorunlara rağmen kullanımın sürdürülmesidir (1). Bağımlılık, biyolojik, psikososyal ve çevresel faktörlerin rol oynadığı kronik bir ruhsal hastalıktır. Alkol ve madde kullanımı ile ilişkili sorunların topluma olan yansımaları bağımlılığın sadece sağlık sorunu olarak değil aynı zamanda toplumsal bir sorun olarak değerlendirilmesini de gerektirir.

Toplumun bağımlılığa yaklaşımında ve bağımlılık sürecinde cinsiyet faktörü en önemli değişkendir. Kadınların toplumdaki potansiyel anne rolü damgalamayı etkilemekte ve erkeklere göre kadınların süreçleri daha zor seyretmektedir (2). Toplumun kadınlara yönelik kalıp yargılarının (stereotip) erkeklere göre farklılık göstermesi ve kadınlar için geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine atıf yapılması bir kadının bağımlılık sürecini de bütünüyle etkilemektedir. Toplumsal cinsiyet açısından kadına ve erkeğe biçilen roller keskin bir şekilde ayrılmıştır. Kadına biçilen roller, pasiflik, sakınma, korunma ve savunma üzerinedir (3). Kadınların geleneksel toplumlarda özellikle iş, aile, eğitim ve ilişkiler gibi alanlarda karşılaştığı bazı yaygın kalıp yargılarda ev kadınlığı ve annelik rolüne de sıklıkla atıf yapılmaktadır (4). Toplumda kadın olmaya ait kalıp yargılar ile bağımlılığa yönelik kalıp yargıların birleşimiyle bağımlılık sorunu yaşayan kadınların ötekileştirilme ve damgalanma deneyimlerinin şiddeti de artar. Kendini damgalamanın derinliği, kadının toplum tarafından dayatılan cinsiyetle ilgili kalıp yargıları ve ayrımcı davranışları algılamasına, farkındalığına ve içselleştirmesine bağlıdır (5). Kendini damgalama, tedavinin önünde bir engel olması açısından çok önemli bir süreçtir. Bu derlemenin amacı, kadınların bağımlılık süreçlerinin, toplumun kadının bağımlılığına olan yaklaşımının, damgalama pratiklerinin ve kadınların kendilerini damgalamalarının iç içe geçen yapısını incelemektir. Özellikle de, kadınların bağımlılık sürecindeki psikososyal unsurları göz önünde bulundurarak kendini damgalama sürecini nasıl etkilediğini vurgulamaktır.

Bu derlemede Goffman'ın damgalama teorisi ve Corrigan'ın damgalama teorisi esas alınarak toplumsal damgalama ve kendini damgalama süreçleri açıklanmıştır. Derlemenin odak noktası ise kadınlarda alkol ve madde bağımlılığında toplumsal damgalama ve kendini damgalama süreçlerinin değerlendirilmesidir. Kadınların alkol ve madde bağımlılığını değerlendiren çalışmalara ulaşmada, PubMed ve Google Scholar veri tabanları "kadın, toplumsal cinsiyet, cinsiyet farklılıkları, alkol, madde, bağımlılık, damgalama, kendini damgalama, içselleştirilmiş damgalama, women and alcohol, drug use, addiction, self-stigma, stigma, gender differences" anahtar kelimeleri ile taranmıştır. Sonuçlara göre alkol bağımlısı ve/ya madde bağımlısı kadınlarla ilgili olan derlemeler ve kadın hasta grupları ile ilgili çalışmalar incelenmiştir.

## Toplumsal Damgalama

Damgalama, farklılıkların, sosyal olarak onaylanmayacak ya da değersizleştirilecek şekilde işaretlenmesi ve toplum içinde ayrıştırılması sürecidir. Bu süreç, bir kişinin veya belli bir topluluğun, toplumun genelinden ayrı tutularak dışlanmasını, değersiz görülmesini, kusurlu ve gözden düşmüş olarak olumsuz değerlendirilmesini içerir (6,7). Goffman'ın Damgalama Teorisi'ne göre, toplumun "normal" saydığı ölçütlerin ya da toplumsal değerlerinin dışında kalma ve bunlara ters düşme durumunda damgalama ortaya çıkar. Goffman, farklılıklara odaklanma ve toplumsal normlardan sapmanın aslında toplum tarafından oluşturulan bir inşa süreci olduğuna da dikkat çeker. Bu inşa sürecinin arkasındaki unsur da "güç" arzudur. Toplumdaki bireylerin bir kısmı kendisinin farklı ve güçlü olduğunu göstermek için karşısındaki kişilere olumsuz özellikler, saygınlığını azaltıcı ya da utanç verici kalıp yargılar yüklemektedir (8). Damgalama, kişinin sahip olduğu fiziksel farklılıklara, ruhsal hastalıklara, kişisel özelliklerine, etnik köken, din, ırk gibi özelliklerine yönelik olur. Damgalamada belirli bir gruba atfedilen kalıp yargılardan yola çıkılarak oluşturulan önyargılar ve ön yargılar sonucu ortaya çıkan davranışları niteleyen ayrımcılık söz konusudur. Corrigan'ın Damgalama Teorisi ruhsal hastalıklara yönelik kalıp yargı, önyargı ve ayrımcılık bileşenlerinden oluşan bir modeli gösterir. Corrigan'a göre kalıp yargı, bir grup hakkındaki negatif inançları (tehlikelilik, yetersizlik, karakter güçsüzlüğü vb.); önyargı, negatif inançları ve duygusal reaksiyonları (korku, öfke, vb.) onaylama sürecini ifade eder. Ayrımcı

davranışlar ise kaçınma, istihdam ve barınma olanaklarını sağlamama, yardım etmeme, şiddet eylemleri vb. şeklinde görülebilir (9). Toplumun önyargıları ve ayrımcı davranışları ile başlayan süreç kendini damgalamaya yol açması açısından önemlidir. Kendini damgalamanın mekanizmasının anlaşılmasında, öncelikle toplumsal dinamiklere, toplumsal bakış açısı ve tutumlara bakmak gerekmektedir.

Toplumsal yaklaşım açısından bağımlılık, dünyada en çok damgalanan hastalıklar arasında yer alır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 14 ülkeyi kapsayan araştırmada, dünyada sıklıkla damgalanan fiziksel ve ruhsal hastalıklar değerlendirilmiş, madde kullanım bozukluğu (MKB) en şiddetli damgalanan hastalık olarak bulunmuştur (10). Bu yönüyle toplum tarafından diğer hastalıklardan daha farklı bir konumda değerlendirilmekte, bir sağlık sorunu yerine ahlaki ve cezai bir sorun olarak görülmesi damgalama sürecini etkilemektedir (11).

## Kendini Damgalama

Kendini damgalama, bireyin, toplum tarafından yapılan damgalamayı algılama, kalıp yargıları kendine dönüştürerek kabul etme ve olumsuz sonuçlarını deneyimleme sürecidir. Toplumda onaylanan olumsuz kalıp yargıların farkında olmak, yani toplumsal damgalamanın farkındalığı ile başlayan süreç, bireylerin kendilerine yapılan damgalamayı algılamasıyla devam eder. Birey, bu süreçte toplumdan gelen kalıp yargılara katılır, kendine uygulayarak kabul eder, ardından damgalama içselleştirilir (12,13). İçselleştirme, kendisine yöneltilen düşünceler, inançlar, duygular ile başkaları için tehlikeli olduğu ya da kendi yaşamını yönetmede yetersiz olduğu şeklindeki kalıp yargıları bilişsel ve duygusal olarak kabul sürecidir (14,15). İçselleştirmede, atfedilen kalıp yargılar bireyin tüm benliğine yayılır ve birey bu sürecin olumsuzluklarını deneyimlemeye başlar. Damgalamayı içselleştirme ile birey, suçluluk, utanç, benlik saygısında azalma, değersizlik hissi, gizlilik, sosyal kaçınma ve etiketlenmeden kaçınma gibi psikososyal süreçleri yaşar. Bu süreç, kişinin sosyal olarak geri çekilmesini ve sosyal izolasyonunu ortaya çıkarır (16,17). Sosyal izolasyon, yardım aramanın ve tedavinin önünde bir engele, iyileşme ve umutlu olmadaki inançsızlığa neden olması açısından önemlidir.

Damgalama dilinde, özne olan birey sahip olduğu nitelik ile ön plana çıkar (örneğin "alkolik" vb.). Bu damgalamanın hedefi olan birey, "bağımlı" etiketi ile kendini damgaladığında onun kim olduğu ile "bağımlılık" fenomeninin birbirinden ayrışması mümkün olmaz. Birey, bağımlılığı, kendini tanımlayacağı bir kişisel özelliği haline getirmiş olur (18). Kendini damgalamanın etkisi, sadece bilişsel içeriğin sıklığına, yoğunluğuna veya durumsal özgüllüğüne değil, aynı zamanda insanların bu düşüncelerle nasıl ilişki kurduğuna da bağlıdır (19). Bireyin damgalanmış gruba ait hissetme dönüşümü zararlı etkiler de yaratır (18). Damgalamanın sonucunda, kendisine ve çevresine yönelik olumsuz duygusal tepkiler oluşabilir.

Kendini damgalayan bireyler bağımlı olduğu maddeyi kullanarak ya da bağımlı davranışı sürdürerek bu süreçle farkında olmadan baş etmeye çalışır. Bağımlılıkta sıklıkla görülen suçluluk ve utanç duyguları, kişilerin kendisini iradesiz, değersiz hissetmesine yol açarak alkol ya da madde kullanma davranışını pekiştirmekte ve bağımlılık döngüsü içerisinde çıkamamasına yol açmaktadır (11). Ayrıca damgalamayı içselleştiren bireyler, hastalığını saklama eğilimine girmekte, tedavi olmaktan kaçınmakta ve tedavi merkezine başvurmakta gecikmektedir (15). Yapılan çalışmalarda, kendini damgalamanın artışı ile yaşam kalitesinde düşme; umut duygusu, özgüven ve öz yeterlilikte azalma; ruh sağlığı semptomlarında artma ve tedaviden kaçınma davranışı arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (20-22).

Kendini damgalama, bireyin değişim motivasyonuna zarar verici etkiye sahip olarak iyileşme sürecini ve toplumla yeniden bütünleşmesini engeller. Bireyin iyileşme ve topluma yeniden katılabilmesi için gereken motivasyonunu belirleyen kendi koyduğu hedeflere ulaşabilme umududur. Fakat damgalamanın etkisiyle, "neden kişisel olarak önemli hedeflerin peşinden gitmeye çalışayım ki?" niyetsizliği kendini gösterir (5). Corrigan bu süreci "why try" etkisi ile açıklar. "Why try" etkisi, kendini damgalama, benlik saygısı ve öz yeterlilik, yaşam hedeflerine ulaşma şeklinde üç temel süreci içerir. Bireyin kendini damgalamasının etkileri benlik saygısı üzerinde "why try" yanıtları oluşturur. Birey, damgalamanın yarattığı değersizlik hissiyle yaşam hedeflerinin gereklilikleriyle baş edemeyebilir. Bu etki, bireylerin yaşam hedeflerini gerçekleştirmek için gereken temel sosyal ve araçsal becerilerden yoksun olduğu yanılığine inanmasına neden olur (23). Bu

inançlar, davranışsal niyetsizliğe yol açarak davranışsal bir boşluk yaratır ve bireylerin, kendi oluşturdukları yaşam hedeflerinin peşinden gitmelerine ket vurur. Ayrıca bireyin tedavi arama ve iyileşme sürecinde hedeflenen olumlu davranış niyetlerini de engeller. “Why try” etkisi depresyonun artması, benlik saygısının azalması ve iyileşmenin azalması ile ilişki göstermesi açısından da kilit bir unsurdur (5).

## Kadınlarda Alkol Bağımlılığı, Toplumsal Damgalama ve Kendini Damgalama Süreçleri

Geçmişten günümüze alkol kullanımına yönelik sorunlarda erkek cinsiyeti daha ön plana çıkmış ve erkeklerde alkol bağımlılığının (%6,3) kadınlara (%0,9) göre daha yaygın olduğuna vurgu yapılmıştır (24). Son yıllarda yapılan çalışmalarda ise kadınlarda problemlili alkol kullanımının arttığı belirtilmektedir (25). Özellikle 2000’li yıllardan sonra erkeklerde alkol bağımlılığının kadınlara göre üç kat fazla olduğuna ve geçmiş yıllara göre farkın azaldığına dikkat çekilmiştir (26). ABD’de kadınlardaki alkol kullanım bozukluğu artış hızı erkeklerle göre daha yüksek seyretmekte (kadınlarda %84, erkeklerde %35) ve bu değişim, kadınlarda ergenlik döneminde görülen riskli alkol kullanımındaki artışa dayandırılmaktadır (27). Dünya genelinde kadınlarda alkol kullanımı ile ilişkin sorunlarla 18-34 yaş aralığında, alkol bağımlılığı ile 35-49 yaş aralığında daha sık karşılaşıldığına dikkat çekilmektedir (28). Ayrıca 60 yaş üzeri kadınlarda alkol kullanım hızındaki artış aynı yaş grubundaki erkeklerle göre daha yüksektir (29).

Kadınların ve erkeklerin içme davranışları, cinsiyet rolleri ve kültürel beklentilerden önemli ölçüde etkilenir. Erkeklerin maskülenliklerini göstermek, saldırganlıklarını ortaya çıkarmak, güç kullanmak ve risk almak için alkolü tercih ettiği görülür. Alkol erkeklerde risk alma davranışını artırmada bir araç iken kadınlarda risk azaltma stratejisi yani bir baş etme yöntemi olarak kullanılır (30). Kadınların özellikle çocukluk döneminde cinsel istismar, şiddet görme ve travmaya maruz kalma olasılıkları erkeklerle göre daha fazla olmakta ve kadınlar bu tür riskler ile daha sık karşılaşmaktadır (27). Ayrıca kadınlarda boşanma, işinden ayrılma, annelik rolünün kaybı gibi sosyal rollerdeki değişikliklerde alkol kullanım sorunu artmaktadır (28). Bu durum kadınların bu olumsuz stresörler ile baş etmek için alkol kullanmayı daha sıklıkla tercih ettiği yönünde açıklanır (27). Kadınlar yaşamış oldukları olumsuzlukların yol açtığı içsel karmaşaları çözümlenmek ve ruhsal durumlarını iyileştirmek için alkolü kendi kendini tedavi etmede bir yöntem olarak kullanmaktadır (31).

Türk toplumunda erkeklerin alkol kullanması, büyüme ve erkeklik sembollerinden biri olarak değerlendirilir (32). Erkeklerin alkol kullanımının ve sarhoşluk durumunun bir kültürde kabul edilebilir olması, erkeğin kadın üzerinde güç ve otorite kurmasında da belirleyicidir. Erkekler, evdeki ve işteki sorumluluklarından kaçmak için alkol kullanırken kadınlardaki kullanım daha farklıdır. Toplumun kadınların alkol kullanımına bakış açısı, geleneksel annelik ve bakım verme rollerine, sorumluluklarını yerine getirmelerine, toplum içerisindeki davranışlarına zarar verebilir inancıyla olumsuzdur (33). Geleneksel toplum yapısında alkol kullanan ve alkol bağımlısı bir kadın “zayıf iradeli” ve “ahlaksız” gibi kalıp yargılara maruz kalmakta, sarhoş bir kadın “kolay kadın” olarak algılanmakta ve kadına yönelik damgalama pratiklerinde cinsellik vurgusu yer almaktadır (34). Toplumsal bakış açısından kadınlarda alkol bağımlılığı “kötü karakter” ile ilişkilendirilirken erkeklerde genetik faktörler odağında düşünülmektedir (35). Kadının toplumda ahlaki değerleri koruyan biri olarak görülmesi ve annelik rolüne atfı yapılması daha fazla damgalanmasında rol oynar. Alkol bağımlısı kadınların eş ve annelik rolünü yerine getiremediği ve aile kurumuna saygı duymadığına yönelik algılar da vardır. Tüm bu yaklaşımlar kadınların alkol kullanım problemlerinden kaynaklı olarak sosyal alandan kaçınmalarına neden olur, ayrıca tedaviye başvurmasına engel oluşturur (2,33,36).

Damgalamanın yarattığı utanç duygusu, kadınların içme davranışını önemli ölçüde etkiler. Kadınlar genellikle evde yalnız olarak alkolü tüketmekte, sorunun farkında olmasına rağmen tedaviden kaçınmaktadır (2). Kadınların algıladıkları damgalanmanın şiddeti, suçluluk ve utanç duygularında artışa yol açarak daha fazla alkol kullanımına neden olarak bir kısır döngü oluşturmaktadır (37). Alkol bağımlılığında utanç faktörü, bireyin kendilik değerini olumsuz etkiler (15). Özellikle de kendini damgalamada görülen utanç, suçluluk, güçsüzlük, umutsuzluk, pişmanlık ve kendinden nefret etme duyguları olumsuz kendilik algısına yol açar. Bu durum, değişim için gereken motivasyonu azaltır (38). Böylelikle kadınların tedavi arama motivasyonları ve tedaviyi

sürdüremeleri olumsuz yönde etkilenir. Kadınların daha az tedavi arayışında olmalarında, suçluluk, utanç, özgüven eksikliği gibi psikolojik; annelik rolü, çocuk bakımı, işsizlik ve sağlık güvencesinin olmaması gibi toplumsal unsurlar süreci belirler (39).

## Kadınlarda Madde Bağımlılığı, Toplumsal Damgalama ve Kendini Damgalama Süreçleri

Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet ile ilişkili farklılıklar, madde kullanma deneyimini, maddenin beyinde yarattığı değişimleri, vücutta metabolize edilmesini ve bağımlılık sürecini etkiler (40). Kadınlar, erkeklere göre maddeyle daha geç yaşta tanışmakta; fakat etkilenimleri erkeklere göre daha hızlı ve şiddetli olmaktadır. Bu durum teleskop etkisi olarak açıklanmaktadır. Kadınlar, erkeklere göre daha az miktarda alkol ya da madde kullansa da fiziksel hasar daha erken dönemde ortaya çıkmaktadır (28,40,41). Kadınların madde deneyimlerinden kaynaklı bağımlılıklarının daha hızlı geliştiği ve daha fazla risk alma davranışı gösterdiği belirtilmektedir. Ayrıca kadınların madde ile tanışmasında eş unsuruna vurgu yapılmaktadır. Kadınlar sıklıkla duygusal ilişkide oldukları partnerleri tarafından madde ile tanıştırılmaktadır. Madde kullanımı olan kadınların genellikle eşlerinde de madde deneyimi görülmektedir (42). Kadınların madde kullanımında toplumsal cinsiyet eşitsizliği, yoksulluk, eğitim ve istihdam olanaklarının yetersizliği, toplumsal dışlanma, boşanma, travma, şiddet ve istismar gibi toplumsal risk faktörleri de öne çıkar (40). Bireyin davranışının düzenlenmesinde rol oynayan aile, okul, sosyal çevre, mahalle gibi toplumsal kontrol mekanizmaları, kadını erkeğe göre madde kullanımından korumada daha etkilidir. Toplumsal değişim ile birlikte toplumsal kontrol mekanizmaları da bir dönüşüm süreci içerisine girmiştir. Bu dönüşüm ile birlikte toplumsal kontrolün etkinliğinin azalması ile kadınların madde ile tanışmaları ve kullanımlarında geçmişe göre artış görülmüştür (43,44). 2021 Dünya Madde Raporu'na göre madde kullanan her üç kişiden biri kadinken, her altı kadından biri tedavi sürecindedir (45). Bu durum kadınlarda kullanım artsa da tedaviden kaçınma durumlarının belirgin olduğunu gösterir. Kadınlarda esrar, kokain, amfetamin kullanımının erkeklere göre daha az, sakinleştirici ve farmasötik opioidlerin kötüye kullanımının ise daha fazla olduğu görülmektedir (46).

Kadınların alkol ve madde kullanımının iç içe geçen bir yapısı vardır. Özellikle alkol bağımlılığı olan genç kadınlarda madde kullanım sorunları ile de sıklıkla karşılaşılır (47). ABD'deki Ulusal Uyuşturucu Kullanımı ve Sağlık Araştırmaları'nın (NSDUH) yayınladığı 2020 verilerine göre, son bir ayda yoğun alkol kullanımı bildiren kadınların %46,1'inin son bir yıl içinde esrar, %10,7'sinin kokain, %10,6'sının opioid kötüye kullanımı vardır (48).

Kadının madde kullanımında çocuk faktörü de önemli bir rol oynar. Bir kısmının madde kullanımını çocuklarının yanında gerçekleştirmesi çocukların annelerinin durumlarından haberdar olmalarına neden olur (34). Madde kullanım bozukluğu olan kadınların ihmal ve istismar yoluyla çocuklarının velayetini kaybetme durumu da söz konusudur (40). Kadınlar, çocuklarının kendinden alınıp bir bakım kurumuna verilmesinden korktuğu için de tedaviden kaçınır. Bazıları için ise çocuklarının geleceği konusundaki kaygı ve madde kullanımını sürdürdüğü sürece çocuklarının kendinden alınacağı gerçeği tedavi olmak istemesinde motivasyon kaynağı olmaktadır (34).

Toplum madde kullanımını bireylerin kendi tercihlerine dayandırarak, bağımlı davranışı üzerinde kontrol sahibi olduğunu düşünmekte, dolayısıyla kişilerin bağımlılıklarından kendilerinin sorumlu olduğuna inanmaktadır. Özellikle kadınların madde kullanarak toplumsal cinsiyet normlarını ihlal ettiği düşünülmekte ve bu düşüncenin toplumda yerleşmesi de daha fazla damgalanmalarına yol açmaktadır (49). Toplum temelli bir çalışmada, madde kullanan kadınlar için "utandırıcı", "dezavantajlı", "çaresiz", "korunmasız", "ondan faydalanılabilir" ve "bedeni üzerinden para kazanır", "kötü yollara düşer" şeklinde etiketlemeler yapıldığı bildirilmiştir (50). Bir diğer çalışmada, kadınların madde kullanımıyla ilgili olumsuz tutuma sahip kişilerin maddeye bağımlı kadınların problemleri ve yoksul ailelerden geldiği, eş-anne olmasının doğru olmadığı, sosyal hayatlarının erkeklere göre daha kötü biçimde etkilendiği, tedavi olmalarının zor olduğu, erkeklerin yasadışı madde kullanımının kadınlara göre daha kabul edilebilir olduğu düşüncelerini taşıdıkları belirlenmiştir (51).

Toplumun şiddetli damgalama pratikleri kadınlar açısından daha yüksek damgalanma algısını, utancı yansıtır. Özellikle gebe veya çocuğu olan bağımlı kadınlarda kendini değersiz ve güvensiz görme söz konusudur. Bu durum da yüksek bir kendini gizleme eğilimine yol açar (42,52). Böyle bir süreçte kadınlar kendilerini daha suçlu hissetmekte, madde kullanımından utandığı için ailesine, arkadaşlarına ve sağlık çalışanlarına durumunu açıklamamaktadır. Damgalanmayı hisseden kadınlarda sosyal olarak kendini dışlama, eleştirilme korkusu depresif bir süreci de beraberinde getirir. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören 105 kadına yönelik yapılan bir çalışmada içselleştirilmiş damgalanma düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek ölçülmüştür. Bu çalışmada kadınların algıladıkları sosyal desteğin düşüklüğü ile yabancılaşma, yalnızlaşma ve sosyal geri çekilmeleri arasında ilişki bulunmuştur (2). Madde kullanım sorunu olan kadınlarda kendini damgalama %70 düzeyine ulaşabilmekte ve kendini damgalamalarını açıklayan bazı faktörlerin depresyon, algılanan stres ve düşük sosyal destek olduğu görülmektedir (53).

Kendini damgalama, alkol ve madde kullanım sorunu yaşayan kadınlar açısından farklılaşarak tedavi süreçlerini de etkiler. ABD’de yapılan bir çalışmada, Adsız Narkotikler (AN)’deki kadınların 12 basamaklı tedaviyi tamamlaması (%27,5) ile Adsız Alkolikler (AA)’daki kadınların (%58,7) tamamlama düzeylerinin farklı olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda bir yıl içinde nüks yaşanması durumunun AA’daki kadınlarda %15, AN’deki kadınlarda %37 olduğu görülmüştür. Bu çalışmada her iki grubun da damgalamayı farklı şekilde deneyimlediği, özellikle de kadınların eylemlerinden duydukları utancın farklılığına dikkat çekilmiştir. AN grubundaki kadınlar fuhuş, tutuklanma veya hapis, HIV’e yakalanma, çocuklarının velayetini kaybetme gibi yaşamsal olayları ifade ederken AA’daki kadınlar ebeveynlik rolleri ve çocukları yanındayken alkollüyen araç kullanma gibi yaşam deneyimlerine sahip olduklarını belirtmiştir. Her iki grupta da depresyonun yüksek olduğu, depresyonlarının utanç ve damgalamalarını etkilediği bulunmuştur. Bu çalışmada utanç konusuna vurgu yapılarak, kadınların utancın üstesinden gelmek için iyileşmenin bir dönüm noktası olduğuna inandıkları sonucuna ulaşılmıştır (54).

Madde kullanımı ve ruhsal hastalıkların iç içe geçen yapısı kadınların damgalanma sürecini de karmaşıktır. Bir çalışmada, madde kullanım bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tanısı almış olan kadınların olumsuz kalıp yargıları algılama ve kendini damgalamalarını incelenmiştir. Bu çalışmada, genç olma, yoğun madde kullanımı ve depresyon kadınların toplum tarafından yapılan kalıp yargıları anlama ve kendini damgalamalarını yordayan faktörler olarak bulunmuştur (55).

## Sonuç

Bu derlemede, kadınlarda alkol ve madde bağımlılığının arka planındaki psikososyal unsurların toplumsal damgalama ve kendini damgalama süreçlerine olan etkisine dikkat çekilmiş, kadınların bu sürecinin erkeklerden hangi yönleriyle farklılaştığı ortaya konmuştur. Derlemenin hazırlanmasında, alkol ve madde bağımlısı kadınların kendini damgalama süreçlerinin incelendiği çalışmaların, bağımlı kadın ve erkeğin toplum tarafından değerlendirilmesini ortaya koyan nitel çalışmaların alan yazında sınırlı olması kısıtlılık olarak değerlendirilebilir.

Kendini damgalama kişinin kendi mevcut durumunu nasıl değerlendirdiğine ve yaşadığı toplumun oluşturduğu sosyal ortamın ve damgalama pratiklerinin niteliğine bağlı olarak şekillenir. Ruh sağlığında bireylerin iyilik halinin sağlanmasının toplumdaki bağımsız düşünülmemeyeceği bir gerçektir. Kadınlarda bağımlılık kendine özgü biyolojik, psikolojik ve sosyolojik yönleriyle erkeklerden farklılaşmakta ve bu farklılığı yaratan unsurların toplumsal yaklaşımdan etkilendiği ve kendini damgalama pratiklerini oluşturduğu görülmektedir. Kadınların alkol ve madde bağımlılığı süreçlerinde kendini damgalamaları erkeklere göre daha şiddetli seyretmektedir. Toplumsal damgalama ve kendini damgalama, bağımlı bir kadının toplumun içinde var olma biçimini önemli ölçüde sarsan ve tedaviye katılımını engelleyen kilit unsurlar olmaktadır. Kadın, bağımlılığın yarattığı sonuçlar ile mücadele ederken toplumun olumsuz yaklaşımı ve kendi iç dünyasındaki suçluluk, utanç ve yalnızlıkla sarmalanan duygularla da baş etmek zorunda kalmaktadır. Kendini damgalama kadının benlik saygısını önemli ölçüde etkileyerek onu daha sessiz kılmakta ve sosyal olarak izole olmasına yol açmaktadır. Bu durum kadınları iyileşme, toplum içinde var olma, kendi hedeflerini belirleme, yaşam fırsatlarını değerlendirme ve kişisel isteklerinin peşinden gitme konusunda bir adım geride bırakır.

Bağımlılık konusunda toplumsal farkındalığın artırılması ile damgalamanın azaltılması, daha hoşgörülü ve destekleyici bir toplumun sağlanmasını mümkün kılabilir. Böylelikle bağımlılık sorunu yaşayan kadınların iyileşme beklentileri içinde olması, yardım arama davranışı, tedaviye erişim ve sosyal destek ağlarını güçlendirmesi sağlanabilir. Bağımlılık tedavisinde kadına özgü modellerin ve kendini damgalamayı azaltan terapi tekniklerinin oluşturulması gerekmektedir. Tedavi ve rehabilitasyon sürecinde kadını sosyal açıdan güçlendirecek destek kanallarının artırılması, iş bulma fırsatlarının oluşturulması ve çocuk bakımı süreçlerinde desteklenmesi önem arz etmektedir. Bireyin ailesinin de tedavi süreçlerine dahil edilmesi ailenin bağımlılığı anlama ve doğru davranış biçimlerini geliştirmesinde etkili olarak kişinin aile desteğini alarak kendini damgalamasını azaltmada rol oynayabilir. Kadınların ilaç tedavilerinin yanında psikoterapi ve sosyal terapiler ile desteklenmesi ve sosyal açıdan güçlendirilmesi de kendini damgalamanın azaltılmasında bütüncül bir yaklaşım olacaktır.

## Kaynaklar

1. Uğurlu TT, Şengül CB, Şengül C. Bağımlılık psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2012; 4(1): 37-50.
2. Ünübol B, Ünübol H, Bilici R. Kadın bağımlılarda içselleştirilmiş damgalanmanın bağımlılık özelliklerine ve algılanan sosyal desteğe olan etkisinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2019; 20(4): 377-384.
3. Bingöl O. Toplumsal cinsiyet olgusu ve Türkiye'de kadınlık. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 2014; (3): 108-114.
4. Belek U. Toplumsal cinsiyet algısının statik duruşu. Gültekin L (editor) *Toplumsal Cinsiyet ve Yansımaları*. Ankara: Atılım Üniversitesi Yayınları, 2013: 17
5. Corrigan PW, Bink AB, Schmidt A, et al. What is the impact of self-stigma? loss of self-respect and the “why try” effect. *J Ment Health* 2016; 25(1): 10-15.
6. Çam O, Çuhadar D. Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalama. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2(3): 136-140.
7. Özbaş D, Küçük L, Buzlu S. Ruhsal bozukluğu olan bireye sahip ailelerin hastalığa karşı tutumları. *Dusunen Adam* 2008; 21(1-4): 14-23.
8. Goffman E. *Damga: Örselelenmiş kimliğin idare edilişi üzerine notlar*. Dağistanlı SN (Çeviren) Ankara: Heretik Yayınları, 2014.
9. Corrigan PW, Watson AC. Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry* 2002; 1(1): 16-20.
10. Crapanzano KA, Hammarlund R, Ahmad B, et al. The association between perceived stigma and substance use disorder treatment outcomes: A review. *Subst Abuse Rehabil* 2019; 10: 1-12.
11. Livingston JD, Milne T, Fang ML, Amari E. The effectiveness of interventions for reducing stigma related to Substance Use Disorders: A systematic review. *Addiction* 2012; 107(1): 39-50.
12. Corrigan PW, Watson AC. The paradox of self-stigma and mental illness. *Clin Psychol Sci Pract* 2002; 9(1): 35-53.
13. Corrigan PW, Rafacz J, Rüsçh N. Examining a progressive model of self-stigma and its impact on people with serious mental illness. *Psychiatry Res* 2011; 189(3): 339-343.
14. Schomerus G, Corrigan PW, Klauer T, et al. Self-stigma in alcohol dependence: Consequences for drinking-refusal self-efficacy. *Drug Alcohol Depend* 2011; 114(1): 12-17.
15. Çam O, Ayakdaş D. Alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalama, suçluluk ve utanç duyguları. *Bağımlılık Dergisi* 2017; 18(4): 145-151.
16. Luoma JB, Twohig MP, Waltz T, et al. An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. *Addict Behav* 2007; 32(7): 1331-1346.
17. Roche A, Kostadinov V, Pidd K. The stigma of addiction in the Workplace. Avery D, Avery J (editors) *The Stigma of Addiction, an Essential Guide*. New York: Springer, 2019: 167-199.
18. Matthews S. Self-stigma and addiction. Editors Avery JD, Avery JJ *The Stigma of Addiction: An Essential Guide*. New York: Springer, 2019: 5-32.
19. Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG. *Acceptance and Commitment Therapy*. New York: Springer, 1999: 8-19.
20. Corrigan PW, Watson AC, Barr L. The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *J Soc Clin Psychol* 2006; 25(8): 875-884.

21. Livingston JD, Boyd JE. Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Soc Sci Med* 2010; 71(12): 2150-2161.
22. Ritscher JB, Phelan JC. Internalized stigma predicts erosion of morale among psychiatric outpatients. *Psychiatry Res* 2004; 129(3): 257-265.
23. Corrigan PW, Larson JE, Rüsch N. Self-stigma and the “Why try” effect: Impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry* 2009; 8(2): 75-81.
24. Rehm J, Mathers C, Popova S, et al. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet* 2009; 373(9682): 2223-2233.
25. Barker JM, Taylor JR. Sex differences in incentive motivation and the relationship to the development and maintenance of alcohol use disorders. *Physiol Behav* 2019; 203: 91-99.
26. Greenfield SF, Pettinati HM, O'Malley S, et al. Gender differences in alcohol treatment: an analysis of outcome from the combine study. *Alcohol Clin Exp Res* 2010; 34(10): 1803-1812.
27. Guinle MIB, Sinha R. The role of stress, trauma, and negative affect in alcohol misuse and alcohol use disorder in women. *Alcohol Res* 2020; 40(2): 05.
28. Altıntoprak E, Annette Akgür S, Yüncü Z, et al. Kadınlarda alkol kullanımı ve buna bağlı sorunlar. *Türk Psikiyatri Derg* 2008; 19(2): 197-208.
29. Roerecke M, Rehm J. Alcohol use disorders and mortality: a systematic review and meta analysis. *Addiction* 2013; 108(9): 1562-1578.
30. Hughes A, Bolar T, Kennison SM. Ageism, illegal drug use, and young adults' experiences with illness: dementia and death. *Journal of Articles in Support of the Null Hypothesis* 2016; 13(1): 15-23.
31. Waterson J. Gender divisions and drinking problems. Harrison L (editor) *Alcohol Problems in the Community*. London: Routledge, 1996.
32. Arıkan Z, Coşar B, Candansayar S, Işık E. Prevalence of alcoholism in a semi-urban area. *Kriz Dergisi* 1996; 4: 93-100.
33. Kuntsche E, Kuntsche S, Knibbe R, et al. Cultural and gender convergence in adolescent drunkenness: evidence from 23 European and North American countries. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2011; 165(2): 152-158.
34. Ögel K. Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı, 5.baskı. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık, 2023: 282-339.
35. Lale R, Sklar M, Wooldridge J, Sarkin A. Gender congruence moderates beliefs about the causes of alcohol dependence and major depression. *Int J Ment Health Addict* 2014; 12(4): 395-405.
36. Yılmaz M, Cüceler S. Alkol bağımlılığı ve damgalanma. *Bağımlılık Dergisi* 2019; 20(3): 167-174.
37. Smith BA. The problem drinker's lived experience of suffering: an exploration using hermeneutic phenomenology. *J Adv Nur* 1998; 27(21): 3-22.
38. Lillie N. Women, alcohol, self-concept and self-esteem: A qualitative study of the experience of person-centred counselling. *Couns Psychother Res* 2002; 2(2): 99-107.
39. McCrady BS, Epstein EE, Fokas KF. Treatment interventions for women with alcohol use disorder. *Alcohol Res* 2020; 40(2): 08.
40. Baysak E. Kadınlarda madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık. Akvardar Y (editor). *Kadın Ruh Sağlığı Ve Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği*. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2023:70-79.
41. Aldemir E. Clinical features, comorbid mental disorders and treatment outcomes in female patients with alcohol and drug use disorder admitted to an outpatient treatment unit: A retrospective study. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry* 2020; 23(3): 256-265.
42. Saçaklı G, Odabaş D. Substance abuse in women. *Advances in Women's Studies* 2023; doi:10.5152/atakad.2023.22012
43. Zilberman ML, Blume SB. Domestic violence, alcohol and substance abuse. *Braz J Psychiatry* 2005; 27: 51-55.
44. Otiashvili D, Kirtadze I, O'Grady KE, et al. Access to treatment for substance-using women in the Republic of Georgia: socio-cultural and structural barriers. *Int J Drug Policy* 2013; 24(6): 566-572.
45. United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report, 2021*. Vienna, Austria: United Nations Office on Drugs and Crime, 2021.
46. Ceylan MR, Çelik M, Esmer F, et al. Madde kullanım bozuklukları ve Hepatit C: bir halk sağlığı sorunu. *Klimik Dergisi* 2022; 35(4): 258-262.
47. Evren E, Saatçioğlu Ö, Evren B, et al. Alkol kullanım bozukluğunda cinsiyet farklılığı: Yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2003; 4(3): 96-100.
48. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMSHA). 2020 National Survey on Drug Use and Health: Women Report. (July 2022). <https://www.samhsa.gov/data/release/2020-national-survey-drug-use-and-health-nsduh-releases>. (Accessed 08.08.2023).



49. Goodyear K, Haass-Koffler CL, Chavanne D. Opioid use and stigma: The role of gender, language and precipitating events. *Drug Alcohol Depend* 2018; 185: 339-346.
50. Atlam DH. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylere Yapılan Sosyal Damgalamayı Azaltmada Topluma Yönelik Müdahale Modelinin Geliştirilmesi. Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Ana Bilim Dalı, 2020.
51. Yılmaz-Tuncel G, Şaşman-Kaylı D, Yazarbaş G. Toplumun madde kullanım bozukluğu olan kadınlara yönelik tutum ve davranışları. *Bağımlılık Dergisi* 2023; 24(4): 428-437.
52. Luoma JB, O'Hair AK, Kohlenberg BS, et al. The development and psychometric properties of a new measure of perceived stigma toward substance users. *Subst Use Misuse* 2010; 45(1-2): 47-57.
53. Yangyuen S, Kanato M, Somdee T. Relationship between psychological factors and perceived stigma of addiction among women with substance use disorders, Thailand. *Journal Educ Health Promot* 2022; 11: 16.
54. Sanders JM. Feminist perspectives on 12-step recovery: A comparative descriptive analysis of women in Alcoholics Anonymous and narcotics anonymous. *Alcohol Treat Q* 2011; 29(4): 357-378.
55. Melchior H, Hüsing P, Grundmann J, et al. Substance abuse-related self-stigma in women with substance use disorder and comorbid posttraumatic stress disorder. *Eur Addict Res* 2019; 25(1): 20-29.

<b>Yazar Katkıları:</b> Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır
<b>Etik Onay:</b> Bu çalışma için ilgili Etik Kurul onayına gerek yoktur.
<b>Hakem Değerlendirmesi:</b> Dış bağımsız.
<b>Çıkar Çatışması:</b> Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.
<b>Finansal Destek:</b> Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.
<b>Author Contributions:</b> All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author
<b>Ethical Approval:</b> Ethical approval was not required for this study.
<b>Peer-review:</b> Externally peer-reviewed.
<b>Conflict of Interest:</b> The authors have declared that there is no conflict of interest.
<b>Financial Disclosure:</b> Authors declared no financial support