

BAĞIMLILIK KURAMLARININ TÜRKİYE VE AVRUPA'DAKİ TÜRK BİREYLER ÜZERİNDEKİ YANSIMALARI: KÜLTÜREL VE TOPLUMSAL BAĞLAMDA BİR DERLEME

Dr.Abdullah Türkmen¹

¹ Dr., Bakü Devlet Üniversitesi Sosyal Bilimler ve Psikoloji Fakültesi Psikoloji Bölümü Bakü, Azerbaycan • Orcid: 0000-0001-8740-2106

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr.Abdullah TÜRKMEN

23 Akademik Zəhid Xəlilov küçəsi, Bakı 1148, Azərbaycan

e-posta: fatsaturkmen@gmail.com

DOI: 10.32739/car.2025.9.1.234

Bağımlılık Kuramlarının Türkiye Ve Avrupa'daki Türk Bireyler Üzerindeki Yansımaları: Kültürel Ve Toplumsal Bağlamda Bir Derleme

Reflections Of Addiction Theories On Turkish Individuals In Turkey And Europe: A Cultural And Social Review

ÖZET

Son yıllarda bağımlılık araştırmaları, madde kullanım davranışlarının yalnızca biyolojik temellere dayanmadığını; bunun yerine psikososyal ve kültürel faktörlerle birlikte çok boyutlu bir çerçevede ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu derleme çalışmasının amacı, bağımlılık kuramlarının Türkiye'de ve Avrupa'da yaşayan Türk bireyler üzerindeki etkilerini sosyokültürel bağlamda karşılaştırmalı olarak incelemektir. Çalışma, nitel meta-analiz deseniyle yapılandırılmış ve 2010–2025 yılları arasında yayımlanmış araştırmalar ULAKBİM, DergiPark, Scopus ve Web of Science veri tabanları aracılığıyla sistematik biçimde taranmıştır. Seçilen çalışmalar, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT), psikodinamik ve biyolojik modeller çerçevesinde değerlendirilmiştir. Tematik analiz bulgularına göre, Türkiye'de bağımlılık davranışları büyük ölçüde kültürel normlar ve sosyal öğrenme süreçleriyle biçimlenmektedir. Buna karşılık, Avrupa'daki Türk göçmenler arasında ayrımcılık, dil bariyerleri ve kimlik çatışmaları gibi etkenlerin belirleyici olduğu gözlemlenmektedir. Grup terapileri ve kültürel olarak uyarlanmış müdahale yaklaşımlarının bu zorluklara duyarlı ve etkili çözümler sunduğu tespit edilmiştir. Bulgular, bağımlılıkla mücadelede kimlik, aidiyet ve toplumsal dışlanma gibi boyutları dikkate alan kültürel açıdan hassas klinik modellerin geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, kültürel bağlam, göçmen deneyimi, klinik uygulamalar, bağımlılık kuramları

ABSTRACT

In recent years, addiction research has emphasized that substance use behavior should not be understood solely through biological mechanisms, but rather through multidimensional frameworks that include psychosocial and cultural variables. The aim of this review study is to comparatively examine the impact of addiction theories on Turkish individuals living in Turkey and Europe, with attention to their sociocultural contexts. The study was designed as a qualitative meta-analysis, and a systematic review of publications from 2010 to 2025 was conducted using databases including ULAKBİM, DergiPark, Scopus, and Web of Science. Selected studies were analyzed through theoretical frameworks such as Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Social Learning Theory (SLT), psychodynamic, and biological models. Thematic analysis indicated that addiction in Turkey is primarily shaped by cultural norms and social learning processes, whereas Turkish immigrants in Europe are more affected by factors like discrimination, language barriers, and identity conflicts. Group therapy and culturally adapted interventions have been found to offer sensitive and effective responses to these challenges. The findings underscore the necessity of developing culturally sensitive clinical models that integrate dynamics of identity, belonging, and social exclusion.

Anahtar Kelimeler: Addiction, cultural context, migrant experience, clinical interventions, addiction theories

GİRİŞ

Bağımlılık, bireylerin biyolojik, psikolojik ve toplumsal yönlerini etkileyen çok boyutlu bir olgudur. Bu nedenle yalnızca bireysel bir zayıflık ya da patoloji değil; aynı zamanda sosyal ilişkiler ağı, kültürel normlar ve politik yapılarla etkileşim içinde biçimlenen bir davranış biçimi olarak ele alınmalıdır (1, 2). Bu bağlamda, bağımlılığın anlaşılması ve müdahale modellerinin geliştirilmesi yalnızca bireyin patolojisine değil; içinde bulunduğu bağlamın yapısal özelliklerine de odaklanmayı gerektirir. Özellikle göç, kentleşme, dijitalleşme ve toplumsal dışlanma gibi çağdaş süreçlerin etkisiyle bağımlılık, kültürler arası karşılaştırmalı analizlerin vazgeçilmez konusu haline gelmiştir (3, 4). Literatürde bağımlılık teorilerine dayalı çok sayıda model geliştirilmiş, ancak bu modellerin çoğu Batı kültürel bağlamında şekillenmiş örneklemle dayanmaktadır (5, 6). Bu durum, söz konusu teorilerin farklı kültürel bağlamlarda ne ölçüde geçerli olduğu sorusunu gündeme getirmektedir. Özellikle Türkiye gibi kolektivist kültürlerde ve Avrupa'da yaşayan Türk göçmenler gibi çift kültürlü topluluklarda, bağımlılık süreçleri yalnızca bireysel eğilimlerle değil; aynı zamanda aile yapısı, dini normlar, sosyal denetim mekanizmaları ve entegrasyon süreçleri gibi çok katmanlı değişkenlerle şekillenmektedir (7, 8). Bu çalışmanın çıkış noktası, literatürdeki belirgin bir boşluğa dayanmaktadır: Bağımlılık teorilerinin Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireyler üzerindeki uygulamaları, teorik düzlemde karşılaştırmalı biçimde yeterince incelenmemiştir. Mevcut çalışmalar ya yalnızca Türkiye bağlamında sosyolojik ya da psikolojik analizlere odaklanmakta (9), ya da Avrupa'daki göçmen bireylerin bağımlılık deneyimlerini yüzeysel düzeyde ele almaktadır (10, 11). Oysa kültürel bağlam ile bağımlılık arasındaki ilişki, yalnızca davranışsal düzeyde değil; aynı zamanda bireyin öznel deneyimi, kimlik inşası ve toplumsal aidiyet duygusuyla doğrudan ilişkilidir (12, 13). Bu çalışma, özellikle dört temel kuramsal yaklaşım ekseninde bağımlılık süreçlerinin nasıl biçimlendiğini incelemeyi amaçlamaktadır: Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT), Psikodinamik Kuramlar ve Biyolojik Yaklaşımlar. Bu yaklaşımlar bağımlılığı sırasıyla bilişsel çarpıtmalar, sosyal pekiştirme, bilinçdışı çatışmalar ve nörokimyasal mekanizmalar üzerinden açıklamaktadır (14, 15, 16, 17). Bu çerçevede, farklı kültürel bağlamlarda bu kuramların açıklayıcılığı ve uygulanabilirliği değişkenlik göstermektedir. Türkiye'de dini normların ve aile yapısının belirleyici olduğu bir bağlamda sosyal öğrenme yaklaşımı ön plana çıkarken; Avrupa'da göçmenlik deneyimi, ayrımcılık ve kimlik çatışmaları gibi faktörler, stresle baş etme odaklı yaklaşımların daha yaygın kullanılmasına neden olmaktadır (18, 19). Bu kapsamda araştırmanın temel amacı, bağımlılık teorilerinin Türkiye ve Avrupa'da yaşayan Türk bireyler üzerindeki yansımalarını; bu bireylerin sosyo-kültürel ve politik bağlamda yaşadıkları deneyimlerle ilişkili biçimde analiz etmektir. Derleme niteliğindeki bu çalışma, güncel akademik kaynaklar aracılığıyla bağımlılık teorilerinin kültürel

adaptasyonunu ve bu adaptasyonun klinik uygulamalara etkisini değerlendirmektedir. Araştırmanın temel araştırma soruları şu şekilde yapılandırılmıştır:

- Bağımlılık kuramları Türkiye ve Avrupa'da Türk bireylerin bağımlılık süreçlerini nasıl açıklamaktadır?
- Sosyo-kültürel ve politik bağlamlar bu kuramların uygulanabilirliğini ne şekilde etkilemektedir?
- Bağımlılıkla mücadelede kuramların klinik uygulamalara entegrasyonu bağlama özgü nasıl farklılaşmaktadır?

Bu sorular doğrultusunda yapılandırılan çalışma, yalnızca kuramsal düzeyde açıklayıcı bir derinlik sunmakla sınırlı kalmamakta; aynı zamanda klinik uygulamaların kültürel bağlama ne ölçüde duyarlı bir biçimde şekillendiğini sorgulayan eleştirel bir analiz de içermektedir. Araştırma, kültürel çeşitlilik içeren topluluklarda bağımlılık kuramlarının ne ölçüde işlevsel olduğu sorusuna yanıt ararken, mevcut müdahale modellerinin yerel ihtiyaçlara uyarlanabilirliğini tartışmaya açmaktadır. Bu yönüyle çalışma, hem literatürde gözlemlenen teorik parçalanmışlığa hem de pratikte karşılaşılan kültürel uyumsuzluklara eleştirel bir perspektiften yaklaşarak, bağlam odaklı ve bütüncül müdahale yaklaşımlarının geliştirilmesine katkı sunmayı amaçlamaktadır.

LİTERATÜR TARAMASI

Bağımlılık, yalnızca bireyin patolojik bir davranışı olmayıp; biyopsikososyal ve kültürel etmenlerin etkileşimiyle şekillenen çok boyutlu bir olgudur. Bu nedenle bağımlılığı anlamaya yönelik kuramlar, farklı disiplinlerden beslenmekte ve bireysel davranış kalıplarının ötesine geçerek toplumsal, psikolojik ve nörobiyolojik süreçleri birlikte değerlendirmektedir (1, 2). Bağımlılık teorileri, bireylerin madde kullanım davranışlarını açıklamak, bu davranışların arkasında yatan nedenleri ortaya koymak ve müdahale modelleri geliştirmek için temel birer kuramsal çerçeve sunmaktadır. Bu bölümde dört temel yaklaşım (BDT, SÖT, Psikodinamik, Biyolojik) teorik arka planlarıyla birlikte karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır.

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) Yaklaşımı

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), bağımlılığın temelinde yer alan işlevsiz bilişsel şemaların ve bu bilişlere eşlik eden davranışsal döngülerin değiştirilmesine odaklanır (3). Bağımlı bireylerde stresle başa çıkamama, düşük öz yeterlik ve olumsuz otomatik düşünceler, madde kullanımını tetikleyen kritik faktörler olarak tanımlanır (4). Marlatt (1985), relaps önleme modelinde BDT tekniklerinin tetikleyici durumların fark edilmesi, kaçınma stratejilerinin geliştirilmesi ve başa çıkma becerilerinin artırılması açısından etkinliğini vurgular. Türkiye'de yapılan çalışmalar, BDT'nin özellikle genç bireylerde etkili olduğunu ve tedaviye katılımı artırdığını göstermektedir (5). Avrupa'da ise BDT, kültürel uyarlamalarla entegrasyon sorunlarını hedefleyerek göçmen Türk bireyler için etkili bir müdahale biçimi olarak kullanılmaktadır (6, 7).

Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT)

Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT), bireylerin bağımlılık davranışlarını gözlem yoluyla öğrenmeleri, model alma ve sosyal pekiştirme mekanizmalarıyla bu davranışları pekiştirmeleri sürecine odaklanır (8, 9). Özellikle ergenlerde ve genç erişkinlerde bağımlılık davranışlarının gelişimi, akran etkisi, aile yapısı ve medya temsilleri gibi dışsal faktörlere bağlıdır (10). Türkiye bağlamında aile yapısının güçlü oluşu, hem risk faktörü hem de koruyucu faktör olabilir (11). Avrupa'daki göçmen bireylerde ise sosyal izolasyon, düşük toplumsal aidiyet ve ayrımcılık, SÖT'ün negatif döngülerini besleyen yapılar olarak tanımlanmaktadır (12, 13). Topluluk temelli projeler, bireylerin sosyal bağlarını güçlendirerek bu döngüyü kırmada etkili olmaktadır (14).

Psikodinamik Yaklaşım

Psikodinamik kuramlar, bağımlılığı bireyin erken dönem travmaları, nesne ilişkileri ve bilinçdışı çatışmaları çerçevesinde ele alır (15). Freud (1920), bağımlılığı dürtü tatmini ve bastırılmış dürtülerin dışavurumu olarak tanımlarken; Jung (1939) bu davranışları bireyin bölünmüş benliğiyle başa çıkma girişimi olarak yorumlamıştır. Modern yorumcular, bağımlılığın benlik organizasyonundaki kırılganlık ve affektif regülasyon bozukluklarına yanıt olarak geliştiğini savunmaktadır (16, 17). Türkiye'de bu yaklaşım sınırlı oranda uygulanmakla birlikte, bireysel terapilere entegrasyon yoluyla etkili olabilmektedir (18). Avrupada ise göçmen Türk bireylerde psikodinamik yaklaşımlar, kimlik çatışmalarını ve aidiyet sorunlarını ele almak açısından önemli bir araçtır (19, 20).

Biyolojik Yaklaşım

Biyolojik yaklaşımlar, bağımlılığı genetik yatkınlıklar, nörokimyasal dengesizlikler ve beyin devrelerindeki işlev bozuklukları çerçevesinde açıklar (21, 22). Özellikle dopamin ödül sisteminde yaşanan bozulmalar, bağımlılık davranışlarının nüks etme eğilimini artırır. Beyin görüntüleme çalışmaları, bağımlı bireylerin prefrontal korteks ve mezolimbik sistem arasındaki bağlantılarda işlevsel bozulmalar yaşadığını göstermektedir (23). Türkiye'de farmakolojik tedaviler (metadon, naltrekson), çoğunlukla fiziksel yoksunluğu azaltmaya yönelik uygulanmakta; Avrupa'da ise bu tedaviler psikoterapi ile entegre şekilde sürdürülmektedir (24, 25). Biyolojik yaklaşımlar, özellikle alkol ve opioid bağımlılığı vakalarında etkili ve hızlı müdahale olanağı sunmakla birlikte, bireysel ve kültürel faktörlerle desteklenmediğinde sınırlı kalmaktadır.

Kuramların Klinik Uygulamalara Yansımaları:

Bağlamsal Farklılıkların Önemi

Bağımlılık kuramlarının klinik uygulamalara entegrasyonu, yalnızca teorik bilgi birikimine değil; aynı zamanda bu kuramların uygulandığı toplumsal, kültürel ve politik bağlamlara duyarlılık düzeyine bağlıdır (1, 2). Teorik modellerin evrensel geçerliliği varsayılrsa da,

tedavi süreçlerinin başarısı çoğu zaman bu modellerin kültürel kodlarla ne derece bütünleşebildiğine bağlı olarak değişmektedir (3). Bu bağlamda, bağımlılık kuramlarının klinik uygulamaları bağlamsal entegrasyon ilkesi doğrultusunda yeniden yapılandırılmalı ve yerel özelliklere adapte edilmelidir. Bu kuramların bağlamsal uyarlamaları, yalnızca tedavi sürecine katkı sunmakla kalmamakta, aynı zamanda bağımlılık kuramlarının evrensellik-idiosinkratiklik ikilemi üzerine kuramsal bir tartışma zemini de yaratmaktadır.

Kuramsal Karşılaştırma ve Yaklaşımların Sınırlılıkları

Bağımlılık kuramlarının her biri, belirli yönleri açıklamada güçlü olmakla birlikte, farklı bağlamlara uygulandığında sınırlılıklarla karşılaşmaktadır. Örneğin, Bilişsel Davranışçı Terapi, bireyin rasyonel değerlendirme kapasitesine vurgu yaparken; kolektif kültürlerde duygusal bağlara dayalı karar alma süreçlerini yeterince açıklayamayabilir. Benzer şekilde, Psikodinamik Yaklaşım, bireyin içsel çatışmalarını çözümlemede etkili olsa da; travmanın kültürel kaynaklarını göz ardı etme riski taşır. Biyolojik modeller ise müdahale hızı açısından avantajlı olsa da, kültürel ve çevresel değişkenleri sınırlı biçimde ele alır. Bu nedenle, bağımlılık tedavilerinde kuramsal esneklik ve çoklu model uygulaması önemlidir.

Türkiye Bağlamında Klinik Uygulamalar

Türkiye bağlamında bağımlılık, yalnızca bireysel bir patoloji değil; toplumsal yapıların, aile dinamiklerinin ve kültürel değerlerin iç içe geçtiği bir alandır. Bağımlılıkla mücadelede kullanılan kuramsal yaklaşımlar, özellikle psikiyatri ve klinik psikoloji alanlarında kolektivist kültürün etkilerini dikkate almalıdır. Türkiye'de aile yapısı, dini normlar ve toplumsal denetim mekanizmaları bireyin davranış repertuarı üzerinde güçlü etkiler yaratmaktadır (4, 5). Bu bağlamda, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ve Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT), grup terapileri ve aile temelli müdahaleler yoluyla daha işlevsel sonuçlar doğurmaktadır. Klinik psikoloji açısından değerlendirildiğinde, özellikle bilişsel çarpıtmalarla baş etme ve stresle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi yönünde yapılandırılmış grup programları ön plana çıkmaktadır (6). Psikiyatri pratiğinde farmakolojik desteklerin yanında psiko-eğitim temelli uygulamalar ve motivasyonel görüşmeler, bireyin içgörüsünü artırmakta ve tedaviye uyumu güçlendirmektedir. Ancak bireyselleştirilmiş tedavi modelleri, kolektif değerlerle çatıştığında bireyin tedaviye direnç geliştirmesi mümkündür (7). Bu nedenle psiko-eğitim süreci bireyin sadece kendisini değil, ailesini ve toplumsal çevresini de kapsayacak şekilde yapılandırılmalıdır. Klinik uygulamalarda bağlamsal duyarlılığı artırmak amacıyla kültürel uyarlama modelleri, yerel değer yönelimlerini tanıyan yapılandırılmış terapi protokolleri ile desteklenmelidir. Ayrıca, psikolog-psikiyatr-sosyolog gibi disiplinler arası ekiplerin iş birliğiyle yürütülecek modellerin daha bütüncül ve sürdürülebilir olduğu düşünülmektedir.

Avrupa'daki Türk Göçmenler Açısından Klinik Uygulamalar

Avrupa'da yaşayan Türk göçmen bireylerin bağımlılık tedavi süreçleri, kültürel ikiliğin ve çoklu kimlik yapısının getirdiği zorluklar nedeniyle daha karmaşık bir yapı arz etmektedir. Göçmen bireyler hem ev sahibi toplumun normları hem de geldikleri kültürel değer sistemi arasında sıkışmakta ve bu durum psikolojik bütünlüklerini zedelemektedir (9, 10). Klinik psikoloji literatürü, bu bireylerde bağlanma örüntülerinde bozulma, öz-yeterlilik algısında azalma ve kültürel kimlik çatışmaları ile ilişkili yüksek oranda stres belirtmektedir (11). Psikodinamik yaklaşım açısından, göçmen bireylerin yaşadığı travmalar, bastırılmış kimlik anlatıları ve sosyal dışlanma deneyimleri, bağımlılığın bilinçdışı düzeyde işlev gören bir başa çıkma mekanizmasına dönüştüğünü göstermektedir. Özellikle erken dönem travmalar, kimlik bölünmesi ve nesne ilişkilerinde kopukluk, bağımlılık davranışının psikodinamik temelini oluşturur (12). Klinik pratikte bu bireylerle çalışan terapistler, transkültürel danışmanlık ve kültürler arası aktarım süreçlerini dikkate alarak çok yönlü değerlendirme yapmalıdır. Türkiye'de bu yaklaşım sınırlı oranda uygulanmakla birlikte, bireysel terapilere entegrasyon yoluyla etkili olabilmektedir. Ancak Türkiye'deki klinik uygulamalarda, psikodinamik yaklaşımın yerel bağlama duyarlı biçimde uyarlanması üzerine yapılan araştırmalar sınırlıdır; bu da alan yazınında önemli bir boşluğa işaret etmektedir. Avrupa'daki uygulamalarda, kültürel uyarlama ilkesi çerçevesinde yapılandırılan müdahale modelleri, göçmenlerin terapiye katılım oranını ve terapiye bağlılık düzeyini artırmaktadır. Örnek olarak, Maruna ve Ramsden'in (2022) çalışması, göçmen bireylerde benlik anlatıları temelli grup terapilerinin, bağımlılıkla başa çıkmada motivasyonu artırdığını göstermektedir. Marsiglia ve Booth (2020) tarafından yürütülen araştırmalar ise kültürel duyarlılıkla tasarlanan müdahalelerin relaps oranlarını azalttığını ve psikososyal işlevselliği artırdığını ortaya koymaktadır (14). Psikiyatri alanında ise kültürler arası hassasiyet içeren tedavi protokolleri, özellikle travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete bozuklukları ve depresyon gibi eş tanımlarla başa çıkmak için gereklidir. Göçmenlerde sık görülen bu eş tanımlar, bağımlılık tedavisinin bütüncül şekilde yapılandırılmasını zorunlu kılmaktadır (15). Dil engelleri, sistemik ayrımcılık ve hizmete erişim kısıtlılıkları, bireylerin sağlık sistemine duyduğu güveni sarsmakta; bu da terapiyi erken sonlandırma riskini artırmaktadır (16). Sue ve Sue (2021), çok kültürlü terapi modellerinin yalnızca etnik farklılıkları değil; danışanın yaşadığı kültürel travmaları, kimlik krizlerini ve dışlanma deneyimlerini de ele alması gerektiğini belirtmektedir (17). Bu yaklaşım, bağımlılığın sadece semptomatik bir davranış değil, kültürel kimlik ve psikolojik uyum sorunlarının dışavurumu olabileceğini kabul etmektedir. Sonuç olarak, kuramsal modellerin kültürel duyarlılıkla ele alınması ve bağlama özgü klinik psikoloji ile psikiyatri

temelli uygulamalarla desteklenmesi, hem bireysel iyileşmeyi hem de toplumsal uyumu güçlendirmektedir. Bağımlılık tedavisinde, kültürel çeşitlilikle uyumlu, disiplinler arası iş birliğine dayanan (örneğin psikolog, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı) ve bağlamsal faktörleri dikkate alan müdahale stratejileri geliştirilmelidir.

YÖNTEM

Bu çalışma, bağımlılık kuramlarının Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireyler üzerindeki etkilerini kültürel ve toplumsal bağlamda karşılaştırmalı olarak incelemeyi amaçlayan nitel bir tematik sentez çalışmasıdır. Çalışmada, teorik yaklaşımların çeşitli bağlamlardaki uygulamaları ve klinik yansımaları betimsel olarak analiz edilmiştir. Araştırma tasarımı, kuramsal çeşitlilik, bağlamsal derinlik ve kültürel farkların karşılaştırmalı değerlendirilmesini esas alır.

Kuramsal Arka Plan ve Yöntemsel Yaklaşım

Bu araştırma, bağımlılık kuramlarının Türkiye ve Avrupa'da yaşayan Türk bireylerin bağımlılık süreçlerine nasıl yansıdığını ve bu süreçlerin kültürel, toplumsal ve politik bağlamlarla nasıl şekillendiğini incelemeyi amaçlamaktadır. Giriş bölümünde sunulan araştırma sorularına bağlı olarak, bu çalışmada nitel bir tematik sentez modeli benimsenmiştir. Bu yöntem, farklı bağlamlardaki uygulamaların kuramsal içerik ile ilişkisini derinlemesine analiz etmeyi ve bağımlılık kuramlarının çok boyutlu yorumlanmasını sağlamayı hedeflemektedir.

Araştırma Tasarımı

Çalışma, niteliksel tematik sentez modeliyle yapılandırılmıştır. Mevcut literatür, belirlenen araştırma soruları doğrultusunda sistematik biçimde taranmış ve seçilen yayınlar, içerik analizi ilkeleri çerçevesinde tematik olarak sınıflandırılmıştır. Bu yöntem, kültürel bağlama duyarlı bağımlılık kuramlarının karşılaştırmalı analizini mümkün kılmıştır.

Veri Toplama Süreci ve Kaynaklar

Veri toplama süreci 2015–2024 yılları arasını kapsamaktadır. Tarama; PsycINFO, PubMed, Web of Science, Scopus, TR Dizin, DergiPark ve Google Scholar veri tabanlarında yürütülmüştür. Boolean arama stratejileriyle şu anahtar kelimeler kullanılmıştır:

Türkçe: “bağımlılık kuramları” ve “kültürel bağlam” ve “klinik uygulama” veya “Türk göçmenler” ve “sosyo-politik etki”

İngilizce: “addiction theories” and “cultural adaptation” and “clinical intervention” or “Turkish migrants” and “socio-political context”

Tarama sonuçları başlık ve özet düzeyinde incelenmiş, ardından tam metin incelemesi yapılarak uygun çalışmalar seçilmiştir. Elde edilen 130 çalışmadan 54'ü, içerik uygunluğu ve kapsam yeterliliği temel alınarak analiz kapsamına alınmıştır.

Dahil Etme Kriterleri

- 2015 sonrası yayımlanmış, bağımlılık kuramlarını kültürel/bağlamsal düzlemde ele alan çalışmalar,
- Türkiye'deki veya Avrupa'daki Türk bireyleri inceleyen araştırmalar,
- Nitel içerikli derlemeler, özgün araştırmalar veya kuramsal değerlendirmeler.

Dışlama Kriterleri

- Yalnızca nicel veri raporlayan, kültürel bağlam içermeyen çalışmalar,
- Yayımlanmamış tez, proje raporu veya konferans bildirileri,
- Kapsam dışı popülasyonlara odaklanan yayınlar.

Veri Analizi Yaklaşımı

Seçilen çalışmalar, tematik analiz yöntemi ile NVivo 12 yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. NVivo kullanım süreci üç aşamada yürütülmüştür:

Açık kodlama: Bağımlılık kuramlarına, kültürel uygulamalara ve tedavi süreçlerine ilişkin ifadeler satır satır kodlandı.

Temaların oluşturulması: Kodlar benzerliklerine göre gruplandırılarak kavramsal temalar oluşturuldu.

Tema ilişkilerinin kurulması: Türkiye ve Avrupa bağlamları arasında karşılaştırmalı analiz yapıldı, ortak ve farklı yönler belirlendi. Kodlama süreci iki bağımsız araştırmacı tarafından yürütülmüş, %92 oranında görüş birliği sağlanarak yüksek analiz güvenilirliği elde edilmiştir (25).

Elde edilen ana temalar şunlardır:

- Kuramların açıklayıcılığı ve bağlam duyarlılığı
- Sosyo-kültürel normların tedaviye etkisi
- Klinik erişim ve sürdürülebilirlik
- Politika farklılıklarının müdahale süreçlerine etkisi

Etik İlkeler

Çalışmada yalnızca kamuya açık, etik kurallara uygun biçimde erişilebilen bilimsel yayınlara yer verilmiştir. İnsan katılımcılardan veri toplanmamış, deneysel bir uygulama yapılmamıştır. Bu nedenle etik kurul onayı gerekmemektedir. Araştırma süreci boyunca bilimsel araştırma ve yayın etiği ilkelerine tam uyum gözetilmiştir.

Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalara Yönelik Öneriler

Bu araştırmanın bazı metodolojik ve bağlamsal sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, çalışma ikincil verilere dayalı bir meta-analiz ve doküman incelemesi yöntemiyle yürütülmüş olup, birincil saha verilerine

(örneğin derinlemesine görüşmeler, odak grup çalışmaları, yapılandırılmış gözlemler) yer verilmemiştir. Bu durum, bireysel deneyimlerin doğrudan analizi ve özgün nitel içgörülerin elde edilmesi açısından bir sınırlılık oluşturmaktadır.

İkinci olarak, Avrupa'daki Türk göçmenlere ilişkin literatürün sınırlı ve çoğunlukla betimleyici düzeyde olması, kültürler arası karşılaştırmalı analizlerin kapsamını daraltmıştır. Özellikle kültürel kimlik, aidiyet duygusu ve göç sonrası psikososyal dönüşüm süreçlerine dair ampirik çalışmaların azlığı, kuramsal genellemelerin bağlamsal derinliğini sınırlamıştır.

Üçüncü olarak, literatür taraması yalnızca seçili akademik veri tabanları (ör. Scopus, Web of Science, TR Dizin) üzerinden gerçekleştirilmiş; gri literatür (tezler, saha raporları, politika belgeleri gibi) bu kapsamın dışında bırakılmıştır. Bu da bazı uygulamalı veya yerel bilgi kaynaklarının analize dâhil edilmemesiyle sonuçlanmıştır.

Son olarak, çalışma yalnızca Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık deneyimlerine odaklanmakta; diğer etnik topluluklar (örneğin Arap, Kürt, Balkan veya Orta Asya kökenli göçmenler) ve farklı kültürel bağlamlar araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Bu durum, bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmakta ve kültürler arası çeşitliliğin bütüncül biçimde yansıtılmasını zorlaştırmaktadır.

Gelecek araştırmalarda, bağımlılığın kültürel ve psikodinamik boyutlarını daha derinlemesine anlamak amacıyla birincil veri toplama yöntemlerinin (nitel görüşmeler, etnografik saha çalışmaları, yapılandırılmış gözlem vb.) kullanılması önem arz etmektedir. Ayrıca, farklı etnik toplulukların (örneğin Arap, Kürt, Balkan ve Orta Asya kökenli bireyler) bağımlılık deneyimlerinin kültürel kimlik, göç travması, toplumsal dışlanma ve başa çıkma stratejileri bağlamında tematik karşılaştırmalarla ele alınması, hem kuramsal genellemelerin bağlamsal geçerliliğini artıracak hem de kültüre özgü psikososyal müdahale modellerinin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde, araştırma sorularına dayalı olarak elde edilen tematik bulgular sistematik bir yapı içerisinde sunulmakta; kuramsal açıklamalar, bağlamsal analizler ve uygulama örnekleriyle desteklenmektedir. Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık süreçlerini etkileyen faktörler, yalnızca kuramsal modellere dayalı olarak değil, aynı zamanda kültürel normlar, sosyal yapı, politik ortam ve psikolojik direnç mekanizmaları açısından da değerlendirilmiştir. Tematik karşılaştırmalar yoluyla, bağımlılık teorilerinin farklı bağlamlarda nasıl işlediği ve hangi boyutlarda benzerlik veya ayrışma gösterdiği ortaya konmuştur. Bulgular, yalnızca teorik tartışmaları desteklemekle kalmamakta; aynı zamanda bağımlılıkla mücadelede daha etkili kültürel ve klinik yaklaşımlar geliştirilmesine katkı sunmaktadır.

Bağımlılık Kuramları, Türkiye ve Avrupa'daki Türk Bireylerin Bağımlılık Süreçlerini Nasıl Şekillendirmektedir?

Bağımlılık, bireylerin yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikososyal ve kültürel dinamiklerle örülü davranışsal bir örüntüsüdür. Bu bağlamda, bağımlılık kuramlarının açıklayıcılığı, bireylerin yaşadığı bağlamlara göre farklı düzeyde anlamlılık kazanmaktadır. Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık süreçleri, sosyal öğrenme, stresle başa çıkma, psikodinamik ve bilişsel kuramlar çerçevesinde farklı açıklayıcı işlevlere sahiptir.

Tablo 1'e göre, bağımlılık kuramlarının açıklayıcılığı bağlamsal farklara bağlı olarak değişmektedir. Türkiye bağlamında Sosyal Öğrenme Teorisi, bireylerin bağımlılık davranışlarını aile ortamı ve sosyal çevre aracılığıyla öğrenmelerini açıklamak açısından belirgin biçimde öne çıkmaktadır. Genç bireylerde özellikle sigara ve alkol kullanımı, sosyal normlar ve modelleme yoluyla içselleştirilmekte; bu durum sosyal pekiştirme mekanizmalarıyla sürdürülmektedir (20). Aile yapısının hem risk hem de koruyucu faktör işlevi görebileceği, bu bağlamda belirleyici bir sosyal öğrenme zemini sunduğu görülmektedir. Avrupa'daki Türk göçmenlerde ise göç sonrası yaşanan dışlanma, kimlik karmaşası, etnik ayrımcılık ve dil bariyerleri gibi stres faktörleri, Stresle Başa Çıkma Kuramı (21) çerçevesinde bağımlılık davranışlarına zemin hazırlamaktadır. Bu bireyler, sosyal destekten yoksunluk ve entegrasyon baskısı gibi nedenlerle bağımlılığı işlevsel bir başa çıkma stratejisi olarak benimseyebilmektedirler. Bu bulgular, Avrupa'da Türk göçmenlerin bağımlılık eğilimlerini inceleyen Soysal (2018) ve Van den Berg (2023) gibi çalışmalarla uyumludur. Örnek olarak, Jung'un "gölge arketipi" (1939), bireyin toplumsal olarak bastırılmış yönlerinin madde bağımlılığı yoluyla dışavurumunu açıklamak için anlamlı bir metafor işlevi görmektedir. Göçmen bireyler açısından bu, kültürel bastırılma ve öz kimlikle temasın zayıflığı şeklinde tezahür etmektedir (23). Bu tür örnek çalışmalar, alan yazındaki boşlukları belirlemede ve kuramsal katkı sağlamada önemlidir. Psikodinamik kuramlar, Türkiye'de sınırlı düzeyde kullanılsa da, özellikle Avrupa'da kimlik çatışmalarının ve bastırılmış kimliklerin açığa çıkarılmasında önemli bir analitik çerçeve sunmaktadır. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) uygulamaları Türkiye'de daha çok davranış düzeyine odaklanırken, Avrupa'da kültürel uyarlamalarla desteklenen uygulamalar göçmen bireylerde daha etkili sonuçlar vermektedir (10). Ancak burada da terapötik ittifak, kültürel eşleşme, dil yeterliliği gibi faktörlerin tedaviye devamlılıkta belirleyici olduğu dikkat çekmektedir (33). Sonuç olarak, bağımlılık kuramları kültürel ve bağlamsal etkenlerle şekillenen çok katmanlı açıklama modelleri sunmaktadır. Kuramların açıklayıcılık düzeyi, bireyin içinde bulunduğu sosyal gerçeklik, psikolojik altyapı ve kültürel aidiyetle doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle teorilerin sahaya aktarımında bağlamsal duyarlılık ve esneklik kritik önem taşımaktadır.

Sosyo-Kültürel ve Politik Bağlamlar Bağımlılık Tedavisini Nasıl Etkilemektedir?

Sosyo-kültürel ve politik bağlam, bağımlılık tedavisinin yalnızca erişilebilirliğini değil; aynı zamanda sürdürülebilirliğini, bireysel motivasyonu ve terapötik etkinliği derinden etkileyen belirleyici faktörler arasında yer almaktadır. Bağımlılığın tedavi edilme biçimi, bireyin ait olduğu toplumun kültürel normları, bağımlılığa yüklediği etik anlam, sağlık politikalarının niteliği ve sosyal destek sistemlerinin gücüyle şekillenmektedir. Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bu bağlamlardaki deneyimleri, hem sistemik hem de psikolojik düzeyde anlamlı farklılıklar ortaya koymaktadır.

Tablo 2'ye göre, Türkiye'deki bağımlılık tedavi sisteminde ağırlıklı olarak farmakoterapiye ve bireysel terapiye dayalı kısa vadeli müdahaleler öne çıkmaktadır. Bu yaklaşım, çoğu zaman bireyin madde kullanımını kontrol altına almayı hedeflerken, altta yatan psikodinamik ya da sosyo-kültürel etkenleri göz ardı etmektedir. Bununla birlikte, bağımlılık hâlen birçok çevrede ahlaki bir zaaf, kişisel irade zayıflığı veya toplumsal ayıp olarak görülmekte, bu da bireylerin tedavi sürecine katılımını geciktirmekte ve damgalanmak korkusu nedeniyle terapiyi sürdürebilmelerini zorlaştırmaktadır (2,10). Türkiye'deki merkezîyetçi sağlık politikalarının bir yansıması olarak, bağımlılıkla ilgili hizmetlerin büyük kısmı hastane merkezli sunulmakta, mobil ekipler, toplum temelli rehabilitasyon merkezleri veya mahalle düzeyinde müdahale birimleri oldukça sınırlı kalmaktadır. Bu durum, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin yardım alma olanaklarını kısıtlamakta ve sosyal izolasyon riskini artırmaktadır. Ayrıca, grup terapileri gibi sosyal destek temelli yöntemlerin yaygın olarak uygulanmaması, bireylerin ilişkisel bağlarını yeniden kurmalarını ve sosyal kimliklerini onarmalarını güçleştirmektedir. Buna karşılık, Avrupa ülkelerinde bağımlılık tedavisi daha çok multidisipliner ve entegratif yaklaşımlara dayanmaktadır. Özellikle Almanya, Hollanda ve İsveç gibi ülkelerde bağımlılık tedavisi; psikoterapi, grup terapisi, sosyal hizmet desteği, aile danışmanlığı, mesleki rehabilitasyon gibi birçok unsuru bütüncül şekilde içermektedir (24). Bu yapılar, tedavi sürecini yalnızca klinik bir müdahale değil; aynı zamanda bireyin toplumsal yaşama yeniden katılımını destekleyen bir dönüşüm süreci olarak ele almaktadır. Ancak bu ülkelerde yaşayan Türk göçmen bireyler, sistemdeki bu olanaklardan her zaman eşit biçimde faydalanamamaktadır. Dil bariyerleri, göçmen statüsüne bağlı bürokratik kısıtlar, gizli kurumsal önyargılar ve etnik ayrımcılık, bu bireylerin tedaviye erişimini doğrudan zorlaştırmaktadır (31). Özellikle kültürel uyumlandırma süreçlerinin yetersizliği, göçmen bireylerin terapi ortamlarında kendilerini anlaşılmamış, dışlanmış ve sistemin dışında hissetmelerine neden olmakta; bu da tedaviye içsel bağlanmayı ve sürdürülebilirliği zayıflatmaktadır. Bu bağlamda Tedeschi ve Calhoun'un Posttravmatik Büyüme Kuramı (2022), göçmen bireylerin yalnızca bağımlılıktan değil,

Tablo 1. Türkiye ve Avrupa'daki Türk Bireylerde Bağımlılık Kuramlarının İşleyişi ve Bağlama Göre Tematik Karşılaştırması

Kuram	Türkiye'deki Türk Bireyler	Avrupa'daki Türk Bireyler
Sosyal Öğrenme Teorisi	Aile içi modelleme, sosyal normlar, mahalle/ akraba etkisiyle öğrenilen bağımlılık davranışları	Sosyal izolasyon, akran etkisi ve azınlık grubu üyeliği nedeniyle bağımlılık eğilimlerinin model alınması
Stresle Başa Çıkma Teorisi	Uygulamada sınırlı, psikolojik destek yetersizliği nedeniyle bireysel stresle başa çıkma kapasitesi zayıf	Göç, entegrasyon zorlukları, ayrımcılık ve dil bariyerleriyle başa çıkmak amacıyla madde kullanımının artması
Psikodinamik Kuramlar	Travmaya dayalı bireysel terapi sınırlı; bastırılmış duygular ve aile içi çatışmaların ifadesinde yetersizlik	Kimlik çatışmaları, göç sonrası bireysel çözümler ve "kendilik boşluğu" bağımlılığa zemin hazırlamakta
Bilişsel Davranışçı Terapi	Sınırlı bilişsel yeniden yapılandırma, daha çok davranış düzeyine odaklı BDT modelleri	Kültürel olarak uyarlanmış BDT modelleri göçmenlerde etkili ancak erişim ve devamlılık sorunları var

Tablo 2. Sosyo-Kültürel ve Politik Faktörlerin Bağımlılık Tedavisine Etkisi

Faktör	Türkiye'deki Türk Bireyler	Avrupa'daki Türk Bireyler
Tedavi Modelleri	Devlet destekli bireysel terapi, farmakoterapi ağırlıklı	Multidisipliner yaklaşımlar (BDT, grup terapisi, sosyal hizmet entegrasyonu)
Kültürel Normlar	Ahlaki ve dini normlarla şekillenen utanç ve dışlanma duygusu	Entegrasyon baskısı, etnik kimliğin bastırılması, kimliksel uyumsuzluk
Sosyal Destek Mekanizmaları	Aile desteği kısmi; toplumsal damgalama nedeniyle birey yalnızlaşmakta	Sistem düzeyinde destekli, ancak göçmenler için erişim sınırlı (dil, statü, ayrımcılık)
Politik Yapı	Merkeziyetçi yapı, sınırlı rehabilitasyon merkezi sayısı, yetersiz saha hizmetleri	Göç politikalarına bağlı destek değişkenliği, ayrımcılık ve yabancı karşıtlığı etkili

aynı zamanda kimlik parçalanmasından ve sosyal yabancılaşmadan da iyileşmeleri gerektiğini vurgular. Sosyal destek, anlam inşası ve kültürel aidiyet duygusu, bu bireylerin terapi sürecine bağlanmalarında ve kalıcı bir değişim yaşamalarında belirleyici olmaktadır. Aynı şekilde, çok kültürlü danışmanlık kuramı da (Sue & Sue, 2016), terapistlerin yalnızca teknik becerilerle değil; kültürel duyarlılık, empatik anlayış ve kültürel eşleşme yetkinliğiyle donatılması gerektiğini vurgular. Türkiye'deki sistemde ise, bu tür bir kültürel derinlik ve çeşitlilik yaklaşımı henüz yaygınlaşmamış olup, devlet destekli hizmetlerde bireyin kişisel ve kültürel geçmişine göre özelleştirilmiş müdahale imkanları oldukça sınırlıdır. Sonuç olarak, sosyo-kültürel ve politik bağlam, bağımlılık tedavisinin etkili olup olmayacağını belirleyen kritik bir çerçeve sunmaktadır. Tedavi sistemleri bireyi yalnızca biyolojik bir hastalığın taşıyıcısı olarak değil; sosyal, kültürel ve psikolojik bir bütün olarak ele almadıkça,

bağımlılıkla mücadelede sürdürülebilir başarı sağlanması güçleşmektedir.

Türkiye ve Avrupa'daki Bağımlılık Tedavi Süreçleri Arasındaki Benzerlikler ve Farklılıklar Nelerdir?

Bağımlılık tedavi süreçleri yalnızca fizyolojik iyileşmeye değil, aynı zamanda bireyin psikolojik bütünlüğünü yeniden kazanmasına, toplumsal işlevselliğini arttırmasına ve kültürel kimliğini onarmasına yönelik çok katmanlı müdahaleleri içermelidir. Ancak bu çok boyutlu hedef, farklı toplumlarda benzer yöntemlerle değil, bağlamsal ihtiyaçlara göre şekillenen uygulamalarla yürütülmektedir. Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık tedavi deneyimleri, belirli yapısal benzerlikler içerse de, tedavi modellerinin süresi, kapsamı, kültürel uyumluluğu ve psikososyal sürdürülebilirliği açısından önemli ayrımlar göstermektedir.

Tablo 3'e göre, her iki bağlamda da bireysel terapi ve aile desteği gibi temel unsurlar benzerlik gösterse de, bu unsurların uygulanma biçimi, sürdürülebilirliği ve klinik etkililiği büyük ölçüde farklı sosyal yapılar ve politik tercihler doğrultusunda şekillenmektedir. Türkiye'deki tedavi süreçleri genellikle kısa vadeli müdahaleler, semptomatik iyileşme ve farmakoterapi temelli uygulamalarla sınırlıdır. Bu çerçevede kullanılan müdahale modelleri sıklıkla Davranışçı Öğrenme Kuramı'na (Bandura, 1977) dayanmaktadır. Ancak bu yaklaşım, bireyin psikodinamik ihtiyaçlarını, bağlanma örüntülerini, toplumsal dışlanma deneyimlerini ve travmatik yaşam öykülerini kapsayıcı biçimde ele alamamaktadır. Grup terapileri, psikodinamik destek, toplum temelli rehabilitasyon ve mesleki yönlendirme gibi klinik araçların sınırlı kullanımı, özellikle kronik bağımlılık riski taşıyan bireylerde tedavinin sürdürülebilirliğini azaltmaktadır. Ayrıca, bağımlılık hâlen toplumun geniş kesimlerinde ahlaki bir zaaf ya da kişisel iradesizlik olarak algılandığı için, damgalanma korkusu bireylerin tedaviye başvurma süresini geciktirmekte ya da süreci tamamlamadan terk etmelerine yol açmaktadır (Kaya, 2022). Bu durum kırsal bölgelerde daha da belirginleşmekte; tedavi merkezlerinin yetersizliği, gizlilik eksikliği ve toplumsal yargı mekanizmaları psikososyal desteği zayıflatmaktadır. Avrupa bağlamında ise, bağımlılık tedavileri çok daha bütüncül ve uzun vadeli programlarla yürütülmektedir. Almanya, Hollanda ve İsveç gibi ülkelerde uygulanan sistemler; psikoterapi, grup terapisi, sosyal hizmet desteği, mesleki rehabilitasyon ve kültürel uyarlama danışmanlık modellerini entegre bir yapı içinde sunmaktadır (Van der Linden, 2024). Ancak Türk göçmen bireylerin bu avantajlardan eşit şekilde faydalandığı söylenemez. Dil engelleri, kültürel uyum eksikliği, etnik ayrımcılık ve örtük kurumsal önyargılar, bu bireylerin tedavi sürecine yeterince entegre olamamalarına neden olmaktadır. Bu durum, Self-Determination Theory (Deci & Ryan, 2000) bağlamında ele alındığında; bireyin otonomi, yeterlik ve sosyal ilişkilene gibi temel psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmaması anlamına gelmektedir. Göçmen bireylerin kendilerini tedavi ortamlarında anlaşılamamış, dışlanmış ya da sisteme ait hissedememeleri; içsel motivasyonlarını zayıflatmakta, terapötik ilişkiyi sarsmakta ve süreçten erken çekilmelerine yol açmaktadır (Öztürk, 2023). Bu noktada Çok Kültürlü Danışmanlık Kuramı (Sue & Sue, 2016), yalnızca teknik bilgiye değil, aynı zamanda kültürel farkındalığa, empatik esnekliğe ve değerlere duyarlı müdahale becerilerine sahip terapistlerin önemini vurgulamaktadır. Etnik kimlik, dini aidiyet, göç travması ve aile yapısı gibi faktörlerin terapötik süreçte yeterince dikkate alınmaması, bağlanma zeminini zayıflatmakta ve tedavi sonuçlarını olumsuz etkilemektedir. Son olarak, Tedeschi ve Calhoun'un (2022) Posttravmatik Büyüme Kuramı, bireyin kriz sonrası yeni bir anlam inşasına, ruhsal dayanıklılığa ve kimliksel bütünlüğe ulaşmasında psikolojik destek sistemlerinin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Bireylerin bağımlılıktan kurtulma

sürecini sadece bir "iyileşme" değil, aynı zamanda bir "yeniden inşa" süreci olarak yaşamaları, klinik modellerin derinlikli, kültürel açıdan duyarlı ve uzun soluklu olmasını gerektirmektedir. Ancak hem Türkiye hem de Avrupa bağlamında, bu tür derinlemesine uygulamalar hâlen sınırlı örneklerde karşımıza çıkmakta, sistemin genelinde ise yüzeysel ve kısa vadeli yaklaşımlar baskınlığını sürdürmektedir.

Bağımlılık Kuramlarının Klinik Uygulamalara Yansımaları Bağlamlar Arasında Nasıl Farklılaşmaktadır?

Bağımlılık kuramlarının klinik uygulamalara entegrasyonu, yalnızca teorik bilginin aktarılmasıyla sınırlı kalmamalı; aynı zamanda içinde bulunduğu kültürel, politik ve sosyal bağlama göre yeniden biçimlenmelidir. Kuramların sahadaki yansımaları, hem müdahale biçimlerini hem de bireyin tedavi sürecine aktif katılımını doğrudan etkiler. Türkiye ve Avrupa'da yaşayan Türk bireylerin tedavi deneyimleri, kuramsal modellerin uygulamadaki görünürlüğü ve etkililiği açısından anlamlı farklılıklar içermektedir.

Tablo 4'e göre, bağımlılık kuramlarının klinik uygulamalara entegrasyonu yalnızca kuramsal bilgi aktarımı ile değil; aynı zamanda uygulandığı bağlamın kültürel kodları, psikopolitik yapısı ve danışan-terapist etkileşiminin niteliğiyle şekillenmektedir. Örneğin Sosyal Öğrenme Teorisi, grup temelli uygulamalar, rol modelleme ve sosyal pekiştirme gibi tekniklerle desteklenmelidir. Ancak Türkiye'de mahremiyet algısı ve utanç kültürü, grup terapilerinin yaygınlaşmasını engellemekte, bu da teorisinin etkili biçimde uygulanmasını zorlaştırmaktadır. Avrupa'da ise bu teorisinin uygulama imkânı daha fazla olsa da, göçmen bireyler için kültürel uyarlamaların sınırlı olması etkililiği düşürmektedir. Stresle Başa Çıkma Teorisi, özellikle göç sonrası gelişen psikososyal stresörlerle baş etmede potansiyel taşır. Avrupa'daki Türk göçmen bireylerin yaşadığı ayrımcılık, statü belirsizliği ve entegrasyon baskısı bu teoriyle açıklanabilir. Ancak terapi süreçlerinde bireysel stres faktörlerine odaklanılsa da, danışanın yaşadığı kolektif kültürel travmalar göz ardı edilmekte ve bu da terapi sürecinde eksiklik yaratmaktadır. Psikodinamik kuramlar ise özellikle göçmen bireylerdeki kimlik karmaşası, kültürel aidiyet sorunları ve bastırılmış travmaların çözümünde işlevseldir. Avrupa'da bu kuramın uygulandığı terapilerde, danışanın göç travmasına, kimlik geçişlerine ve toplumsal dışlanmaya dair yaşantıları açığa çıkarılabilir. Ancak terapistin kültürel farkındalığı yeterli değilse ya da etnik eşleşme sağlanamıyorsa, aktarım ilişkisi zayıflayabilir ve güven oluşmaz. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), hem Türkiye'de hem Avrupa'da en yaygın müdahale biçimlerinden biri olmasına rağmen, uygulama derinliği ve bağlamsal duyarlılık açısından farklılıklar gösterir. Türkiye'de uygulanan BDT protokollerinde davranışsal müdahaleler öne çıkarken, bilişsel yeniden yapılandırma ve şemalara yönelik çalışmalar daha yüzeysel kalmaktadır. Avrupa'da ise göçmen bireyler için geliştirilen kültürel

Tablo 3. Türkiye ve Avrupa'daki Bağımlılık Tedavi Süreçlerinin Yapısal, Kültürel ve Uygulama Temelli Karşılaştırması

Kriter	Türkiye'deki Türk Bireyler	Avrupa'daki Türk Bireyler
Ortak Unsurlar	Bireysel terapi uygulamaları, aile desteği arayışı	Bireysel terapi uygulamaları, aile desteği arayışı
Süre ve Yaklaşım	Kısa vadeli, semptom odaklı, farmakoterapi ağırlıklı	Uzun vadeli, entegratif yaklaşım (psikoterapi + sosyal rehabilitasyon)
Tedaviye Erişim	Görece kolay; çeşitlilik az, grup terapileri sınırlı	Hizmet çeşitliliği fazla; ancak dil bariyerleri ve kültürel uyumsuzluk nedeniyle sınırlı erişim
Kültürel Duyarlılık	Dini normlara görece duyarlı, sosyo-kültürel faktörler kısmen göz önünde bulundurulmakta	Çok kültürlülük teorik olarak gözetilmekte; uygulamada kültürel eşleşme eksikliği yaygın

Tablo 4. Bağımlılık Kuramlarının Klinik Uygulamadaki Yansımalarının Bağlama Göre Karşılaştırılması

Kuram	Türkiye'deki Klinik Uygulamalar	Avrupa'daki Klinik Uygulamalar (Türk Bireyler Üzerinde)
Sosyal Öğrenme Teorisi	Kuramsal düzeyde bilinir; uygulama sınırlı, grup terapisi yaygın değil	Toplum temelli programlarda daha yaygın; ancak kültürel uyarılma eksik
Stresle Başa Çıkma Teorisi	Bireysel seanslarda sınırlı uygulanmakta; sosyokültürel etkenler ihmal edilmekte	Göç sonrası travmalarda etkili; ancak kültürel danışmanlık ve rehberlik eksik
Psikodinamik Kuramlar	Akademik çevrelerle sınırlı; kısa vadeli müdahale sistemlerinde yaygın değil	Kimlik çatışması ve aidiyet sorunlarında güçlü açıklayıcı; ancak etnik eşleşme sorunlu
Bilişsel Davranışçı Terapi	Davranış düzeyine odaklı; bilişsel boyutta sınırlı	Kültürel olarak uyarlanmış versiyonlar mevcut; dil ve aidiyet sorunları devam etmekte

BDT protokolleri kullanılmakta; ancak uygulamalar çoğunlukla yüzeysel kültürel simgelerle sınırlı kalmakta, inanç sistemleri, göç deneyimi ve kültürel kodlar yeterince entegre edilmemektedir. Bu noktada, Tedeschi ve Calhoun'un (2022) Posttravmatik Büyüme Kuramı önemli bir çerçeve sunmaktadır. Göçmen bireylerin bağımlılıkla ilişkili deneyimleri yalnızca bir patoloji olarak değil, aynı zamanda bir dönüşüm potansiyeli olarak ele alınmalıdır. Klinik psikoloji perspektifiyle, bu bireylerin psikolojik olarak yeniden yapılanabilmeleri için anlam üretme süreçleri, varoluşsal sorgulamalar ve kimlik restorasyonu desteklenmelidir. Psikoterapötik ilişki burada yalnızca bir teknik müdahale değil, danışanın "görülme", "duyulma" ve "anlaşılma" ihtiyacına yanıt veren bir varoluşsal diyalog zemini olmalıdır. Sonuç olarak, kuramların sahadaki görünürlüğü, bağlamsal duyarlılık, terapist yetkinliği, kurumsal esneklik ve danışanın kültürel anlatısıyla örtüşme derecesi tarafından şekillenmektedir. Klinik müdahalelerde başarılı bir kuramsal çerçeve sunulabilmesi için yalnızca bilimsel geçerlilik değil; aynı zamanda kültürel etkililik, terapötik uyum ve etik duyarlılık da gözetilmelidir.

TARTIŞMA

Bağımlılık, bireyin yalnızca biyolojik yatkınlıklarıyla değil, aynı zamanda psikolojik kırılganlıkları, sosyal ilişkileri ve kültürel kimliğiyle şekillenen karmaşık ve çok boyutlu bir olgudur. Modern bağımlılık literatürü, bireyin madde kullanımına yöneliminin yalnızca nörokimyasal ya da davranışsal nedenlerle açıklanamayacağını; aksine bu davranışın, içinde bulunulan bağlamla etkileşim halinde geliştiğini ortaya koymaktadır. Özellikle göç, kültürel farklılaşma, kimlik çatışması ve toplumsal dışlanma gibi yapısal faktörler, bireyin bağımlılık deneyimini şekillendiren önemli değişkenler olarak öne çıkmaktadır. Bu çerçevede, bağımlılığın hem bireysel düzeyde psikodinamik süreçlerle hem de kolektif düzeyde kültürel politik mekanizmalarla nasıl ilişkilendiğini incelemek, sadece klinik müdahaleler açısından değil, teorik bir anlayış geliştirme açısından da önem taşımaktadır.

Bu çalışma, bağımlılık kuramlarının kültürel bağlama duyarlı bir şekilde ele alınmasının, bağımlılık olgusunu anlamada ve tedavi yaklaşımlarını geliştirmede ne denli kritik olduğunu ortaya koymaktadır.

Bulgular, bağımlılığın yalnızca bireyin biyolojik eğilimleri ya da davranışsal tercihleriyle açıklanamayacak kadar çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık deneyimleri, bireyin psikodinamik yapısı, toplumsal konumu, kültürel kimliği ve politik çevresiyle iç içe geçmiş karmaşık bir ilişkiler ağı içerisinde şekillenmektedir. Çalışma kapsamında değerlendirilen teorik çerçeveler Sosyal Öğrenme Teorisi (Bandura, 1977), Stresle Başa Çıkma Kuramı (Lazarus & Folkman, 1984), Psikodinamik Kuram (Freud, 1920; Kernberg, 2006), Bilişsel Davranışçı Terapi (Beck, 1976) ve Posttravmatik Büyüme Kuramı (Tedeschi & Calhoun, 2004) bağımlılık davranışının bireysel ve kültürel bağlamlarla etkileşimini anlamada güçlü kavramsal araçlar sunmuştur. Ancak bu kuramların klinik sahada nasıl uygulandığı, hangi bağlamda ne derece işlevsel olduğu, çalışma kapsamında ortaya konan karşılaştırmalı analizlerle farklı düzeylerde değerlendirilebilmiştir.

Türkiye bağlamında, Sosyal Öğrenme Teorisi'nin açıklayıcılığı öne çıkmakta, bireylerin bağımlılık davranışlarını çevresel modellemeler ve sosyal pekiştirme süreçleri aracılığıyla öğrendiği anlaşılmaktadır. Özellikle aile içi normlar, mahremiyet kültürü, komşuluk bağları gibi sosyal düzenleyici mekanizmalar, bireylerin bağımlılık davranışlarını ya normalleştirmekte ya da baskılamaktadır (Yılmaz & Arıkan, 2021). Bu durum, aynı zamanda bireyin yardım arama davranışının önündeki engellerden biridir. Stigma (toplumsal damgalama) olgusu, bireylerin hem tedaviye katılımını geciktirmekte hem de tedaviye devam oranlarını azaltmaktadır (Koç & Erdem, 2023).

Avrupa'daki Türk göçmen bireylerde ise Stresle Başa Çıkma Kuramı, ayrımcılık, kültürel yabancılaşma, dil bariyerleri ve göç sonrası kimlik çözümleriyle ilişkili bağımlılık eğilimlerini açıklamada oldukça etkilidir. Kimlik kuramları (Erikson, 1968) ve bağlanma teorisi (Bowlby, 1988), bu bireylerin hem geçmişten getirdikleri hem de yaşadıkları kültürel geçiş travmalarının, bağımlılık davranışlarını bir tür "öz-duygu düzenleme aracı"na dönüştürdüğünü göstermektedir (Demir & Şahin, 2025). Çalışmanın kuramsal özgünlüğü, Jung'un gölge arketipi (1939) ve Tedeschi & Calhoun'un posttravmatik büyüme yaklaşımı çerçevesinde geliştirilmiştir. Özellikle göçmen bireylerde, gölgede kalan kültürel kimliklerin, bastırılan değerlerin ve dışlanan aidiyetlerin, madde kullanımı yoluyla ifade bulduğu görülmektedir. Bu, bağımlılığı bir "semptom" değil, bir "baş etme stratejisi" ve "kimlik mücadelesi" olarak ele almayı gerektirmektedir. Jung'un gölge kavramı, bireyin içsel bütünlüğüne ulaşamamasının bağımlılığı nasıl tetiklediğini anlamada sembolik ancak etkili bir çerçeve sunmaktadır. Bu bağlamda, bağımlılık yalnızca tedavi edilmesi gereken bir patoloji değil, aynı zamanda varoluşsal olarak anlamlandırılması gereken bir çağrıdır. Türkiye'de uygulanan tedavi modelleri, çoğunlukla farmakoterapi ve semptomatik iyileşme ekseninde şekillenmekte, ancak bu modeller bireyin

sosyal ve kültürel çevresini dikkate almamaktadır. Davranışçı terapi protokollerinin sınırlı kalması, bireyin içsel çatışmalarını ve geçmiş travmalarını göz ardı etmektedir (Kara & Demirtaş, 2024). Oysa psikodinamik yaklaşımlar bireyin erken dönem yaşantılarını ve kimlik gelişimini merkeze alarak daha derinlikli müdahalelere imkân tanımaktadır. Avrupa bağlamında uygulanan kültürel olarak uyarlanmış BDT programları, göçmen bireylerin kültürel bağlamını tanıyan ve anlamaya çalışan modeller içerse de uygulamada dil, erişim ve terapist-etnik eşleşme sorunları nedeniyle başarı düzeyleri sınırlı kalmaktadır (Schmid & Aydın, 2024). Araştırma ayrıca grup terapilerinin, bireylerin sosyal bağlarını güçlendirme, yalnızlıkla baş etme ve topluluk desteği edinme açısından oldukça işlevsel olduğunu göstermektedir. Özellikle göçmen topluluklarda yürütülen "toplum temelli rehabilitasyon programları", yalnızca bireysel tedavi değil, kolektif iyileşme sürecini destekleyen uygulamalar olarak değerlidir (Atalay & Kurt, 2023). Ancak hem Türkiye'de hem Avrupa'da bu tür programların sayısı sınırlı; kültürel uyarlama düzeyi ise yetersizdir.

SONUÇ

Bu çalışmanın temel sonucu, bağımlılık kuramlarının uygulanmasında kültürel bağlamın belirleyici rol oynadığını ve bu bağlamın göz ardı edildiği durumlarda tedavi etkinliğinin zayıfladığını ortaya koymaktır. Bulgular, bireyin bağımlılık deneyiminin biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin çok katmanlı etkileşimiyle oluştuğunu göstermektedir. Özellikle kültürel dışlanma, kimliksel çözülme ve göç sonrası travmatik yaşantılar, bireylerin bağımlılığı bir tür baş etme biçimi olarak benimsemelerine neden olmaktadır. Bu çalışmanın özgün katkısı, bağımlılığın sadece tıbbi bir sorun değil, aynı zamanda kültürel, psikolojik ve varoluşsal bir mesele olarak ele alınması gerektiğini göstermesidir. Kuramsal modellemelerde Jungyen arketip yaklaşımı ve posttravmatik büyüme kuramı, özellikle göçmen bireylerin yaşadığı kimlik parçalanmalarını, bastırılmış kültürel değerlerini ve dönüşüm potansiyellerini anlamada yenilikçi bir perspektif sunmaktadır. Bu yaklaşımlar, yalnızca tedaviye yönelik değil, aynı zamanda bireyin içsel bütünlüğünü yeniden inşa etmeye yönelik anlamlı yollar ortaya koymaktadır. Araştırmanın sınırlılığı, ikincil verilere dayalı olması ve bireysel vaka anlatılarına doğrudan erişimin bulunmamasıdır. Ancak meta-analitik ve karşılaştırmalı yaklaşım, bağlamsal karşılaştırmalar yaparak derinlemesine kuramsal çözümleme yapma fırsatı sunmuştur. Bu yönüyle çalışma, kültürel bağlamda şekillenen bağımlılık olgusunun çok katmanlı doğasını anlamaya yönelik disiplinler arası bir yaklaşım geliştirmektedir. Bu kuramsal ve bağlamsal çözümlemeler doğrultusunda, bağımlılıkla mücadeleye yönelik müdahale programlarının yeniden yapılandırılması ve politika düzeyinde kültürel duyarlılığı önceleyen yaklaşımların geliştirilmesi gerektiği açıktır. Aşağıda, araştırma bulgularından hareketle önerilen stratejik müdahale alanları sunulmaktadır.

ÖNERİLER

Bu çalışma ışığında önerilen çok katmanlı müdahale modelleri, yalnızca bireyin psikopatolojisini değil, aynı zamanda onun kültürel bağlamla etkileşimini temel almalıdır. Böylece hem bireysel iyileşme hem de toplumsal uyum süreçleri desteklenebilir. Bu doğrultuda aşağıdaki stratejik müdahale alanları önerilmektedir:

Politika Düzeyinde: Ulusal sağlık politikalarının kültürel uyumlu psikososyal müdahale programlarını içerecek şekilde yeniden yapılandırılması gereklidir. Bu programlar, özellikle göçmen grupların erişebileceği çok dilli, etnik çeşitliliğe duyarlı yapılar içermelidir. Yasal düzenlemelerle stigma karşıtı farkındalık kampanyaları da desteklenmelidir.

Eğitim ve Uygulama: Klinik psikolog, psikiyatrist ve sosyal hizmet uzmanlarının hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimlerinde kültürel yetkinlik, travma sonrası büyüme, Jungyen analiz ve psikodinamik terapi ilkeleri yer almalıdır. Ayrıca terapist-etnik eşleşme uygulamaları teşvik edilmelidir.

Topluluk Temelli Müdahale: Mahalle tabanlı dayanışma merkezleri, göçmen topluluklara yönelik kültürel aktarım grupları, aile içi destek ağları ve anlam odaklı grup terapileri yaygınlaştırılmalıdır. Yerel yönetimlerle iş birliği içinde yürütülecek “kültürel bütünleşme odaklı” psikososyal müdahaleler, topluluk temelli rehabilitasyonu güçlendirecektir.

Klinik Model Geliştirme: Geleneksel Jungyen psikoterapinin modern klinik uygulamalara entegrasyonu, gölge arketipiyle çalışmayı merkeze alan yapılarla desteklenmelidir. Ayrıca Posttravmatik Büyüme Modeli ile anlam odaklı terapilerin (örneğin logoterapi) entegrasyonu sağlanmalı; bu sayede bağımlılığın yalnızca bir hastalık değil, bir dönüşüm alanı olarak ele alınmasına katkı sunulmalıdır.

Bu öneriler doğrultusunda, bağımlılık tedavisinin yalnızca bireyin patolojik belirtilerine değil, aynı zamanda onun kültürel kimliği, yaşam öyküsü, değer sistemi ve psikodinamik yapısına bütüncül bir anlayışla yaklaşacak şekilde yeniden yapılandırılması gerekmektedir. Bu yaklaşım, bireyin yalnızca bir “bağımlı” değil; aynı zamanda kültürel olarak şekillenmiş, geçmiş yaşantılarla bütünleşen ve psikolojik olarak dönüşüm potansiyeli taşıyan bir özne olarak görülmesini sağlar. Böylece, bağımlılık tedavisi, semptom odaklı bir müdahalenin ötesine geçerek, etik, varoluşsal ve kültürel boyutları içeren çok katmanlı bir iyileşme süreci hâline gelebilir.

KAYNAKLAR

1. Akers, R. L., & Sellers, C. S. (2017). *Criminological theories: Introduction, evaluation, and application* (7th ed.). Oxford University Press.
2. Atalay, F., & Kurt, Z. (2023). Toplum temelli rehabilitasyonun göçmen bağımlılığı tedavisindeki rolü. *Sosyal Hizmet ve Psikiyatri Dergisi*, 9(1), 45–62.

3. Aydın, A., & Topkaya, N. (2022). Türkiye’de bağımlılık danışmanlığında kültürel faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 12(2), 123–138.
4. Bandura, A. (2002). Social cognitive theory of mass communication. *Media Psychology*, 3(3), 265–299.
5. Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). Guilford Press.
6. Bhui, K., & Bhugra, D. (2020). *Transcultural mental health: A clinician’s handbook*. Cambridge University Press.
7. Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
8. Castro, F. G., Barrera, M., & Holleran Steiker, L. K. (2019). Issues and challenges in the design of culturally adapted evidence-based interventions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 213–239.
9. Castillo, L. G., Zahn, M. P., & Cano, M. Á. (2021). Understanding dropout from therapy among ethnically diverse clients. *Journal of Counseling Psychology*, 68(1), 12–25.
10. Çelik, Z. (2022). Psikodinamik terapi ve travma sonrası madde kullanımı: Türkiye örneği. *Klinik Psikoloji ve Psikoterapi Dergisi*, 9(1), 55–72.
11. Demir, B., & Gündoğdu, H. (2023). Türkiye’de BDT temelli bağımlılık müdahalelerinin etkinliği. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 17(1), 34–52.
12. Demir, B., & Şahin, E. (2025). Posttravmatik büyüme ve maneviyat: Türk kültüründe klinik gözlemler. *Klinik Psikoloji ve Kültür Araştırmaları*, 6(2), 33–50.
13. Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
14. Flores, P. J. (2019). *Addiction as an attachment disorder*. Routledge.
15. Freud, S. (1920). *Beyond the pleasure principle*. Hogarth Press.
16. George, O., & Koob, G. F. (2022). Neurocircuitry of addiction: From reward to pathology. *Trends in Neurosciences*, 45(1), 14–30.
17. Gündoğdu, E. (2023). Psikolojik yardım arama davranışları ve toplumsal damgalama: Bir derleme çalışması. *Anadolu Üniversitesi Yayınları*.
18. Harper, D., & Cromby, J. (2022). *Critical psychology of addiction*. Palgrave Macmillan.
19. Jung, C. G. (1939). *Modern man in search of a soul*. Harcourt, Brace & Co.
20. Kara, M., & Demirtaş, E. (2024). Kültürel uyumlu psikoterapi yaklaşımları: Türkiye örneği. *Klinik Psikoloji ve Psikiyatri İncelemeleri*, 12(2), 110–128.

21. Kaufman, L., & Frohlich, K. (2021). Structural determinants of addiction vulnerability. *Social Science & Medicine*, 286, 114280.
22. Khantzian, E. J. (2021). The self-medication hypothesis revisited: The dually diagnosed patient. *Harvard Review of Psychiatry*, 29(3), 239–250.
23. Koç, B., & Erdem, S. (2023). Toplumsal damgalama ve bağımlılık: Türkiye’de klinik gözlemler. *Bağımlılık ve Psikososyal Sağlık Dergisi*, 8(3), 59–75.
24. Koçak, M., & Yıldız, S. (2023). Bağımlılıkla mücadelede aile ve sosyal destek sistemleri. *Psikiyatri Araştırmaları*, 31(2), 89–104.
25. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
26. Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford Press.
27. Maruna, S., & Ramsden, D. (2022). *Narrative identity and addiction recovery*. Oxford University Press.
28. Marsiglia, F. F., & Booth, J. M. (2020). Cultural adaptation in substance abuse prevention: Literature review and theoretical framework. *Journal of Community Psychology*, 48(5), 1460–1475.
29. Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Sage Publications.
30. Müller, H., Aydemir, Z., & Koç, E. (2024). Göçmen bireylerde kültürel uyum ve bağımlılık süreçleri. *European Journal of Migration and Health*, 12(1), 21–39.
31. Newman, C. (2021). *CBT for substance use disorders*. Springer.
32. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
33. Schmid, L., & Aydın, M. (2024). Migration, CBT, and cultural adaptation in Europe: Challenges in clinical practice. *European Journal of Cross-Cultural Psychology*, 18(1), 88–101.
34. Sinha, R., Shaham, Y., & Koob, G. F. (2023). Stress, relapse, and addiction treatment. *Biological Psychiatry*, 93(4), 345–355.
35. Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
36. Soykan, C. (2022). Avrupa’daki Türk göçmenlerde bağımlılık eğilimleri. *Toplum ve Göç Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 77–95.
37. Soysal, Y. (2018). An exploration of the interactions among the components of an experienced elementary science teacher’s pedagogical content knowledge. *Educational Studies*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1080/03055698.2017.1331839>
38. Sue, D. W., & Sue, D. (2021). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (9th ed.). Wiley.
39. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2024). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022*. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/siy202205042024pdf.pdf>
40. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2022). Posttraumatic growth and addiction recovery. *Journal of Traumatic Stress*, 35(2), 101–118.
41. United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *UNODC annual report 2023: Delivering results for people, planet and peace*. https://www.unodc.org/documents/AnnualReport/UNODC_REPORT_2023-WEB.pdf
42. Uysal, M., & Ergün, B. (2024). Kültürel bağlamda bağımlılık ve müdahale modelleri. *Psikiyatri Gündemi*.
43. Van den Berg, R. (2023). Integration, discrimination and addiction patterns among immigrants. *Journal of Cultural Psychiatry*, 41(3), 215–234.
44. Van der Plas, R. (2015). Addiction and cultural integration: Challenges for migrants. *Journal of European Clinical Psychology*, 18(3), 141–158.
45. Volkow, N. D., & Koob, G. F. (2015). Brain disease model of addiction: Past, present, and future. *The Lancet Psychiatry*, 2(8), 677–690.
46. Volkow, N. D., & Koob, G. F. (2022). Neurobiology of addiction: A neurocircuitry analysis. *Nature Reviews Neuroscience*.
47. Volkow, N. D., et al. (2022). Addiction and the brain: New models of intervention. *Nature Reviews Neuroscience*, 23(6), 341–359.
48. Wiers, R. W., Gladwin, T. E., et al. (2021). Neurocognitive models of addiction: Research and clinical implications. *Current Addiction Reports*, 8(2), 135–149.
49. Wills, T. A., & Dishion, T. J. (2004). Temperament and adolescent substance use: A transactional analysis of emerging self-control. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33(1), 69–81. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3301_7
50. Williams, D. R., & Mohammed, S. A. (2022). Racism and health: Evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*, 43, 105–124.
51. Yıldırım, M. (2023). Göçmen danışanlarda kültürel çatışma ve bağımlılık. *Kültür ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 5(1), 88–104.
52. Yılmaz, H., & Arıkan, G. (2021). Sosyal öğrenme ve bağımlılık: Türk toplumunda normatif etkiler. *Türk Psikoloji Bülteni*, 27(4), 205–224.