

Ruhsal Bozukluğu Olan Hastalarda Damgalanma ve Suç

Stigma and Crime Among Patients with Mental Disorders

Dilek ÖNDER^{1 A,B,E,F}, Gülseren KESKİN^{1 D,F,G}

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afet Tıbbi Anabilim Dalı, Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri ve Afet Yönetimi, İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İzmir, Türkiye

ÖZ

Ruhsal bozukluğu olan bireyler genel olarak toplumda tehlikeli ve uzak durulması gereken kişiler olarak görülmektedirler. Toplum tarafından korkulan ve ayrıştırılan bu bireyler gerekli tedavilere ulaşma konusunda isteksizlik yaşamakta, sosyal hayatlarından kopmakta ve çoğu zaman yalnız bırakılmaktadırlar. Çoğunlukla da karşılaştıkları tutum nedeniyle izole bir hayat sürmek zorunda kalmaktadırlar. Ruhsal bozukluğu olan hastalar damgalanmanın bir etkisi olarak bazen suçla ilişkilendirilmekte bazen de suçun bizzat kurbanı olabilmektedir. Bu derlemede literatür taraması yoluyla ruhsal bozukluğu olan bireylerde damgalanmanın neden olduğu olumsuz durumlar ve damgalanma ile suç kavramı arasındaki ilişki üzerinde durulmuştur. Derleme, hastalıkları nedeniyle toplumdaki bu bireylerin toplumun bir parçası olduğunun ve olumlu tutumlarla birlikte daha fazla rehabilite olabilecekleri yönünde farkındalığın artması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Damgalama, Ruhsal bozukluk, Damgalanma ve suç.

ABSTRACT

Individuals with mental disorders are generally seen as dangerous and should be avoided in the society. These individuals, who are feared and separated by the society, are reluctant to reach the necessary treatments, are disconnected from their social lives and are often left alone. Mostly, they have to lead an isolated life because of the attitude they face. As an effect of stigma, patients with mental disorders may sometimes associated with crime or be victims of crime themselves. In this review, the negative situations caused by stigma among patients with mental disorders and the relationship between stigma and the concept of crime were emphasized through literature review. The review is important in terms of increasing awareness that these individuals who are isolated from the society due to their diseases are a part of the society and that they can be more rehabilitated with positive attitudes.

Key words: Stigmatization, Mental disorders, Stigma and crime.

1. GİRİŞ

Ruhsal bozukluklar oldukça önemli sağlık sorunlarıdır. Bu nedenle tıpkı fizyolojik hastalıklar gibi tedavi edilmeli ve bu hastalığa sahip kişiler, rehabilite edilerek toplumda hak ettikleri yeri almalıdırlar. Ancak toplum tarafından mesafe konulan hastalar dışlanmışlık duygusu yaşamaktadırlar. Ötekileştirilen, sahip olduğu hastalık kendi suçlarıymış gibi hissettirilen bu kişiler belki de asla normal bir yaşantıya sahip olamamaktadırlar. Çoğu zaman hastalıkları nedeniyle toplumdaki izole olan ya da izole olmak zorunda kalan bireylerde davranış problemleri gelişebilmektedir. Ruhsal bozukluğu olan hastaların, toplum tarafından damgalanmalarının sonucu olarak tedavileri aksamaktadır. Damgalanan birey tedavi alma konusunda olumsuz düşünceler geliştirebilmekte ve ihtiyacı olan tedaviyi alamadığında zaten

Sorumlu Yazar: Dilek ÖNDER

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.

dilekonder87@gmail.com

Geliş Tarihi: 17.09.2021 – Kabul Tarihi: 01.04.2022

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

toplumun da kendisinden beklediği gibi saldırgan biri haline gelebilmektedir. Oysaki bu hastaların aldıkları tıbbi hizmetleri ve yaşam kalitelerini, damgalama ile mücadele ederek iyileştirmek mümkündür (1).

Ruhsal bozukluklardan muzdarip kişiler bazen hastalıklarının doğal sonucu olarak saldırgan tavırlara sahip olabilmektedirler. Ancak genel kanının onların, suça meyilli olması yönünde olması sonraki süreçte suça karışmalarına zemin hazırlamaktadır. Genel olarak ruhsal bozukluğu olan bireylere bu önyargıyla yaklaşmak suça sebebiyet verebilmektedir. Bu hastalarda damgalanmanın mı suça sebep olduğu yoksa işledikleri bir suçun mu damgalanmaya sebep olduğu karmaşık bir konudur. Bu sebeple derlemede, ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı oluşan önyargıların meydana getirdiği damgalanma konusunu incelemek ve damgalanma ile suç arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmıştır.

Bu derleme toplumda ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı oluşturulan damgalamaya yönelik farkındalık sağlaması açısından önemlidir.

Damgalama

İnsan toplumları, başkaları için rahatsız edici veya tehdit edici olarak görülen belirli bir nitelik veya özelliğe sahip bireyleri bir araya getirme, göz ardı etme veya bunlardan uzak durma konusunda uzun bir geçmişe sahiptir (2). Goffman'a göre (1963), damgalama “derinden itibarsızlaştırıcı ve bireyi bütün ve olağan bir kişiden kusurlu, değersiz bir kişiye indirgeme gücüne sahip bir niteliktir”(3). Sağlıkla ilgili damgalama, tipik olarak, başkaları için tehdit olarak algılanan belirli sağlık sorunlarıyla tanımlanan bireylerin ve popülasyonların sosyal olarak dışlanması ile karakterizedir (4).

Corrigan ve Bink'e (2016) göre damgalamanın üç süreci vardır. “Toplum damgası” olarak adlandırılan ilk süreçte, genel nüfustaki bireyler önce ruhsal bozukluk klişelerini onaylar ve ardından ayrımcı bir şekilde hareket eder. “Hetero-damgalama” süreci, “çılgın” insanlara karşı “aklı başında” olan insanların sosyal bir damgasını oluşturur. Diğer bir süreç, ruhsal bozukluklara karşı olumsuz bir tutumun içselleştirilmesi, bireyin düşük benlik saygısına ve sosyal kaçınmaya yol açan “kendini damgalaması” ile gerçekleşir. “Yapısal damga” olarak adlandırılan üçüncüsü, ruhsal bozukluğu olan kişilerin fırsatlarını kasıtlı olarak kısıtlayan veya onlar için seçenekleri sınırlayan istenmeyen sonuçlar doğuran kurumsal politikalara atıfta bulunur (5).

Sağlık alanında damgalama (stigmatizasyon) yüz yıllardır özellikle bulaşıcı olabilen hastalıklar için süregelmektedir. Çoğu artık tedavi edilebiliyor olmasına rağmen bu tip hastalıklar damgalanma korkusu nedeniyle bireyler ve yakınları tarafından gizlenmektedir. Damgalama birçok nedenle karşılaşılabilecek olumsuz bir durumdur. Örneğin; kanser, engelli olma, siyahi olma, kısıklık, boşanma, çirkinlik, obezite, ruhsal bozukluk vb. Bu durumların hepsinin ortak noktası alay konusu olabilme ve aşağılanmadır (6,7). Kısaca damga eksiklik, kusurdur (8). Ruhsal bozukluğu olan kişiler çağlar boyu damgalanmaya maruz kalmışlardır. Ruhsal hastalıklarda damgalama toplumlarda oldukça yaygındır ve bu durum hastalığa sahip bireylerin toplum dışına itilmesine, aşağılanmasına neden olmaktadır. Bu bireyler ya toplum tarafından korkulan ve bu yüzden izole edilen taraf olurlar ya da korunmaya muhtaç görülerek çocukça bir muamele görürler. Her iki durumda da insani hakları ihlal edilir. Damgalama tutumunun sosyo-ekonomik düzey ve eğitim seviyesi düştükçe arttığı, bireyin kendisini

damgalanmış hissetmesinin ise genç yaşta olması, statü ve eğitim seviyesinin yüksek olmasıyla beraber arttığı yapılan çalışmalarla bildirilmiştir (7).

Ruhsal bozukluğu olan bireyleri damgalama, bu kişilerin hem toplumsal hem de özel yaşantılarında büyük krizlere neden olmaktadır (9). Ruhsal bozukluğu olan bireylerin damgalanma nedeniyle maruz kaldıkları davranış ve tutumlar, bu bireylerin iş, evlilik ve arkadaş ilişkisi gibi sosyal hayat bileşenlerini olumsuz etkilemekte, sağlık ve diğer hizmetlerden yararlanmaları konusunda sorunlar doğurmaktadır. Bu durumun kaygı, anksiyete, depresyon düzeyini arttırdığı, bireylerin başa çıkmak için daha fazla izole olma ihtiyacı hissettikleri bildirilmiştir. Yoğun olarak çevre, aile ve sağlık çalışanları tarafından damgalanan bireyler de, bunun bir sonucu olarak kendilerini damgalamaktadırlar. İçselleştirilmiş damgalanma düzeyinin bu bireylerde çok yüksek olduğu ve benlik saygısını azalttığı çalışmalarla gösterilmiştir (10). Yüksek içgörüyeye sahip olmanın depresif belirtiler, düşük yaşam kalitesi, düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Özellikle yüksek içgörüyeye sahip bireylerde toplumda var olan damgalama ile hemfikir olma, damgalamayı içselleştirme ve damgalanmış bir kimliğe bürünme şeklinde kendini göstermektedir. Burada ruhsal bir hastalığı olduğunun farkına varılmasına yüklenen anlam önemlidir ve yüksek düzeyde içselleştirilmiş damgalanma ile birlikte yüksek içgörü sergileyen bireyler olumsuz tedavi sonuçları yaşamaya daha yatkındır. Özellikle içselleştirilmiş damgalanma tedavi sürecinde, utanç şeklinde kendini göstermektedir (11). Çalışmalarda hastaların damgalanma hissini daha çok yardım almaya yönelik olarak yaşadıkları bildirilmiştir (10-12).

Hastaların toplum tarafından önceden sahip oldukları tüm niteliklerinin silinerek yerine olumsuz başka bir kimlik oluşturulması onları tecrit olmaya itmektir (13). Sosyal izolasyonun son çalışmalarda psikotik semptomların gelişmesinde etkili olduğu gösterilmektedir (14). Bu sebeple damgalama ile mücadele hastalığın tedavisi kadar önemlidir (13). Ülkeler ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik damgayı azaltmak adına büyük çaba gösterecekler de insanlar ruhsal bozukluğu olan kişilerle sosyal ilişkilerde bulunmaktan kaçınmaktadırlar (15).

Damgalama ve Suç İlişkisi

Stigma, bir kavram olarak, kriminoloji alanındaki etiketleme teorilerine de rehberlik eder. Stigmatizasyonda iki baskın hipotez mevcuttur: ikincil sapma hipotezi ve statü özellikleri hipotezi (16). İkincil sapma hipotezi, adalet sisteminin, bir suç "etiketi" iliştiirmesi yoluyla, sapkın davranışları şiddetlendirebileceğini varsayar. Statü özellikleri hipotezi, ceza adalet sistemi içindeki aktörlerin karar verme süreçlerinde ırk, cinsiyet veya ruhsal hastalık, madde kullanımı gibi hukuk dışı faktörlerin yasal faktörlerden daha önemli olduğunu varsayar. Kişinin statüsüne veya "etiketine" verilen anlam, diğerlerinin kişi hakkındaki algılarını ve o kişiye "uygun" muamelenin ne olup ne olmadığına ilişkin tutumlarını etkiler. Bu nedenle, güvenlik çalışanlarının yasadışı madde kullanımı ya da ruhsal hastalık statüsünü "tehlikelilik", "suçluluk" ve "kadercilik" gibi damgalayıcı niteliklerle ilişkilendirdikleri ve bu bireylere farklı muamele yaptıkları görülmüştür (17). Ruiz ve Miller (2004), polis memurlarının %43'ünün ruhsal bozukluğu olan kişilerin tehlikeli olduğu görüşüne şiddetle katıldığını tespit etmiştir (18).

Ruhsal bozukluğu olan bireyleri tehlikeli görmek doğrudan damgalanmaya yol açmaktadır. Damgalanma arttıkça bu bireylerin tehlikeli olma algısı da artmaktadır. Damgalama ve suç iç içe geçmiş durumdadır. İşlenen suç damgalanmaya, bu durum ise suç

davranışının sayı ve şiddetinin artmasına sebep olmaktadır (19). Şiddet davranışları 1950 yılına kadar genel itibari ile damgalanma nedeni olarak görülmezken bu tarihten itibaren 1996 yılına kadar olan süreçte oran iki buçuk kat artış göstermiştir. Bu hastalıklara karşı genel bilgi düzeyinin artmasına karşın damgalamanın artmasının şiddet korkusuyla bağlantılı olduğu düşünülmektedir (20). Bunun önemli sebeplerinden biri medyanın sürekli bu kişilerden tehlikeli olarak söz etmesidir (15). Medya şiddet korkusunun artmasında ve ruhsal bozukluğu olan kişilerin damgalama ile karşı karşıya kalmasında önemli bir role sahiptir. Örneğin işlenen bir şiddet suçunun failinin ruhsal bozukluğu olduğu haber kaynaklarından öğrenildiğinde, bu bireylere karşı olumsuz bir tutum oluşmaktadır (20). Bu tür haberlerin bir kısmında toplum eksik bilgilendirilmekte ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı önyargılar artmakta ve basının etik kuralları bu şekilde ihlal edilmektedir (19). Ciydem ve arkadaşları (2020), ruhsal bozukluğu olan bireylerle ilgili haber manşetlerini inceledikleri çalışmalarında, dört büyük gazetenin internet sitesinde yer alan manşetleri geriye dönük taramışlardır. Araştırmada şiddet içerikli başlıkların dörtte üçünün kahramanlarının ruhsal bozukluğu olan bireyler olduğu manşetlerde belirtilmiştir. Bu araştırma medyanın ruhsal bozukluğu olan bireyleri şiddet ile bağdaştırdığı ve toplum içinde bu algıyı olağan hale getirdiği düşüncesini desteklemektedir (21).

Ruhsal bozukluğu olan bireylerde şiddet riskinin sıklıkla ilaç uyumsuzluğu, anti-sosyal kişilik, alkol ve ilaç kötüye kullanımı gibi damgalama kaynaklı olabilecek durumlarla ilişkili olduğu bulunmuştur (22). Tarihsel süreçte bakılacak olursa, ruhsal bozukluklarda damgalamanın daha az olduğu, 1900- 1950 yılları arasında işlenen cinayetlerin %2 veya daha az oranda ciddi ruhsal bozukluğu olan bireyler tarafından işlendiği görülmektedir. Ancak daha yakın yıllarda yapılan diğer çalışmalarda bu oranın %17'lere kadar çıktığı bildirilmiştir. 2010-2013 yılları arasında Amerika'da suç temalı televizyon programları incelendiğinde, ruhsal hastalık yönünden etiketlenmiş karakterlerin diğer karakterlere göre daha fazla şiddet gösterme olasılığına sahip olduğu aynı zamanda şiddet kurbanı olma olasılıklarının da daha yüksek olduğu görülmüştür (23). Özellikle şizofreni hastalarının şiddet nedeni olmaktan daha çok şiddet mağduru oldukları araştırmalarla ortaya konulmuştur (19).

Damgalama ve suç ilişkisinin irdelendiği bilimsel araştırmalarda örnekleme oluşturan popülasyonun doğru seçilmiş olması da son derece önemlidir. Suç, şiddet ve ruhsal bozukluk ilişkisinin konu olduğu araştırmalar genel olarak mahkumlar gibi şiddet açısından yüksek riskli olan grupları ele almaktadır. Bu yanlış tutum nedeniyle ruhsal bozukluğu olan bireyler normalden daha fazla oranda suç ile ilişkilendirilmektedir. Halle ve arkadaşları (2020), suç işlediklerini bildirmiş ruhsal bozukluğu olan ve olamayan 121 kişiyle yaptıkları çalışmalarında, iki grup arasında suça karışma ve şiddet oranlarında istatistiki açıdan anlamlı fark bulamamışlardır (24).

Ruhsal Bozukluğu Olan Hastalara Karşı Algı ve Tutumlar

Damgalama sosyal topluluklardaki insanların yanlış inanç ve değersizleştirmelerini içerir (25). Toplum ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı acımasızdır (26). Ruhsal bozukluğu olan bireyler ile ilgili görüşler genellikle olumsuzdur ve bu bireyler ayrımcılığa ve büyük oranda damgalamaya maruz kaldıklarını bildirmektedirler. Özellikle şizofreni hastaları ve yakınları oldukça fazla ayrımcılığa maruz kalmaktadır (19). Ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı olumsuz duygular ve yapıştırılan "deli" damgası ile birlikte hastalık kişinin suçuymuş gibi

bir algı oluşturulmaktadır. Bireyler meydana gelebilecek olumsuz tavırlar sebebiyle arkadaşlarına ve aile üyelerine sağlık durumları hakkında konuşmaya utanmakta, etiketlenme endişesi yaşamaktadırlar. Adli ve adli olmayan 32 psikiyatri hastasının katıldığı bir araştırmada, ağır ruhsal hastalığı olan ve suç işlemiş hastalar tehlikeli olarak damgalanmanın sonucunda daha büyük oranda ayrımcılığa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir (27). Almanya’da ruhsal sorunu olan hastalar tarafından politikacılara yönelik iki saldırı girişiminden sonra ruhsal sorunu olan hastalara karşı sosyal mesafe seviyesi yüksek oranda artış göstermiştir. Bu saldırıları takiben iki yıl içinde bu seviye tekrar düşüşe geçmiş olsa da, eski seviyesine gelememiştir (28).

Toplumun değişik kesimlerinde yapılan çalışmalar da genel olarak ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı algıların olumsuz olduğunu göstermektedir. Damgalama ile ilgili yapılan örneklemin yarısının, şizofreni veya diğer bir ruhsal bozukluk nedeniyle tedavi gören birini tanıyan insanlardan oluştuğu bir çalışmada, araştırmaya dahil olan beş kişiden biri bu insanlarla arkadaşlık kurmak istemediğini belirtmiştir. Örneklemin dörtte üçü bu kişilerle evlenmek istememektedir (29). Öğretim üyelerinin örneklemini oluşturduğu bir çalışmada çoğunlukla ruhsal hastalığı olanlara karşı olumsuz düşüncelerin yüksek olduğu ve öğretim elemanlarının bu hastalardan uzak durma tutumlarının olduğu gözlenmiştir (30). Nijerya da yapılan araştırmada, bir üniversitenin öğrencilerinin katıldığı ankette katılımcıların %65’i ruhsal hastalığı olan bireylerden uzak durmak istemektedirler (31). Fransa’da 1999- 2003 yılları arasında yapılan çalışmada 36.000 kişilik örneklemin yaklaşık olarak %75’i ruhsal bozukluk ve suç kavramını bağlantılı olarak görmüştür. Üstelik bu olumsuz yaklaşım eğitim, cinsiyet, statü, yaş fark etmeksizin tüm toplum fertlerinde neredeyse aynı oranda bulunmuştur (32).

Yapılan çalışmalarda sağlık personellerinin şizofreni hastalarına karşı tutumlarının toplum geneliyle uyduğu bulunmuştur (33). Polonya’da yapılan bir araştırmanın sonucuna göre psikiyatristlerin de toplumun geneli gibi etiketleyici tutum sergiledikleri gözlenmiştir (34). Bu nedenle adli olaylara karışmış ruhsal hastalığı olan bireylere tıbbi hizmet veren sağlık çalışanlarının bu bireylere bakım verme ile ilgili eğitimlerin düzenli olarak verilmesi önemlidir (35).

2. SONUÇ

Ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı tutumlar hemen hemen tüm toplumlarda benzerlik göstermektedir. Genel olarak bu kişilerin davranışlarının öngörülemez olduğu düşünüldüğü için onlardan zarar görme korkusu nedeniyle uzak durma eğiliminin yüksek olduğu düşünülmektedir. Toplum fertleri arasında bu hastaların tehlikeli olarak algılandığı ve bireylerin damgalandığının bilinmesi psikopatoloji gelişmesi durumunda kişilerin tıbbi yardım talebinde bulunmalarının önünde engel oluşturmakta ve tedavilerinin aksamasına neden olmaktadır. Ruhsal bozukluğu olan bireylerin, şiddetle bu kadar bağdaştırılması ve toplum bağlarının bu sebeple zayıflatılmasının sonucu olarak aksayan tedavilerinin de etkisi ile saldırgan tavırlar göstermeleri çok şaşırtıcı olmamalıdır. Öte yandan bu hastalara karşı şiddet eylemlerinin artması, hastaların insanları tehdit olarak görmelerine dolayısıyla zarar verici tavırlar geliştirmelerine neden olabilir.

Suç ve damgalama birbirini tetikleyen önemli iki bileşendir. Kimi zaman damgalama suça sebep olurken kimi zaman suç damgalamaya sebep olabilmektedir. Ancak temel olarak bu derlemede ruhsal bozukluğu olan bireylerde damgalanmaya bağlı gelişen suçluluk kavramı

üzerinde durulmuştur. Buna göre hastalığından dolayı damgalanan bireylerin rehabilite olma şansları çok azalmaktadır. Aslında korkulan durumun toplum eliyle oluşturulduğu ve damgalama azaldıkça suç işleme riskinin de azalacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda başta sağlık çalışanları ve emniyet güçlerinin ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı tutumlarının değerlendirilmesi ve gerekli ise iyileştirilmesi için çalışmaların yapılması gerekmektedir. Görsel yayınlar aracılığı ile ruhsal bozukluk ve damgalama ile ilgili farkındalık yaratılması, sinema filmleri vb. yapımlarda bu hastaların mücadelelerine yer verilmesi empati duygusunun gelişmesinde faydalı olacaktır. Otoritelerin bu konuda iş birliği içinde çalışması ve damgalama karşıtı çalışmaların artması gerekmektedir. Ruhsal bozukluğu olan hastaların gerek sosyal ilişkileri gerekse tıbbi ihtiyaçlarının iyileştirilmesi için akademik çalışma sayılarının artması da onları daha iyi anlayabilmek ve yardımcı olabilmek adına faydalı olacaktır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Adriaensen, K. (2011). Stigmatisering van psychiatrische patiënten door huisartsen en studenten geneeskunde. *Tijdschr Psychiatr*, 53(12), 885-894.
2. Fischer, L. S., Mansergh, G., Lynch, J., & Santibanez, S. (2019). Addressing disease-related stigma during infectious disease outbreaks. *Disaster Med Public Health Prep*, 13(5-6), 989-994.
3. Goffman, E. (2009). Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Simon and Schuster.
4. Adom, D., Mensah, J. A., & Osei, M. (2021). The psychological distress and mental health disorders from COVID-19 stigmatization in Ghana. *Social Sciences & Humanities Open*, 4(1), <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2021.100186>
5. Corrigan, P. ve Bink, A. B. (2005). *Akil hastalığının damgalanması üzerine*. Amerika Psikoloji Derneği. (ss.11-44)
6. Dyduch, A., & Grzywa, A. (2009). Stigma and related factors basing on mental illness stigma. *Pol Merkur Lekarski*, 26(153), 263-267.
7. Güney, M. (2004). Ruhsal bozukluklarda stigmatizasyonu önlemek için neler yapılabilir. *Kriz Dergisi*, 12(1), 67-71.
8. Stafford, M. C., & Scott, R. R. (1986). Stigma, deviance, and social control. S.C., Ainlay, G., Becker, L. M., Coleman (Ed.). *The dilemma of difference* (ss.77-91). Boston, MA. Springer.
9. Gaebel, W., Zäske, H., Cleveland, H. R., Zielasek, J., Stuart, H., Arboleda-Florez, J., et al. (2011). Measuring the stigma of psychiatry and psychiatrists: development of a questionnaire. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.*, 261(2), 119-123.
10. Jackowska, E. (2009). Stigma and discrimination towards people with schizophrenia – a survey of studies and psychological mechanisms. *Psychiatria Polska*, 43 (6), 655-670.
11. Bekiroğlu, S. B. (2021). Ruhsal hastalığa sahip bireylere yönelik damgalama: etkileyen faktörlere ve bireyler üzerindeki etkilerine dair kavramsal bir çalışma. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(33), 595-618.

12. Buchman-Wildbaum, T., Váradi, E., Schmelowszky, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Urbán, R. (2020). The paradoxical role of insight in mental illness: The experience of stigma and shame in schizophrenia, mood disorders, and anxiety disorders. *Arch. Psychiatr. Nurs.*, 34(6), 449-457.
13. Avcil, C., Bulut, H., & Sayar, G. H. (2016). Psikiyatrik hastalıklar ve damgalama. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (2), 175-202. DOI: 10.32739/uskudarsbd.2.2.4
14. Drukker, M., Krabbendam, L., Driessen, G., & van Os, J. (2006). Social disadvantage and schizophrenia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 41(8), 595-604.
15. Vendsborg, P., Nordentoft, M., & Lindhardt, A. (2011). Stigmatizing of persons with a mental illness. *Ugeskrift for Laeger*, 173(16-17), 1194-1198.
16. Paternoster, R., & Iovanni, L. (1989). The labeling perspective and delinquency: An elaboration of the theory and an assessment of the evidence. *Justice Q.*, 6(3), 359-394.
17. Kruis, N. E., McLean, K., & Perry, P. (2021). Exploring first responders' perceptions of medication for addiction treatment: Does stigma influence attitudes?. *J. Subst. Abuse Treat.*, 131. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108485>
18. Ruiz, J., & Miller, C. (2004). An exploratory study of Pennsylvania police officers' perceptions of dangerousness and their ability to manage persons with mental illness. *Police Q.*, 7(3), 359-371.
19. Yüksel, F. T., Karataş, B., Saygılı, E., ve Çolak, A. (2018). Şizofreni ve medya: damgalamanın önlenmesi. *Sosyal Hizmet Dergisi*, (1), 14-22
20. Torrey, E. F. (2011). Stigma and violence: isn't it time to connect the dots?. *Schizophrenia Bulletin*, 37(5), 892-896.
21. Ciydem, E., Aci, O. S., Bilgin, H., Ozaslan, Z., & Tek, S. (2020). A retrospective examination of the content of violence in headlines of news related to individuals with mental disorders. *Arch. Psychiatr. Nurs.* 34(6), 545-556.
22. Bonnet, S., Lacambre, M., Schandrin, A., Capdevielle, D., & Courtet, P. (2016). Insight and psychiatric dangerousness: A review of the literature. *Encephale.*, 43(2), 146-153.
23. Parrott, S., & Parrott, C. T. (2015). Law & disorder: The portrayal of mental illness in US crime dramas. *J. Broadcast. Electron. Media*, 59(4), 640-657.
24. Halle, C., Tzani-Pepelasi, C., Pylarinou, N. R., & Fumagalli, A. (2020). The link between mental health, crime and violence. *New Ideas Psychol.*, 58, 100779.
25. West, M. L., Yanos, P. T., & Mulay, A. L. (2014). Triple stigma of forensic psychiatric patients: Mental illness, race, and criminal history. *Int. J. Forensic Ment. Health.*, 13(1), 75-90.
26. Gonzales, L., Davidoff, K. C., Nadal, K. L., & Yanos, P. T. (2015). Microaggressions experienced by persons with mental illnesses: An exploratory study. *Psychiatr. Rehabil. J.*, 38(3), 234.
27. Mezey, G., Youngman, H., Kretschmar, I., & White, S. (2016). Stigma and discrimination in mentally disordered offender patients—A comparison with a non-forensic population. *J. Forensic Psychiatry Psychol*, 27(4), 517-529.
28. Angermeyer, M. C., & Matschinger, H. (1995). Violent attacks on public figures by persons suffering from psychiatric disorders. *Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci.*, 245(3), 159-164.

29. Stuart, H., & Arboleda-Florez, J. (2001). Community attitudes toward people with schizophrenia. *Can. Psychiatr. Assoc. J*, 46(3), 245-252.
30. Sathyanath, S., Mendonsa, R. D., Thattil, A. M., Chandran, V. M., & Karkal, R. S. (2016). Socially restrictive attitudes towards people with mental illness among the non-psychiatry medical professionals in a university teaching hospital in South India. *Int. J. Soc. Psychiatry*, 62(3), 221-226.
31. Audu, I. A., Idris, S. H., Olisah, V. O., & Sheikh, T. L. (2013). Stigmatization of people with mental illness among inhabitants of a rural community in northern Nigeria. *Int J Soc Psychiatry*, 59(1), 55-60.
32. Tassone-Monchicourt, C., Daumerie, N., Caria, A., Benradia, I., & Roelandt, J. L., (2010). États dangereux et troubles psychiques: images et réalités. *Encephale*, 36(3), 21-25.
33. Asan, Ö. (2019). Ruhsal hastalıklar ve damgalama; toplumda, medyada, sağlık çalışanlarda ve her yerde. *Sakarya Tıp Dergisi*, 9 (2) , 199-205 . DOI: 10.31832/smj.470300.
34. Kochański, A., & Cechnicki, A., (2017). The attitudes of psychiatrists toward people suffering from mental illnesses. *Psychiatria Polska*, 51(1), 29-44.
35. Arabacı, B. L., Başoğul, C., & Büyükbayram, A. (2015). Adli psikiyatri hastalarının içselleştirilmiş damgalanma ve sosyal işlevsellik düzeyleri. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 16(2), 113-121.