





## Araştırma Makalesi | Research Article

# PEDİATRİ HEKİMLERİNİN BAĞIMLI HASTALARI DAMGALAMA DÜZEYLERİNE BAĞIMLILIK EĞİTİMİNİN ETKİSİ

## THE EFFECT OF ADDICTION EDUCATION ON PEDIATRICIANS' STIGMATIZATION LEVELS OF ADDICTED PATIENTS

 Ömer Kardeş<sup>1\*</sup>,  Ahmet Sefa Gümüşsoy<sup>1</sup>,  Muhammed Furkan Tanır<sup>1</sup>,  Ayşe Hilal Başkan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye.



### Öz

**Amaç:** Ruhsal hastalıklara sahip bireyler arasında en sık damgalananlar bağımlı bireylerdir. Bağımlılıkta damgalama; daha kötü prognosis, daha sık relaps, daha az tedavi başvurusuyla ilişkilendirilmiştir. Bu nedenle bu çalışmada pediatri hekimlerinin bağımlılık ile ilgili damgalama düzeyinin ölçülmesi, bu hekimlere verilecek eğitimin damgalama düzeyine etkisi araştırıldı.

**Yöntem:** Pediatri anabilim dalında çalışan hekimlere "Bağımlı Ergene Yaklaşım" adlı seminer verildi. Katılımcılara, sosyodemografik bilgiler ile "Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği (YMSÖ)" maddelerinin yer aldığı form tek sayfa halinde eğitim öncesinde ve sonrasında verilerek analiz edildi.

**Bulgular:** Örneklem 18 (%69,2)'i kadın, 8 (%30,8)'i erkek, yaş ortalaması 37,8±11,6'dı. Tüm örneklem YMSÖ ortalama puanı eğitim öncesi 17,7±5,1, eğitim sonrası 16±5,3 olarak saptandı. Bu değişim istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0,034). Daha önce bağımlı hasta ile karşılaşan (p=0,015), ailesinde bağımlı birey olan (p=0,037), alkol kullanımı olan (p=0,030) ve uzman olan (p=0,045) hekimlerin YMSÖ ortalamalarındaki değişim istatistiksel anlamlı bulundu.

**Sonuç:** Bağımlılıkta damgalanma eğitim ile düzeltilebilir. Damgalanmanın önlenmesi alkol-madde kullanımı olan ergenleri tedavin hizmetlerine ulaşımını kolaylaştırılabilir. Bağımlılık ve diğer ruhsal bozukluklar ile ilgili damgalamayı önleyici eğitimlerin tıp ve uzmanlık eğitimi müfredatlarına dahil edilmesini önermekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Bağımlılık, damgalama, bağımlılık eğitimi, sağlık çalışanlarında damgalama

### ABSTRACT

**Objective:** Addicted individuals are the most frequently stigmatized patients among mental disorders. Stigmatization in addiction has been associated with poorer prognosis, more relapses, and fewer treatment applications. Therefore, in this study, we aimed to measure the stigmatization level of pediatric physicians regarding addiction and to investigate the effect of the education to be given to these physicians on the stigmatization level.

**Methods:** A workshop titled "Approach to the Addicted Adolescent" was given to physicians working in the Department of Pediatrics. A questionnaire including sociodemographic information and the items of the "Yedam Drug Dependence Stigmatization Scale (YDSS)" was administered to the participants as a single page before and after the course and analyzed.

**Results:** The sample consisted of 18 (69.2%) females and 8 (30.8%) males, with a mean age of 37.8±11.6 years. The mean score of the whole sample was 17.7±5.1 before the training and 16±5.3 after the training. This change was statistically significant (p=0.034). The change in the mean scores of physicians who had previously experienced an addicted patient (p=0.015), had a family member with addiction (p=0.037), used alcohol (p=0.030) and were specialists (p=0.045) was statistically significant.

**Conclusion:** Stigmatization in addiction can be improved with education. Prevention of stigmatization may facilitate access to treatment services for adolescents with alcohol and substance use. We recommend that anti-stigmatization trainings on addiction and other mental disorders should be included in medical and specialty education programs.

**Keywords:** Addiction, stigmatization, addiction education, stigmatization in healthcare professionals

\*İletişim kurulacak yazar/Corresponding author: Ömer Kardeş;Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,Umuttepe, 41001, Kocaeli, Türkiye.

Telefon/Phone: +90 (262) 303 75 75 e-posta/e-mail:kardasomer@gmail.com

Başvuru/Submitted: 16.08.2023

Kabul/Accepted: 15.09.2023

Online Yayın/Published Online: 21.10.2023



## Giriş

Bağımlılık bir beyin hastalığıdır. Bu hastalıkta bireyler alkol, madde ya da davranışsal (oyun, kumar, alışveriş, egzersiz, seks ve pornografi) bir duruma bağımlılık geliştirebilirler. Bağımlılık geliştikten sonra kişi bağımlı olduğu madde karşısında kontrolünü kaybeder, zamanının büyük bölümünü madde aramak ve kullanmakla geçirir, maddi ve manevi kayıplarına rağmen madde kullanımını sürdürür.<sup>1</sup>

Sözcük anlamı olarak stigma; leke, iz, utanç verici şey anlamına gelmektedir. Günümüzde damgalama; bir kişinin diğerlerinden ayrılacak şekilde gözden düşürülmesi, diğer insanlardan aşağı görülmesi, genel anlamda kötülenmesi olarak tanımlanmaktadır. Stigma sosyal (grup düzeyinde), bireysel (içselleştirilmiş), yapısal (sistemsel) türde olabilir. Stigmatizasyonun yıkıcı sonucu olarak bireyler toplumda engellenir ve statü kaybeder.<sup>2,3</sup>

Ruhsal hastalıklara sahip bireyler arasında en sık damgalananlar bağımlı bireylerdir.<sup>2</sup> Buna neden olarak; madde kullanım bozukluğunun diğer psikiyatrik hastalıklara göre daha olumsuz görülmesi<sup>4</sup>, ahlaki bir bozukluk olduğunun düşünülmesi, kriminal olaylarla ilişkilendirilmesi<sup>5</sup>, eşlik eden HIV (Human Immunodeficiency Virus), hepatit gibi bulaşıcı hastalıkların bulunması<sup>6</sup> sayılabilir. Damgalama üzerinde yapılan çalışmalar; sosyoekonomik düzeyi düşük olanların, yasa dışı madde kullananların (alkol dışı), kadınların, ergenlerin, yaşlıların ve damar içi madde kullanımı olanların daha sık damgalandıklarını göstermiştir. Bağımlılıkta damgalanma; daha kötü prognoz, daha sık relaps, daha az tedavi başvurusuyla ilişkilendirilmiştir.<sup>2</sup> Alkol bağımlılarında suçluluk ve utanç duygularını araştıran bir çalışmaya göre, en az 6 ay remisyonda olan hastaların kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha fazla suçluluk ve utanç duygularını hissettikleri gösterilmiştir.<sup>7</sup> Suçluluk ve utanç hisseden kişiler başa çıkma yolu olarak tekrar alkol kullanmakta ve yaşanan bu olumsuz duygular da yinelenmektedir. Bu kısır döngü hastaların tedavisini olumsuz etkilemekte ve hastalığın tekrarlamasını artırmaktadır.<sup>8</sup> Çok sayıda çalışma damgalanmanın, sağlık hizmetleri ve madde kullanım tedavisi hizmetlerine ulaşmada büyük bir engel olduğunu göstermektedir.<sup>9</sup> Barry ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada toplumun %90'ının ailesinden birinin madde kullanan biriyle evlenmesini, %78'inin bu kişilerle yakın çalışmayı istemediği, %59'unun madde kullanım bozukluğunda tedavinin etkisiz olduğunu düşündüğünü, %43'ünün ev-sigorta yardımına karşı olduğunu saptamışlardır. Bu toplumda madde kullanım bozukluğu olanlara karşı da önemli ölçüde negatif tutum olarak değerlendirilmiştir.<sup>10</sup> Ülkemizde sağlık çalışanlarının dahil edildiği bir çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğunun, alkol bağımlılığını ruhsal zayıflık olarak gördüğü, bu bireylerin toplum içinde serbest dolaşmamaları ve evlenmemeleri gerektiğini düşündükleri bildirilmiştir.<sup>11</sup> Başka çalışmada sağlık çalışanlarının alkol bağımlısı bireyler ile çalışmayı diyabet ve depresyon gibi diğer hastalıklara sahip bireylere kıyasla daha az tercih ettikleri gösterilmiştir.<sup>12</sup>

Bağımlılık, organik ve diğer psikiyatrik hastalıklar

karşılaştırıldığında alkol madde bağımlılığıyla çalışma daha az tercih edilmektedir. Bu durum bağımlılık sorununu daha karmaşık hale getirmektedir.<sup>13,14</sup> Sağlık çalışanlarının bağımlılığa karşı tutumunu etkileyebilecek çeşitli faktörler öne sürülmüştür. Deneyim, yaş, eğitim durumu, alkol madde kullanımı, ailede kullanım öyküsü bu faktörlerden bazılarıdır.<sup>15,16</sup> Bağımlılığın bir beyin hastalığı olduğu bilinmesine rağmen sağlık çalışanları arasında bağımlılığı; ahlaki problem, irade zayıflığı, kişilik bozukluğu ve davranış sorunu olarak görme eğilimi sıktır. Acil servislerde görev yapan hemşirelerin alkol madde bağımlısı bireylere hizmet vermede çekinceli davrandıkları ve bu bireyleri daha çok sorun çıkaran bireyler olarak gördükleri gösterilmiştir.<sup>17</sup>

Bağımlı hastalar ile karşılaşan hekimlerin damgalama düzeylerinin düşük olmadığını ve eğitim ile değiştirilebileceğini düşünmekteyiz. Bu nedenle bu çalışmada Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda çalışan hekimlerin bağımlılık ile ilgili damgalama düzeyinin ölçülmesi, bu hekimlere verilecek eğitimin damgalama düzeyine etkisi araştırılmak istenmiştir.

## Yöntem

### Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda çalışan, eğitime ve çalışmaya katılmaya gönüllü 26 pediatri hekimi oluşturmaktadır. Eğitime ilgili klinikte çalışan tüm hekimlerin katılması beklenmiş ancak katılım 30 ile sınırlı kalmıştır. Araştırmanın öncesinde ilgili anabilim dalı ve dekanlıktan alınan gerekli izinler sonrası, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2023/209 tarih ve sayı numarasıyla onay alındı. Araştırmaya katılmayı kabul etmemek, formları eksik doldurmak, eğitimin tamamına katılmamak dışlama kriterleri olarak belirlendi.

### Uygulama

Kocaeli Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD 2022-2023 eğitim programında yer alan "Bağımlı Ergene Yaklaşım" adlı seminer sorumlu araştırmacı tarafından anlatıldı. Bu eğitime anabilim dalında çalışan öğretim üyeleri ile araştırma görevleri katıldı. Katılımcılara, sosyodemografik bilgiler ile kullanılması planlanan "Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği (YMSÖ)" maddelerinin yer aldığı form tek sayfa halinde eğitim öncesinde ve sonrasında uygulandı (YEDAM: Yeşilay Danışmanlık Merkezi). Eğitim öncesi katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek yazılı onamları (Helsinki Bildirgesine uygun) alındı. Çalışmaya dahil edilen 30 katılımcıdan 1'i ön test, 1'i son testi eksik doldurduğu, 2'si de eğitimi tamamlamadığı için çalışmadan çıkarılarak 26 katılımcı ile çalışma tamamlandı.

### Değerlendirme Araçları

**Sosyodemografik veri formu:** Bu form araştırmacılar tarafından oluşturulan ve katılımcılara ait yaş, cinsiyet, çocuk sağlığı ve hastalıkları anabilim dalında çalışma

süresi, unvan (uzman hekim-araştırma görevlisi), sigara-alkol kullanımı, bağımlı bireyle karşılaşma, ailede bağımlı birey bulunma gibi bilgilerin alındığı bir formdur.

#### Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği (YMSÖ):

Bu ölçek 2019 yılında Dinç ve ark. tarafından geliştirilen, madde kullanımı ile ilgili damgalama düzeyinin ölçüldüğü 4'lü likert tipi bir ölçektir. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. Maddeler 0 ile 3 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan en az 0 en fazla 36'dır. Ölçeğin kesim puanı bulunmamaktadır.<sup>18</sup>

**Bağımlılık eğitimi:** Bu eğitim sorumlu araştırmacı tarafından hazırlanan yapılandırılmış ancak standart olmayan 45 dk'lık bir eğitimidir.

Eğitimin içeriği şu şekildedir:

1. Ergenlik döneminin özellikleri: Bu bölüm ergenlik döneminin gelişimsel özelliklerini, beyin gelişimini, bu dönemin bağımlılık ve diğer psikiyatrik hastalıklar ile ilgili risk faktörü olduğu ile ilgili bilgiler içermektedir.
2. Bağımlılık tanımı, sıklığı, etiyojisi: Bu bölüm bağımlılığın bir beyin hastalığı olduğunu, damgalamayı, etiyojisini ve sıklığını içermektedir.
3. Bağımlılığa ait risk faktörleri: Bu bölüm ergenlik döneminde bağımlılık ile ilişkili risk faktörlerini içermektedir.
4. Bağımlılık nörobiyolojisi: Bu bölüm beyin ve bağımlılık ilişkisini içermektedir.
5. Sigara, alkol ve diğer psikoaktif maddelerin özellikleri: Bu bölüm maddelerin etkileri, intoksikasyonu ve yoksunluğu ile ilgili bilgiler içermektedir.

#### İstatistiksel Analiz

Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 22.0 adlı paket programına kaydedilerek analiz edildi. Ölçek ortalamalarının normallik varsayımı için, Shapiro-Wilk normallik testi yapıldı. Kategorik veriler sayı (n), yüzde (%), normal dağılıma uyan numerik veriler ortalama (Ort.) ve standart sapma (SS), normal dağılıma uymayan numerik veriler median, %25-%75 şeklinde verildi. Örneklem tamamı için ölçek skorunun eğitim öncesi-sonrası değişiminin analizi "Bağımlı Örneklem T-testi" ile alt grupların analizi "Mc Nemar testi" yapıldı.  $p < 0,05$  anlamlı kabul edildi.

#### Bulgular

Örneklem 18 (%69,2)'i kadın, 8 (%30,8)'i erkek, yaş ortalaması  $37,8 \pm 11,6$ 'dır. 12 (%46,2)'si araştırma görevlisi, 14 (%53,8)'ü uzman hekimdi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanındaki çalışma süreleri ortalama  $163,4 \pm 143,8$  aydı. Katılımcıların 3 (%11,5)'ünün sigara kullandığı; 13 (%50)'ünün sosyal içici olarak, 2 (%7,7)'sinin ise düzenli olarak alkol kullandığı görüldü. Katılımcıların 9 (%34,6)'unun ailesinde bağımlı (tütün bağımlılığı dışında) birey olduğu saptandı. Katılımcıların 14 (%53,8)'ünün daha önce bağımlı hasta ile karşılaşma öyküsü mevcut olup karşılaşmayanların oranı %46,2'ydi (Tablo 1).

Tüm örneklem YMSÖ ortalama puanı eğitim öncesi  $17,7 \pm 5,1$ , eğitim sonrası  $16 \pm 5,3$  olarak saptandı. Bu değişim istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p=0,034$ ).

**Tablo 1.** Örneklem Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler	n (%)	Ort±SS
Yaş		37,8±11,6
Çalışma süresi (ay)		163,4±143,8
Cinsiyet	Kadın	18 (%69,2)
	Erkek	8 (%30,8)
Unvan	Asistan hekim	12 (%46,2)
	Uzman hekim	14 (%53,8)
Sigara kullanımı	Var	3 (%11,5)
	Yok	23 (%88,5)
Alkol kullanımı	Düzenli	2 (%7,7)
	Sosyal içici	13 (%50)
	Yok	11 (%42,3)
Ailede bağımlı birey	Var	9 (%34,6)
	Yok	17 (65,4)
Bağımlı hasta ile karşılaşma	Var	14 (%53,8)
	Yok	12 (%46,2)

n: Sayı, Ort: Ortalama, %: Yüzde, SS: Standart Sapma

Daha önce bağımlı hasta ile karşılaşan hekimlerin YMSÖ ortalamalarındaki değişim anlamlı iken karşılaşmayanların anlamlı değildi ( $p=0,015$ ,  $p=0,721$ ). Ailesinde bağımlı birey (tütün bağımlılığı dışında) olan hekimlerin YMSÖ ortalamalarındaki değişim anlamlı iken olmayanların anlamlı değildi ( $p=0,037$ ,  $p=0,312$ ). Alkol kullanımı (sosyal içici+düzenli) olan hekimlerin YMSÖ ortalamalarındaki değişim anlamlı iken olmayanların anlamlı değildi ( $p=0,030$ ,  $p=0,397$ ). Uzman hekimlerin YMSÖ ortalamalarındaki değişim anlamlı iken uzmanlık öğrencisi hekimlerin anlamlı değildi ( $p=0,045$ ,  $p=0,270$ ) (Tablo 2).

#### Tartışma

Bu çalışmada pediatri hekimlerinin bağımlılık ile ilgili damgalama düzeyinin ölçülmesi, bu hekimlere verilecek eğitimin damgalama düzeyine etkisi araştırıldı. Çalışmanın sonucunda tüm örneklem eğitim sonrası YMSÖ ölçeğinde anlamlı düşüş olduğu gösterildi. Alkol kullanımı olan, uzman hekim olan, ailesinde bağımlı birey olan, bağımlı hasta ile karşılaşma öyküsü olanların YMSÖ puanları eğitimle düşerken olmayanlarda anlamlı düşüş görülmedi.

Literatürde damgalama ile mücadele için önerilen yöntemlerden biri eğitimidir.<sup>2</sup> Eğitim tıp öğrencileri, sağlık profesyonelleri başta olmak üzere tüm topluma yönelik olmalıdır. Yapılan çalışmalar hastalarla doğrudan temasın sadece teorik eğitimlere göre daha etkili olduğunu göstermiştir.<sup>19</sup> Damgalama ile ilişkili olumsuz tutum ve davranışları engellemek için müfredat düzenlemeleri önerilmektedir.<sup>20</sup> Ruhsal hastalıklara yönelik eğitimin etkisini inceleyen çalışmalar, kişilerin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarını olumlu yönde değiştirdiğini

göstermektedir. Yapılan bir çalışmada, ruhsal hastalıklar ile ilgili teorik ve uygulamalı eğitim sonrasında sağlık alanında eğitim gören üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik damgalayıcı tutumlarının azaldığı gösterilmiştir.<sup>21</sup>

Ülkemizde madde kullanım bozukluğu olan bireylere karşı yapılan toplumsal damgalamayı azaltmaya yönelik bir müdahale programı geliştirilmiştir. Bu programın pilot uygulamasının sonuçlarına göre; bağımlılığa yönelik tutum ve ruhsal hastalığa inanç puanlarında deney grubunda kontrol grubuna göre anlamlı düşüş olduğu bildirilmiştir.<sup>22</sup> Boekel ve ark. sağlık çalışanlarında madde kullanım bozukluğu olan hastalara yönelik damgalayıcı tutumları değerlendiren çalışmaları inceledikleri gözden geçirme yayınlamışlardır. Sağlık çalışanlarının madde kullanım

bozukluğu olan hastalara yönelik olumsuz tutum sergiledikleri, bu durumun hastaların sağlık hizmetine erişimini engellediği sonucuna varılmıştır. Gözden geçirmede sağlık profesyonellerinin bu hasta grubuyla çalışırken yeterli eğitim, öğretim ve destek yapılarından yoksun oldukları özellikle belirtilmiştir.<sup>23</sup> Boston Sağlık Sistemi Psikiyatri Eğitim Programı'nda verilen bağımlılık eğitiminin damgalamayı azalttığı ve olumlu klinik yanıtı sağladığı belirtilmiştir.<sup>24</sup> Cezaevinde çalışan psikoloji öğrencilerine verilen 3 saatlik bağımlılık ve nalokson kullanımı eğitimi sonrası katılımcıların damgalama anket puanlarında düşüş olduğu gösterilmiştir.<sup>25</sup> Çalışmamız bağımlılık eğitiminin damgalamayı azalttığını göstermesi ve sağlık çalışanlarında damgalayıcı tutumların gösterilmesi bakımından literatür ile uyumludur.

**Tablo 2.** Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği, madde bağımlılığı ölçeği ortalama skorlarının değişimi

		Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	p
		Median (%25-%75)/Ort±SS	Median (%25-%75) /Ort±SS	
Bağımlı hasta ile karşılaşma	Evet (n=14)	17,5 (13-19)	13 (9-17)	<b>0,015<sup>a</sup></b>
	Hayır (n=12)	17,5 (14,5-23,5)	19 (15-22,5)	0,721 <sup>a</sup>
Ailede bağımlı birey	Var (n=9)	18 (14-22)	14 (13-19)	<b>0,037<sup>a</sup></b>
	Yok (n=17)	17 (13-19)	16 (12-21)	0,312 <sup>a</sup>
Ünvan	Araştırmagörevlisi (n=12)	18,5 (13-21,5)	16 (12-20)	0,270 <sup>a</sup>
	Uzman Hekim (n=14)	16,5 (14-22)	15 (12-21)	<b>0,045<sup>a</sup></b>
Alkol kullanımı	Var (n=15)	16 (13,5-18,5)	14 (11,5-19,5)	<b>0,030<sup>a</sup></b>
	Yok (n=11)	19 (13,5-22)	18 (13,5-20,5)	0,397 <sup>a</sup>
<b>Tüm örneklem (n=26)</b>		<b>17,7±5,1</b>	<b>16±5,3</b>	<b>0,034<sup>b</sup></b>

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, McNemar Testi <sup>a</sup>, Bağımlı Örneklem T-testi <sup>b</sup>, p<0,05

Damgalamanın etkisi sadece alkol madde kullanımı olan birey ile sınırlı kalmaz. Damgalama bağımlı bireyin ailesini ve yakın sosyal çevresini de olumsuz yönde etkiler. Literatürde bu durum "bağlı stigma" olarak geçmektedir.<sup>2,26</sup> Alkol madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yakınları ile yapılan bir çalışmada, bağlı stigma düzeyi arttıkça benlik saygısı ve yaşam doyumunun azaldığı gösterilmiştir.<sup>27</sup> İzlanda'da yapılan bir çalışmada aile üyeleri arasında madde kullanımı olan katılımcıların daha fazla depresyon, aksiyete ve stres yaşadıklarını ortaya koymuştur.<sup>28</sup> Damgalama aile üyelerini üç ayrı mekanizma ile etkiler. Bunlardan ilki "yakınlık"tır. Goffman damgalamanın "damgalanmış kişiden yakın çevrelere yayılma" eğiliminde olduğunu gözlemiştir.<sup>29</sup> Bir diğer mekanizma "olağandışılık"tır. Madde kullanım bozukluklarıyla mücadele eden aileler başkaları tarafından "farklı", "sorunlu" ve "öngörülemez olarak" algılanırlar.<sup>30</sup> Üçüncü mekanizma ise "suçlama"dır. Bir şekilde suç ortağı veya suçlu olarak algılanırlar.<sup>31</sup> Sevdikleri birinin şizofreni gibi bir ruhsal hastalığı olan ailelerle karşılaştırıldığında, MKB'si olan bir bireyin aile üyeleri, bozukluktan daha sık sorumlu tutulmaktadır. Soruna neden olmakla suçlanırlar ve sorunu yeterince hızlı çözememekten sorumlu tutulurlar.<sup>32</sup> Çalışmamızda ailesinde bağımlı birey bulunanlar eğitimden fayda görürken, ailesinde bağımlı birey bulunmayanların eğitimden fayda görmemesi, bu aile üyelerinin daha fazla damgalanmaları ile açıklanabilir.

Meslek gruplarına göre madde kullanımı olan hastalarla çalışma isteğinin değerlendirildiği çok merkezli bir çalışmada; meslekte 10 yılın altında olanların bağımlı hastalarla çalışırken daha az saygı gösterdikleri bildirilmiştir. Aynı çalışmada birinci basamak, genel psikiyatri ve bağımlılık uzmanları da karşılaştırılmış, birinci basamakta çalışanların diğer gruplara göre bağımlı hastalara daha az saygı duydukları gösterilmiştir. Bağımlı hastalara en yüksek saygıyı bağımlılık uzmanı hekimlerin gösterdiği sonucuna varılmıştır.<sup>15</sup> Hemşirelerin alkolizm ile ilgili tutumlarının değerlendirildiği bir çalışmada; katılımcıların tamamının alkolizm hastaları ile çalıştığı, bu konuda özel eğitim almadıkları ve eğitim programlarının gerekli olduğu bildirilmiştir. Hemşirelerin bağımlı hastalar ile ilgili tutumlarının yaş ve kişisel deneyimlerden etkilendiği gösterilmiştir. Alkol tüketimi olanların ve daha yaşlı hemşirelerin alkolizm hastalarına daha olumlu tutum gösterdikleri sonucuna varılmıştır.<sup>16</sup> Konu ile ilgili yapılmış önceki araştırmalar, hemşirelerin eğitim, din ve kişisel deneyimler gibi kişisel özelliklerinin alkol sorunlarına yönelik tutumlarını etkilediğini öne sürmüştür.<sup>33,34</sup> Çalışmamız yaş, mesleki tecrübe ve kişisel deneyimler açısından literatürle uyumludur. Alkol kullanımı olanların eğitimden fayda görmeleri "empati" kavramıyla da açıklanabilir. Literatürde empati ve stigma arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalar mevcuttur. İran'da hemşirelik öğrencilerinin psikiyatrik bozuklukları damgalama düzeylerinin empati ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada; damgalama ile empati ölçekleri arasında

negatif yönde anlamlı korelasyon bildirilmiştir.<sup>35</sup> Başka bir çalışmada pozitif empati müdahalelerinin kullanıldığı eğitim yönteminin, geleneksel yöntemlere göre damgalamayı daha fazla azalttığı gösterilmiştir.<sup>36</sup> Tıp öğrencilerine yönelik empati, tutum ve damgalama eğitimi sonucunda katılımcıların psikiyatrik hastalıklara karşı olumsuz, damgalayıcı tutumlarının azaldığı bildirilmiştir.<sup>37</sup> Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Örneklem sayısının düşük olması, toplum veya ruh sağlığı hizmeti veren profesyoneller ile karşılaştırma yapılmaması, eğitimde sadece teorik yöntemin uygulanmış olması, eğitimin tek oturumluk olması, eğitim öncesi ölçek skorlarının karşılaştırılmaması, üniversitenin spesifik bir bölümünde yapılmış olması, ölçeğin kesim puanının olmaması çalışmanın kısıtlılıkları arasında sayılabilir. Sonuç olarak, bağımlı hastalar hekimler tarafından da damgalanabilir. Bağımlılıkta damgalanma eğitim ile düzeltilebilir. Damgalanmanın önlenmesi alkol madde kullanımı olan ergenlerin tedavi hizmetlerine ulaşımını kolaylaştırılabilir. Bağımlılık ve diğer ruhsal bozukluklar ile ilgili damgalamayı önleyici eğitimlerin tıp ve uzmanlık eğitimi müfredatlarına dahil edilmesini önermekteyiz. Bu alanda verilecek eğitimlerin ya da çocuk ergen psikiyatrisi/erişkin psikiyatrisi rotasyonlarının deneyimin arttığı son dönemlerde yapılması etkinliği arttırabilir. Diğer klinikler ile işbirliği içerisinde olunarak eğitimin farklı birimlerde uygulanması planlanmaktadır.

#### Açıklama

Bu çalışma 9-12 Mayıs 2023 tarihinde İstanbul'da düzenlenen 32. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

#### Etik Standartlara Uygunluk

Kocaeli Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (2023/209).

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

#### Finansal Destek

Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

#### Yazar Katkısı

Fikir ve tasarım: ÖK; Veri toplama-işleme: ÖK; Analiz ve Yorum: ÖK; Literatür taraması: ÖK, MFT, ASG, AHB; Makale Yazımı: ÖK, MFT, ASG, AHB; Eleştirel İnceleme: ÖK, MFT, ASG, AHB.

#### Kaynaklar

- Öztürk M, Ögel K, Evren C, Bilici R. Bağımlılık tanısı, tedavisi, önleme. 1. Baskı. Yeşilay Yayınları: İstanbul. 2019.
- Çarkçı ÖH. Alkol ve Madde Kullanımı ve Stigmatizasyon. In: Evren C, ed. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluklarında Komorbidite ve Özel Durumlar. 1. Baskı. Yer Küre Tanıtım ve Yayıncılık AŞ; 2019:241-250.
- Park SG, Bennett ME, Couture SM, Blanchard JJ. Internalized stigma in schizophrenia: Relations with dysfunctional

- attitudes, symptoms, and quality of life. *Psychiatry Res.* 2013;205(1-2):43-47. doi:10.1016/j.psychres.2012.08.040
- Rasinski KA, Woll P, Cooke A. Stigma and Substance Use Disorders. In P. W. Corrigan (Ed.), On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change. *American Psychological Association.* 2005;219-236. doi:10.1037/10887-010
- Radcliffe P, Stevens A. Are drug treatment services only for 'thieving junkie scumbags'? Drug users and the management of stigmatised identities. *Soc Sci Med.* 2008;67(7):1065-1073. doi:10.1016/j.socscimed.2008.06.004
- Wiechelt SA. The specter of shame in substance misuse. *Subst Use Misuse.* 2007;42(2-3):399-409. doi:10.1080/10826080601142196
- Kalyoncu ÖA, Mırsal H, Pektaş Ö, Gümüş Ö, Tan D, Beyazyürek M. Alkol bağımlılarında suçluluk ve utanç duyguları. *Bağımlılık Dergisi.* 2002; 3(3): 160-164
- Olçay ÇAM, Dağlı DA. Alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalama, suçluluk ve utanç duyguları. *Bağımlılık Dergisi.* 2017;18(4):145-151.
- Clement S, Schauman O, Graham T, et al. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med.* 2015;45(1):11-27. doi:10.1017/S0033291714000129
- Barry CL, McGinty EE, Pescosolido BA, Goldman HH. Stigma, discrimination, treatment effectiveness, and policy: public views about drug addiction and mental illness. *Psychiatric Services.* 2014;65(10):1269-1272. doi:10.1176/appi.ps.201400140
- Mutlu E, Bilici R, Çetin K. Sağlık çalışanlarının bağımlılık hakkında tutumları. *Bağımlılık Dergisi.* 2014;15(3):118-123.
- Gilchrist G, Moskalewicz J, Slezakova S, et al. Staff regard towards working with substance users: a European multi-centre study. *Addiction.* 2011;106(6):1114-1125. doi:10.1111/j.1360-0443.2011.03407.x
- Ford R. Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs. *Contemp Nurse.* 2011;37(2):241-252. doi:10.5172/conu.2011.37.2.241
- Van Boekel LC, Brouwers EPM, Van Weeghel J, Garretsen HFL. Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review. *Drug Alcohol Depend.* 2013;131(1-2):23-35. doi:10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018
- Gilchrist G, Moskalewicz J, Slezakova S, et al. Staff regard towards working with substance users: A European multi-centre study. *Addiction.* 2011;106(6):1114-1125. doi:10.1111/j.1360-0443.2011.03407.x
- Crothers CE, Dorrian J. Determinants of nurses' attitudes toward the care of patients with alcohol problems. *Int Sch Res Notices.* 2011;1-11. doi:10.5402/2011/821514
- Ögel K. Alkol ve madde kullanım bozukluklarında damgalama. *3P dergisi.* 2004;12:25.
- Dinç M, Şimşek GM, Işık A, Ögel K. Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği. *Kıbrıs Türk Psikiyatrisi ve Psikolojisi Dergisi.* 2019;1(Özel Sayı 1):9-11.
- Saillard EK. Psychiatrist Views on Stigmatization Toward People with Mental Illness and Recommendations. *Turkish Journal Of Psychiatry.* 2010;21(1):1-10.
- Arkan B, Bademli K, Duman ZÇ. Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları: Son 10 Yılda Türkiye'de Yapılan Çalışmalar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.* 2011;3(2):214-231.

21. Markström U, Gyllensten AL, Bejerholm U, et al. Attitudes towards mental illness among health care students at Swedish universities—A follow-up study after completed clinical placement. *Nurse Educ Today*. 2009;29(6):660-665. doi:10.1016/j.nedt.2009.02.006
22. Atlam Havaçeliği D, Coşkunol H. Madde Kullanım Bozukluğu Olanlara Yapılan Toplumsal Damgalamayı Azaltmada Bir Müdahale Programının Sonuçları. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*. 2019;1(özel sayı 1):43-46.
23. van Boekel LC, Brouwers EPM, van Weeghel J, Garretsen HFL. [Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review]. *Tijdschr Psychiatr*. 2015;57(7):489-497.
24. Renner JA. Counteracting the Effect of Stigma on Education for Substance Use Disorders. *Focus (Madison)*. 2019;17(2):134-140. doi:10.1176/appi.focus.20180039
25. Murphy J, Russell B. Stigma Reduction through Addiction and Naloxone Education. *Journal of Criminal Justice Education*. 2023;34(2):185-198. doi:10.1080/10511253.2022.2068632
26. Mak WWS, Cheung RYM. Affiliate stigma among caregivers of people with intellectual disability or mental illness. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2008;21(6):532-545. doi:10.1111/j.1468-3148.2008.00426.x
27. Çarkçı ÖH, Akbıyık M, Evren C. Alkol Madde Kullanım Bozukluğunda Bağıl Damgalama. In: *12. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi*; 2018.
28. Ólafsdóttir J, Hrafnadóttir S, Orjasniemi T. Depression, anxiety, and stress from substance-use disorder among family members in Iceland. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 2018;35(3):165-178. doi:10.1177/1455072518766129
29. Goffman E. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. First Edition. New York, USA: Simon and schuster; 2009.
30. Park S, Park KS. Family stigma: A concept analysis. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2014;8(3):165-171. doi:10.1016/j.anr.2014.02.006
31. Francis A. Stigma in an era of medicalisation and anxious parenting: how proximity and culpability shape middle-class parents' experiences of disgrace. *Social Health Illn*. 2012;34(6):927-942. doi:10.1111/j.1467-9566.2011.01445.x
32. Corrigan PW, Watson AC, Miller FE. Blame, shame, and contamination: the impact of mental illness and drug dependence stigma on family members. *Journal of family psychology*. 2006;20(2):239. doi:10.1037/0893-3200.20.2.239
33. Howard MO, Chung SS. Nurses' attitudes toward substance misusers. I. Surveys. *Subst Use Misuse*. 2000;35(3):347-365. doi:10.3109/10826080009147701
34. Howard MO, Chung SS. Nurses' attitudes toward substance misusers. II. Experiments and studies comparing nurses to other groups. *Subst Use Misuse*. 2000;35(4):503-532. doi:10.3109/10826080009147470
35. Vaghee S, Hashemi BM, Lotfabadi MK, Salarhaji A, Vaghei N, Feizi M. The Relationship between Empathy and Stigma towards Psychiatric Disorders among Nursing Students. *Future of Medical Education Journal*. 2018;8(2):38-43.
36. Clinton AJ, Pollini RA. Using Positive Empathy Interventions to Reduce Stigma Toward People Who Inject Drugs. *Front Psychol*. 2021;12. doi:10.3389/fpsyg.2021.616729
37. Praharaj SK, Salagre S, Sharma PSVN. Stigma, Empathy, and Attitude (SEA) educational module for medical students to improve the knowledge and attitude towards persons with mental illness. *Asian J Psychiatr*. 2021;65:102834. doi:10.1016/j.ajp.2021.102834