

Ruhsal Hastalıklar ve Damgalama; Toplumda, Medyada, Sağlık Çalışanlarında, Her Yerde...

Mental Illnesses and Stigmatization;
Inside Community, Press, Health Professionals and Everywhere...

Ömer Asan

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sakarya, Türkiye

Yazışma Adresi / Correspondence:

Ömer Asan

Kemalpaşa Mah. Sağlık Sok. No:13/4, Serdivan/Sakarya.

T: 90 505 255 29 78 E-mail: omerasan@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received : 14.10.2018 Kabul Tarihi / Accepted : 19.04.2019

Orcid :

Ömer Asan <https://orcid.org/0000-0002-4340-4553>

Öz

Ruhsal hastalara yönelik olumsuz bakış açısı ve tutumlar, tarihin her aşamasında olduğu gibi günümüzde de toplumun her kesiminde yaygın olarak bulunmaktadır. Ruh sağlığı hastalarına yönelik ön yargılı, dışlayıcı tutum günümüzde ruh sağlığı hizmetlerinin her aşamasını olumsuz yönde etkileyen en önemli etkidir. Damgalama ve ayrımcılık ruhsal hastalık geçiren kişilerin bunu farketmesini, hekimiyle kuracağı ilişkiyi, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine uyumunu olumsuz etkilemektedir. Bu derlemenin amacı ruhsal hastalıkların damgalanmasına yönelik mücadelede önemli kesimler olan sağlık çalışanları, medya, öğrenciler ve eğitimcilerle ilgili literatürde yer alan çalışmaların gözden geçirilmesi ve ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutum ve inançlara yönelik farkındalık geliştirilmesidir.
(Sakarya Tıp Dergisi 2019, 9(2):199-205)

Anahtar
Kelimeler

Damgalama; Damgalama ile Mücadele; Ruhsal Hastalık; Tutum

Abstract

Negative perspective and attitudes about mental illnesses are widespread in all parts of community still today as every stage of history. The prejudice and segregationist attitude towards mentally ill patients is the most important factor that affects negatively every stage of mental health services. Stigmatization and discrimination disturb the patients' perceive about illness, patient-physician relationship and adherence to the treatment and rehabilitation processes. The aim of this manuscript is to review the studies in the literature about health professionals, press, students and educationists, which are the essential parts of society for the campaign against stigmatization and raising awareness about negative attitudes and beliefs about mental illnesses.
(Sakarya Med J 2019, 9(2):199-205)

Keywords

Stigmatization; Campaign against Stigma; Mental Illness; Attitude

GİRİŞ

Damga (stigma) kelime anlamı olarak 'yara, iz, işaret' anlamına gelmektedir. Damgalama; bir kişinin ya da grubun, ruhsal hastalık, ilaç kötüye kullanımı, etnik köken, fiziksel yetersizlik gibi bir özelliğine dayanarak kusurlu, yetersiz, olumsuz olarak değerlendirilmesidir.¹ Damgalama çok farklı olgu ve durumlarda görülebilse de küresel boyutta, ilk çağlardan bu yana damgalama ve ayrımcılığa en fazla maruz kalan kesim şüphesiz ruhsal hastalığı olan kişilerdir.² Ruhsal hastalığı olan insanlar toplum içerisinde çoğunlukla farklı olduklarını konuşma ve hareketlerinde belirgin bir şekilde ortaya koyarlar. Bu farklılıklar, toplumda bu hastalarla alakalı bazı tutumların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Tarihin ilk çağlarından itibaren konuşma, düşünce ve davranışları belirgin bir farklılık gösteren ve toplum tarafından anlamlandırılmayan bu insanlara, çevreleri için tehlikeli olduğu, zarar vereceği düşüncesi ile yaklaşmıştır.³ Günümüzde halen toplumun ruhsal hastalıklara yönelik bakışını belirleyen en önemli değişkenler hastaların "tehlikeli" ve "ne yapacağı kestirilemeyen kişiler" olarak algılanmasıdır.⁴ Birey ya da toplum kendisini ürküten, rahatsız eden bir durumla karşılaştığında genellikle dışlama, yabancılaştırma yoluna gider. Bu durum ruhsal hastalıklara yönelik damgalama ve ayrımcılığın temelini oluşturur.²

Toplumun ruhsal hastalıklarla ilgili tutum, davranışları ve bunun ruhsal hastalıklarla mücadeledeki etkisi uzun yıllardır üzerinde durulan önemli bir konudur. Ruhsal hastalıklara yönelik olumlu tutumlar hastaları rahatlatır, hastalığını kabul etme ve tedavi sürecine katılımını artırır. Damgalanma ve ayrımcılık ise ruhsal hastalık geçiren kişilerin bunu fark edebilmesini, çare arama davranışını, hekim-hasta ilişkisini, tedavi ve rehabilitasyon programlarına uyumunu olumsuz etkiler. Bu konuda ülkemiz ve dünyada yapılan birçok çalışma günümüzde halen ruhsal hastalığı olan kişilere toplumun olumsuz, dışlayıcı ve damgalayıcı bir tutum gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu tutum nedeniyle ruhsal hastalığı olan kişiler toplum tarafından dışlanacağı, reddedileceği düşüncesiyle hastalık be-

lirtilerine yönelik çare aramaktan ve tedaviye başvurmadan çekinmektedir. Yapılan çalışmalar ruhsal hastalıklara yönelik damgalayıcı tutumların toplumun diğer kesimlerinin yanı sıra sağlık çalışanları arasında da yaygın olduğu ortaya koymuştur.⁵

Toplumdaki bu damgalamanın dışında ruhsal hastalığı olan kişilerin psikiyatriye başvurup tanı aldıktan sonra, açık bir ayrımcılık ya da kötü davranışa maruz kalmaları bile kendilerini damgalanmış hissettikleri belirtilmiştir. Yani ruhsal hastalık tanısı alan kişiler toplumdan önce kendilerini damgalamaktadır. Bu duruma psikodinamik açıdan, Jung'un kolektif (toplumsal) bilinçdışı kavramı penceresinden bakılabilir.⁶ Buna göre ilk çağlardan itibaren ruhsal hastalığı bulunan kişilere yönelik bakış açısı, nesiller boyunca aktarılmış ve bilinç dışı bir damgalanma olarak ortaya çıkmış olabilir. Bilişsel modele göre de kişinin ruhsal hastalığa yönelik çarpıtılmış düşünceleri kendi hastalandığında dış bir etken olmaksızın aktive olur ve kişinin kendini damgalamasıyla sonuçlanır.

Bu yazının amacı ruhsal hastalıklara yönelik toplumun hemen her kesiminde görülen damgalama, dışlama tutumunu, bu tutumun ruhsal hastalıklara olan etkisini ve bu konuda literatürde yapılmış olan çalışmaları incelemek ve gerek ruhsal hastalığa sahip olan hastalarımızın ve yakınlarının yükünü ciddi şekilde artıran, gerekse de ruhsal hastalıklarla mücadeleyi olumsuz etkilemek suretiyle toplumsal bir maliyete yol açan damgalanma, dışlanma hakkında farkındalığı artırmak ve çözüm önerilerini tartışmaktır.

Sağlık Çalışanları ve Damgalama

Ruhsal hastalığı olan kişilerin birçoğu genellikle önce psikiyatri dışı hekimlere, özellikle birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvurumaktadırlar. Yapılan çalışmalarda temel sağlık hizmetine başvuran hastaların yaklaşık onda birinde depresyon olduğu, dörtte birinde herhangi bir psikiyatrik hastalık eşlik ettiği, bu durumlarda tanının sıklıkla atlandığı ve uygun tedavinin sağlanamadığı bildirilmiştir.^{7,8} Bunun yanı sıra sağlık çalışanlarının da yaşadıkları

toplumun bir parçası olduğu gerçeğinin bir sonucu olarak sağlık çalışanlarının ruhsal hastalığı bulunan kişilere karşı tutumları olumsuz, damgalayıcı ve dışlayıcı olabilmektedir. Dickerson ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ruhsal hastalığı olan bireyleri, toplumun (%61), işverenlerin (%36), ruh sağlığı çalışanlarının (%20), aile üyelerinin (%19) damgaladığı bildirilmiştir.⁹ İstanbulda çalışan 60 psikiyatri dışı hekimi kapsayan bir çalışmada, hekimlerin depresyon tanısı koyarken tanı ölçütlerinden çok, önceki deneyimlerini dikkate aldıkları ve tedavi seçiminde de çok uygun olmayan yöntemler kullandıkları tespit edilmiştir.¹⁰ Ülkemizde birinci basamakta görevli hekimlere yönelik ruhsal hastalıklarla ilgili eğitim programlarının gerekliliği hususunda bir uzlaşma olmasına rağmen, pratisyen hekimlerin bu tür eğitim programlarına karşı pek istekli olmadıkları, ruhsal hastalıkların tedavisinin kendi görevleri olmadığını düşündükleri bildirilmiştir.^{11,12}

Ruhsal hastalıklara yönelik damgalanmayla ilgili çalışmalarda özellikle şizofreni hastalığı öne çıkmaktadır. Ruhsal hastalıklara yönelik damgalamadan etkilenen diğer hastalıklar anksiyete bozuklukları ve alkol-madde kullanım bozukluklarıdır.^{13,14} Sağlık çalışanlarının şizofreni hastalarına yönelik tutumlarını inceleyen çalışmalarda, sağlık çalışanlarının hastalara yönelik tutumlarının genel topluma benzer olduğu ortaya konmuştur.¹⁵ Hemşirelerin ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik tutumlarını inceleyen bir çalışmada, psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin çalışmayanlara göre daha olumlu tutumlar sergiledikleri ortaya konmuş, psikiyatri bilgi ve becerisine sahip olmanın ön yargı ve yanlış inanışların önlenmesinde etkili olduğu bildirilmiştir.¹⁶ Madde bağımlısı hastalara gerek toplum, gerek sağlık çalışanları önyargılı yaklaşmakta, bu hastalara karşı damgalayıcı ve dışlayıcı bir tutum sergilemektedir. Madde kullanan kadınların, özellikle anne ve gebelerin daha fazla damgalandığı bildirilmiştir.^{17,18}

Psikiyatri hekimlerinin ruh sağlığı hastalarına yönelik tutumlarının değerlendirildiği bir çalışmada psikiyatristlerin şizofreni tanısının damgalayıcı olduğunu düşündük-

leri, tanıyı koyarken ya da hastaya anlatırken zorlandıkları, zaman zaman kayıtlarda ve reçetelerde 'şizofreni' terimini kullanmaktan çekindikleri hatta 'psikotik bozukluk' gibi farklı terimleri kullandıkları ortaya konmuştur.¹⁹ Yine psikiyatristlerin diğer branşlardaki hekimlerin ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik damgalayıcı olduğunu düşündükleri bildirilmiştir. Konsültasyona gönderilen hastaların ajite olacakları düşüncesiyle muayenelerinin optimal yapılmaması, acil servise başvuran psikiyatrik hastaların yeterli anamnez alınmadan, muayenene edilmeden psikiyatride yönlendirilmesi ve olası diğer tıbbi durumların atlanması, başka bir serviste yatarak tedavi görmesi gereken hastaların ruhsal hastalıkları stabil seyretse dahi tedavilerinin psikiyatri servisinde sürdürülmesi yönünde telkinler yapılması birçok psikiyatristin karşılaştığı en çarpıcı damgalama örnekleridir. Bu veriler ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik damgalamanın sağlık çalışanları arasında da büyük bir sorun olduğunu ve hastaların gerek tıbbi hizmet alımlarını gerek hastalığıyla baş etme yetilerini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır.

Medya ve Damgalamadaki Rolü

Çevresinde olup biteni öğrenme isteği insanlığın en temel özelliklerinden birisidir. Günümüzde insanlığın haberdar olma ve bilgi edinmesinde en temel araç basın yayın organlarıdır. Basın yayın organları bir yandan bilgilendirmemizi sağlarken bir yandan da karşımıza bir dünya ve bu dünya ile ilgili imgeler ve görüntüler sunar. Psikiyatrik hastalıklar ile daha önceden doğrudan karşılaşmamış kişiler için medya, özellikle de televizyon ruhsal hastalık kavramları ve imgeleri için temel kaynaktır ve toplum medyada gördüklerine, okuduklarına inanmaya meyillidir.^{20,21} Bu açıdan bakıldığında medya ve özellikle televizyon toplumun ruhsal hastalıklarla ilgili doğru bilgilendirilmesi ve damgalamanın azaltılabilmesi için çok yararlı bir araç olabilir. Ancak ne yazık ki gerek yapılan çalışmalar, gerek günlük pratikte karşılaştığımız medyanın bu konuda olumsuz bir tutum izlediğini göstermektedir. Crisp, yaptığı bir çalışmada, toplumda ruhsal hastalığı olanlar saldırgan olur şeklindeki inancın daha çok medyada çıkan haberler-

den kaynaklandığını bildirmiştir.²² Ruh sağlığını ve hastalıklarını ilgilendiren tüm gazete ve televizyon yayınlarının tarandığı bir çok çalışmada tüm yayınların üçte ikisine yakın bir kısmının ruhsal hastalığı olan kişilerin işlediği suç, şiddet davranışlarını içerdiği ve medyanın ruhsal hastalık ile suç ve şiddet arasında bir bağlantı kurulmasına sebep olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmaların birinde haberlere konu olan kişilerin fikir ve görüşlerinin belirtilme oranı %7 bulunmuş, 72 haberin tarandığı bir çalışmada sadece bir haberde hasta kişinin görüşlerine yer verildiği bildirilmiştir.^{23,24} Bu haberlerin bir çoğunda ruhsal hastalığı olan kişiler tehlikeli, sevimsiz, yetersiz olarak tanıtılmaktadır. Medyada ruhsal hastalıklarla ilgili çizilen bu portre hastaları da olumsuz etkilemekte, hem hastaların hem yakınlarının yükünü artırmaktadır. Çeşitli ruhsal hastalığı olan 515 kişinin görüşlerinin alındığı bir çalışmada hastaların yarısının medyanın tutumunun ruhsal durumunu kötü etkilediğini, %34'ü çökkünlük ve bunaltısında artışa neden olduğunu, %25'i medyadaki haberlerden sonra çevresindeki insanların kendilerine düşmanca tutum sergilediklerini, %22'si bu durumdan dolayı kendilerini dışlanmış hissettiklerini bildirmişlerdir.²⁵ İngilterede yapılan bir başka çalışmada doksanlı yılların ortalarından itibaren ruhsal hastalığı olan kişilerin zorunlu yatış ve tedavi oranlarının arttığı, bu durumun olumsuz medya tutumuyla ilişkili olduğu bildirilmiştir.²³ Medyadaki bu olumsuz tutum 'hastalık' ve 'kişilik' arasındaki ayrımı ortadan kaldırarak yapay sunumlarla toplumdaki ruhsal hastalık ve hastaya yönelik olumsuz tutumu beslemektedir. Bu nedenle medyanın ruhsal hastalıklar hakkındaki yanlış bilgilendirmesi toplumun ruhsal hastalıklara ilişkin tutumunu olumsuz yönde etkilemekte, ruhsal hastalıkların damgalanmasını artırmaktadır.

Eğitim ve Damgalama

İnsanların sahip olduğu tutumlar, inanışlar çocukluk ve ergenlik döneminden başlayarak erken yetişkinlik dönemine kadar şekillenir. Bu nedenle ruhsal hastalıklara yönelik damgalanmayla mücadele etmede genç nesillerin ve eğitimin önemi büyüktür. Ülkemizde bu konuda yapılan

çalışmaların büyük bir çoğunluğunu üniversite öğrencilerine yönelik çalışmalar oluşturmakta, lise öğrencilerine ve öğretmenlere yönelik çok az sayıda çalışma bulunmaktadır. Ülkemizde ve yurtdışında yapılmış 26 çalışmayı kapsayan bir araştırmada gençlerde ruhsal hastalıklara yönelik verilen eğitimin damgalanmayı azalttığı gösterilmiştir.²⁶ Gazi Üniversitesinde öğrenim gören 516 üniversite öğrencisini kapsayan bir çalışmada evli olan, daha önce ruhsal hastalığı olan birisiyle tanışmayan, orta ekonomik düzeye sahip öğrenciler arasında ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutumun daha fazla olduğu bildirilmiştir.²⁷ Lise öğrencilerine şizofreni hastalarına yönelik eğitim verilmesinin sosyal mesafeyi azalttığı ve hastalığa yönelik tutumu olumlu etkilediği ortaya konmuştur.²⁸ 149 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada "bir yakının bu kişiyle evlenmesi" (%33.6), "bu kişiyle iş yerinde aynı odada çalışmak" (%30.9), "apartmanda kapı komşusu olmak" (%29.5) hususlarında sosyal mesafe koyma ihtiyacı hissettikleri ve bu oranların 29 yıl önce yapılmış benzer bir çalışmaya göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir.²⁹ Mersin Üniversitesi'nde dört yıllık fakültelerde görev yapan 284 öğretim elemanını kapsayan bir çalışmada, öğretim elemanlarının %31'i ruhsal hastalığı olan kişilerin saldırgan olduğunu, %84'ünün ise ruhsal hastalıkların ana nedeninin travmatik olaylar olduğunu düşündükleri bildirilmiş, öğretim elemanlarının ruhsal hastalıklarla ilgili daha fazla bilgilendirilmeye ihtiyacı olduğu sonucuna varılmıştır.³⁰ Tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada 5. Sınıftaki ruh sağlığı ve hastalıkları stajından sonra şizofreni hastalarına yönelik tutumlarının olumlu yönde değiştiği, tıp eğitiminde ruhsal hastalıklara yönelik eğitimin ilk senelerden itibaren verilmesinin ve ruhsal hastalığı olan kişilerle doğrudan temasın, tedavi sonucunda gelişen olumlu değişimlerin gözlenmesinin olumlu tutum geliştirmede etkili olduğu belirtilmiştir.³¹ Öğretmenlerin DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu) ve otizm ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumlarının değerlendirildiği bir çalışmada otizme karşı "damgalama", DEHB'ye yönelik "yanlış değerlendirmelerin" ön planda olduğu, öğretmenlerin çoğunluğunun DEHB'de kullanılan ilaçların çok cid-

di yan etkileri olduğunu ve hastalık belirtilerinin tedaviyle tamamen düzelmeyeceğini, DEHB ve otizmi olan çocukların aynı sınıflarda eğitim görmesi gerektiğini düşündüğü belirtilmiştir.³² Yine bir başka çalışmada kadın öğretmenlerin %60.8'inin, erkek öğretmenlerin %48.5'inin 'özellikle öğrenme güçlüğü' tanısından haberdar olduğu, yaklaşık yarısının 'özellikle öğrenme güçlüğü' semptomlarını bilmediği, %20'sinin Mental Retardasyonun 'özellikle öğrenme güçlüğü' ile ortaya çıktığını düşündüğü, yaklaşık %25'inin çocuklarının 'özellikle öğrenme güçlüğü' olan bir öğrenciyi sınıf arkadaşı olmasını istemediği bildirilmiştir.³³

Gerek öğretmen ve eğitimcilerle gerekse de öğrencilerle ilgili yapılan bu çalışmalar ruhsal hastalıklara yönelik yanlış inanç ve tutumların bu kesimlerde de bulunduğunu, ruhsal hastalığı olan kişilerle direkt karşılaşma ve ruhsal hastalıklarla ilgili eğitim almanın ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Bu sonuçlar ruhsal hastalıklara yönelik damgalama ile mücadelede toplumun, özellikle de gençlerin ruhsal hastalıklarla ilgili eğitim görmesinin ve doğru bilgi sahibi olunmasının önemini ortaya koymaktadır.

SONUÇ

Ruhsal hastalıklara yönelik damgalama dünyanın hemen her yerinde olduğu gibi ülkemizde de büyük bir sorun olmayı sürdürmektedir. Literatürde bu konuda yapılmış olan çok sayıda çalışma, ruhsal hastalığı olan bireylere karşı olan olumsuz tutumun toplumun her kesiminde belli ölçülerde var olduğunu ortaya koymaktadır. Ruhsal hastalıkların damgalanmasına karşı kampanyaların düzenlenmesi toplumun dikkatinin bu konuya çekilmesi açısından önemlidir. Toplumun bütün kesimlerine kısa sürede ulaşabilmek mümkün olmadığından bazı stratejik gruplara yönelik yapılacak girişimler daha pratik ve uygun olabilir. Günümüzde medya, ruhsal hastalığı olan kişileri şiddet eğilimli, ne yapacağı kestirilemeyen, zararlı, değersiz kişiler olarak sunmakta, toplumdaki ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve inanışları olumsuz yönde etkilemektedir. Ruhsal hastalıkların damgalanmasına yönelik mücadelede

medyanın bu tutumunun önlenmesi çok önemlidir. Özellikle ruhsal hastalığı olan kişilerle ilgili haberlerde hastaların görüşüne yer verilmesi, hastalıkla ilgili ruh sağlığı profesyonelleri aracılığıyla doğru bilgilendirmelerin yapılması, ruhsal hastalıklarla ilgili bilgilendirici programların sayısının artırılması faydalı olacaktır.

Toplumun diğer kesimlerinde olduğu gibi sağlık çalışanları arasında da ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutum ve inançlar yaygındır. Bu durum hastalara doğru tanı konulmasını ve tedavi uygulamalarını olumsuz etkileyebilmesi açısından özellikle önemlidir ve etik açıdan da büyük bir sorun olarak önümüzde durmaktadır. Ruh sağlığı alanında çalışan, eğitim gören, hastaların tanı, tedavi süreçlerine ve tedavi sonrasındaki olumlu değişimlere şahit olan sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarında olumlu yönde değişim olduğu bilinmektedir. Bu nedenle sağlık bilimleri ile ilgili bölümlerde ve özellikle tıp fakültelerinde, ruhsal hastalıklarla ilgili eğitimin bu açıdan gözden geçirilmesi yararlı olabilir. Sağlık hizmetlerinin her aşamasında görev alan tüm sağlık çalışanları ve yardımcı personelin ruhsal hastalıklar, ruhsal hastalıklara yönelik damgalayıcı tutumlar ve bu tutumların hastalar üzerindeki olumsuz etkileri hakkında belirli bir bilgi düzeyine sahip olması gereklidir.

Ruhsal hastalıkların damgalanmasına yönelik mücadelede en önemli kesim toplumumuzun geleceği olan gençlerimizdir. İlköğretimden başlayarak her seviyede ruhsal hastalıklara yönelik verilecek yeterli bir eğitim gençlerimizin, dolayısıyla toplumumuzun ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarını olumlu yönde etkileyecek bir adım olacaktır. Bu nedenle eğitim alanında her türlü kurumda çalışanların ruhsal sorunları tanıma, yönlendirme ve yardımcı olma becerileri geliştirilmelidir.

Ruhsal hastalıklara yönelik damgalamada en önemli görev ruh sağlığı alanında çalışanlara, özellikle psikiyatristlere düşmektedir. Psikiyatristler toplum karşısına daha çok çıkmalı, medyayı olumlu yönde kullanmaya çaba göster-

meli, ruh sağlığı politikalarının belirlenmesinde yönlendirici olmalıdır. Psikiyatri hekimleri başta kendi tutumlarını gözden geçirmeli, ruhsal hastalığı olan bireylerin toplumdaki damgalama ve ayrımcı tutumlardan nasıl etkilendiğini gözlemlemeli, bu durumu tedavi sürecinin bir bileşeni olarak değerlendirmelidir.

Kaynaklar

1. King M, Dinos S, Shaw J, Watson R, Stevens S, Passetti F et al. The stigma scale: development of a standardised measure of the stigma of mental illness. *British Journal of Psychiatry* 2007;190:248-54.
2. Taşkın EO. Ruhsal Hastalıklarda damgalama ve ayrımcılık. İçinde: Taşkın EO, editör. *Stigma ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar ve damgalama*. İzmir: Meta Basım ve Matbaacılık; 2007. s. 17-30.
3. Özyiğit ES, Savas HA, Ersoy MA, Yüce S, Tutkun H, Sertbas G. Hemsirelerin ve hemsirelik öğrencilerinin şizofreniye ilişkin tutumları. *Yeni Symposium* 2004; 42:105-112.
4. Çam O, Çuhadar D. Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalama. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2011; 2(3), 136-140.
5. Arkan B, Bademli K, Duman Z. Ç. Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları: Son 10 Yılda Türkiye'de Yapılan Çalışmalar/Attitudes of Health Professionals towards Mental Disorders: Studies in Turkey during the Last Decade. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar*, 2011; 3(2), 214.
6. Ersoy E. Jung'un Arketip Kavramı. *Düşünüyorum (Anadolu Aydınlanma Vakfı Sosyal ve Kültürel Bülteni)*, 2011, (17).
7. Özmen E, Sağduyu E. Temel sağlık hizmetlerinde depresyon: Tanı sorunları ve öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1997; 8:93-101.
8. Yenilmez Ç, Ayrancı Ü, Kaptanoğlu K. Birinci basamakta ruh sağlığı hizmetlerine genel bakış. *Türkiye'de Psikiyatri* 2001; 2:71-78.
9. Dickerson FB, Somerville J, Origoni AE, Ringel NB, Parente F. Experiences of stigma among outpatients with schizophrenia. *Schizophr Bull* 2002; 28:143-155.
10. Kuşçu K. Temel sağlık hizmetlerinde depresyon tedavisi: Temel sağlık hizmetlerindeki hekimlerin alışkanlıklarının değerlendirilmesi. 8. Ulusal Saasyal Psikiyatri Kongresi Tam Metin Kitabı (28-31 Mayıs 2001), 2001, s.203-205, Lefkoşa, KKTC.
11. Ögel K, Çakan S, Kaynak M, Aydın O. Pratisyen hekimlerin ruhsal bozukluklar ile depresyon hakkındaki tutumları ve hasta hekim ilişkisini etkileyen etmenler. 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi (29 Eylül-3 Ekim 1998), 1998, s297, İzmir.
12. Bilge, A, Çam, O. Ruhsal hastalığa yönelik damgalama ile mücadele. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2010; 9(1), 71-78.
13. Gümüş BA. Anksiyete Bozukluklarına Yönelik Tutumlar ve Psikiyatri Hemşiresinin Rolü. *Kocaeli. XV. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı*. 2008, s. 30.
14. Engin E. Alkol ve Madde Kullanımında Damgalama ve Psikiyatri Hemşiresinin Rolü. *Kocaeli. XV. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı*. 2008, s. 31.
15. Taşkın E. O. Şizofreniye yönelik tutumlar ve damgalanma. *Psikoloji ve Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 2004; 12, 41-50.
16. Bostancı N, Aştı N. Hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylerle karşı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*. 2004; 17(2): 87-93.
17. Ögel K. Alkol ve madde kullanım bozukluklarında damgalanma. *3P dergisi*. 2004; 12(Ek Sayı: 3)
18. Bilge A, Savaşan A, Zorlu M, Erkman Z. Madde bağımlılığı ve gebelik. *Bağımlılık Dergisi*. 2009; 10(1): 44-50.
19. Saillard EK. Ruhsal hastalara yönelik damgalamaya ilişkin psikiyatrist görüşleri ve öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2010;21, 14-24.
20. Bryne P. Psychiatric stigma: Past, passing and to come. *J R Soc Med* 1997; 90: 618-621
21. Wahl OF. Mass media images of mental illness: A review of literature. *J Community Psychol* 1992; 20: 351.
22. Crisp AH, Gelder MG, Rix S, Meltzer HI, Rowlands OJ. Stigmatization of people with mental illness. *Brit J Psychiatry* 2000; 177: 4-7.
23. Cutcliffe J R, Hannigan B. Mass media, "monsters" and mental health clients: The need for increased lobbying. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2001; 8(4), 315-321.
24. Walsh E, Gilvarry C, Samele C ve ark. Predicting violence in schizophrenia: a prospective study. *Schizophrenia Research*, 2004; 67:247-252.
25. BBC News Online: Health. (2000). Media 'unfairly stigmatises mental illness. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/635415.stm>, 12.10.2018.
26. Oban G, Küçük L. Damgalama erken yaşlarda başlar... gençlerde ruhsal hastalıklara yönelik damgalamayla mücadelede eğitimin rolü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2011; 2(3), 141-148.
27. Ünal S, Hisar F, Özgüven, Z. Üniversite Öğrencilerinin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançları. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 2010; 23(3).
28. Oban G, Küçük L. Lise öğrencilerinde şizofreniye yönelik bilgilendirme eğitiminin sosyal mesafe ve tutuma etkisi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 2012; 9(2), 35-41.
29. Okumuşoğlu S. Üniversite Öğrencilerinin Akıl Hastası Kimliğine Yönelik Tutumları. *Uluslararası Beşeri Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 2017; 3(6), 278-296.
30. Yüksel N, Yılmaz M, Örekci TG. Öğretim Elemanlarının Ruhsal Hastalıklara ve Hastalara İlişkin Görüşleri. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 2015; 6(1).
31. Danacı AE, Balıkcı K, Aydın O, Cengiz C, Uykur AB. Tıp Eğitiminin Şizofreniye Yönelik Tutumlar Üzerine Etkisi; 5 Yıllık İzlem Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2016; 27(3).
32. Karabekiroğlu K, Cakin-Memik N, Ozcan-Ozel O, Toros F, Öztop D, Özbaran B et al. DEHB ve Otizm ile İlgili Bilgi Düzeyleri ve Damgalama: Sınıf Öğretmenleri ve Anababalarla Çok Merkezli Bir Çalışma. *Klinik Psikiyatri* 2009; 12: 79-89.
33. Gül H, Yürümeç E, Gül A, Kılıç HT, Ay MG. Öğretmenlerin Özgül Öğrenme Güçlüğü İle İlgili Bilgi Düzeyleri ve Damgalama: Çok Merkezli Bir Çalışma. *Ortadoğu Medical Journal/Ortadoğu Tıp Dergisi* 2016; 8.2.