

ŞİZOFRENİ HASTALARINA YÖNELİK STİGMA VE BUNUN AZALTILMASINA İLİŞKİN GİRİŞİMLER

Nihal BOSTANCI

İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Bir grup hakkındaki bilgimiz ne kadar azsa başkalarının o grup hakkındaki fikirlerini o kadar kolay kabul ederek bir iki özellikten ibaret bir tiplendirmeye ya da kalıplaştırmaya yöneliriz. Halbuki, iyi tanıdığımız grup ve kişiler hakkında basma kalıp tutum geliştirmeye ihtiyacımız yoktur. Bazı hastalıklara yönelik var olan kalıplaşmış tutumlar bazen en az hastalığın kendisi kadar tehlikelidir. Kanser, tüberküloz, sifiliz, epilepsi, frengi, veba ve AIDS stigmaya (damgaya) sahip hastalıklardan ilk akla gelenlerdir. Ruhsal bozukluğa sahip olan bir kişi fiziksel hastalığa sahip birinden farklı olarak çok daha fazla stigmaya ve önyargıya sahiptir. Ruhsal hastalık çeşidinin bir kere ile sınırlı olan nöbeti bile, kişiye karşı stigmatizasyon yaratır .

Bu makalede şizofreni hastalarına yönelik stigma ve bunun azaltılmasına yönelik girişimler tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Hasta, Stigma.

SUMMARY

If we have little information about a group, we accept others ideas easily and turn towards to forming patterns from one or two features. However, we don't need to compose form attitudes about groups or people whom we know rather well. Sometimes, forms which are existind direct to some diseases may be dangerous as much as disease at least. Cancer, tuberculosis, epilepsy, syphilis, plague and AIDS come to mind at first as diseases which have stigma. The person with mental disease has more stigma and prejudice different from the person who have physical disease. Even on onset of fever of mental disease creates stigmatization toward, person .

In this article, stigma in schizophrenia patient and interventions about reducing stigma have been discussed.

Key Words: Schizophrenia, Patient, Stigma.

GİRİŞ

Ruhsal hastalığı olan kişilere yönelik korku ve cehaletten kaynaklanan stigmatizasyon ve stereotipler halen devam etmektedir. Ruhsal bozukluklar;

toplum tarafından geleneksel olarak yanlış anlama-anlaşılma, korku ve stigma ile çevrelenmiştir. Stigma tüm ruhsal hastalıklarla ilgilidir; ancak bazı ruhsal hastalıkların ağır epizodlarını deneyimleyen kişilerde olağan dışı davranışlar çıktığında daha güçlü görülür (Johnson 1997, Robbins 2000, Üçok 2003, http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , <http://www.erasesthstigma.org/>).

Stigma, diğerleri tarafından reddedilme veya çekinilmenin; utanç veya kara leke olarak görülmenin; veya diğerlerince beğenilmemenin bir izi, işareti ya da damgası anlamına gelir (Üçok 2003, http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , <http://www.erasesthstigma.org/>).

Soyce (1998); kadına ve erkeğe karşı yapılan haksızlıklar nedeni ile psikiyatri servislerinde bulunmanın bir utanç lekesi olduğunu belirtir (Byrne 1999).

Warner (1996); “stigmanın derece ve tipi geçerli olan kültürel normlara göre değişir ve bazen psikiyatristler de farkında olmadan kendilerini bu sürecin içerisinde bulurlar” der (Byrne 1999) .

Ruhsal bozukluklara yönelik stigma; ruhsal bozukluklara yönelik efsanelerin (masalların-mitlerin), yanlış anlamaların, negatif stereotiplerin ve tutumların sonucudur. Ruhsal hastalığa sahip olan insanlar tehlikeli, saldırgan, agresif olarak kavranıldığından dolayı onlardan korkulur ve hastalıklarından dolayı suçlanılır. Bu nedenle ruhsal bozukluğa sahip bireylere yönelik olarak ayırım ve soyutlama görülür. Sosyal reddedilmenin sonucunda ruhsal bozukluğu olan bir birey, genel sağlık durumlarının işkence veya zarar görmesi gibi acı çekmektedir (Worley 1997, Worret 1996, http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illness/mental_illness.htm , <http://www.Cjnetworks.com/~cgrandy/stevens/psychiatric-stigma.html>).

ŞİZOFRENİ VE STİGMATİZASYON

Şizofreni psikiyatrik bozukluklar arasında belki de en ürkütücü olanıdır. Bunda hastalığın gidış özelliklerinin diğerlerine göre daha olumsuz olması ve yakın zamanlara kadar tedavi imkanlarının kısıtlılığı kadar bu kelimenin taşıdığı “stigma”nın da önemli bir rolü vardır (Üçok 2003).

Stigma, şizofrenik bozukluğu olan kişileri iki türlü etkiler:

- **Dışsal olarak;** Arkadaşları / akrabaları / yakın çevresi ve işverenler tarafından reddedilmesi, işe alma konusunda isteksizlik, sağlık hizmetlerinden yararlanma ve sigortalanma gibi durumlarda eşitsizliğe uğrama, yasalar karşısında zor durumda kalma vb.
- **İçsel olarak;** Reddedilmenin kişinin içerisindeki duyguları kötüleştirerek yalnızlık ve depresyona yol açması (Üçok 2003, http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , <http://www.Medscape.com/govmt/NIMH/Schizophrenia....10.phel.01.html>).

Şizofreniye sahip bireylerin karşılaştığı sorunlar:

- Evsizlik,
- Tatarsız yaşam koşulları,
- Azalan özsayıgı,
- Tedavi görememe,
- Yetkilendirme kaybı olarak sıralanabilir (http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , <http://www.Medscape.com/govmt/NIMH/Schizophrenia....10.phel.01.html>).
- Barınacak yerde ayırım,
- İş vermede ayırım,
- Yetersiz ve uygun olmayan tedavi,
- Uzaklaşma, soyutlanma,

Şizofreninin üzerindeki olumsuz damga sadece hasta kişiyi lekelemekle kalmaz onunla ilişkili her şeyi ve herkesi etkiler. Hastanın yakın akrabalarından, tedavisini üstlenen personele, kullanılan ilaçlardan hastanenin bulunduğu şehir ve semte kadar her şey “şizofren”, “deli” gibi ifadelerden nasibini almaktadır . Bizim ülkemizde de Bakırköy “Bakırköylük olmak”, “Bunları Bakırköy’e göndermeli” gibi ifadelerde sık sık kullanılmaktadır (Üçok 2003, http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , <http://www.wcmhar.com/Stamp-Out.htm> , <http://www.Medscape.com/govmt/NIMH/Schizophrenia....10.phel.01.html>).

Çeşitli araştırmalar ruhsal bozukluklara sahip olan kişilere yönelik stigma ve onların negatif sonuçlarını belgelemiştir.

Link ve ark. tarafından (1997) ruhsal bozukluk ve madde kullanımına sahip olan kişiler üzerinde stigmanın iyilik durumundaki etkilerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; stigmanın iyileşme üzerinde oldukça uzun süreli, güçlü ve olumsuz bir etkiye sahip olduğu ve tedavi edilse bile damgalanarak yaşamı güçleştirmeye devam ettiği bulunmuştur.

Markowitz (1998) ruhsal hastalığa sahip olan kişilerin yaşam memnuniyetleri ve psikolojik olarak iyi olamamalarında stigmanın etkisine yönelik yaptığı çalışma sonucunda; stigmanın psikotik semptomlar yanında depresif ve anksiyete semptomlarıyla da ilgili olduğu, yaşam memnuniyetinde stigmanın negatif etkilere sahip olduğu, benlik kavramı ve stigma arasında ise karşılıklı negatif bir etkinin olduğu bulunmuştur.

Phelan ve ark. tarafından (1998) psikiyatrik hastalarla birinci derecede görüşen kişilerin (ebeveyn, eş v.b.) stigmatı algılaması ve reaksiyonlarını değerlendirmeye yönelik yaptıkları çalışma sonucunda; ruhsal hastalık derecesi ve ailenin sosyal özellikleri ile ailelere yönelik stigma arasında anlamlı bir ilişki olduğu; hastaları ile yaşamayan, hastaları bayan olan ve hastalarında pozitif semptomları az olan aile üyelerinin genellikle ruhsal hastalıkları gizledikleri bulunmuştur.

Schene ve ark. tarafından (1996) ruhsal bozukluğa sahip olan bireylerin ailelerine yönelik yapılan çalışma sonucunda; aile üyelerinin de hastalık nedeniyle izole oldukları ve hastalığa sahip bireyle yakınlıklarından etkilendikleri bulunmuştur.

Duruma ülkemiz açısından baktığımızda da; ülkemizdeki ruhsal bozukluğu ya da hastalığı olanlara yönelik atasözlerimiz bu bireylere yönelik toplumsal inanç ve tutumumuzu adeta özetler niteliktedir. Örneğin:

- Akıllı olsun, düşman olsun.
- Çok gülen deli akıllanmaz.
- Deliden dost olmaz.
- Delinin ipiyle kuyuya inilmez.
- Delinin uyuklaması da deli, sayıklaması da.
- Deliyi sevmektense, akıllıyı döv.
- Ne deliye söyle, ne de söylet.
- Ölü ile delinin hatırı sayılmaz.
- Aklı başında olmayanın, evinde aşığı olmaz.
- Alışmak , kudurmaktan beterdir.
- Deliden, deli doğar.
- Deli kul neylesin canı, akıllı kul neylesin malı.
- Delini sözü kaleme alınmaz.
- Deli utanmaz, sahibi utanır.
- Deliyle bal yiyeceğime, akılla taş çekerim.
- Evinde ölüsü olan bir defa, delisi olan her vakit ağlarmış.
- Akıl var herşey var, akıl yok hiç bir şey yok.
- İte selam, deliye kelam olmaz gibi sözlerimizi görmekteyiz (Turgay 1972)

Ülkemizde de, ruhsal bozukluklara sahip olan kişilere yönelik stigma ve onların sonuçlarını belgeleyen çalışmalar yapılmıştır.

Arkar ve Eker (1992,1994,1996) tarafından yapılan çalışmalar sonucunda paranoid şizofreni olgusu, anksiyete nevrozu/depresyon olgusuna oranla daha fazla akıl hastalığı olarak tanımlanan, daha fazla sosyal mesafe konan, daha fazla fiziksel yük beklenen ve daha fazla olumsuz prognoz beklenen bir olgu olarak ortaya çıkmıştır .

Tuna'nın (1997) akıl hastalarının sosyal red durumunun hasta aileleri üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; hasta yakınları ile ailesinde ruh hastası bulunmayanların sosyal mesafe ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, okey/tavla/iskambil kağıdı gibi oyunlar oynama, iş yerinde aynı çatı altında bulunma gibi durumlarında hasta yakınları daha fazla sosyal mesafe koyarken; bir ruh hastası bireyle şehirlerarası otobüste yedi saatlik yolculukta beraber olma, apartmanda kapıcı olarak çalıştırma, saç kestirme gibi durumlarda ailesinde ruh hastası bulunmayan kişilerin daha fazla sosyal mesafe koydukları bulunmuştur. Hasta yakınlarında nevroz vakasının

beklenenin üzerinde sosyal kabul gördüğü saptanırken, ailesinde hasta bulunmayanlarda psikotik hastalara daha fazla sosyal mesafe koydukları saptanmıştır.

Ruhsal hastalıklara yönelik toplumun genel tutumunu değerlendirme, anlama ne derece önemli ise, sağlık profesyonellerinin de hastalarına yönelik algılamalarını ve tutumlarını değerlendirmek aynı derecede önemlidir. Hemşire, bir meslek kültürüne sahip olmakla beraber gene de mensubu bulunduğu büyük toplumun bir üyesidir. Ruhsal hastalıklar hakkındaki mitler; hastaların ve ailelerinin zararlı olduğudur. Hemşireler ve diğer sağlık çalışanları da kişni semptomlarına, teşhisine ve prognozuna yönelik olan bu mitlerden etkilenirler. İşte bunun içindir ki o çalışma yerine ve işine, içinde yaşadığı bu toplumun ruh hastalıkları hakkındaki görüş ve inançlarını, bir miktar sokacak, bunlardan tam manası ile uzak kalamayacaktır. Oysa, hemşirelerin toplumun bu hastalara karşı tutumlarını olumlu hale getirmede önemli rol ve sorumlulukları vardır .

Aştı'nın (1995) hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sahip oldukları psikiyatrik hasta imajına göre psikiyatri hastasının bu grup içerisindeki sosyal reddedilimini belirlemek amacıyla yaptığı çalışma sonucunda; toplumun genç nüfusunu oluşturan hemşire öğrencilerinin psikiyatri hastası ile yakın ilişkilere (dertleşme, aynı odayı paylaşma, uzun süre birlikte yolculuk yapma, evlenme gibi) sınırlamalar getirdiği saptanmıştır.

Eker ve Arkar (1991)'in hemşirelerin ruhsal hastalıklara karşı tutumları ve tutumlarını belirleyen değişkenleri değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; hemşirelerin ruhsal hastalıkların nedenlerinde hem organik hem de psikolojik nedenleri kabul ettiklerini; tedavide farmakoterapi ve psikoterapiyi yüksek oranda kabul ettiklerini, ruhsal hastalıklar içinde paranoid şizofreniyi nörotik bozukluklardan daha kolay algıladıklarını, daha negatif sınıflandırdıklarını, bu hastalarda emosyonel ve fiziksel acılarını daha fazla açığa vurulduğu, ruhsal sağlığın daha fazla etkilediği ve daha fazla sosyal mesafe gösterildiğini saptamışlardır.

Fryer ve Cohen (1988) psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin ruhsal bozukluğa sahip olan bireylerle çalışmayı tıbbi hastalığa sahip olan bireylerle çalışmaktan daha az istediklerini bulmuşlardır .

Bostancı'nın (2000); psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik görüşlerini belirlemek

amacıyla yaptığı çalışma sonucunda; psikiyatri dışında çalışan hemşirelerin psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelere göre ruhsal bozukluğa sahip bireylerin normal insanlardan farklı, değersiz olduğu, hastalığının diğer hastalıklardan farklı olduğunu ve hastalığın özellikle olumsuz anne-baba ve çocuk ilişkisinden kaynaklandığı görüş ve tutum eğilimi gösterdikleri bunun yanı sıra bu hastalara karşı daha az koruyucu-kollayıcı ve kısıtlayıcı davranışa sahip oldukları saptanmıştır.

Şizofreniye Yönelik Stigmanın Nedenleri

Şizofreniye ilişkin var olan stigmanın altında da ruhsal hastalıklara yönelik yaygın olan yanlış inanışlar yatmaktadır. Bunlar şu şekilde maddelenebilir:

- Ruhsal hastalıklar; kalp hastalığı ve kanser gibi gerçek bir hastalık değildir,
- Şizofreni hastaları kurumlarda diğer hastalardan uzakta kilitlenmelidir,
- Şizofreni olan bir kişi asla normal olmaz,
- Şizofrenler tehlikelidir, cinayet işler, zarar verir, saldırır,
- Şizofren olan birey ve gençler acı çekmezler,
- Şizofren hastaları sürekli olarak saçmalar,
- İyileşen ruhsal hastalar gerçekten önemli veya sorumlu pozisyonlara uygun olamaması nedeniyle düşük iş seviyelerinde çalışabilir,
- Şizofrenler kendi suçları nedeniyle hastalanırlar (Çelik 1997, Robbins 1999, Üçok 2003, [http:// www.Mediconsult.com/ mc/ mcsite.../ stress~Educational+Material~GYCG-47YLR](http://www.Mediconsult.com/mc/mcsite.../stress~Educational+Material~GYCG-47YLR) , [http:// www.12.net/ schsask/ stigma.htm](http://www.12.net/schsask/ stigma.htm)) .

Ruhsal hastalıklara sahip olan insanlara ilişkin var olan yanlış anlamalarımızın ve tutumlarımızın çoğundan ne yazık ki medya sorumludur. Özellikle haberler, sık sık şiddet suçları yapan insanların arkasında aslında bir ruhsal hastalık öyküsü olduğunu vurgular, televizyon haberleri sık sık sansasyonel suçları işleyen insanları ruhsal hastalığa sahip olan insanlar olarak belirtir; komedyenler, ruhsal hastalığa sahip olan insanların yetersizliklerini mizah kaynaklarında kullanırlar; muhabirler stigmaya özgü görüntüleri

ürünlerini satmak için kullanırlar (<http://www.Mediconsult.com/mc/mcsite.../stres~Educational+Material~GYCG47YLR>, <http://www.openthedoors.com/professionel/stigma.htm>, <http://www.Medscape.com/govmt/NIMH/Schizophrenia...10.phe1.01.html> , <http://www.Cjnetworks.com/~cgrandy/stevens/psychiatric-stigma.html>).

Şizofreniye Yönelik Bazı Gerçekler

Toplumda her yüz kişiden birinin şizofren olduğunu hatırladığımızda bu sayının bu sorunu ihmal edilemeyecek kadar büyük olduğunun farkına varırız. Şizofrenle ilgili bazı gerçeklere baktığımızda;

- Şizofreni sürekli olumsuz seyir izleyen bir hastalık değildir. Şizofreninin tedavisi mümkün olmayan bir hastalık olarak algılanması yanlış bir inançtır.
- Şizofrenlerin saldırgan ve tehlikeli olduğu düşüncesi yanlış bir genellemedir. Özellikle tedavi olmakta olan şizofren hastaları için bu tür bir risk çok düşüktür.
- Hastalık belirtileri devam etse dahi şizofren kişilerin çoğu çalışabilir. Araştırmalar psikotik bozukluğu olan kişilerin çalıştıkları sürece daha iyi durumda olduklarını göstermektedir.
- Psikoza sürekliliği yoktur. İlaç tedavisini de içeren uygun bir tedavi ile psikoza ortaya çıkışı durdurulabilir.
- Birçok ruh hastalığının belirtileri psikiyatrik ilaçların uygun kullanımları ile kontrol altına alınabilmektedir.
- Biyolojik çalışmalar şizofreni etyolojisinde genetik geçişlerin de rolü olduğunu göstermektedir (Üçok 2003, http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , <http://www.Cjnetworks.com/~cgrandy/stevens/psychiatric-stigma.html> , <http://www.erasesthstigma.org/>).

Şizofreniye Yönelik Damgayı Azaltmak

Ruhsal bozukluğa sahip olan birisinin stigmatizasyon ve ayırıcılık bir toplumda yaşaması için, o toplumun ruhsal bozukluklara yönelik bilgi ve

anlayışının artırılarak tutumlarının geliştirilmesi gerekir (http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , <http://www.12.net/schsask/stigma.htm> , <http://www.Medscape.com/govmt/NIMH/Schizophrenia...10.phe1.01.html> , http://www.icn.ch/matters_mentalhealth.htm) .

Halkın eğitimi, ruhsal hastalıklara yönelik yanlış kavramları değiştirmeye yöneltecek ve ruhsal hastalığa sahip insanlara yönelik şigmayı azaltmaya yardım edecektir (Johnson 1997, Üçok 2003, http://www.icn.ch/matters_mentalhealth.htm) .

Antistigma kampanyalarının başında tüketici ve aile hareketleri bulunur. Bu gruplar diğer tüketicilere, aile üyelerine ve genel halka yönelik hastalık hakkında savunma ve bilgi sağlarlar. Birçok ülkede aileler ve tüketiciler stigma karşıtı medya programlarında, halk eğitiminde ve savunuculukta yer almaktadır (Huggins 1997) .

Ruhsal bozukluğa sahip olan bireylere yönelik şigmayı ortadan kaldırmaya yönelik olarak;

- Ruhsal hastalıkların özellikleri veya diğer hastalıklara benzerlikleri hakkındaki düşünceleri öğretmek ve ruhsal hastalıkları açık bir hale getirmek,
- Yanlış anlaşılmaya dayalı toplum tutumlarına yönelik eğitim vermek,
- Sağlık tutumlarını erken çocukluk ve yetişkinlik döneminde geliştirerek ruhsal sağlığı yükseltmek ve travmayla başa çıkma yollarını öğrenmek,
- Bu hastalığın insanda nasıl etki yaptığı ve nasıl önlenebildiğine yönelik anlamaya yardımcı olan ruhsal hastalığa yönelik araştırmaları arttırmak,
- Ruhsal hastalığa yönelik tedavi ve bakımın sağlanmasında aile, arkadaş ve akrabalara yardım etmek,
- Birisiyle karşılaştığınızda ruhsal hastalığı hakkında açıkça konuşmak,
- Ruhsal hastalığa sahip birinin toplumun bütün yaşam alanında tamamen katılımına yönelik toplumda destek ve tedavi hizmetlerinde yüksek kalite sağlamak,
- Eğitim, konaklama, işe alma ve iyi hizmet ve olanakların sağlanmasına yönelik yaşamın her alanındaki ayırımı ortadan kaldırmak gerekir (Üçok 2003, http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm , <http://www.Mediconsult.com/mc/mcsite.../stress-Educational+Material-GYCG-47YLR>

<http://www.fac.org/releases/1-31-97.htm>, http://www.Medscape.com/govmt/NIMH/Schizophrenia...10_phe1.01.html, <http://www.icn.ch/matters-mentalhealth.htm>).

Ruhsal hastalıklar hakkındaki daha çok ileri bilgi ve bilinçlenme insanlara ruhsal bozukluğa sahip olan birisine karşı nasıl reaksiyon vereceğini bilmede ve onu anlamada yardımcı olacaktır (Üçok 2003, http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illness/mental_illness.htm <http://www.icn.ch/matters-mentalhealth.htm>).

SONUÇLAR

Şizofreninin üzerindeki damga sadece eğitim ya da bilgi eksikliği ile açıklanamayacak kadar karmaşık bir sosyal olgudur. Ancak gerek toplumun gerekse toplumdaki anahtar kişilerin doğru bilgilendirmesi hastaların damgalanmasını ve buna dayalı ayrımcılığı hafifletmede en etkili yöntem olarak görülmektedir.

KAYNAKLAR

- Arkar H, Eker D (1991). Akıl hastalıkları ile ilgili tutumlar: verilen neden tipinin etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 7(3), 191-197, Ankara.
- Aştı N (1995). Psikiyatrik imajın sosyal travma boyutu. Ruhsal Travma, İstanbul.
- Bostancı N (2000). Psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere ilişkin görüşlerinin araştırılması, İÜ. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Byrne P (1999). Stigma of mental illness: changing minds, changing behaviour. *Br J Psychiatry*, 174 : 1-2.
- Çelik O (1997). Şizofrenik bozukluklarda sık hastane yatışı etkileyen faktörler. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, T.C. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.
- Eker D, Arkar H (1991). Experienced Turkish nurses' attitudes towards mental illness and the predictor variables of their attitudes. *The International Journal of Social Psychiatry* 37(3), 214-222.
- Huggins M (1997). Community Based Care and Rehabilitation. Johnson BS (Ed). *Psychiatric Mental Health Nursing*, Lippincott- Raven Publishers, Philadelphia, p. 917-918.
- Johnson BS (1997). Introduction to Psychiatric Mental Health Nursing. Johnson BS (Ed). *Psychiatric Mental Health Nursing*, Lippincott- Raven Publishers, Philadelphia, p. 4-6.
- Kağıtçıbaşı Ç (1988). Tutum Değişimine Kuramsal Yaklaşımlar. İnsan ve İnsanlar. İstanbul Matbaası, İstanbul, s. 125-161.

- Link BG. et al. (1997). On stigma and its consequences: evidence from a longitudinal study of men with dual diagnoses of mental illness and substance abuse. *J Health Soc Behav* 38:2, p.177-190.
- Markowitz FE (1998). The effects of stigma on the psychological well-being and life satisfaction of persons with mental illness. *J Health Soc Behavior*, 39:4, p.335-347.
- Pektekin Ç (1992). Psikiyatri Hemşireliği. Anadolu Üniversitesi Yayınları 570/268, Eskişehir, s. 2-12.
- Phelan JC (1998) . Psychiatric illness and family stigma. *Sch Bull*, 2:1, p.115-126.
- Robbins BY. http://www.geocities.com/The_tropic/1538/stigma.html: Violence and mental illness and its stigma, 1-3 (1999).
- Tuna A (1997). Akıl hastalarının sosyal red durumunun hasta ailesi üzerindeki etkilerinin araştırılması, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Turgay A (1972). Türk atasözlerinin davranış bilimlerini ilgilendiren konuları üzerinde bir inceleme. VIII. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Marmaris, s.497-505.
- Üçok A (2003). Kağıları Açın (1), İstanbul, Mayıs 2003.
- Worley NK (1997). Mental Health Nursing in the Community, Mosby Year Book, United States of America, p.33-34.
- Worret PH (1996). Foundations of psychiatric mental health nursing. Fortinash,K. and Holoday-Worret P (eds). *Psychiatric Mental Health Nursing*, Mosby Year Book, America, p. 3-26 .
- http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illnesses/stigma.htm: What is stigma? 1-5.
- <http://www.Mediconsult.com/mc/mcsite.../stress~Educational+Material~GYCG-47YLR>: Stigma: building awareness and understanding about mental illness. 1-4.
- http://www.dhs.vic.gov.au/acmh/mh/mental_illness/mental_illness.htm: Mental illness: the facts. 1-5.
- <http://www.fac.org/releases/1-31-97.htm>: Erasing mental illness stigma involves education of media, public. 1-2.
- <http://www.openthedoors.com/~professional/stigma.htm>: How can we decrease the stigma associated with schizophrenia. 1.
- <http://www.Ahsc.arizona.edu/opa/news/col/feb99/schorr.htm>: Fithing stigma in mental illness.1.
- <http://www.12.net/schsask/stigma.htm>: Consequences of stigma for families.1-2.
- <http://www.wcmhar.com/Stamp-Out.htm>: Stamp out the stigma of mental illness. 1-3.
- <http://www.Medscape.com/govmt/NIMH/Schizophrenia...10.phel.01.html>: Psychiatric illness and family stigma. 1-3.
- <http://www.Cjnetworks.com/~cgrandy/stevens/psychiatric-stigma.html>: psychiatric stigma.1-7.
- <http://www.erasethestigma.org/>
- http://www.icn.ch/matters_mentalhealth.htm: World Health Day- 7 April 1001 "Mental Health:Stop exclusion-Dare to care". 1-4.