

Alkol Bağımlılarında İçselleştirilmiş Damgalama, Suçluluk ve Utanç Duyguları

Quilt, Shame and Internalized Stigmatization in Alcohol Addicts

Olca Çam¹, Dilek Ayakdaş Dağlı²

¹ Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Turkey

² İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, Turkey.

ABSTRACT

Internalized stigmatization; is the cognitive and affective internalization of the patient's who stigmatized by society. The individual begins to see himself/herself as if he/she is stigmatized by others, and causes guilt, shame, feelings of inferiority, deterioration in family and friendship relationships and a decrease in self-esteem. Negative emotions are occurred in person who internalized the stigma. The more important of these emotions are guilt and shame. Individuals who live with feelings of guilt and shame tend to drink alcohol as a way of coping with these emotions. After consuming alcohol, person experiences the feelings of guilt and shame again. This vicious circle, adversely affects the treatment of patients and increases relapse. Therefore, coping with these emotions, specially guilt and shame, are important component for alcohol addiction treatment. In the light of these information, the aim of this article is to take an attention the importance of internalized stigmatization, guilt and shame in alcohol addicts.

Keywords: Alcohol, Shame, Quilt, Internalized Stigma.

ÖZET

İçselleştirilmiş damgalama; toplumun damgalamasını hastanın bilişsel ve duyuşsal olarak içselleştirmesidir. Artık birey kendisini, diğerlerinin onu damgaladığı gibi görmeye başlar ve bireyde suçluluk, utanma, aşağılık duyguları, aile ve arkadaş ilişkilerinde bozulma ve benlik saygısında azalmaya neden olmaktadır. Damgalamayı içselleştiren bireylerde olumsuz duygular oluşmaktadır. Bu olumsuz duyguların en önemlisi suçluluk ve utanç duygusudur. Suçluluk ve utanç duygusunu yaşayan bireyler yaşadığı bu duyguları hafifletmek için bir baş etme yolu olarak alkole yönelmekte, alkol tüketiminin sonucu yaşanan suçluluk ve utanç duygularını tekrardan yaşamaktadır. Bir kısır döngü olarak devam eden bu girdap hastaların tedavisini olumsuz etkilemekte ve nüksü artırmaktadır. Bu yüzden alkol bağımlılarında, suçluluk ve utanç duyguları ile başetmek tedavi için önemli bileşenlerden olmaktadır. Bu bilgiler ışığında bu makale alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalama, suçluluk ve utanç duygularının önemine dikkat çekmek amacı ile yazılmıştır.

Anahtar kelimeler: Alkol, Utanç, Suçluluk, İçselleştirilmiş Damgalama

Correspondence / Yazışma Adresi: Dilek Ayakdaş Dağlı, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, Turkey
E-mail: ayd_dilek@hotmail.com

GİRİŞ

Alkol bağımlılığı; bireysel ve sosyal zararları olmasına rağmen alkölü bırakamama ve kullanmaya devam etme, bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin olması, tolerans gelişmesi, alkol kullanmaya güçlü istek duyulması ve yüksek relaps oranları ile heterojen özellikler gösteren, bireyin ruh ve beden sağlığını, aile, toplum ve iş uyumunu bozan bir bozukluktur (1–3). Alkol bağımlıları, hastalıklarını damgalama nedeniyle genellikle gizler. Damgalama; bir kişinin veya belli bir topluluğun, toplumun genelinden ayrı tutularak dışlanması, değersiz görülmesi, kusurlu ve gözden düşmüş olarak olumsuz değerlendirilmesidir (4,5). Bağımlılarda, damgalama toplum tarafından; kendi isteğiyle yapılan bir hata, kişilik bozukluğu, suç eğilimi, zayıf irade, düştüğü durumları hakkettikleri, tedaviyi hakketmedikleri gibi olumsuz yargılar şeklinde olmaktadır ve kişiye birçok alanlarda sorun getirmektedir (6–8). İş bulamama, statü kaybı, toplum içinde izole edilme, kişilerarası çatışma gibi pek çok biçimde kendisini göstermektedir (8). Bu damgalamayı içselleştiren bireyler, hastalıklarını saklama eğilimine girmekte, alkol kullanımına devam etmekte ve tedavi merkezine başvurmakta gecikmektedir (9,10). İçselleştirilmiş damgalama, hastaların toplum tarafından kalıplaştırılmış önyargılarını içselleştirmeleri ve bu nedenle de hastada kendisine ve çevresine ilişkin olumsuz duygusal tepkiler oluşması ile açıklanmaktadır (11). Damgalamanın sonucu olarak birey, özel alanlarında deneyimledikleri duygu, düşünce ve inançlar ile başkaları için tehlikeli olduğu ya da kendi yaşamını yönetme de yetersiz olduğu şeklindeki inançlarını bilişsel ve duygusal olarak içselleştirir (8). Bireylerin yaşadıkları içselleştirilmiş damgalama; sosyal etkileşimde bozulmaya, akademik ve mesleki başanda düşmeye, yaşam kalitesinde umutsuzluğa ve ayrıca, suçluluk, utanma, aşağılık duyguları ile aile ve arkadaş ilişkilerinde bozulma ve benlik saygısında azalmaya neden olmaktadır (7,9,10,12). Hastalığın damgalayıcı etkisi ne kadar fazla ise bu belirtiler de o kadar şiddetli olarak görülmektedir (13). İçselleştirilmiş damgalama, bağımlılarda iyileşme sağlanabilmesi için engel olduğu düşünülmektedir. Bireylerde, yaşam standartlarının azalması, yardım almada isteksizlik, ortamdan uzaklaşma, tedaviyi reddetmesine neden olmaktadır. Alkol bağımlıları ile damgalama ile yapılan sınırlı çalışmalarda benzer sorunlar ortaya çıkmıştır. Damgalamayı içselleştiren bireylerin, baş etme aracı olarak alkol almaya başlayabileceği gibi, birey alkol tüketiminden sonrada utanç ve suçluluk duyabilir. (14–17). İçselleştirilmiş damgalama bireyi yalnızlığa itmekte, yani sosyal dünyadan uzaklaşmasına neden olmaktadır. Bu da bireyi, geniş sosyal çevreden dar sosyal çevreye yani kendisi gibi bağımlı olan arkadaşlarının arasına hapsetmektedir. Bağımlı bireyin kullanıcıların arasında kalması, belki de hayatının sonuna kadar bu dar sosyal çevrede kendini her geçen gün daha fazla harap etmesine neden olmakta ve bu da sosyal işlevselliğini olumsuz yönde etkilemektedir (13). Bu olumsuzluklar ise alkol tüketimin artmasına ve buna bağlı bireyin duygusal sürecinde yıkıma neden olmakta, suçluluk ve utanç duygusu gibi olumsuz duygularına sahip olmakta, bir kısır döngü olarak devam eden bu girdap hastaların tedavisini olumsuz yönde etkileyerek, relapsı arttırmaktadır (17,18,19).

ALKOL BAĞIMLILARINDA UTANÇ VE SUÇLULUK

Utanç ve suçluluk duygusu, alkol bağımlıların yaşadıkları negatif duygulardır (20). Bu duyguları yoğun yaşayan hastalar tedaviye gelmemekte, kendi öz bakımını yapamamakta ve kendini ev ve içme ortamı arasına hapsetmektedir (8,15,17). Sosyal ilişkilerin zayıflamasına neden olan bu olumsuz duygularda; düşük benlik saygısına, olumsuz akademik ve meslek sonuçlarına neden olmakta ve bireyi baş edebilmesi için dürtüsel davranmasının sonucu olarak alkol tüketimine yönlendirmektedir (21). Alkol tüketiminden sonra pişman olan bireyin, bağımlı yanlarını durduramaması, başa çıkma denemelerinin boşa çıkması ve sonunda bağımlılığın gücü altında ezilmesi, bireylerin suçluluk ve özellikle utanç duygularını daha yoğun yaşamalarına neden olmaktadır (22,23).

Suçluluk duygusu, bir insanın yanlış olduğunu düşündüğü bir şey yaptığında ortaya çıkar. Birey herhangi bir nedenle suçluluk yaşadığında genellikle bu duygusunu azaltmaya çalışmaktadır. Bu duyguyu azaltırken de farklı yollar izlemektedir. Alkol bağımlılarında ise bu davranış, içme davranışdır. İçme davranışını yapmamış olma, içme davranışının sonucunda yaşanan olumsuzluklar, bu olumsuzluklara karşı davranış şekli, ya da içmeyi arzu etme gibi olumsuz olaylar üzerine sürekli düşündür. Benlik yerine, davranış sorun edildiği için suçluluk yaşayan insanlar benliğe daha az odaklanır ve diğerleri üzerindeki davranışlarının etkisini sorgular (24,25). Diğerleri tarafından kabul edilmediğini düşünen birey, kendisini yetersiz, başarısız, kötü ve değersiz görerek, utanç duygusunu yaşamaya başlar.

Alkol Bağımlılığında Utanç, kendi hakkında ve kendilik değeri hakkında olumsuz inançlara sahip olmaktır ve tüm benliğin genel olarak olumsuz şekilde tetkik edilmesini içeren çok acı verici bir duygudur. Utanç duygusunda, başkaları fark etmese bile bireyin, diğerleri tarafından nasıl görüldüğü düşüncesi yer almaktadır (20). Diğerleri tarafından damgalanacağı için birçok alkol bağımlısı birey, bağımlı olmaktan dahi utanırlar. Bu damgalamayı içselleştirdiği için de kendilerini iradesiz, değersiz ve tedavi olmaya değmez görürler (17,26). Bu duygunun yanı sıra, küçülme, küçüklük ve güçsüzlük duyguları eşlik eder.

Suçluluk ve utanç duygularının birbirinden farklı olan bu özellikleri alkol bağımlılığı tedavi sürecinde de gözlenebilmektedir. Özellikle utanç duygularının, alkol bağımlılarının tedavi sürecinde iyi anlaşılması gerektiği, inkâr ve çekilme savunmalarının arkasında bu duygunun olabileceği düşünülmektedir (27,28). Bu duygular bireyin tedaviye uyumunu etkilemektedir. Bu duygular ile baş edebilmek için alkol kullanımı devreye girecektir. Alkol, kendini aşağılayan, suçlayan, yeteneksiz bulan ve benlik saygısı düşük olan bireyler için bir kaçış yolu olacaktır (26,29). Böylece sorunları ile baş eden birey alkolün gerginliği azaltan ve rahatlatan etkisini, alkol kullanımına devam etmek için bir baş etme yolu olarak görmeye başlar. Alkol kullanımıyla beraber rahatlatma ve daha keyifli zaman geçirme deneyimleri arttıkça bu içme davranışı artar. Birey, alkol tüketimini etkili bir başa çıkma mekanizması olarak görülür. Fakat alkol tüketiminin artmasıyla beraber deneyimlenen olumsuz sonuçlar da artar. Bunlar arasından en önemlisi sorumlulukları yerine getirememedir. Sorumluluklarını yerine getiremeyen birey kendisini suçlamaya başlar (30). Bireyin yaşadığı suçluluk duygusu eylemlerinin sonuçlarının başkaları üzerindeki etkisini anlamaya başladığında ortaya çıkar. Suçluluk duyguları; benlik ile üst benlik arasında uyumsuzluktan kaynaklanır. İlke, kural ve ahlaki değerlerin, hakkın, eşitliğin, savunucusu üst benlik, benliğin bunları eksiksiz uygulamasını bekler. Uygulamalardaki eksiklik, yani üst benliğin beklentileri ile benliğin yapabildikleri arasındaki fark üst benliği etkinleştirir. Üst benlikte damgalamayı içselleştirmiş olan bireyde, suçluluk duygusunu şu şekilde yaşar. Ayıp ettin, bunları yapacak insan mıydın, kendini beş paralık ettin, gibi düşüncelerle hasta kendisini değersizleştirir ve zaten ne işe yararsın ki, işe yaramayan aşağılık bir insansın, senin hiçbir şeye hakkın yok gibi düşüncelerle acımasız boyutlara taşır (31). Bu sonuçlar da bireyin yaşadığı olumsuzluklardan duyduğu suçluluk, utanç duygusunu ve kaygıyı azaltma isteğiyle alkol kullanımına teşvik eden durumlar haline gelir (6,22,32).

Damgalamayı içselleştiren ve sonucunda olumsuz duyguları olan birey, alkolün rahatlatıcı etkisine dayanarak olumsuz duygularından kurtulur. Bu nedenle bu bireyler temelde bir güven eksikliği içindedir ve kendini yetersiz hisseder. Sürekli kendilerini suçlarlar, eleştirir ve değersizlik duyguları yaşar. Bu duyguları ile başetmek içinde alkole yönelirler. Ancak giderek artan bir suçluluk ve utanç duygusu gösterirler. Böylelikle birey, bu duygularını bastırmak için daha fazla içer, sonucunda da birey de anksiyete ve depresyon başlar ve sürekli alkol tüketir (22,24,27,32,33). Bilişsel kurama göre; alkol alma davranışında, işlevsel olmayan inançlarının rol oynadığı bilinmektedir. Bu inançlar birey için katı ve değişmez niteliktedir. Suçluluk ve utanç duygusu olan bireyin düşünceleri, olumlu yanlarını vurgulayacak biçimde "Sadece alkol kullandığımda kendimi iyi hissedebilirim" şeklindedir (34). Olumsuz duygular ile

baş etmek isteyen bireylerin, alkolizmi ilerledikçe sorunları da artmaktadır ve bağımlılık ile yıkıcı eğilimler arasında bir ilişki mevcuttur. Bireyin, alkol alımı nedeni ile borçlanması, işini yitirmesi, iş bulamaması, çevresi tarafından dışlanması, yalnızlık ve damgalama, madde kullanımını davet eder. Bu duygulardan dolayı kişi utanç duyar ve kendini suçlar böylelikle; psikolojik ve fiziksel yıkım ortaya çıkar. Bağımlı kişinin benlik saygısı azalır ve çevresinde de saygı kaybeder ve içme davranışında artış olur (35).

Keyes ve arkadaşları (2010), yapmış oldukları çalışmada, damgalamayı içselleştiren alkol bağımlısı olan bireyler, diğerlerine oranla daha fazla suçluluk ve utanç duygusunu tanımlamışlar, bu negatif duygulanımı olan bireylerin alkol tedavi hizmetlerini daha az kullandıklarını belirtmişler ve kişilerin içselleştirdikleri damgalanma algısı, tedavi ve rehabilitasyonda önemli bir engel olduğunu açıklamışlardır (36). Kalyoncu ve ark' nın, alkol bağımlılarında suçluluk ve utanç duygularını araştırdığı bir çalışmada, alkol bağımlılarının suçluluk ve utanç duygularının, kontrol grubuna göre daha fazla yaşadıkları ortaya çıkmıştır (37).

Suçluluk ve utanç duyguları ile alkol bağımlılığının etiyolojisi ve tedavisi arasındaki ilişkileri araştıran çalışmalar yapılmıştır. Bağımlı olan hastaların en sık karşılaşılan duygusal durumlarına bakıldığında; utanç ve suçluluk duygusu ön planda yer almaktadır. Bağımlı bireylerin bu duyguları yaşaması, yeterli ilişkiler kuramamasına neden olmakta ve iyileşmeye engel olduğu düşünülmektedir (22,23,38,39).

İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMA, SUÇLULUK VE UTANÇ DUYGULARI İLE BAŞA ÇIKMA

Alkol bağımlıları acı, utanç ve suçluluk gibi negatif duyguları hafifletmeye yönelik bir baş etme aracı olarak alkoli tüketmektedir. Bireylerin tedavisinde, relapsların en önemli nedenlerinden biri olan olumsuz duygulara yönelik yerinde ve zamanında müdahale oldukça önemlidir. Psikiyatri hemşiresinin asıl hedefi, bu duygularını tamamen ortadan kaldırmaktan çok bu olumsuz duygular üzerinde kontrol sağlayabilmek olmalıdır. Bu yüzden alkol bağımlılığının önleme tedavisinde, bireysel olarak hastanın dinamiğini, yaşadığı çevreyi, emosyonel değişikliklerin saptanması gerekmektedir. (3,27,40).

Bireyler geçmişte yaşadıklarını göz önüne getirdiğinde suçluluk ve utanç duyacaktır. Hastalar bu duyguları hissettiğinde davranışını eyleme yönlendirecek ve içme davranışını gerçekleştirecektir. Bu yüzden suçluluk ve utanç gibi negatif duyguların hasta tedavi olurken işlenmesi gerekmektedir. Bu amaçla bireysel yada grup psikoterapiler ile müdahalede bulunulabilir. Birey alkoli kullandıkça diğer başa çıkma yöntemlerini daha az kullanır ve yeterlik duygusu azalır. Başa çıkma becerileri düşük olan bireyler sorunlu durumlar karşısında alkol kullanımına yönelecektir (23,35). Bireye bireysel destek verilmesi, alternatif baş etme yöntemlerinin öğretilmesi, bireylerin bu duygularının ifade etmesine izin verilmesi, tedavinin önemli bileşenlerinden olmalıdır (3). Bu duygulara yönelik özellikle bilişsel yönelimli psikoterapötik müdahaleler, üzerinde çalışılması gereken bir hedef olmalıdır (7). Psikiyatri hemşiresi, bireyin işlevsel olmayan duygu ve inançlarının, davranışları üzerine etkisine dikkat çekmelidir. İşlevsel olmayan otomatik düşüncelerine yönelik, alternatif düşünceleri birey ile birlikte oluşturmalıdır. (41,42) Alkol bağımlısı bireye, tedavi edilebilir bir hastalık olduğu ve bu bir hastalık olduğu için kendisini suçlamaması ve utanmaması gerektiği, bireyin herhangi bir hastalıkta olduğu gibi yalnızca tedaviden sorumlu olduğu söylenir. Sorunlarının kendisi üzerindeki etkileri üzerinde durmadan, başka kişi veya olaylar üzerine odaklanmasına izin vermemelidir. Bununla birlikte, bireylere baş etmeleri için çeşitli aktivitelere katılma gibi alternatif baş etme yöntemleri öğretilmelidir (41,42). Ayrıca, kliniklerde suçluluk ve utanç kavramına bağlı alkol kullanımını içeren kısa bir öz bildirim ölçeği klinisyenler için yardımcı olabilir (22,32).

Bireylerdeki içselleştirilmiş damgalama ile baş etme için önerilen bir yöntem eğitimidir. Damgalama ile mücadelede, içselleştirilmiş damgalamayı geri çevirme ve toplum damgalamasına karşı koymak veya yapıcı bir şekilde uzak durmaya yardım etmek için bireylerin eğitime odaklanılmalıdır (4). Bireyin hastalığı hakkında farkındalık sağlaması,

davranış ve tutumlarına etkisi hakkında bilinçlendirilmesi, özellikle bireyin ailesinde başlayan damgalama sürecini engelleyerek, birey tarafından içselleştirilmesi önenebilir. İçselleştirilmiş damgalama, sosyal içe kapanma, düşük özsaygı, düşük kendilik değeri, dışlanmışlık hissi, suçluluk ve utanç gibi olumsuz duygular, hasta üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bu nedenle toplum tarafından yapılan damgalamanın ve bu damgalanmanın hastalar tarafından içselleştirilmesinin önlenmesi gerekmektedir (4). Bu açıdan kalıplaşmış yargıların kırılması için toplumsal bilinçlendirme çalışmalarının yapılması ve aile eğitimi oldukça önemlidir. Bu sonuçlara göre bağımlıların rehabilitasyonunda, hastaların algıladıkları içselleştirilmiş damgalanma düzeylerini azaltmaya ve işlevselliklerini artırmaya yönelik danışmanlık hizmetleri verilmelidir. Tedavide, birey ailesiyle birlikte ele alınmalı, hemşirelik sürecinin her aşamasında aile de sürece dâhil edilmelidir. Hemşire, bireyleri bütüncül olarak değerlendirilmesi, bakımda sürekliliğin sağlanmasında tedavi ekibi içinde önemli bir yere sahiptir (43).

SONUÇ

Damgalamayı içselleştiren bireyin sosyal işlevselliklerinin olumsuz yönde etkilenmesi, mesleki, ailevi ve sosyal performansının düşmesine, ekonomik kayba, hayat standardında düşmeye neden olmaktadır. Bu olumsuzluklar ise alkol tüketimin artmasına ve buna bağlı bireyin duygusal sürecinde yıkıma neden olmakta, utanç ve suçluluk duymaktadır. Bir kısır döngü olarak devam eden bu girdap hastaların tedavisini olumsuz yönde etkileyerek, bireyin utanç ve suçluluk duygusu ile baş etmesini zorlamakta ve nüksü tetiklemektedir. Literatürü incelediğimizde, alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalama, utanç ve suçluluk ile ilgili sınırlı çalışmaya rastlanılmıştır. Bu bağlamda alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalama, utanç ve suçluluk ile ilgili çalışmaların artırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed, Arlington, 2013.
2. Engin E, Savasan A. Investigation of Factors Affecting The Process of Psychotherapy of Alcohol Dependents. J Psychiatr Nurs. 2012;3(2):75-9.
3. Savasan A, Engin E, Ayakdas D. The Lifestyle Changes And Relaps Of Addicted Patients Discharged From Amatem. J Psychiatr Nurs. 2013;4(2):75-9.
4. Çam O, Çuhadar D. Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylerde Damgalama Süreci ve İçselleştirilmiş Damgalama. Psikiyatr Hemşireliği Derg. 2011;2(3):136-40.
5. Özbaş D, Küçük L, Buzlu S. Ruhsal Bozukluğu Olan Bireye Sahip Ailelerin Hastalığa Karşı Tutumları. Düşünen Adam. 2008;21(1-4):14-23.
6. Gorski T. Relapse Prevention Planning: A new recovery tool. Alcohol Health Res World. 1986;11(1):6-11.
7. Ersoy MA, Varan A. Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği Türkçe Formu 'nun Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. 2007;18(2):163-71.
8. Schomerus G, Corrigan PW, Klauer T, Kuwert P, Freyberger HJ, Lucht M. Self-stigma in alcohol dependence: Consequences for drinking-refusal self-efficacy. Drug Alcohol Depend. 2011;114(1):12-7.
9. Corrigan PW, Markowitz FE, Watson AC. Structural levels of mental illness stigma and discrimination. Schizophr Bull. 2004;30(3):481-91.
10. Canale MK, Munn E. The stigma of addiction project:Turning Voices into action. BC's Ment Heal Addict J. 2005;2(6):13-4.
11. Corrigan PW, Larson JE, Kuwabara SA. Social psychology of the stigma of mental illness: Public and self-stigma models. Maddux JE, Tangney JP.(Eds.), Social psychological foundations of clinical psychology. New York: Guilford Press, 2010: 51-68.

12. Fung K, Tsang H, Chan F. Self stigma, stages of change and psychosocial treatment adherence among chinese people with shizofrenia: a path analyzee. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2010;45:561–8.
13. Taşkın EO. Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama. 1. baskı, İzmir: Meta Basım, 2007: 31-40.
14. Heeren T, Edwards EM, Dennis JM, Rodkin S, Hingson RW, Rosenbloom DL. A comparison of results from an alcohol survey of a prerecruited internet panel and the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Alcohol Clin Exp Res.* 2008;32(2):222–9.
15. Room R. Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug Alcohol Rev.* 2005;24(2):143–55.
16. 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 Author ' S Proof The Stigma Scale : development of a standardised measure of the stigma of mental illness. 2012;248–54.
17. Livingston JD, Milne T, Fang ML, Amari E. The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: A systematic review. *Addiction.* 2012;107(1):39–50.
18. Türkmen SN, Özdemir Ç, Akyol T. Internalized Stigmatization and Quality of Life of Patients in a Unit of the Treatment and Education Center for Alcohol and Substance Dependence. *J Depend.* 2015;16(4):182–91.
19. Luoma J, Guinther P, Potter J, Cheslock M. Experienced-Based Versus Scenario-Based Assessments of Shame and Guilt and Their Relationship to Alcohol Consumption and Problems. *Subst Use Misuse.* 2017;52(13):1692–
20. Tangney J, Stuewig J, Mashek D. Moral emotions and moral behaviour. *Annu Rev Psychol.* 2007;58:345–72.
21. Kahler CW, Strong DR, Read JP. Toward efficient and comprehensive measurement of the alcohol problems continuum in college students: The brief Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire. *Alcohol Clin Exp Res.* 2005;29(7):1180–9.
22. Dearing RL, Stuewig J, Tangney JP. On the importance of distinguishing shame from guilt: Relations to problematic alcohol and drug use. 2005;49(18):1841–50.
23. Treeby M, Bruno R. Shame and guilt-proneness: Divergent implications for problematic alcohol use and drinking to cope with anxiety and depression symptomatology. *Pers Individ Dif.* 2012;53(5):613–7.
24. Baumeister RF, Stillwell, Arlene M, Heatherton TF. Guilt: An interpersonal approach. *Psychol Bull.* 1994;115(2):243–67.
25. Cırhınlioğlu GF, Güvenç G. Utanç eğilimi , suçluluk eğilimi ve psikopatoloji. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi.* 2011;1
26. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA) - Uygulayıcılar için kaynak kitapçık. 2. baskı. İstanbul: Yeniden Yayınları; 2014.
27. Potter Efron R. Shame, guilt, and alcoholism. 2nd. New York: Haworth Press, 2002:237
28. Lin W, Mack D, Enright R, Krahn D, Baskin T. Effects of forgiveness therapy on anger, mood, and vulnerability to substance use among inpatient substance-dependent clients. *J Consult Clin Psychol.* 2004;72:1114–21.
29. Şirin A, Turan R. Alkol Bağımlılarının Benlik Bilinçleri ile Sosyal Uyum Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi.* Marmara Üniversitesi; 2007.
30. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları; 2010.
31. Odağ C. Nevrozlar 1. 1. baskı, İzmir: Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi; 2011: 35-37
32. Wiechelt SA. The specter of shame in substance misuse. *Subst Use Misuse.* 2007;42(2–3):399–409.
33. Evren C, Çetin R, Dalbudak E. Yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlısı hastalarda cloninger'in kişilik boyutlarının alkol aşermesi ile ilişkisi. *Klin Psikofarmakoloji bülteni.* 2009;(1):373–81.
34. Uğurlu GK, Uğurlu M, Turhan L, Türkçapar MH. Dysfunctional Attitudes in Alcohol Dependents: A Comparative Study. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Derg.* 2012;1(2):113–20.
35. Holahan CJ, Moos RH, Holahan CK, Cronkite RC, Randall PK. Drinking to cope, emotional distress and alcohol use and abuse: a ten-year model. *J Stud Alcohol.* 2001;62(2):190–8.
36. Keyes KM, Hatzenbuehler ML, McLaughlin KA, Link B, Olfson M, Grant BF, et al. Stigma and treatment for alcohol disorders in the united states. *Am J Epidemiol.* 2010;172(12):1364–72.
37. Kalyoncu A, Mırsal H, Pektaş Ö, Gümüş Ö, Tan D, Beyazyürek M. Alkol Bağımlılarında Suçluluk ve Utanç Duyguları. *Bağımlılık Derg.* 2002;3(3):160–4.
38. Stewart SH, Karp J, Pihl RO, Peterson R. Anxiety sensitivity and self-reported reasons for drug use. *J Subst Abuse.* 1997;9:223–40.
39. Dodes L. Addiction, Helplessness, and Narcissistic Rage. *Psychoanal Q.* 1990;59(3):398–419.

40. Yılmaz A, Can Y, Bozkurt M, Evren C. Remission and Relapse in Alcohol and Substance Addiction. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches Psychiatry*. 2014;6(3):1.
41. Carroll K, Onken L. Behavioral therapies for drug abuse. *J Lifelong Learn Psychiatry*. 2007;2:47–240.
42. Viedebeck S. *Psychiatric mental health nursing*. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2003. 72-451 p.
43. Şimşek N. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Birey ve Ailesinin Hemşirelik Bakımı. *Psikiyatr Hemşireliği Derg*. 2010;1(2):96–9.