

ALKOL VE DİĞER MADDE BAĞIMLILIKLARINDA HASTALAR VE YAKINLARINDA ETİKETLEME

Stigmatization of the Patients and Their Relatives in Alcohol and Other Substance Dependencies

Dr. Zehra Arıkan¹, Dr. Yasin Genç², Dr. Çetin Etik², Dr. Selçuk Aslan³, Psk. İlkcan Parlak⁴

ÖZET

Amaç: Madde ve alkol bağımlılığına (birçok ülke de bütün haric) ilişkin etiketlemeler çoğu kez; ahlaki açıdan düşük değerlilik, kişilik zayıflığı, kişilik bozukluğu, suç eğilimi gibi olumsuz yargılar şeklinde olmaktadır. Ülkemizde de alkol ve madde bağımlılıkları için benzer etiketlemeler yapılmakta ve edindiğimiz deneyimlere göre bu düşünceler kolay değişmemektedir. Tedavi sürecini yaşayan hasta ve hasta yakınlarının bu konudaki düşüncelerini öğrenmek için bu çalışmayı gerçekleştirdik.

Yöntem: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı Alkol Bağımlılığı Ünitesinde DSM- IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı konarak yatarak tedavi görmüş 100 hasta ve onların 18 yaş üstü 41 yakını çalışmaya alınmıştır. Bu çalışmada kullanılmak üzere hem alkol hem de diğer maddeler için 27 sorudan oluşan iki ayrı anket formu geliştirilmiştir. Bu anket formu hem demografik bilgileri içermekte hem de alkol ve madde kullanım bozukluğu hakkındaki düşünce ve yargılara yer vermektedir. Anket formundaki seçenekler klinikte yatan hastaların hastalıklarını değerlendirirken kullandıkları cümlelerden seçildi. Anket formu hem tek tek seçenekleri için hem de gruplandırılmış şekilde (kişilik özelliğini içerenler, moral değerleri içerenler, bu durumu hastalık olarak alanlar) Ki kare testi ile değerlendirildi. Aynı değerlendirme hasta yakınları için de yapıldı. Sonuçlar tablolar halinde sunuldu.

Bulgular: Gerek hastalar gerekse hasta yakınları alkol ve madde kullanımını etiketlemede benzer oranlar göstermişlerdir. Yalnızca hasta yakınları bağımlılık konusunu kişilik sorunu olarak daha fazla ele almışlardır. Hastaların yatış sayılarının artması özellikle madde bağımlılığı konusundaki görüşlerini değiştirmiş, ahlak sorunu olarak etiketlemeleri azalmıştır. Hem hastalar hem de yakınlarında evli olanlarda bekar olanlara göre, alkol bağımlılığına yönelik hastalık anlayışı daha fazla gelişmiştir. Ayrıca hastalar ve yakınlarında eğitim düzeyi arttıkça etiketleme azalmaktadır. Hastalardan şehirde yaşayanlar madde kullanımını daha çok ahlaki sorun olarak görmekteyler. Alkol bağımlıları ve yakınları madde bağımlılığını alkol bağımlılığına oranla daha fazla kişilik ve ahlak sorunu olarak değerlendirmişlerdir.

Sonuç: Çeşitli şekillerde tedaviye gelen hastalarda tedavi süresince bu yargılar kısmen değişmekte ama tamamen ortadan kalkmamaktadır.

Anahtar kelimeler: Etiketleme, alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı.

SUMMARY

Objective: Alcohol and substance dependence (except tobacco in many countries) frequently appears as moral devaluation, weakness of personality, personality disorder, and criminal liability. The stigmatization of alcohol and substance dependent persons is also observed in our country. According to our experiences the stigmatization can not be changed easily. We conduct this study to get some information about patients' and their families' difficulties in community.

Method: We examined 100 patients and their 41 relatives who are over 18. These patients are diagnosed with alcohol dependency according to DSM IV and treated in Gazi University Medical Faculty Psychiatry Clinic, Alcohol Dependency Department. We developed two different questionnaires which have 27 questions each. These questionnaires contained items about alcohol and substance dependency. In addition, some items are related to community attitudes and prejudices about alcohol and substance dependency. These questionnaires contained both demographic information and questions about prejudice for alcohol and substance dependency. Some items were selected from phrases used by patients during treatment to describe their illness. Each item is evaluated by using chi square tests. Items have been differentiated and grouped related with personality features, moral values and patient's insight about the illness. This grouped items also evaluated as statistical outcomes separately. Same evaluations have been applied to patients' families. Findings are shown in tables.

Results: Stigmatization rating of the patients are similar to stigmatization rating of the families. The relatives of the patients accept dependency as a personality problem more than the patients. Increased number of hospitalizations have changed patients' view about substance dependency and reduced stigmatization as a moral problem. Both patients and families show differences on marital status; that married patients have more insight towards their illness than single patients. In addition, higher education level of the patients and their families is associated with reduced stigmatization. Patients living in the cities attribute a higher moral connotation to substance dependence. Alcoholics and their families consider substance dependency to be more related to personality problems and moral deficiency than alcoholism is. Therefore alcoholics may stigmatize substance abusers and discriminate as a different dependency group.

Conclusion: This result may be related to concepts learned during hospitalization. Patients admitted through different channels may change their biases but these do not disappear completely.

Key words: Stigmatization, alcohol dependence, substance dependence.

¹ Prof. Dr. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

² Uzm. Dr. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

³ Yrd. Doç. Dr. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

⁴ Psikolog Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

GİRİŞ

Diğer ruhsal hastalıklarda olduğu gibi alkol ve diğer madde bağımlılığı için de benzer yargı ve etiketlemelerin olduğunu görmekteyiz. Madde ve alkol bağımlılığına (birçok ülke de bütün hariç) ilişkin etiketlemeler çoğu kez; ahlaki açıdan düşük değerlilik, kişilik zayıflığı, kişilik bozukluğu, suç eğilimi gibi olumsuz yargılar şeklinde olmaktadır. Bu etiketleme kişiye bir çok alanlarda sorun getirmektedir. İş bulma riski, toplumsal statü kaybı, toplumsal red, toplum içinde izole edilme, yaralı benlik, lekeli kimlik algısı gibi pek çok biçimde kendisini göstermektedir(1,2).

Etiketlemenin olumsuz sonuçları çok fazladır ve sonuçların hemen hepsi yıkıcı niteliktedir. Etiketleme alkolü ve ailesini yerin dibine sokar, yakın çevresindeki insanlardan uzaklaştırır. Ruhsal dengelerinde bozulmalara, utanç duygusu yaşamalarına neden olur. Bu durumu saklamayı ve sessiz kalmayı tercih ederler(6). Etiketleme her iki cinsiyette de görülmesine karşılık kadınların iki kat daha ağır sorunlar yaşamasına neden olur. Kadın alkoliklerin çoğu da ev hanımlarıdır ve alkol bağımlısı olduklarını ev içinde kolaylıkla saklayabilirler(6).

Alkol ve diğer madde bağımlılıkları etiketleme nedeniyle genellikle gizlenir. Etiketlemenin en kötü formunda, bu durumun bir hastalık olduğu tamamıyla reddedilir. Daha da ötesi kendi isteğiyle yapılan bir hata olduğu, ahlaki bir yetersizlikten, kişilik zayıflığından, zayıf iradede kaynaklandığı düşünülmektedir(7).Yargılar bu şekilde olumsuz olunca bağımlılığı olan bireyin hastalığını kabullenmesi, tedaviye uyumu, toplum içinde uyumlu yaşamasında zorluklar ortaya çıkmaktadır. Yalnızca hastalar değil hasta yakınları da bu yargılardan payını almakta ve bağımlılık mümkün olduğunca uzun süreler inkar edilmekte, saklanmakta ya da göz ardı edilmektedir. Etiketlemenin bu inkar dönemindeki rolü basittir. Hiç kimse ahlaki yönden suçlu olmayı, iradesi zayıf olmayı, karaktersiz yada alkolikler için tanımlanmış bazı yanlış isimlendirmeleri istekli bir şekilde kabul etmez. Bu etiketleme kişiler tedavilerini sürdürürken bile etkisini göstermekte, olumsuz yargılar sürüp gitmektedir. Bu olumsuz yargılar kişi bu konuda ne kadar bilgilense bilgilensin kolay silinmemekte ve yaşamı etkilemektedir(2,3,4,6). Etiketlemeyle ilgili endişeler nedeniyle hiç kimse alkol ya da diğer madde bağımlılığı tanısını almak istemez(8).

1944'te A.B.D.'de etiketlemeyi azaltmaya yönelik bir organizasyon olarak Ulusal Alkolizm Birliği Marty Mann tarafından alkoliklere ve onların ailelerine uygun hizmet vermek için kurulmuştur. Yaklaşık 60 yıl geçmiş olmasına rağmen maalesef etiketleme ve ayrımcılık halen devam etmektedir. Toplumun eğitilmesine, etiketlemeyi azaltıcı stratejiler geliştirilmesine ihtiyaç duymaktayız. Alkolizm ve diğer bağımlılıklar konusunda toplumsal dikkati, uyanıklığı arttırarak etiketlemeyi azaltmak amaçlanmalıdır(9).

Ülkemizde tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada çalışmaya katılanların %40'ının alkol problemi olan bir kişiyi tedaviye yönlendirmeyi düşünmemekte olduğu görülmüştür(10). Yine ülkemizde davranışçı aile modelinin ilkeleri ile yapılan bir değerlendirmede, alkol içme dönemindeki eş tutumları ne olursa olsun hastane tedavisi sonrasındaki eş tutumlarının değiştiği ve bu değişikliğin nükslerin önlenmesinde etkili olduğu düşünülmüştür. Ayrıca yine bu çalışmada içme davranışını cezalandırıcı tutumların sonraki nüksleri belirlediği ileri sürülmüştür(16).

Ülkemizde de alkol ve madde bağımlılıkları için benzer

etiketlemeler yapılmakta ve edindiğimiz deneyimlere göre bu düşünceler kolay değişmemektedir. Tedavi süresince bu düşüncelerin sürdüğünü ve hasta ve hasta yakınlarını olumsuz etkilediğini görmekteyiz. Bu nedenle kliniğimizde yatıp tedavi gören bir grup hasta ve hasta yakınlarının bu konudaki düşüncelerini öğrenmek için bu çalışmayı gerçekleştirdik.

YÖNTEM

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Alkol Bağımlılığı Ünitesinde DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı konarak yatarak tedavi görmüş 100 hasta ve onların 18 yaş üstü 41 yakını çalışmaya alınmıştır. Bu çalışma da kullanılmak üzere hem alkol hem de diğer maddeler için 27 sorudan oluşan iki ayrı anket formu geliştirilmiştir. Bu anket formu hem demografik bilgileri içermekte hem de alkol ve madde kullanım bozukluğu hakkındaki düşünce ve yargılara yer vermektedir. Anket formundaki seçenekler klinikte yatan hastaların hastalıklarını değerlendirirken kullandıkları cümlelerden seçildi. Anket formu hem tek tek seçenekleri için hem de gruplandırılmış şekilde (kişilik özelliğini içerenler, moral değerleri içerenler, bu durumu hastalık olarak alanlar) Ki kare testi ile değerlendirildi. Aynı değerlendirme hasta yakınları için de yapıldı. Bulgular tablolar halinde sunuldu.

BULGULAR

Gerek hastalar gerekse hasta yakınları alkol ve madde kullanımını etiketlemede benzer oranlar göstermişlerdir(tablo1). Hasta yakınları hastalara oranla alkol bağımlılığını kişilik sorunu olarak istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla değerlendirmişlerdir(tablo2) (p:0,019). Hastaların yatış sayıları 2'den fazla olduğunda, 2 ya da daha az sayıda yatışı olanlara oranla madde bağımlılığını istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az etiketledikleri görülmüştür ve ahlak sorunu olarak etiketlemeleri de azalmıştır (tablo3) (p:0,040, p:0,002). Çalışmaya katılan hastalar ve yakınlarının evli olanlarında bekar olanlara göre, madde bağımlılığına yönelik hastalık anlayışı istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla gelişmiştir (tablo4 ve 9) (p:0,015, p:0,019).

Hastalarda eğitim düzeyi arttıkça alkol ve madde bağımlılıklarını etiketleme oranlarının azaldığı görülmüştür.(tablo 5) (p:0,050, p:0,001). Ayrıca hastalar yine eğitim düzeyi arttıkça alkol ve madde bağımlılığını istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha az ahlak sorunu olarak görmüşlerdir(tablo 5) (p:0,001, p:0,001). Aynı şekilde hastaların eğitim düzeyi yüksek olduğunda madde bağımlılığını da kişilik sorunu olarak etiketlemelerinin azaldığı görülmüştür(tablo 5) (p:0,001). Hasta yakınlarında da hastalara benzer şekilde eğitim düzeyi yüksek olduğunda alkol ve maddeyi istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az etiketledikleri görülmüştür(tablo 8) (p:0,034, p:0,014). Yine eğitim düzeyi yüksek olan hasta yakınlarının alkol bağımlılığını istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az ahlak sorunu olarak görmüşlerdir(tablo 8) (p:0,044). Ayrıca hasta yakınları da eğitim düzeyi yükseldikçe madde bağımlılığını ahlak sorunu olarak istatistiksel derecede daha az etiketlemişlerdir(tablo 8) (p:0,020). Hastalardan şehirde yaşayanlar madde kullanımını istatistiksel olarak anlamlı derecede daha çok ahlaki sorun olarak görmektedirler(tablo6)(p:0,046). Hasta yakınlarında ise böyle bir fark izlenmemektedir. Alkol bağımlıları, madde bağımlılığını alkol bağımlılığına oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az etiketlemişler ve daha az kişilik ve ahlak sorunu olarak

Tablo 1: Alkol Bağımlıları ve Yakınlarının Etiketleme Oranları

	Hasta	Hasta yakını	P
A1-Alkolikler zayıf iradeli kimselerdir (katılma oranı)	%66	%80,5	0,064
A2-Alkoliklerin sözüne güvenilmez.	%62	%80,5	0,047*
A3-Alkolikler dengesiz ve tutarsız davranırlar.	%75	%92,7	0,019*
A4-Alkolikler topluma uyum göstermeyen kişilerdir.	%59	%70,7	0,251
A5-Alkoliklerin toplum içinde saygınlıkları olmaz.	%70	%70,7	0,931
A6-Alkolikler tembel ve işe yaramazlar.	%46	%43,9	0,854
A7-Alkolikler çevreleri tarafından ciddiye alınmaz.	%76	%70,7	0,529
A8-Alkolikler kendilerinden başkasını düşünmezler.	%50	%63,4	0,193
A9-Alkolikler tehlikeli insanlardır.	%38	%39	0,910
A10-Alkolikler alkolik olduklarını kolay kolay kabul etmezler.	%89	%97,6	0,066
A11-Alkoliklerden insanlar çekinir ve korkarlar	%76	%78	0,967
A12-Alkolikler çok duygusal insanlardır.	%95	%92,7	0,691
A13-Alkolikler içine kapanıktırlar	%85	%87,8	0,794
A14-Alkolikler psikolojik sorunları nedeni ile içerler	%64	%61	0,848
A15-Alkolikler asırı sinirli ve gergindirler	%80	%85,4	0,633
A16-Toplumsal alkolikler hakkındaki düşünceleri alkoliklerin bu durumu kabul etmesini zorlaştırır	%86	%87,8	0,989
A17-Alkolizm biyolojik, sosyal ve ruhsal yönü olan bir hastalıktır	%94	%97,6	0,639
A18-Alkolikler çocuklukları sorunu geçen insanlardır.	%55	%70,7	0,093
A19-Alkolikler sorunları nedeniyle içen insanlardır.	%60	%43,9	0,095
A20-Alkolikler içmeden eğlenemeyen insanlardır.	%70	%80,5	0,219
A21-Alkolikler çok içen, köprü altına düşen insanlardır.	%28	%26,8	0,888
A22-Alkolikler alkolü seven insanlardır.	%90	%82,9	0,262
A23-Sigara kullanmak ta bir bağımlılıktır.	%96	%100	0,430
A24-Alkol bağımlılığı madde bağımlılığına göre daha az tehlikelidir.	%65	%53,7	0,253
A25-Alkol bağımlıları psikopat insanlardır.	%25	%43,9	0,043*
A26-Alkol bağımlılığı aynen madde bağımlılığı gibidir.	%53	%65,9	0,192
A27-Alkoliklerin diğer insanlardan farkı yoktur. Yalnızca onlar alkol ile tanışıp bağımlı hale gelmişlerdir.	%89	%87,8	0,839

Tablo 2: Hasta ve Yakınları Arasında Bağımlılığa Yönelik Tutumların Karşılaştırılması

	Hasta	Hasta yakını	P
Kişilik sorunu alkol	8,1±2,8	9,2±1,8	0,019*
Diğer maddelerde fark bulunmadı.			

Tablo3: Hastaların Bağımlılığa Yönelik Tutumlarını Yatış Sayısı Açısından Karşılaştırma

Yatış sayısı	0-2 kez	2'den fazla	P
Toplam madde	22,2 ± 3,9	20,5±4,3	0,040*
Ahlak sorunu madde	5,8±1,4	5,6±1,1	0,002*
Diğer maddelerde fark bulunmadı.			

Tablo 4: Hastaların Bağımlılığa Yönelik Tutumlarını Medeni Durum Açısından Karşılaştırma

Medeni durum	Evli	Evli olmayan	P
Hastalık anlayışı madde	5,8±1,1	5,2±1,1	0,015*
Diğer maddelerde fark bulunmadı.			

Tablo 5: Hastaların Eğitim Durumuna Göre Bağımlılığa Yönelik Tutumlarını Karşılaştırma

Eğitim durumu	İlk-orta	Yüksek	P
Toplam alkol	19,6±5,0	18,0±4,4	0,050*
Toplam madde	22,3 ±3,6	18,0±4,4	0,001*
Ahlak sorunu alkol	4,7±1,7	3,7±1,5	0,001*
Ahlak sorunu madde	5,6±1,4	4,6±1,7	0,001*
Kişilik sorunu alkol	8,6 ± 2,6	8,2 ± 2,5	0,445
Kişilik sorunu madde	10,1±1,7	8,9±2,3	0,001*
Hastalık anlayışı alkol	5,7±1,7	5,5±1,6	0,61
Hastalık anlayışı madde	5,7±1,1	5,5±1,2	0,33

Tablo 6: Hastaların Bağımlılığa Yönelik Tutumlarını Yerleşim Yeri Açısından Karşılaştırma

Yaşadığı yer	Köy-kasaba	Şehir	P
Ahlak sorunu- madde	4,4±2,0	5,3±1,5	0,046*
Diğer maddelerde fark bulunmadı.			

Tablo 7: Alkol Bağımlılarında Alkol ve Madde Kullanımının Anket Değerlendirme Sonuçlarının Karşılaştırılması

	Alkol testi	Madde testi	P
Toplam	18,6 ±5,2	21,1 ± 4,2	0,0001*
Kişilik sorunu	8,1 ±2,7	9,5 ±2,1	0,0001*
Ahlak sorunu	4,2 ±1,6	5,2 ±1,6	0,0001*
Hastalık anlayışı	5,6 ±1,8	5,5 ±1,2	0,71

Tablo 8: Hasta Yakınlarının Eğitim Durumuna Göre Bağımlılığa Yönelik Tutumlarını Karşılaştırma

	İlk-orta	Yüksek	p
Toplam alkol	21 ± 3,0	18,5 ±4,0	0,034*
Toplam madde	23±3,0	21±3,7	0,014*
Ahlak sorunu alkol	4,5±1,6	3,8±1,8	0,044*
Kişilik sorunu alkol	9,7±1,3	8,9±2,1	0,16
Hastalık anlayışı alkol	5,7±1,1	5,4±1,3	0,40
Hastalık anlayışı madde	6,0±1,1	5,8±0,1	0,50
Ahlak sorunu madde	5,8±1,2	4,7±1,7	0,020*
Kişilik sorunu madde	10,3±1,6	9,4±2,0	0,07

Tablo 9: Hasta Yakınlarının Medeni Durumlarına Göre Bağımlılığa Yönelik Tutumlarını Karşılaştırma

	Evli	Evli değil	p
Toplam alkol	19,6±3,3	19,2±5,4	0,80
Toplam madde	21,9 ±3,7	20,7±3,5	0,40
Ahlak sorunu alkol	4,3±1,7	4,0±2,2	0,60
Ahlak sorunu madde	5,2±1,6	5,0±1,9	0,70
Kişilik sorunu alkol	9,15 ±1,7	9,5 ±2,2	0,60
Kişilik sorunu madde	9,9±1,9	9,6±1,9	0,60
Hastalık anlayışı alkol	5,6 ±1,1	5,4±1,5	0,60
Hastalık anlayışı madde	6,1±0,9	5,1±1,1	0,019*

Tablo 10: Hasta Yakınlarında Alkol ve Madde Kullanımına İlişkin Değerlendirmelerin Karşılaştırılması

	Alkol testi	Madde testi	P
Toplam	19,5 ± 3,7	21,7 ± 3,6	0.003*
Kişilik sorunu	9.2 ±1.7	9.9 ±1.8	0.046*
Ahlak sorunu	4.2 ±1.7	5.1 ±1.6	0.008*
Hastalık anlayışı	5.5 ±1.2	5.8 ±1.0	0.07

değerlendirmişlerdir(Tablo7) (p:0,0001, p:0001, p:0,0001). Hasta yakınları da hastalara benzer şekilde alkol bağımlılığını madde bağımlılığına oranla daha az etiketlemişler ve daha az kişilik sorunu ve ahlak sorunu olarak görmüşlerdir (tablo 10) (p:0,003, p:0,046, p:0,008).

TARTIŞMA

Hem hastalar hem de hasta yakınları alkol ve madde kullanmayı büyük oranlarda ahlak zayıflığı ve kişilik sorunu olarak değerlendirirken aynı zaman da bunun bir hastalık olduğunu da vurgulamışlardır. Ayrıca hasta yakınları hastalara oranla bu kullanım bozukluklarının daha çok kişilik özelliği olduğu şeklinde değerlendirmişlerdir. Çoğu kez pratikte karşılaştığımız kişilik sorunu söylemleri bu çalışmada da benzer şekilde ortaya çıkmıştır. Uzun yıllardır edindiğimiz deneyimlerde hasta yakınları hastayı anlatırken zayıf kişilikli, çift kişilikli, iradesiz, sorumsuz yada psikopat gibi terimlerle anlatmaya çalışmaktadırlar. Elde ettiğimiz bu sonuç yakınların bu görüşleri ile ilgili olabilir (tablo 1,2).

Hastaların yatış sayısı arttıkça madde bağımlılığını ahlak sorunu olarak daha az etiketlemeleri, yatışlar sonrası her iki durumun da benzer hastalıklar olduğunu fark etmeleri yani iç görülerinin artması nedeniyle olabilir(tablo3). Bizim çalışmamızda etiketlemeler, eğitim düzeyi düşük olanlarda daha fazla görülmekteydi. Bu durum eğitilmiş kişilerin bilimsel söylemleri daha kolay benimsemeleriyle ilgili olabilir (tablo5,8).

Çalışmada elde ettiğimiz bir diğer bulgu da hem hastalar hem de yakınlarında hastalık anlayışının, evlilerde bekar olanlara göre daha fazla gelişmiş olmasıydı (tablo 4,9). Bu durum kendi yaşantılarıyla ilgili olarak yorumlanabilir. Alkol bağımlılarının hastalıklarını kabul etmelerine çoğu kez evlilikte yaşanan sorunlar etkili olmaktadır.

Alkol bağımlıları ve yakınlarının madde bağımlılığını daha fazla etiketlediklerini gördük(tablo7,10). Bu da bir anlamda kendileri bağımlı olsalar da diğer madde kullananları dışladıkları ve etiketledikleri anlamına gelmektedir. Zaman zaman klinikte madde bağımlısı yattığında hem aileler hem de alkol bağımlıları terdihin olmaktan ve bu duygularını dile getirmektedir. Bu sonuç ön yargıların aynı sorunu yaşayanlarda bile farklı şekilde sergilendiğinin göstergesidir.

Literatürde etiketlemeler ile ilgili yapılan çalışmalar da bağımlıların ve yakınlarının bu hastalığa yönelik tutumlarını değerlendiren çalışmalara rastlayamadık. Bu nedenle elde ettiğimiz verileri karşılaştırma olanağı bulamadık. Ancak elde edilen bu sonuçlar bir anlamda toplumsal değerlerin bir göstergesi olabilir. Diğer toplumlarda da bu tür etiketlemeler izlenmektedir.

Alkol ve madde bağımlılığında etiketleme ve toplumdaki diğer insanların yaklaşımında değişiklikler oldukça sık gözlenmekle birlikte, diğer psikiyatrik hastalıklarda da etiketleme ve toplum içinde değer kaybı gözlenebilmektedir. Etiketleme ve toplumdaki diğer insanların görüşlerindeki değişiklikler şizofreni için alkol ve madde kullanımında görülen oranlara ulaşmaktadır .1737 kişi ile karşılıklı görüşmeyle yapılan bir çalışmada şizofrenik hastalara karşı negatif yaklaşım (Sözelgişi tehlikeli bulma, kabul edilemez bir hastalık olarak görme) %71.3 olarak bulunurken, alkol kötüye kullanımı için % 70.8, madde kötüye kullanımında %73. 9 olarak bulunmuştur. Bu negatif yaklaşım oranları yeme bozuklukları için %6.9, panik atak için 25.7'ye düşmektedir (11).

Etiketleme, hasta için negatif sonuçlar doğurabilmektedir. Bunlar arasında izolasyon, işsiz kalma riski ilk sıralarda gelmektedir. Şizofrenik hastalar için etiketlemenin yol açabileceği 40'a yakın negatif sonuç tanımlanmış ve şizofrenlerin toplum içinde çok çeşitli yaklaşımlara maruz kalabileceği belirtilmiştir. Bu nedenle etiketlemenin azaltılması ve azaltma yöntemleri yoğun tartışma konularıdır. (12).

Hemen her toplumda çalışmamızdaki sonuçlara benzer etiketleme oranları bildirilmektedir. Ama etiketlemenin türü ve negatif tutum toplumdan topluma büyük değişiklikler göstermekte ve özellikle, etiketlemenin somut sonuçları ve hastaya verebileceği zararların oranı farklı olabilmektedir. Veriler toplumdan topluma değişebildiği gibi, çalışmalar arasında da farklılıklar gözlenebilmektedir . Çalışma yöntemi, araştırmaya tabi tutulan toplulukların sosyo-ekonomik düzeyi ve yine etiketlemeye maruz kalan hastalığın türü, etiketleme ve negatif tutum oranlarındaki farklılığın başlıca nedenleridir ve genellikle etiketleme çerçevesinde değerlendirilebilecek negatif tutumlar kavramsal temellere dayanmaktadır. Sözelgişi "yeme bozukluğu"nun tuhaf bir hastalık olarak nitelenmesi oldukça düşük orandayken, major depresyon ve panik bozukluk gibi, kişilere daha uzak gelebilecek kavramlarda bu oranlar belirgin bir yükseliş göstermektedir (5,11,12)

Etiketleme, madde kötüye kullanımında sık rastlanmaktadır. Bazen tedavi amaçlı yaklaşımlar bile etiketleme nedeniyle engellenebilmekte, hastanın toplum içinde zarar görmesine neden olabilmektedir. Bu durum özellikle idame tedavi döneminde ortaya çıkmaktadır. Metadon bunlardan bir tanesidir ve "paradigma" için yoğun çalışma yapılmış idame tedavisi yöntemidir. Eroin ve bağımlılığının idame tedavisinde metadon kullanan hastalar yoğun biçimde etiketlemeye maruz kalmaktadır. Çoğu zaman hastalar işsiz kalabilmekte, mevcut işlerini kaybedebilmekte, hastalandıklarında ya da ağrı kesiciye ihtiyaç duyduklarında, opiyat arayışı içinde oldukları düşünülmektedir. Etiketleme çoğu zaman da sağlık çalışanlarından gelmekte, bu da hem madde bağımlılığının tedavisini hem de hastanın diğer medikal sorunlarının giderilmesini engelleyebilmektedir(13,15).

Doktorların, çoğunlukla da birinci basamak hekimlerin, alkol ve alkol dışı madde bağımlılığının tedavisinde kendi-

lerini yetersiz hissetmeleri, etiketlemeyi artıran bir unsur olmaktadır ve hemen daima diğer kronik hastalıklara oranla madde bağımlılığının uzun süreli tedavileri daha zor koşullarda gerçekleşmektedir (14).

Bu konuda yapılacak çalışmalar etiketlemenin söndürülmesi için yollar aranmasına olanak sağlayacaktır. Çeşitli şekillerde tedaviye gelen hastalarda tedavi süresince bu yargılar kısmen değişmekte ama tamamen ortadan kalkmamaktadır. Ruhsal hastalıkları erken tanıma ve uyumlu bir tedavi toplum içinde uyumlu yaşamayı kolaylaştıracaktır. Bu da bir anlamda etiketlemenin eritilip yok edilmesi ile kolaylaşır.

KAYNAKLAR

- 1- Fleming P, Bradbeer T, and Green A. Substance misuse problems in Russia: A perspective from St Petersburg Psychiatr. Bull., 2001; 25(1): 27 - 28.
- 2- Cunningham JA, Sobel LC, Chow VMC. What's in a label? The effect of substance types and labels on treatment considerations and stigma. J Stud Alcohol, 1993, 693-699.
- 3- Marty Mann: A few thoughts on stigma (the following was adapted 'a matter of life and death'). The national Council on Alcoholism and Drug Dependence- NJ. 1970
- 4- Ritson EB. Alcohol, drugs and stigma Int J Clin Pract. 1999. 53(7):549-551
- 5- Cruse JR. When the stigma is gone (is this alcoholism) A. Parable SDJ. Med. 1992, 45(9), 267-268.
- 6- The National Council on Alcoholism and Drug Dependence, New Jersey, Reducing Stigma, A few Thoughts Marty Mann on Stigma, Originale article appeared in NCADD Amethyst, Fall 1994, Vol 2, No.3
- 7- Alcohol and Drug Dependence is not a Mental Illness or Behavioral Disorder, Policy Position Paper 4, Alcohol and Drug Problems Association of North America (2000)
- 8- Schneider M., CLINICAL, Seniors and Substances by Max Schneider, M.D., CADC, Community Recovery, Winter 1998, Vol 1, No 1, Premier Issue www.sundown.org/html/body_clinical_issues.html (21/12/2003 tarihinde ziyaret edilmiştir)
- 9- National Council on Alcoholism and Drug Dependence / Northwest Ohio, Northwest Ohio's Voice On Alcohol and Other Drug Addiction Issues.
- 10- Genişol E, Yargıç İ, Saka Ö, ve ark, Tıp öğrencilerinin alkol kullanımı ile ilgili önyargı ve tutumları, Bağımlılık Dergisi 2003; 4:53-56.
- 11- Crisp AH, Gelder MG, Rix S, et al. Stigmatisation of people with mental illnesses. Br J Psychiatry 2000; 177:4-7
- 12- Hocking B, Reducing mental illness stigma and discrimination-everybody's business. MJA. 2003;(Supplement), 5 May, 178:47-48
- 13- Joycelyn Woods. Methadone Advocacy: The Voice of the Patient. Mt Sinai J Med. 2001; Vol 68, No 1 ;75-8
- 14- Miller NS, Sheppard CM, Colenda CC, Magen S. Why physicians are unprepared to treat patients who have alcohol- and drug- related disorders. Acad Med. 2001 ; 76(5):410-8
- 15- Joseph H, Stancliff S, Langrod J. Methadone Maintenance Treatment (MMT): A Review of Historical and Clinical Issues. Mt Sinai J Med. 2000, Vol 67 No 5&6 ; 347-64.
- 16- Pektaş Ö, Mırsal H, Kalyoncu Ö.A, ve ark, Alkol Bağımlılığında Nüks ve Eş Tutumları, Bağımlılık Dergisi, 2002; 3(2): 98-102.