

DERLEME | REVIEW

# Alkol Bağımlılığı ve Damgalanma

## Alcohol Dependence and Stigmatization

Mualla Yılmaz<sup>1</sup> , Seval Cüceler<sup>2</sup>

1. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, Türkiye
2. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin, Türkiye

### ABSTRACT

Stigmatization; is a disparaging, humiliating and contemptuous attitude or negative behavior towards an individual or an event. In alcohol dependence, individuals can be stigmatized for many reasons. This situation can affect the individual in many ways negatively. Stigmatized individuals benefit from treatment services at a lower probability, experience feelings of guilt and shame, and as a result of these emotions, self-esteem level of the individual reduces and academic and professional success is adversely affected. Besides, the social identity of the individual is affected and the quality of life decreases. For all these reasons, it is important to fight with stigmatization experienced by individuals who are alcohol dependent. In this context, stigmatizations that have been experienced through society, individuals themselves, family and health professionals by individuals who are addicted to alcohol have been put forward in this article and it is aimed to draw attention to this issue by considering nursing approach in the fight against stigmatization.

**Keywords:** Alcohol dependence, stigmatization, nursing

### ÖZ

Damgalama birey ya da bir olaya karşı gözden düşürücü, aşağılayıcı ve hor görücü bir tutum veya olumsuz bir davranış sergilenmesidir. Alkol bağımlılığında bireyler birçok nedene yönelik damgalanabilmektedir. Bu durum ise bireyi birçok açıdan olumsuz yönden etkileyebilmektedir. Damgalanan bireyler tedavi hizmetlerinden daha düşük olasılıkla yararlanmakta, suçluluk ve utanç duyguları yaşamakta ve yaşadığı bu duygular sonucunda bireyin benlik saygısı düşmekte, akademi ve mesleki başarısı olumsuz etkilenmektedir. Bunun yanı sıra bireyin sosyal kimliği etkilenmekte, yaşam kalitesi de düşmektedir. Tüm bu nedenlerden dolayı, alkol bağımlısı olan bireylerin deneyimledikleri damgalama ile mücadele edilmesi önem taşımaktadır. Bu bağlamda bu makalede alkol bağımlısı olan bireylerin toplum, kendisi, ailesi ve yakınları ve sağlık çalışanları tarafından deneyimledikleri damgalamalar çalışmalarla ortaya konulmuş ve damgalama ile mücadelede hemşirelik yaklaşımı ele alınarak bu konuya dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Alkol bağımlılığı, damgalama, hemşirelik

## GİRİŞ

Alkol bağımlılığı; alkoli bırakamama, bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, tolerans gelişimi, alkol kullanımına yoğun istek duyma, sağlık ve sosyal işleyişi engelleyecek ölçüde kontrolsüz alkol tüketimi ile karakterize bir bozukluktur (1,2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre; 2016 yılı 15 yaş üstü nüfusta alkol bağımlılığının tüm dünyada yaygınlığı %2,6'dır. Alkol bağımlılığının en yaygın görüldüğü bölgeler Amerika (%4,1) ve Avrupa Bölgesi (%3,7) iken Türkiye'de bu oran %1,6'dır (3). Alkol bağımlısı olan bireyler hastalıklarını damgalama nedeniyle genellikle gizler. Damgalama ise birey ya da bir olaya karşı, gözden düşürücü, aşağılayıcı ve hor görücü bir tutum veya olumsuz bir davranış sergilenmesidir. Damgalanan bireyler daha az değer görür, daha az istenir ve bu bireylerin neredeyse insan olarak algılanmadığı söylenebilir (1,4). Alkol bağımlısı olan bireyler çeşitli gruplar tarafından damgalanabilmekte ve deneyimlenen ve algılanan bu damgalama bireyi birçok açıdan olumsuz yönden etkileyebilmektedir. Bu kapsamda bu makalede alkol bağımlısı olan bireylerin toplum, kendisi, ailesi ve yakınları ve sağlık çalışanları tarafından deneyimledikleri damgalamalar çalışmalarla ortaya konulmuş ve damgalama ile mücadelede hemşirelik yaklaşımı ele alınarak bu konuya dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

### ALKOL BAĞIMLISI OLAN BİREYLERİN DENEYİMLEDİKLERİ DAMGALAMA (TOPLUMSAL DAMGALAMA)

Toplum damgalaması, önceden var olan varsayımlar nedeni ile belirli özelliklerinden dolayı belirli bir gruba karşı gösterilen reaksiyonu kapsamaktadır. İnsanların farklı olanı fark etmeye olan yatkınlığı damgalamanın temelinde bulunmaktadır. Bu nedenle, insanlar farklı olanı görür ve tehdit olarak algıladığı şeylere şiddetli reaksiyon gösterir (4,5). Damgalamanın oluşum nedenlerinden bir diğeri de toplumdaki birçok bireyin azınlık grup hakkında sahip olduğu stereotipleri ya da olumsuz inançlarıdır. Bu stereotipleri destekleyen önyargıların onaylanması sonucunda olumsuz duygusal tepkiler gelişir ve önyargılar da ayırım veya davranışları harekete geçirir (4,6).

Alkol bağımlısı olan bireylere yönelik zayıf iradeli, tehlikeli, sahtekar gibi bireysel özelliklere işaret eden damgalar söz konusudur. Yapılan bir sistematik derleme çalışmasında toplumda alkol bağımlılığının mental hastalık olarak kabul edilmesinin madde ile ilişkisi olmayan diğer ruhsal hastalıklara kıyasla daha az olduğu ve mevcut durumlarından daha fazla sorumlu tutulduğu, suçlandığı bildirilmiştir. Aynı şekilde sosyal açıdan daha az kabul gördüğü, daha fazla negatif tutumların olduğu ve şizofreni hastaları ile benzer oranda tehlikeli olarak algılandığı da ortaya konmuştur (7,8). Bir diğer çalışmada ise toplumun alkol bağımlılığını bireyin kendi başına açtığı bir hastalık olarak algıladığı ve alkol bağımlısı olan bireylerin bakımı için finansal kaynakları kullanmasına diğer hastalıklara oranla daha az öncelik verdiği saptanmıştır (9). Bunun yanı sıra toplumda alkol bağımlısı bireylere yönelik tutumların kolay değişmediğini söylemek mümkündür. Nitekim yapılan bir çalışmada toplumun 1990 ve 2011 yıllarındaki alkol bağımlılarına yönelik tutumları karşılaştırılmış ve negatif stereotiplerin değişmediği ortaya konmuştur (10).

Toplumun tutumlarını kültür, hasta bireylerle kişisel deneyimin olması, yasa ve mahkemeler, politika ve kitle iletişim araçları ve sosyo-demografik özellikler (yaş, cinsiyet,

eğitim, meslek, sosyal sınıf) gibi değişkenlerin etkilediği ancak yapılan çalışmaların çelişkili sonuçlar ortaya koyduğu bilgisine literatürde yer verilmektedir (11). Örneğin Mayda ve arkadaşları (2015) hekimlerin ve genel popülasyonun alkol bağımlılarına karşı tutumlarını inceledikleri çalışmada, iki grubun gelir durumu ve ailelerin eğitim durumu farklılık gösterse de bu farklılığın alkol bağımlısı bireylere yönelik olumsuz tutumları değiştirmede, aynı şekilde yüksek eğitim düzeyinin de olumsuz tutumları etkilemediğini saptamıştır (12). Toplumun kadınların alkol kullanımına ilişkin problemlerini erkeklere kıyasla daha negatif karşılaması, cinsiyetin toplumun tutumunu etkileyen bir değişken olduğuna örnek olarak verilebilir. Kadın toplumda ahlaki değerleri koruyan biri olarak görüldüğü için daha fazla damgalanmaya maruz kalmaktadır. Toplumdaki bu baskı kadınların alkol kullanım problemleri nedeni ile tedaviye başlamasına önemli bir engel olabilmektedir (11,13,14).

Toplumun damgalamasının birey üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Bağımlı bireylerde damgalama bireye birçok alanda problem yaşatmakta ve iş bulamama, statüsünü kaybetme, toplumdan izole edilme ve kişilerarası çatışma gibi bir çok alanda kendisini gösterebilmektedir (1). Toplum tarafından damgalama bir kez gerçekleştirildiğinde kalıcı olabilmektedir. Örneğin alkol bağımlılığı geçmişi olan bir birey, eski bir hapisane mahkumunda olduğu gibi toplum tarafından damgalanmaya devam edebilmekte ve bu durum da bireyin sosyal kimliğini etkileyebilmektedir (15). Alkol bağımlısı olan bireylerde toplumsal baskı nükse neden olmakta ve toplumdaki yüksek damgalamayı algılayan bireyler alkol tedavi hizmetlerinden daha düşük olasılıkla yararlanmaktadır (16,17).

### BİREYİN KENDİ KENDİSİNİ DAMGALAMASI (İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMA)

Bazı bireyler toplumun damgalamasını içselleştirmektedir. İçselleştirilmiş damgalama, bireyin toplum tarafından oluşturulmuş olumsuz yargıları kendine döndürerek değersizlik, utanç gibi duygular hissetmesi ve bunun sonucunda da toplumdan uzaklaşması olarak ifade edilmektedir (4,18). İçselleştirilmiş damgalama sürecinde bireyler genel olarak kendilerine karşı oluşturulmuş olumsuz stereotiplerin farkındadır. Bu farkındalık sonucunda birey önyargıları kendilerine döndürür ve stereotipleri onaylar. Stereotiplerin onaylanması ve bu stereotipleri bireyin kendine uygulaması da benlik saygısında düşmeye ve de öz yeterlilikte azalmaya neden olur (4,6). Sonuçta bireyin sosyal etkileşimi bozulur, akademik ve mesleki başarısı düşer ve yaşam kalitesinde umutsuzluk yaşanır. Ayrıca bu bireyler suçluluk, utanma ve aşağılık duygusu yaşarlar, aile ve arkadaşlık ilişkileri de zarar görür (1).

Alkol bağımlısı olan bireylerde içselleştirilmiş damgalama görülmektedir. Nitekim Modi ve arkadaşları (2018) şizofreni ve alkol bağımlısı bireylerdeki içselleştirilmiş damgalamayı karşılaştıran bir çalışma yapmış ve çalışma sonucunda da alkol bağımlılığında içselleştirilmiş damgalamanın (%66) şizofrenidekinden (%50) daha fazla olduğunu bildirmiştir (19). Bir başka çalışmada da alkol bağımlısı olan bireylerin alkol kullanmayı kişilik problemi ve ahlak zayıflığı olarak değerlendirdiği ama aynı zamanda bunun bir hastalık olduğunu da belirttikleri bildirilmiştir. Bu bireylerin kendilerini sinirli, gergin ve zayıf iradeli olarak gördükleri, dengesiz ve tutarsız davrandıklarını, çevresi tarafından ciddiye alınmadıklarını ve toplum içinde saygınlıkları olmadığını düşündükleri de ortaya konmuştur (20).

Alkol bağımlıları damgalamayı içselleştirmesi ile ilişkili olarak utanç ve suçluluk gibi negatif duygular yaşamaktadırlar (1).Yapılan bir çalışmada alkol bağımlılığı tanısı ile yatışı yapılmış ancak en az altı aydır remisyonda olan hastaların, herhangi psikiyatrik tanı alıp tedavi görmediğini ifade eden kontrol grubuna oranla daha şiddetli suçluluk ve utanç duyguları yaşadığı bildirilmektedir (21). Alkol bağımlılığından iyileşen altı birey ile yapılan nitel bir çalışmada bir katılımcı “İlk başta çok kişiye söylemedim. Gerçekten kimseye söylemedim çok utandım. Herhangi birine alkolik olduğumu söylemeye utandım” ifadelerini kullanarak yaşadığı utanç duygusunu dile getirmiştir (22). Utanç ve suçluluk duygularını yoğun yaşayan bu bireylerde tedaviye gelmeme ve kendini eve, içme ortamına hapsetme gibi davranışlar gözlemlenmekte, yaşadığı bu duygular sonucunda benlik saygısı düşen, akademi ve mesleki başarısı olumsuz etkilenen birey baş etme yöntemi olarak tekrar alkol tüketmektedir (1).

Alkol bağımlısı olan bireylerde depresyon prevalansı yüksektir. Bireylerde yaygın olarak görülen depresif belirtilerin damgalamanın içselleştirilmesi ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Bireyin damgalamayı içselleştirmesi sonucu içmeyi reddetmedeki öz yeterliliğinin azaldığı ortaya konmuştur (23-25). Alkol bağımlılarının damgalamayı içselleştirmesinin yaşam kalitesini düşürdüğü de bildirilmektedir (26). Sonuç olarak toplumun damgalamasını içselleştiren alkol bağımlısı birey suçluluk, utanç, değersizlik ve yetersizlik gibi duygular yaşamakta, bu duygularla baş edebilmek için alkole yönelmekte tüm bunlar da yetersiz ilişkiler kurmasına sebep olarak iyileşmesine engel olmaktadır (1).

### **AİLE VE YAKINLAR TARAFINDAN UYGULANAN DAMGALAMA**

Alkol bağımlılığının aile dinamiklerini olumsuz yönde etkilemede önemli rolü vardır. Alkol bağımlılığı ailenin birliğini, ruhsal ve fiziksel sağlığını ve ekonomik durumunu da olumsuz olarak etkileyen bir aile hastalığıdır (27). Aile ve arkadaşlar arasında bağımlı bireye karşı sosyal kontrol ve kınama süreçleri vardır ve bu damgalamanın kaynaklarından bir tanesini oluşturmaktadır. Uygulanan sosyal kontrol ve kınama birey üzerinde etkili olabilmekte ancak uzun vadede ailede ve arkadaşlarda bıkkınlık ve bireyin aileden uzaklaşması ve bağımlı bireyin tedaviye zorlanması ile sonuçlanmaktadır (28).

Aile üyeleri aile içinde bağımlı biri olduğunu öğrendiğinde durumu inkar etme, konduramama ve yoğun bir şekilde suçluluk ve utanç duygusu yaşayabilmektedir. Yaşanan utanç duygusu yerini öfke ve dışlamaya bırakabilmekte ve aile üyeleri sosyal kınamadan kaçabilmek için bireyi dışlayabilmektedir (29,30). Yapılan bir çalışmada katılımcılardan bir tanesi “Aileden dışlanıyorum çünkü ben bir alkoliğim” ifadesini kullanarak ailesi tarafından deneyimlediği damgalamayı ifade etmiştir (31).

Bunun yanı sıra alkol bağımlısı bir koca eşi ve çocukları tarafından suçlanmaya, aşağılanmaya, yerilmeye ve eleştiriye maruz kalabilmektedir (32). Alkol bağımlısı bireylere karşı eşlerinin sinirlilik ve gerginlik gibi duygular hissettiği de saptanmıştır (33). Bir çalışmada da hasta yakınlarının alkol bağımlısı olan bireyi zayıf iradeli, sözüne güvenilmez, dengesiz ve tutarsız davranışlara sahip bireyler olarak gördükleri ortaya konmuştur (20).

### **SAĞLIK ÇALIŞANLARI TARAFINDAN UYGULANAN DAMGALAMA**

Alkol bağımlısı olan bireylerin sağlık çalışanları tarafından da damgalandığı

görülmektedir. Nitekim 1877 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada alkol bağımlılığını hastalık olarak gören katılımcıların yanı sıra büyük bir çoğunluğunun da alkol bağımlılığını ruhsal bir zayıflık olarak gördüğü bildirilmiştir. Sağlık çalışanları alkol bağımlılarının kendi hayatlarıyla ilgili doğru karar alamadığını düşünmekte ve toplum içinde serbest dolaşmamaları gerektiği fikrine de %53,5 oranında katılım göstermektedir. Büyük bir çoğunluğunun da alkol bağımlısı biri ile evlenme fikrine karşı çıktığı görülmektedir (34). Yapılan bir başka çalışmada da sağlık çalışanlarının alkol bağımlısı bireyler ile çalışmayı diyabet ve depresyon gibi diğer hastalıklara sahip bireylere kıyasla daha az tercih ettiği saptanmıştır (35).

Öğrencilerin ve sağlık çalışanlarının psikiyatri hastalarına ve ruhsal hastalıklara yönelik tutumun reddedici ve dışlayıcı olduğu bilinmektedir (36). Buna karşılık psikiyatri kliniğinde çalışan X ve Y kuşağı hemşirelerin ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik tutumlarının olumlu, alkol bağımlısı olan bireylere yönelik tutumlarının ise olumsuz yönde olduğu belirlenmiş, benzer şekilde tıp fakültesi öğrencilerinin alkol bağımlısı hastalara yönelik damgalama eğiliminin şizofreni ve depresyon hastalarına göre daha fazla olduğu saptanmıştır (37,38). Molina-Mula (2018) acil ve ruh sağlığı hemşirelerinin alkol bağımlısı bireylere yönelik algı ve tutumlarını araştırmış ve çalışma sonucunda hemşirelerin alkol bağımlısı olan bireyleri hasta olarak görmelerine rağmen onlarla çalışmaktan rahatsızlık duyma eğilimleri olduğunu ortaya koymuştur (39). Yapılan bir başka çalışmada da hemşirelerin alkol bağımlılığını ölümcül bir hastalık olarak düşündüğü ve kişisel irade ile ilişkilendirme eğiliminde oldukları ve alkol bağımlılarını umutsuz vaka olarak değerlendirdikleri bildirilmektedir (40).

Hekimler arasında ise alkol bağımlısı olan bireylere karşı zayıf ve bencil, yalnız, asosyal, sorumsuz ve öfke kontrolünün olmadığı gibi olumsuz düşüncelerinin var olduğu bildirilmektedir (12). Yapılan bir çalışmada hekimlerin maddeler arasında en düşük tedavi etkinliğinin alkol bağımlılığında olduğunu düşündükleri ve alkol bağımlılarının nikotin veya esrar bağımlılığı olan bireylere oranla daha zayıf karakterli olarak algıladıkları ortaya konmuş, hekimlerin genellikle diğer hastalara kıyasla alkol bağımlısı bireyleri tedavi ederken daha düşük düzeyde memnuniyet ve daha yüksek düzeyde saldırganlık yaşadıkları bildirilmiştir (41).

Alkol bağımlısı bireylerin tedaviye ihtiyaç duymayı ve tedavi olmayı utanç verici olarak bulduğu ve bunun da tedavi için güçlü bir engel olduğu bildirilmektedir (42). Tedavi arayışını utanç verici olarak düşünen alkol bağımlısı bireylerin bir de sağlık çalışanları tarafından damgalanmasının tedavi için ek bir engel oluşturacağı söylenebilir. Alkol Bağımlısı Olan Bireylerin Deneyimledikleri Damgalama ile Mücadelede Hemşirelik Yaklaşımı

Damgalama ile mücadele kişilerarası, toplumsal, endüstriyel ve hükümet politikalarını da içeren önlem uygulamasıyla gerçekleştirilmeli ve öncelik olarak toplumun yanlış inanç ve bilgilerinin değişimi için çalışılmalıdır. Bu amaçla profesyonel bir meslek grubunun üyesi olarak her zaman toplum ile iç içe olan hemşire danışmanlık ve eğitici rolü ile topluma bağımlılık hakkında eğitim vermeli, toplumu bilgilendirme aktivitelerinde etkin bir şekilde rol almalıdır. Hemşireler okul ve işyerleri gibi topluma açık alanlarda toplumu bilgilendirerek değişimi sağlayabilir, çeşitli birimlerde etkileşim ve eğitim sağlayarak damgalamayı azaltabilir (6,43,44).

Alkol bağımlısı bireylerin içselleştirilmiş damgalama sonucu yaşadığı suçluluk ve utanç duygularını tedavi sürecinde ele alınmalıdır. Hemşire bireye alkol bağımlılığının bir hastalık

olduğu ve bu nedenle utanç ve suçluluk duygusu yaşamaması gerektiğini anlatmalı, aktivitelere katılma şeklinde alternatif baş etme yollarını öğretmelidir (1).

Alkol bağımlısı bireyler ailesi tarafından da damgalandığı ve dışlandığı için hemşire hastayı ailesi ile birlikte ele almalı hem danışanın hem de ailenin durumu algılayışını ve emosyonel tepkilerini değerlendirmeli ve bağımlılık hakkında bilgilendirmelidir. İnkâr tepkisi üzerinde çalışmalı ve duyguların ifade edilmesini kolaylaştırmalıdır. Hasta ile ailesi arasındaki çatışmaların çözümlenmesine yardımcı olmalı, terapötik ilişkiyi geliştirecek girişimler planlamalı ve uygulamalıdır (31,44).

Alkol bağımlılığı konusunda bilgi ve anlayış artışı, bazı hemşirelerin değer, inanç ve tutumunu zorlayabilir ve bakımı etkileyecek olumsuz duygulara neden olabilir. Hemşireler alkol bağımlılığı olan bireylere bakım verirken aşırı alkol kullanımının daha büyük bir sorunun sadece bir belirtisi olduğunu kabul etmelidir. Hemşireler alkol bağımlısı bireyleri değerlendirirken hasta ile kendisinin yaşam tarzının farklı olabileceğini bilmeli ve kabul edilebilir davranışların uyum gösteremeyebileceğinin farkında olmalıdır. Yargılayıcı tutumdan uzak durarak tehdit edici olmayan bir yaklaşım sergilemelidir (2,45). Alkolün hemşirenin hayatındaki rolü hemşirenin hastaya yaklaşım biçimini etkileyecektir. Bu nedenle hemşire bireyleri tanımlamada "ayyaş", "sarhoş" veya "alkolik" gibi terimleri kullanıp kullanmadığını sorgulamalı ve bu sayede kendi tutumlarının farkına varmalıdır. Hemşireye hastayı davranıştan bağımsız olarak ele almalı ve bireye empatik yaklaşarak onu saygıyla kabul etmelidir (46).

Eğitim verilmesinin hemşirelerin alkol bağımlısı bireylere yönelik tutumlarına, onlarla olan ilişkilerine ve işlerine olumlu yönde etki ettiği kanıtlanmıştır (47). Bu nedenle hemşire hem meslektaşlarının hem de sağlık hizmeti veren diğer personellerin eğitimini sağlayacak programlar planlamalı, organize etmeli ve sonunda da değerlendirmelidir (44).

## SONUÇ

Sonuç olarak, alkol bağımlısı bireylerin toplum, ailesi ve yakınları, bireyin kendisi ve sağlık çalışanları tarafından damgalanması; bireyin benlik saygısının düşmesine, depresif belirtilerin ve nökslerin artmasına, utanç ve suçluluk duyguları yaşamamasına neden olmakta ve bireylerin tedavisinde önemli bir engel oluşturarak bireyin yaşam kalitesini azaltmaktadır. Hemşire damgalamanın birey üzerindeki bu etkilerini bilmeli ve tedavi sürecinde de bu etkileri ele alarak bakım vermelidir. Alkol bağımlısı olan bireylere yönelik kendi tutumlarını, davranışlarını ve bakış açılarını gözden geçirmeli ve bu konuda gelişim göstermelidir. Bu sayede farkındalık ve güç kazanan hemşire alkol bağımlısı olan bireylerin maruz kaldığı damgalamayla mücadele edecek dolayısıyla da bu bireylerin yaşam kalitesinin artmasını sağlayacaktır..

## KAYNAKLAR

1. Çam O, Dağlı DA. Alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalama, suçluluk ve utanç duyguları. *Bağımlılık Dergisi* 2017; 18: 145-151.
2. Donnelly G, Kent-Wilkinson A, Rush A. The alcohol-dependent patient in hospital: challenges for nursing. *Medsurg Nursing* 2012; 21: 9-14.
3. World Health Organization. *Global Status Report On Alcohol And Health*. Geneva, WHO, 2018.
4. Avcil C, Bulut H, Sayar GH. Psikiyatrik hastalıklar ve damgalama. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2016; 2: 175-202.

5. Smith M Stigma. *Adv Psychiatr Treatment* 2002; 8: 317-323.
6. Çam O, Çuhadar D. Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalama. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2: 136-140.
7. Timurturkan M, Demez G, Kart E. Hükümlü olmanın sosyal tezahürleri: sosyal dışlanma, damga ve suç. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2017; 9: 138-157.
8. Schomerus G, Lucht M, Holzinger A. The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: a review of population studies. *Alcohol Alcohol* 2010; 46: 105-112.
9. Schomerus G, Matschinger H, Angermeyer MC. Alcoholism: illness beliefs and resource allocation preferences of the public. *Drug Alcohol Depend* 2006; 82: 204-210.
10. Schomerus G, Matschinger H, Angermeyer MC. Attitudes towards alcohol dependence and affected individuals: persistence of negative stereotypes and illness beliefs between 1990 and 2011. *Eur Addict Res* 2014; 20: 293-299.
11. Taşkın EO, Özmen E. Sosyodemografik etmenlerin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlara etkileri. *3P Dergisi* 2004; 12 (3): 13-24.
12. Mayda H, Soyuçok E, Güzel Hİ. Attitudes of general population and physicians towards alcohol addiction. *J Clin Anal Med* 2015; 6 (1): 75-78.
13. Altıntoprak E, Akgür SA, Yüncü Z. Kadınlarda alkol kullanımı ve buna bağlı sorunlar. *Türk Psikiyatri Derg* 2008; 19: 197-208.
14. Kutlu Y. Kadının madde kullanımı ve bağımlılığı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2011; 2: 90-93.
15. Stuenkel DL, Wong VK. Stigma. Larsen PD, Lubkin IM (editors). *Chronic Illnes Impact and Intervention*. 7. Baskı, Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, 2009: 43-63.
16. Kalyoncu ÖA, Mırsal H, Pektaş Ö. Alkol bağımlılığında nüks nedenleri: kesitsel bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi* 2001; 2: 61-63.
17. Keyes KM, Hatzenbuehler ML, McLaughlin KA. Stigma and treatment for alcohol disorders in the united states. *Am J Epidemiol* 2010; 172: 1364-1372.
18. Corrigan PW, Larson JE, Kuwabara SA. Social psychology of the stigma of mental illness: public and self-stigma models. Maddux JE, Tangney JP (editors). *Social Psychological Foundations of Clinical Psychology*. 1. Baskı, New York: The Guilford Press, 2010: 51-71.
19. Modi L, Gedam SR, Shivji IA. Comparison of total self-stigma between schizophrenia and alcohol dependence patients. *Int J High Risk Behav Addict* 2018; 7: 1-14.
20. Arıkan Z, Genç Y, Etik Ç. Alkol ve diğer madde bağımlılıklarında hastalar ve yakınlarında etiketleme. *Bağımlılık Dergisi*, 2004; 5: 52-56.
21. Kalyoncu A, Mırsal H, Pektaş Ö. Alkol bağımlılarında suçluluk ve utanç duyguları. *Bağımlılık Dergisi* 2002; 3: 160-164.
22. Hill JV, Leeming D. Reconstructing 'the alcoholic': recovering from alcohol addiction and the stigma this entails. *Int J Ment Health Addict* 2014; 12: 759-771.
23. Kuria MW, Ndeti DM, Obot IS. The association between alcohol dependence and depression before 2nd after treatment for alcohol dependence. *ISRN Psychiatry* 2012; 20: 1-6.
24. Yıldırım E, Sokullu DA, Köknel Ö. Alkol bağımlılığında içselleştirilmiş damgalanma: depresif belirtilerle ilişki. *Psikoloji Çalışmaları* 2012; 32: 1-12.
25. Schomerus G, Corrigan PW, Klauer T. Self-stigma in alcohol dependence: consequences for drinking-refusal self-efficacy. *Drug Alcohol Depend* 2011; 114: 12-17.
26. Türkmen SN, Kumaşoğlu Ç, Akyol T. Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) biriminde yatan bireylerde içselleştirilmiş damgalanma ve yaşam kalitesi. *Bağımlılık Dergisi*, 2015; 16: 182-191.
27. Erdim L. Alkolizmin aile ve çocuk üzerine etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2019; 6: 193-200.
28. Room R. Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug Alcohol Rev*, 2005; 24: 143-155.
29. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları; 2010.
30. White WL. Long-Term Strategies To Reduce The Stigma Attached To Addiction, Treatment, And Recovery Within The City Of Philadelphia (With Particular Reference To Medication-Assisted Treatment/Recovery). <https://dbhids.org/wp-content/uploads/2015/07/2009-Philadelphia-Papers-Long-Term-Strategies-to-Reduce-the-Stigma-Attached-to-Addiction.pdf> (29 Mart 2019'da ulaşıldı).
31. Toronto Drug Strategy Implementation Panel. Stigma, Discrimination & Substance Use: Experiences Of People Who Use Alcohol And Other Drugs In Toronto, 2010. [https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2018/01/93e2-stigmadiscri\\_m\\_rep\\_2010\\_aoda.pdf](https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2018/01/93e2-stigmadiscri_m_rep_2010_aoda.pdf) (20 Mart 2019'da ulaşıldı).
32. Taylan HH. Madde Bağımlılığı Sürecinde Ailenin Rolü. Genç Y (editör). *Madde Bağımlılığı ve Aile*. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2018: 12-31.

33. Korkmaz G, Batur D, Karakuş E, Tel H. Alkol bağımlısı erkeklerin eşlerinin yaşadıkları güçlükler ve başetme tarzlarının belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2003; 7: 21-26.
34. Mutlu E, Bilici R, Çetin MK. Sağlık çalışanlarının bağımlılık hakkındaki tutumları. Bağımlılık Dergisi, 2014; 15: 118-123.
35. Gilchrist G, Moskalewicz J, Slezakova S. Staff regard towards working with substance users: A European multi-centre study. Addiction 2011; 106: 1114-1125.
36. Arkan B, Bademli K, Duman ZÇ. Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları: son 10 yılda Türkiye'de yapılan çalışmalar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2011; 3: 214-231.
37. Büyükbayram A, Arabacı LB, Arabacıoğlu İ. Psikiyatri kliniğinde çalışan X ve Y kuşağındaki hemşirelerin alkol-madde bağımlılığı ve ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik tutumları. Bağımlılık Dergisi, 2017; 18: 122-134.
38. Demirören M, Şenol Y, Aytuğ Koşan AM, Saka MC. Tıp eğitiminde ruhsal bozukluklara karşı damgalama eğitimi gereksiniminin değerlendirilmesi: nitel ve nicel yaklaşım. Anadolu Psikiyatri Derg, 2015; 16: 22-29.
39. Molina-Mula J, González-Trujillo A, Simonet-Bennassar M. Emergency and mental health nurses perceptions and attitudes towards alcoholics. Int J Environ Res Public Health 2018; 15: 17-33.
40. Vargas DD, Luis MAV. Alcohol, alcoholism and alcohol addicts: conceptions and attitudes of nurses from district basic health centers. Rev Lat Am Enfermagem 2008; 16: 543-550.
41. Lev-Ran S, Adler L, Nitzan U, Fennig S. Attitudes towards nicotine, alcohol and drug dependence among physicians in Israel. J Subst Abuse Treat 2013; 44: 84-89.
42. Wallhed Finn S, Bakshi AS, Andréasson S. Alcohol consumption, dependence, and treatment barriers: perceptions among nontreatment seekers with alcohol dependence. Subst Use Misuse 2014; 49: 762-769.
43. Bilge A, Çam O. Ruhsal hastalığa yönelik damgalama ile mücadele. TAF Prev Med Bull, 2010; 9: 71-78.
44. Sağlık Bakanlığı. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik-yayimlanmistir.html> (1 Nisan 2019'da ulaşıldı).
45. Anthanasos P. Substance use and comorbid mental health disorders. Evans K, Nizette D, O'Brien A (editors). Psychiatric and Mental Health Nursing. 4. Baskı. Australia: Elsevier, 2017: 469-497.
46. Townsend MC. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri Kanıta Dayalı Uygulama Bakım Kavramları, Özcan CT, Gürhan N (Çevirenler). 6. Baskı, Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2016: 278-334.
47. Soares, J, Vargas DD, Formigoni ML. Knowledge and attitudes of nurses towards alcohol and related problems: the impact of an educational intervention. Rev Esc Enferm USP, 2013; 47: 1178-1185.