T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS

BİREYLERİN FARKLILIKLARI KABUL DÜZEYLERİNİN PSİKİYATRİ HASTALARINA VE MADDE KULLANICILARINA YÖNELİK EĞİLİMLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

EMİNE İLME

DANIŞMAN
PROF. DR. ORHAN KOÇAK

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET(TEZLİ YÜKSEK LİSANS) PROGRAMI

İSTANBUL-2022

İTHAF

Sevgi, saygı ve hoşgörüye önem veren herkese ithaf olunur…

"İnsanım ve insanla ilgili hiçbir şey bana yabancı değil"
Terentius

TEŞEKKÜR

Tez yazım aşamasında ve planlanmasında her zaman bir telefon uzağımda olan, zaman zaman beni motive eden ve süreçte daima bilgi ve becerisiyle yanımda olan çok kıymetli danışman hocam Prof. Dr. Orhan KOÇAK'a,

Tezin daha iyi bir forma kavuşmasında bilgi ve becerileri ile destek olan tez juri üyelerim; Dr. Öğr. Üyesi Fatih KUCUR ve Dr. Öğr. Üyesi Kübra YAVUZ'a,

Verilerin büyük bir hızla toplanmasında ve özveri ile doldurulmasında destek olan tüm yakınlarıma,

Süreç boyunca bilgi ve becerilerini paylaşmaktan asla çekinmeyen değerli arkadaşlarıma,

Eğitim sürecinde her daim desteğini esirgemeyen aileme,

Son olarak araştırmanın en kıymetlileri olan ve araştırmaya dahil olarak çalışmaya özveriyle katılan tüm katılımcılara teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

İTHAF ..... İİ
TEŞEKKÜR ..... İİİ
İÇİNDEKİLER ..... İV
TABLOLAR LİSTESİ ..... Vİ
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... Vİİ
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... Vİİİ
ÖZET ..... İX
ABSTRACT X
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
1.1. Çalışmanın Amacı 2
1.2. Çalışmanın Dayandığı Kuram 3
1.3. Çalışmanın Önemi 5
1.4. Çalışmanın Sosyal Hizmet Mesleği ile İlişkisi 6
1.5. Sınırlılıklar 8
2. GENEL BİLGİLER 10
2.1. Psikiyatri Hastalarına Yönelik Toplumsal Tutum 10
2.1.1. Tutumla İlgili Genel Yaklaşımlar 10
2.1.2. Psikiyatri Hastalarının Tedavi ve Toplum İçinde Bakımlarına Yönelik Toplumsal Tutum 11
2.1.3. Psikiyatri Hastalarına Yönelik Tutumları Etkileyen Faktörler 12
2.1.4. Psikiyatri Hastalarına Yönelik Toplumsal Bakış Açısı 15
2.2. Madde Kullanımı ve Toplumsal Tutum 17
2.2.1. Madde Bağımlılığı ve Damgalama 18
2.2.2. Madde Kullanımına Eşlik Eden Psikiyatrik Hastalıklar 28
2.2.3. Madde Kullanımına Yönelik Toplumsal Tutum 31
2.3. Farklılıkları Kabul ve Toplumsal Bakış 33
2.3.1. Farklılık Kavramı, Farklı Olana Yönelik Tutumlar ve Etkileyen Faktörler 34
2.3.2. Farklılıklara Karşı Toplumsal Bakış Açısı 36
2.4. Farklılıkları Kabul, Toplum Ruh Sağlığı Bakış Açısı ve Damgalama İlişkileri İle İlgili Literatür 39
2.4.1. Farklılıkları Kabul ve Damgalama İlişkisi 39

2.4.2. Farklılıkları Kabul ve Toplum Ruh Sağlığı İlişkisi 42
2.4.3. Toplum Ruh Sağlığı ve Damgalama İlişkisi 44
3. GEREÇ VE YÖNTEM 47
3.1. Araştırma Modeli ve Deseni 47
3.2. Çalışmanın Yöntemi, Evren ve Örneklemi 47
3.3. Veri Toplama Araçları 48
3.3.1. Demografik Bilgi Formu 48
3.3.2. Farklılıkları Kabul Ölçeği 48
3.3.3. Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği 49
3.3.4. Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ) 50
3.4. Verilerin Toplanması ve Çözümlenmesi 51
3.5. Araştırmanın Etik Boyutu 51
4. BULGULAR 52
4.1. Güvenilirlik ve Normallik Testleri 52
4.2. Frekans Analizleri 53
4.3. Ölçeklerin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri 56
4.4. Fark Testleri Analizleri 57
4.5. Korelasyon Analizi 62
4.6. Direkt Analizler 64
4.7. Aracılık Analizi 65
5. TARTIŞMA 68
5.1. Fark Testleri ve Korelasyon Analizi 68
5.2. Direkt Etkiler 75
5.3. Aracılık Etkileri 78
5.4. Araştırma Sorusunun Değerlendirilmesi 79
5.5. Sonuç ve Öneriler 80
KAYNAKLAR 85
FORMLAR 106
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 112

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Farklılıkları Kabul Ölçeği'nin Cronbach Alfa, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri 52
Tablo 2: YEDAM Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği Ahlaki Etiketleme Alt Boyutuna Ait Alfa, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri 52
Tablo 3: Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyutu Toplum Ruh Sağlığı İdeoloji'ne Ait Alfa, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri..... 53
Tablo 4: Katılımcıların Demografik Özellikleri 53
Tablo 5: Ahlaki Etiketleme, Farklılıkları Kabul ve Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Faktörüne Ait Ortama ve Standart Sapma Değerleri 56
Tablo 6: Eğitim Düzeyleri ile Farklılıkları Kabul, Ahlaki Etiketleme, Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Arasında Tek Yönlü Varyans (Anova) Analizi 57
Tablo 7: Yaş ile Farklılıkları Kabul, Ahlaki Etiketleme, Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Arasında Tek Yönlü Varyans (Anova) Analizi 59
Tablo 8: Yakınlarında Madde Kullanımı Olan Birey Olma Durumu ile Ahlaki Etiketleme Arasında T Testi..... 61
Tablo 9: Yakınlarında Psikiyatrik Hastalığa Sahip Kişilerin Olma Durumuna ile Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Arasında T Testi 61
Tablo 10: Katılımcıların Hayatlarında En Az Bir Kere Madde Kullanım Düzeyleri ile Sosyoekonomik Düzeyleri Arasında T Testi 62
Tablo 11: Demografik Veriler ve Ölçekler Arası Korelayon Analizi..... 62
Tablo 12: Değişkenler Aracı Direkt Regresyon Analizleri 64
Tablo 13: Değişkenler Arası Aracılık Etkisi..... 65
Tablo 14: Araştırma Modelinin ve Hipotezlerin Sonuçları 66

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Aracılık Modeli 47

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

DHEB : Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu

WHO : Dünya Sağlık Örgütü

MFMER : Mayo Foundation for Medical Education and Research

AIDS : Acquired Immune Deficiency Syndrome

LSD : Liserjik Asit Dietilamid

DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

BM : Birleşmiş Milletler

TDK : Türk Dil Kurumu

RSTTÖ : Ruhsal Hastalığı Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği

SODEV : Sosyal Demokrasi Vakfı

BOSİAD : Bursa Organize Sanayi Bölgesi Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği

APA : American Psychological Association

ÖZET

İlme, E. (2022). Bireylerin Farklılıkları Kabul Düzeylerinin Psikiyatri Hastalarına ve Madde Kullanıcılarına Yönelik Eğilimlerine Etkisinin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Toplumsal tutum ve davranışlar birçok etkenden etkilenmektedir. Özellikle de toplum tarafından öteki olarak nitelendirilen kişiler, madde kullanımı olanlar ve psikiyatri hastaları bu tutum ve davranışlardan etkilenmektedir. Bu çalışmanın temel amacı ise bireylerin bu kişilere yönelik tutum ve damgalama eğilimlerini farklılıkları kabul düzeyleri genelinde ele almaktadır. Araştırmanın örneklemini Türkiye geneli 18 yaş ve üzeri 663 kişi oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama araçları olarak Demografik Bilgi Formu, YEDAM Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği ve RSTTÖ ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verileri SPSS 25.0 ve Process v 4.0 eklentisi ile analiz yapılmıştır. Araştırmada Anova ve T fark tersleri kullanılmıştır. Aynı zamanda da Korelasyon, Regresyon ve Aracılık Analizleri yapılmıştır. Araştırma bulgularında toplumun farklılıkları kabul düzeyleri arttıkça toplum ruh sağlığı ideolojilerine yönelik tutum olumlu anlamda yükseldiği ve madde kullanan kişilere yönelik ahlaki etiketleme eğilimlerinin de düşüş gösterdiği bulunmuştur. Aynı zamanda yaş, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik düzeylerle, değişkenler arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Son olarak farklıkları kabulün, ahlaki etiketleme üzerindeki etkisinde toplum ruh sağlığı ideolojisinin aracılık etkisi olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Damgalama, Farklılıkları Kabul, Psikiyatrik Hasta, Madde Bağımlılığı, Kültür,

ABSTRACT

İlme, E. (2022). Examining the Effects of Individuals' Acceptance Levels of Differences on Tendencies Towards Psychiatric Patients and Drug Users. İstanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Department of Social Work. Master's Thesis. Istanbul.

Social attitudes and behaviors are affected by many factors. In particular, people who are considered as others by society, those with substance use and psychiatric patients are affected by these attitudes and behaviors. The main purpose of this study is to address the attitudes and stigmatization tendencies of individuals towards these people in terms of their acceptance levels of differences. The sample of the study consisted of 663 people aged 18 and over in Turkey. The study, Demographic Information Form, YEDAM Substance Abuse Stigmatization Scale and RSTTÖ scale were used as data collection tools. The research data were analyzed with SPSS 25.0 and Process v 4.0 plugin. Anova and T difference reverses were used in the study. At the same time, Correlation, Regression and Mediation Analyses were performed. In the research findings, it was found that as the acceptance levels of the differences of the society increased, the attitude towards the social mental health ideologies increased positively and the moral labeling tendencies towards substance users decreased. At the same time, it was found that there was a significant relationship between age, education level and socioeconomic levels and variables. Finally, it was determined that the effect of acceptance of differences on moral labeling was mediated by the ideology of public mental health.

Key Words: Stigma, Accepting Differences, Psychiatric Patient, Substance Abuse, Culture

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Toplum, içinde çok çeşitli yapıları barındıran ve geniş kapsamlı ele alınması gereken bir konumdadır. Konumu sebebiyle de etnik, sosyokültürel, dini, siyasi ve ekonomik alanda birçok farklılığa sahiptir. Bu farklılıklar zaman içinde sosyolojik açıdan gruplaşmalara aynı zamanda da ben ve öteki olarak nitelendirilen ayrımcı söylemlere sebebiyet verebilir. Toplumsal açıdan hakim olan grup veya görüş, azınlıkta kalan gruba yönelik olumsuz tutum ve davranışlarda bulunabilir (Temel Eğinli, 2011: 225; Özensel, 2020: 370).

Özellikle dini, etnik, siyasal veya cinsel farklılığa sahip olan kişiler, bu tutum ve davranışlardan etkilenebildiği gibi ruh sağlığı alanı da bu konudan etkinlenmektedir. Toplum içerisinde çeşitli dezavantajlı gruplar, madde kullanımı olan ve çeşitli psikiyatrik hastalığı olan kişiler toplumsal açıdan damgalayıcı olumsuz tutum ve davranışlara maruz kalabilir. Bu durum ise kişilerin, damgalayıcı söylem ve davranışları içselleştirmesi, toplumsal açıdan dışlanması, damgalayıcı veya olumsuz tutumlarla karşılaşma endişesi sebebiyle hastalığını gizlemesi ve tedaviye başvurusunda gecikmesine sebebiyet verebilir. Aynı zamanda kişilerin; toplum dışına itilmesi, yasal olmayan süreçlerle karşı karşı gelmesini kolaylaştırabilir. Bu durum ise hem toplum sağlığı hem de birey sağlığı için olumsuz bir duruma sebebiyet vermektedir. Bu sebeple de toplumun sadece psikiyatri hastaları ve madde kullanımı olan bireylere yönelik değil aynı zamanda toplumun her kesimine yönelik düşünce, tutum ve davranışlarının saygılı, hoşgörülü, kabul edici ve kucaklayıcı olması gerekmektedir. Bu hoşgörü ve saygı ortamı, toplumsal açıdan olumsuz tutuma maruz kalan tüm kesimleri olumlu anlamda etkileyecektir (Coleman, 1986: 211; Adrian, 1996: 1494; Herek, 1999: 1106; Room, 2005: 329; Kağıtçıbaşı, 2012: 38; Arılık, 2019: 133).

Toplumun bütüncül yapısından kaynaklı olarak, toplumu oluşturan her maddedeki değişim ve dönüşüm tüm toplumsal yapıyı etkilemektedir. Bu sebeple de toplumun psikiyatri hastaları ve madde kullanımı olan kişilere yönelik tutum ve davranışları geniş kapsamlı ve multidisipliner ekip içinde ele alınması gereken bir konudur. Özellikle kişilerin sahip oldukları psikiyatrik hastalıklar ve madde kullanımı sadece tıbbı değil; sosyal, kültürel ve psikolojik açıdan farklı etkenlerden etkilenebilir. Bu sebeple de toplumsal tutum ve davranışlar önem arz etmektedir. Toplumsal

damgalama ve tutumların daha kapsamlı ele alınması ve sonuçlarının daha detaylı incelenmesi için Biyopsikososyal Model anlayışı önemlidir. Biyopsikososyal Model'de belirtildiği üzere hastalık boyutunun; biyolojik, psikolojik ve sosyal anlamda ele alınması gerektiği düşüncesi konu açısından önemlidir (Yılı, 2020; Korucu ve ark., 2021: 691).

Davranış ve tutumlara bütüncül sosyal hizmet bakış açısıyla bakmak ve makro açıdan değerlendirmek gerekmektedir. Sosyal çalışmacıların en temelde çalıştıkları gruplar dezavantajlı gruplardır. Bu grupların; sosyal, ekonomik ve toplumsal kaynaklara ulaşımlarında karşılaştıkları sorunların çözümlenmesi, herhangi bir olumsuz tutum ve davranışla karşılaştıkları zaman haklarının savunulması, gerekli toplumsal bilincin oluşturulması için farkındalık yaratılması ve toplum içinde bir birey olarak herhangi bir adaletsizliğe maruz kalmadan yaşamlarını sürdürmeleri sosyal açıdan önemli ve mesleğin temel ilkeleri açısından gereklidir (Çüm ve Köroğlu, 2021: 167). Bu sebeple de hem madde kullanımı olan bireylere hem de psikiyatri hastalarına yönelik toplumsal tutumlar üzerinde çalışmak, bu tutumları sosyokültürel bağlamdan ayrı tutmadan ele almak ve elde edilen sonuçlar ışığında hareket etmek sosyal çalışmacıların önemli görevleri arasında yer almaktadır (Mutlu, 2015: 23). Sosyal hizmet mesleğinin en temel ilkesi bireyi çevresi içinde ele almaktadır. Bu sebeple bireyler, toplumsal ve çevresel bağlamdan ayrı tutulamaz

1.1. Çalışmanın Amacı

Araştırmanın en temel amacı ve gerekçesi toplumun psikiyatri hastalarına yönelik tutumları ve madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalama eğilimlerinin; toplumun farklılıkları kabul düzeyleri çerçevesinden değerlendirilmesi ve bu kişilere yönelik toplumsal bakış açısındaki olumlu/olumsuz tutum ve davranışların çeşitli değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi olarak belirlenmiştir. Aynı zamanda madde kullanımına sıklıkla eşlik eden psikiyatrik hastalıklar mevcut olduğu gibi madde bağımlılığı, DSM-5'de madde kullanım bozukluğu adı altında psikiyatrik bir tanı olarak kabul görmüştür. Bu sebeple madde kullanım bozukluğu olan kişiler, aynı zamanda psikiyatri hastası olma niteliği de taşımaktadırlar (APA, 2013: 231). Bu sebeple psikiyatri hastaları ve madde kullanımı olan bireylere yönelik toplumsal tutumun ortak araştırılması çalışmada uygun görülmüştür. Bu amaçla çalışmada toplumun psikiyatri hastalarına, madde kullanımı olan bireylere ve toplumsal açıdan farklı olarak görülen gruplara yönelik toplumsal bakış açısı

ve tutumlarını ölçen ölçekler kullanılmıştır. Aynı zamanda bu etkinin, aracı değişkenler aracılığıyla da gösterilmesi hedeflenmiştir.

Çalışmanın temel problemi ve sorusu, "toplumun farklıkları kabul düzeylerinin, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri ve psikiyatri hastalarına yönelik tutumları üzerinde etkisi var mıdır ?" olarak belirlenmiştir.

1.2. Çalışmanın Dayandığı Kuram

Yapılan literatür taraması sonucunda; çalışmanın ana ve alt hipotezleri oluşturulmuştur. Çalışmanın; amacının, gereğinin ve modelinin ortaya konulmasında Sosyal Kimlik Kuramı'ndan destek alınmıştır.

Sosyal Kimlik Kuramı; sosyal psikolojinin önemli kuramları arasında yer alan bir kuramdır. Kuram, 1970 yılında Henri Tajfel ve John Turner tarafından geliştirilmiştir. Bireyin sahip olduğu sosyal kimliğin, yaşamını sürdürdüğü toplumsal yapıyla da oldukça entegre bir yapıda olduğu bilinmektedir. Bu sebeple sosyal kimlikler, toplumsal yapıdan ayrı düşünülemez. Her toplum, içerisinde çeşitli grupları barındırır. Bireyin; hangi grup içerisinde kendini gördüğü, kendini ait hissettiği veya adlandırdığı önemlidir. Bu sebeple de kimlik, toplumun doğal olarak heterojen yapısından beslenir. Bireyler, Sosyal Kimlik Kuramı'na göre içinde bulundukları gruba karşı bir aidiyet hissederler. Ait hissedilen bu gruba ise "iç grup" denir (Sözen, 1991: 94; Tajfel, 1978 Kaynak: Lonsdale, 2020: 2).

Kayaoğlu (2014: 8) ise kuramda sıklıkla bahsedilen sosyal kimliği şu şekilde tanımlamıştır; "*Bireyin benliğinin bir parçasını oluşturan, grup üyeliklerinden elde ettikleri kimliktir".* Bu kurama göre sosyal kimlik, kişinin kendini ait hissettiği grup dinamiği ve özellikleri ile şekillenmektedir. Her birey kendini ait hissettiği grubun özelliklerini yüceltme, abartma veya övme davranışında bulunarak kendi grubuna olumlu atıflar yapmaktadır. Bu sebeple de iç ve dış gruplar oluşmaktadır. Bu durum, kişinin kendisine benzemeyen gruplara karşı daha negatif bir bakış açısına sahip olmasına veya düşmanlığa varacak şekilde olumsuz tutum sergilemesine neden olmaktadır. Bu duruma "iç grup yanlılığı" ismi verilmektedir. Bu kurama göre; kişilerin sahip oldukları sosyal kimlikler, ait oldukları grupla şekillenmektedir. Bu sebeple de gruplar arası karşılaştırmalar doğabilir. Sonuç olarak da sosyal kimlik üzerinde, hem gruplar arası psikolojik süreçler hem de sosyolojik yapı oldukça etkilidir (Karakitapoğlu, 1999: 53; Demirtaş, 2003: 124).

Aydemir Dadak ve Özcan Demir (2020: 21) tarafından sosyal kimlik ve aidiyet üzerine gerçekleştirilen nitel bir çalışmada ise benzer şekilde sosyal kimliğin, grup aidiyetini güçlendirdiği, iç ve dış gruplar arasındaki mesafeyi arttırarak kişilerin, kendi grubunu yüceltmesine sebebiyet verdiğine değinilmiştir.

Sosyal Kimlik Kuramı'na göre kişiler, çevresinde bulunan diğer nesneleri, olayları veya kişileri anlamaya ve algılamaya çalışırken biz ve diğerleri olarak çeşitli gruplamalar yaparlar. Bu gruplama neticesinde ise kendilerini ait veya yakın hissettikleri gruplar dışında kalan grup veya kişilere, olumsuz anlamlar yükler ve bu durum da damgalamayı doğurabilir (Hogg ve Vaughan, 2014: 117 Kaynak: Özmen ve Erdem, 2018: 191). Özellikle kuramın en temel varsayımlarından biri olan kişinin, kendini ait hissetiği grubu kayırma ve yüceltme davranışı, toplumsal açıdan dış grup olarak adlandırılan diğer gruplar için bir tehdit ve ayrımcılık kaynağına da dönüşebilir. Aynı zamanda gruplar arası çatışmaya da sebebiyet verebilir (Andaç Demirtaş Madran, 2012: 84). Gruplar arası farklılıklar sebebiyle damgalanmaya uğrayan kişi veya grup, toplumsal açıdan ihtiyacı olan kaynaklara ulaşmakta problemler yaşayabilir. Bu durum psikiyatrik hastalıklar ve bu hastalığa sahip olan kişiler için de geçerlidir (Bates ve Stıckley, 2012: 6).

Çalışmalar göstermektedir ki toplum içerisinde yer alan iç ve dış gruplar arası çatışma, ayrımcı tutum ve davranışlara sebebiyet verebilmektedir. Özellikle toplumsal açıdan çeşitli dini, etnik veya kültürel farklılıklara sahip olan kişiler veya gruplar arasında yaşanan çatışmalarda, ayrımcı tutum ve davranışa sebebiyet veren faktörler incelenmelidir. Özellikle yabancı ülkelerde çatışma önleme ve toplumsal birliği sağlamak için çok kültürlülük üzerine çalışmalar başlamıştır. Ülkemiz için de bu durum, bünyesinde farklı kültürel ve dini yapıda kişileri barındırması açısından önemlidir (Karakitapoğlu, 1999: 77).

Elde edilen tüm bu bilgiler neticesinde, çalışmanın temel probleminin oluşturulmasında Sosyal Kimlik Kuramı'dan destek alınmıştır. Çok çeşitli yapısı sebebiyle toplum, bünyesinde pek çok kültür ve sosyolojik yapıda kişileri barındırabilir ve bu durumda toplumda çeşitli grupların oluşmasına sebebiyet verebilir. Bu durumun ise toplumsal açıdan çeşitli grupların damgalanmasına veya ayrıştırılmasına olanak sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma kapsamında ise madde kullanımı olan bireylere ve psikiyatri hastalarına yönelik tutum ve damgalama eğilimleri, toplumsal boyutta ele alınacak ve farklılıkları kabul çerçevesinde değerlendirilecektir. Literatüre

bakıldığında farklılık kavramı, sosyal kimlik, ayrıştırma, ön yargı veya ayrımcılıkla da ilişkili bir kavram olarak ele alınmıştır (Sürgevil, 2008: 114). Bu sebeple toplumun çok çeşitli yapısı gereği farklılıklar ve farklı olana yönelik tutumların da madde kullanımı ve psikiyatrik hastalığı olan bireylere yönelik tutum ve davranışlarda etkili olabileceği düşünülmektedir. Özellikle toplumun biz ve öteki olarak gruplaşması ve ötekini, kendi kimliği için tehdit olarak algılaması önemlidir (Devine ve ark., 2008: 1213).

Karakitapoğlu (1999: 77)'da bahsedildiği gibi kişilerin, kendilerini ait hissettikleri grupları yüceltme ve diğer gruplara yönelik olumsuz tutum sergileme davranışları, toplumsal açından damgalama, ayrıştırma, çatışma veya olumsuz tutum ve davranışları gün yüzüne çıkarabilir. Özellikle madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalamanın yüksek olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (Dean ve Rud, 1984: 868; Çetin, 2013: 152). Aynı zamanda madde kullanımını bir alt kültür olarak ele alan çalışmalar da vardır (Işık, 2019: 13).

1.3. Çalışmanın Önemi

Çalışmanın amacı ve araştırma konusu özgünlük içermektedir. Daha önce toplumun madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri ve psikiyatri hastalarına yönelik tutum ve davranışlarını inceleyen çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmanın önemi ve özgünlüğü, toplumun madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimlerini ve psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarını, toplumun farklılıkları kabul düzeyleri çerçevesinde ele almasından kaynaklıdır. Aynı zamanda değişkenler arası aracılık analizi yapılarak bir model oluşturulmuş ve model çerçevesinde veriler ele alınmıştır. Literatür incelendiğinde bu ölçek ve kapsamda Türkçe bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yabancı kaynaklar incelendiğinde ise etnik, kültürel, sosyal, dini vb. alanlarda çok çeşitli nüfus yapısına sahip olan ülkelerde toplumun madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri ve psikiyatrik hastalığı olan kişilere yönelik tutumları ayrı çalışmalar halinde farklılıklara saygı, çok kültürlülük ve kültürel psikoloji açısından ele alınmıştır. Yapılan araştırmalar, psikiyatrik hastalığı olan ve madde kullanımı olan kişilerin, egemen toplum yapısı içinde azınlık grup olarak yer almasının ve farklı bir değer veya inanç sistemine ait olmasının çift damgalamaya sebebiyet verdiğini göstermektedir. Aynı zamanda bu durum, kişilerin tedaviye ulaşmasında çeşitli zorluklara neden olmaktadır. Bunun yası sıra yabancı literatürde bu araştırma konuları ile ilgili bazı zorluklara değinilmiştir. Bunlar; Avrupa ülkeleri dışındaki, özellikle Müslüman

ülkelerde, yeterli çalışmanın yapılmaması karşılaştırma yapılmasına engel olması açısından önemli bir akademik boşluk oluşturmaktadır (Fabrega, 1991: 534; Corrigan ve Watson, 2002). Bu sebeple bu çalışmanın literatürde önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Bu çalışmaya göre toplumun psikiyatri hastalarına ve madde kullanımı olan bireylere yönelik olumlu ve olumsuz bakış açılarına şekil veren etkenler salt bireyle sınırlanamaz. Bu etkenler, toplumsal ve sosyolojik ölçekte ele alınması ve makro açıdan değerlendirilmesi gereken unsurlardır. 18 yaş ve üzeri her yaş grubundan katılımcının çalışmaya dahil olması ve çalışmadan elde edilecek verilerin yaş farklarına göre karşılaştırılmasını sağlayacağından önemlidir.

1.4. Çalışmanın Sosyal Hizmet Mesleği ile İlişkisi

Sosyal hizmet mesleği, toplumun çeşitli dezavantajlı gruplarıyla çalışan, bu kişilerin sosyal katılımlarını ve haklarının savunulmasında etkin rol oynayan bir meslektir. Özellikle ruh sağlığı alanında çalışan sosyal çalışmacılar; mikro, mezzo ve makro sosyal hizmet müdahaleleri ile tedavi ve rehabilitasyon sürecine katkı sağlamaktadır (Vakharia, 2014: 597).

Bu çalışma, toplumsal anlamda tutum ve davranışları ölçen bir çalışma olduğu için makro sosyal hizmet çalışmaları daha etkin ve baskın olacaktır. Özellikle toplumun, farklılıklara karşı saygı seviyeleri ve kabul düzeylerinin arttırılması, psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarının olumlu yönde geliştirilmesi ve madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalama eğilimlerinin azaltılması için toplumsal açıdan gerçekleştirilecek makro sosyal hizmet müdahaleleri, seminerler ve eğitimler önem arz etmektedir. Toplumsal bilincin oluşturulması ve eğitici çalışmaların yapılmasında sosyal çalışmacılar aktif olabilir. Aynı zamanda toplumla çalışma olarak da ele alınan makro sosyal hizmet uygulamaları, toplumun dezavantajlı kesimlerinin karşılaştığı sorunlara daha geniş bir perspektiften bakılmasına ve gerekli toplumsal bilinç ve politikaların geliştirilmesinde aktif rol oynayabilirler. Karşılaşılan sorunlar tek bir boyutta ele alınamaz, her sorunun kaynağında sosyal, kültürel, siyasal, ekonomik veya çeşitli toplumsal değişkenler etkili olabilir. Bu değişkenlerin tespiti ve etkilerine yönelik çözüm önerileri kapsamlı şekilde ele alınmalıdır (McBeath, 2016: 12; Keçeci, 2017: 200; Yıldırım ve Şahin, 2019: 2546; Kara, 2019: 164).

Karşılaşılan sorunların tek boyutlu olmaması sebebiyle de psikiyatri alanı çok boyutlu ve multidisipliner bir çalışma gerektirmektedir. Özellikle madde bağımlıları ve psikiyatri hastalarına yönelik önleme, tedavi ve rehabilite çalışmalarında sosyal çalışmacılar da aktif rol almalıdırlar. Süreçte özellikle toplumsal bilinç oluşturma, hastaların tedavi sürecinde ve sonrasında damgalanmaya maruz kalmadan sistem içerisindeki kaynaklardan yararlanması ve rehabilite olarak toplum içine karışması için özellikle psikiyatrik sosyal hizmet çalışmaları önem arz etmektedir. Bu sebeple de geliştirilmesi gereken bir alandır. Özellikle sosyal çalışmacıların toplum tarafından farklı olarak niteledirilen ve farklılıkları sebebiyle dezavantajlı grup statüsünde ele alınan kişilerin damgalanmaması ve toplum içinde yeterli katılımının sağlanması için bilinçlendirici çalışmalara önem vermesi, kişilerin aileri ile etkin görüşmeler yaparak psikoeğitimler düzenlemesi, tedavi sürecinde ev ziyaretleri, saha ziyaretleri ile yerinde inceleme yapması, tedavi sonrası hastanın toplum tarafında dışlanmaması ve kabul edilmesi için yeterli sosyal kaynaklara erişimi kolaylaştırması, ekonomik destek ve çalışma desteği gibi sosyal alanlarda çalışmalar yürütmesi ve aynı zamanda da psikiyatri hastaları, madde kullanımı olan kişiler ve toplumsal açıdan farklı olarak algılanan dezavantajlı grupların toplum içinde görünülürlüklerinin ve aktifliklerinin arttırılması için kamuoyu bilinci oluşturması ve gerekli politikaların geliştirilmesi için savunuculuk yapması önemlidir (Saruç ve Duyan, 2009: 42; Oral ve Tuncay, 2012: 112; Abay ve Çölgeçen, 2018: 2177).

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları ele alındığında Nişancı (2019: 243) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada psikiyatrik sosyal hizmetin makro çalışma alanlarından bahsedilmiştir. Bu çalışma alanları ise her bireyi çevresi içinde ele almak, sahip olduğu kültür ve değer yapısının farklı olduğunu göz önünde bulundurarak çalışmalar yapmak, kişilerin toplum içinde yer edinmeleri ve yaşamalarını zorlaştıran damgalama ile mücadele etmek, toplumu bilgilendirerek, hastalıklara ve dezavantajlı gruplara yönelik farkındalığını arttırmak, kullanılan dilin damgalama içermemesi için gerekli çalışmaları ve kamuouyu bilincini oluşturmak ve gerçekleştirilen ruh sağlığı hizmetlerinin ayrımcılık ve damgalama içermemesi aynı zamanda da dezavantajlı bireyler için en kapsamlı müdahalenin gerçekleştirilmesi için savunuculuk rolünü üstlenmek olarak belirtilmiştir.

Aynı zamanda dezavantajlı gruplara yönelik toplumsal damgalama, sosyal adalet sistemini de olumsuz etkilemekte ve kişilerin kaynaklara erişiminde problemlere sebebiyet vermektedir. Bu sebeple de öncelikle ayrımcılık ve damgalama ile mücadele edilerek toplum bilinçlendirilmeli ve aktif damganlamaya uğrayan kişiler; ekomomik, yasal, sosyal, psikolojik ve diğer sosyal alanlarda desteklenmelidir (Taş ve Kayma, 2020: 578).

Tüm bu bilgiler çerçevesinde gerçekleştirilen bu tez çalışmasının da bu anlamda özellikle psikiyatrik sosyal hizmet çalışmaları açısından önemli olacağı düşünülmektedir. Özellikle de sosyal çalışmacıların, psikiyatri alanında çalışma alanlarının ve mesleki rollerinin netleştirilmesi ve geliştirilmesi açısından önemlidir.

1.5. Sınırlılıklar

Çalışmanın veri toplama süreci pandemi şartları gereği online olarak gerçekleştirilmiş ve veriler online olarak toplanmıştır. Bu sebeple de demografik verilerde eşit dağılım özellikle medeni durum ve cinsiyet düzeyinde gerçekleştirilememiştir.

Çalışmada kartopu örneklem aracılığıyla veri toplama süreci yürütüldüğü için çalışmanın yaş dağılımı genç nüfus ölçeğinde fazladır. Buna bağlı olarak da bekar katılımcı sayısının fazla olması bu veriye paraleldir.

Çalışmanın veri toplama süreci pandemi şartları gereği yüz yüze gerçekleştirilememiş ve bu sebeple de katılımcıların anket formu doldururken yüz ve mimikleri incelenememiş, davranışsal olarak gözlemlenememiştir. Bazı katılımcılardan yazılı olarak değerlendirilme alınmıştır.

Çalışmada kullanılan Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ) ruhsal hastalığa sahip olan bireyleri tek çatı altında topladığı için toplumun her ruhsal hastalığa sahip kişilere aynı tutum ve davranışla yaklaşıp yaklaşmayacağı bu ölçeğin sınırlılığıdır.

Çalışmada kullanılan Farklılıkları Kabul Ölçeği ve Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği, 2019 yılında geliştirilen yeni ölçeklerdir. Bu sebeple aynı ölçeklerle yapılan farklı çalışmalara atıf yapma düzeyi düşüktür. Benzer çalışmalara odaklanılmıştır.

Katılımcılardan alınan geri bildirim doğrultusunda demografik sorularda katılımcılara yöneltilen kamu ve özel sektörün işlevselliğine ait sorunun, kamu ve özel olacak şekilde iki ayrı soru olarak sorulmasının daha nesnel verilere etki edeceği düşünülmektedir. Alınan geri bildirim, verilerin çoğunluğunun elde edildiği bir sürede verildiği için soruda herhangi bir değişim yapılmamıştır ve frekans analizi dışında bir analize tabi tutulmamıştır.

Çalışmadan elde edilen veriler, bu evren ve örneklem doğtultusunda geçerlidir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Psikiyatri Hastalarına Yönelik Toplumsal Tutum

Toplumsal açıdan incelendiğinde kişilerin, psikiyatri hastalarına yönelik tutum ve davranışlarını etkileyen pek çok faktörün olduğu bilinmektedir. Toplum, kozmopolit yapısı gereği içinde birçok farklı yapıyı barındırmakta ve bu farklılığın yönetilmesini gerekli kılmaktadır. Bu sebeple de kişilerin, dezavantajlı gruplara yönelik tutumları; çeşitli değişkenlerden etkilenebilir (Arabacı ve Çam, 2013: 5). Bu sebeple, tutumların daha kapsamlı ve geniş çerçeveden ele alınması önemlidir. Buna yönelik olarak bu bölümde öncelikle; tutumların nasıl oluştuğu, psikiyatri hastalarına yönelik toplumsal tutumları etkileyen faktörler ve toplumun psikiyatri hastalarına yönelik bakış açıları ele alınacaktır.

2.1.1. Tutumla İlgili Genel Yaklaşımlar

Tutum kelimesi hem psikoloji hem de sosyoloji alanına hitap eden bir kelimedir. Tutum, genel itibari ile kişilerin bir olay veya kişiye yönelik sahip olduğu tepki ön eğilimidir. Bu ön eğilim hem olumlu hem de olumsuz olabilir. Her birey, belirli şeylere yönelik çeşitli tutumlara sahip olabilir. Aynı zamanda kişiler, her zaman sahip olduğu tutumların farkında da olamayabilir. Bu yönüyle bireylerin bir konu hakkında tutumları, o kişilerin davranışlarını da şekillendirmektedir (Baysal, 1981: 121; Gerrig ve Zimbardo, 2013: 523). Davranışların yanı sıra bilişsel ve duyusal faktörlerde tutumların oluşmasında etkilidir (Stedman, 2002: 576).

Tarihte ilk defa Rosenberg ve Hovland tarafından incelenmeye başlayan tutumlar, davranışlar üzerinde etki etmesi ve davranışları yönlendirmesi açısından önem arz etmektedir. Tutumlar, davranışa dönüşmediği veya sözel olarak ifade edilmediği sürece anlaşılması güç bir konumda olabilir. Bu sebeple tutum, bir olayın veya bir kişinin; birey üzerindeki duygu, düşünce ve davranışları ile şekillenen bir eğilim olmakla birlikte ancak davranışlara döküldüğünde gözlemlenebilmektedir (Çöllü ve Öztürk, 2006: 375; Baysal, 1981: 123). Bu yönüyle bireylerin tutumları; onların inançları, değer yargıları, davranışları, kişilik yapıları ve motivasyonlarının tamamı ile şekillenen bir yapıya sahiptir. Genel çerçevede ele alırsak duygu, düşünce ve davranış ile şekillenen bir yapıdadır. Bu sebeple de bireylerin bir olay karşısında takındıkları davranış ve aldıkları kararları, kişinin o olay ile ilgili olumlu veya olumsuz tutumları ile açıklanabilir (Bizer ve ark., 2003: 1; Pickens, 2005: 44).

Bireylerin sahip oldukları tutumlar, canlı bir bireye yönelik olabileceği gibi cansız varlıklara veya dostluk, savaş, adalet vb. soyut konulara yönelik de olabilir. Aynı zamanda bir kişinin; bir olay, kişi veya duruma yönelik tutum sergilenmesi için birebir deneyim şart değildir. Kişiler daha önce deneyimlemedikleri veya detaylı fikre sahip olmadıkları olaylar hakkında da tutum geliştirebilirler (Baysal, 1981: 121).

Tutumlar, her ne kadar soyut ve gözlemlenemez olsa da davranış üzerindeki etkisi sebebiyle önem taşımaktadır. Bu sebeple kişide bir davranış değişikliği yapılması istenildiğinde, değiştirilmesi istenilen davranışa yönelik tutumunun incelenmesi ve sahip olunan tutum ile çalışılması gerekmektedir. Örneğin; trafikte kendi ve diğer insanların can güvenliğini umarsamayan tutuma sahip olan kişi, davranışsal olarak trafik kurallarına uymayan davranışlar sergileyecektir. Bu davranışların değişimi için ise davranışın altında yatan tutum ile çalışılması gerekmektedir. Bu sebeple de toplumsal ve psikolojik açıdan olayların ve davranışların anlaşılması ve anlamlandırılması için tutum ve davranış ilişkisi göz önünde bulundurulmalıdır (Arkonaç, 2010: 115).

2.1.2. Psikiyatri Hastalarının Tedavi ve Toplum İçinde Bakımlarına Yönelik Toplumsal Tutum

Psikiyatri hastalarının süreç içinde tedavi ve bakımları ile ilgili literatür tarandığında; toplum temelli bakım modeli gelişmeden önce psikiyatrik hastalığa sahip olan kişiler, genellikle toplumdan ayrı tutularak, toplum dışında bir merkezde tedavi edilmesi gereken kişiler olarak görülmekteydi. Bu bakış açısı sebebiyle de hastalar, insani şartlar altında tedavi altına alınamamakta ve daha çok toplum tarafından dışlanmaktaydı. Tedaviye yönelik bakış açısı ise toplumdan tecrit edilmeyi içermekteydi. Toplumsal dönüşümle birlikte psikiyatri hastalarına yönelik farkındalık, 1930'lu yıllarla birlikte başlasada asıl büyük atılımlar 1950'li yıllar sonrasında olmuştur. Bu doğrultuda toplum temelli bakım önerisi sunulmuştur. Bu öneri; psikiyatrik hastalığı olan kişilerin, akut müdahale dönemi geçtikten sonra evlerine dönmeleri ve yaşadıkları çevrede kişisel hayatlarını en özgür şekilde yaşamlarını ve ayaktan tedavi hizmetlerinden yararlanmalarını içermektedir. Aksi halde akut müdahale dönemi biten hastanın, toplumdan uzak yatılı ve kapalı bir hastanede tecrit edilmesi insan hakları ihlaline sebep olmakta aynı zamanda da kişilerin, toplum tarafından ayrıştırıcı ve damgalayıcı tutuma maruz kalmasına sebebiyet vermektedir. Toplum temelli bakım modelinde doktorlar, hemşireler, psikologlar ve sosyal çalışmacılar gibi ruh sağlığı uzmanlarının önemi

büyüktür (Yanık, 2007: 9; Keltner ve ark., 2011: 2; Gökçearslan Çifci ve ark., 2015: 173; Arieti, 2008 Kaynak: Çiçekoğlu ve Duran, 2018: 10; Tükel, 2020: 174). Toplum temelli bakımda temel amaç, hastaların yaşadıkları çevre içerisinde tedavilerinin ayaktan tedavi merkezleri ile sağlanması ve toplumdan tecrit edilmemeleridir (Karataş ve Çalışkan, 2020: 35).

Hastane temelli bakım ve toplum temelli bakım olarak adlandırılan bu iki model uzun yıllar kullanılmıştır. Toplum temelli bakım modeli; hastayı tecrit etmeden, yaşadığı çevre içerisinde, toplumdan ve sosyal yaşamdan soyutlamadan ayaklı tedavi hizmeti sunan modeldir. Bu modelin, daha işlevsel olduğu aynı zamanda da hastaların damgalanma oranlarını düşürdüğü bilinmektedir. Türkiye'de ise 2008 yılında kurulan TRSM'ler bu konuda önemli merkezler olmakla birlikte sayılarının arttırılması ve benzer kurumların oluşturulması önemlidir (Çiçekoğlu ve Duran, 2018: 14; Attepe Özden ve İçağasıoğlu Çoban, 2018: 186).

Bu konu ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde (Attepe Özden ve İçağasıoğlu Çoban, 2018: 193)'nın yaptığı bir nitel araştırmaya göre; ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar; toplum temelli bakımın, hastaların tedavileri ve toplumsal açıdan kabul görmelerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu düşünmektedir. Özellikle, toplumun psikiyatrik hastalıklara ve tedavi kurumlarına bakış açısı, o toplumun psikiyatrik hastalığı olan kişilere de bakış açısıyla oldukça paralel bir yaklaşımdadır (Çam ve Bilge, 2007: 215). Bu sebeple de toplum ruh sağlığı çalışmalarına yönelik inanç ve tutumları o toplumun sahip olduğu değerler ve kültürel yapısıyla bir bütün olarak ele almak en doğru bakış açısı olacaktır.

2.1.3. Psikiyatri Hastalarına Yönelik Tutumları Etkileyen Faktörler

Psikiyatri hastalarına yönelik tutum ve davranışları etkileyen pek çok sebep vardır. Bu sebepler; toplumsal ön yargı ve yanlış inanışlardan da doğduğu gibi; hastalığın getirdiği bazı zorluklar ve bu zorlukların neden olduğu durumlardan da kaynaklı olabilir. Özellikle dini inançlar, hastalıkla ilgili yetersiz bilgi düzeyi, demografik özellikler, çevresinde psikiyatri hastası yakını olup olmama durumu, medyadaki psikiyatri hastası birey algısı, hastalığın sahip olduğu özellikler, psikiyatrik hastalık çeşitleri, kültürel ve toplumsal yapı tutumları etkileyen önemli faktörlerdir. Bu faktörler detaylı incelendiğinde toplumda hakim olan dini görüş, kültürel yapı, hasta olan bireye yönelik korku duyma, kişinin davranışlarının kestirilemez olarak kabul edilmesi, medya ve kitle

iletişim araçlarında psikiyatri hastalarının suç veya şiddetle ilişkili gösterilmesi önemli faktörlerdir (Taşkın ve Özmen, 2004: 25; Taşkın, 2007: 8; Bekiroğlu, 2021: 611).

Psikiyatrik hastalıklar kendi doğası gereği kişide çeşitli bilişsel, davranışsal ve psikolojik zorluklar yaratabilir. Aynı zamanda da bu durum hem kişiyi hem de yakınları ve çevresini etkileyebilir. Bu etki ise; toplumsal anlamda tutum ve davranışların oluşmasında önemli bir faktör olabilir. Özellikle bu kişilerin, hastalık sebebiyle zaman zaman sağlıklı insanlardan farklı tavır, düşünce veya duygu durumu içerisinde olması, toplumsal açıdan damgalanmayı, dışlanmayı ve aynı zamanda farklı olana yönelik ön yargıyı da beraberinde getirmektedir. Bu tutum ve davranışların altında yatan en temel sebep ise toplumun, psikiyatri hastaları ve hastalıklarına yönelik yeterli bilgi düzeyine sahip olmamasıdır (Abay ve Gölgeçen, 2018: 2175; Asan, 2019: 203).

Literatürde psikiyatrik hastalığın doğası ve tanımlanmasına bakıldığında ise kaynaklar daha çok işlevsellik üzerine atıf yapmaktadır. Buna göre;

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı; "*sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli olarak tanımlamıştır"* (WHO, 2016). Psikiyatrik hastalığa sahip olma hali ise; bireyin işlevselliğine zarar veren, bireye rahatsızlık veren klinik olarak tespit edilmiş, davranışsal ve psikolojik bir sendroma sahip olma halidir. Kişinin psikiyatrik bir bozukluğa sahip olduğunun araştırılmasında en önemli durum, bozukluğun herhangi bir yaşamsal olaya bağlı olmama durumudur. Yani kişinin yaşadığı bir yas durumunda uyku bozuklukları yaşaması, iştahının olmaması vb. durumlar beklenen yaşam olaylarıdır. Bu durum bir hastalık olarak tanımlanamaz. Bu durum kişinin işlevselliğine zarar verdiği ve kalıcı bir hal aldığı zaman psikiyatrik bir bozukluk olarak ele alınabilir. Bu sendrom hali kişinin duygu, düşünce ve davranışlarında bozulmalara sebebiyet verebilir. Kişi bu değişimin farkında olabilir veya farkında olmayabilir fakat bu durum kişiler arası iletişimini olumsuz etkileyebilir. Aynı zamanda işlevsellikte meydana gelen açık bozulmalar kişinin iş, meslek ve okul hayatı gibi sosyal yaşamını olumsuz etkileyebilir (Altınbaş, 2019: 1).

Psikiyatrik hastalıklarda en temel yapı taşlarından biri kişide var olan hastalığın kişinin işlevselliğini etkileyip etkilemediğidir. Psikiyatrik hastalıklar, kişilerin sosyal becerilerini, boş zaman aktivitelerini, sosyal yaşamlarını, meslek ve okul hayatlarını, öz bakım ve aile iletişim becerilerini olumsuz etkileyerek bu alanlarda yeti yitimine sebebiyet verebilir. Yeti yitimi ve işlevselliğin meydana geldiği bu durumda ise tedavi ön

plana çıkmaktadır (Polat ve Kutlu, 2019: 111). Benzer şekilde Şar (2014: 182)'e göre ise ortaya çıkan bir psikiyatrik durumun, sorun olarak tanımlanabilmesi için kişinin sosyal yaşamında ve ilişkilerinde bozulmalara sebebiyet vermesi veya kişi bireysel olarak kendini rahatsız diğer bir değişle huzursuz hissetmelidir. Aynı zamanda ortaya çıkan sorunlar o toplumun kültürel yapısı ile açıklanamamalıdır. Tüm bu bilgilerin doğru bir şekilde bilinmesi ise doğru bilgi ve inançlarla şekillenen olumlu tutumlara sebebiyet verecektir.

Toplumsal tutum ve davranışları etkileyen çok çeşitli faktörler vardır. Kültürel ve dini yapı da psikiyatri hastalarına yönelik tutum ve davranışları etkileyen önemli faktörlerden biridir. Lauber ve Rössler (2007: 157) tarafından gerçekleştilen bir çalışmada özellikle Asya ülkerinde psikiyatri hastalarına yönelik tutum ve davranışların daha olumsuz olduğunu, bu durumun ise toplumsal açıdan algılanış şeklinin kültür ve değerlere göre farklılık göstermesinden kaynaklı olduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda tedavi imkanlarının sadece şehirlerde sınırlı olmasının da önemli bir faktör olduğuna değinilmiştir. Aynı şekilde uzak doğulu bir araştırması olan Ng (1997: 388)'e de psikiyatri hastalarına yönelik toplumsal tutum ve davranışların kültürel bağlamdan ayrı tutulmaması gerektiğini vurgulamaktadır. Özellikle alkol kullanımının dini açıdan yasak olduğu Müslüman ülkelerde alkol kullanım bozukluğuna sahip olan psikiyatri hastalarına yönelik olumsuz tutum ve damgalama eğiliminin daha yaygın olduğu bilinmektedir (Sewilam ve ark., 2015: 116).

Toplumun, psikiyatri hastalarından zarar göreceği veya tehlikeye uğrayacağı korkusu olumsuz tutumlara etki eden önemli bir faktördür. Buradaki temel duygu korkudur. Bu durum toplumsal açıdan yanlış bilgilere, yanlış tutum ve davranışlara sebebiyet vermekte aynı zamanda tüm psikiyatrik hastalığa sahip olan kişilerin genelleştirilmesine ve dışlanmasına etki etmektedir (Taşkın, 2007: 8; Ercan ve ark., 2021: 507). Özellikle olumsuz tutum ve davranışlar daha ağır psikiyatri hastalarına yönelik daha yaygındır. Yapılan araştırmalar, en fazla şizofreni hastalarının olumsuz tutuma maruz kaldığını göstermektedir. Aynı zamanda şizofreni kelimesinin başlı başına olumsuz bir algıya sebebiyet verdiği bilinmektedir (Mantar ve ark., 2007: 224; Koçak ve Taylan, 2018: 623).

Toplumun eğitim düzeyi ve nüfus yapısı da psikiyatri hastalarına yönelik tutumları etkileyen önemli faktörlerdendir. Özellikle kişilerin yaşadıkları çevre, eğitim

düzeylerindeki farklılıklar ve yaş düzeyleri; tutum ve davranışlarını etkileyen demografik etkilerdendir (Lauber ve ark., 2004: 265; Kamış, 2016: 70; Tümer ve ark., 2019: 139).

Toplumsal tutumları etkileyen bir diğer faktör ise bazı psikiyatri hastalarında görülen şiddete eğilim durumudur. Özellikle antisosyal kişilik bozukluğu veya madde kullanım bozukluğuna sahip olan kişilerde görülen şiddete eğilim ve suça yönelim durumu, toplumsal tutumları etkileyen önemli faktörlerdir. Bu durum toplumun tutum ve davranışlarını olumsuz etkilemektedir. Özellikle madde temin etmek için hırsızlık gibi suçlara karışılması oldukça yaygındır (Çöpür ve ark., 1995: 219; Erdem ve ark., 2010: 113). Yapılan araştırmalar psikiyatrik hastalıklara madde veya alkol kullanımı eşlik ettiğinde suça eğilim ve şiddete eğilim oranlarının daha da yükseldiğini göstermektedir. Burada en önemli sebebin madde kullanımının, kişinin doğruyu ve yanlışı ayırt etme becerilerini ve dürtü kontrol mekanizmalarını olumsuz etkilemesi sebep gösterilebilir (Abram, 1989: 145; Wojciechowski, 2022).

2.1.4. Psikiyatri Hastalarına Yönelik Toplumsal Bakış Açısı

Psikiyatri kelimesi ilk kez 1808 yılında Alman psikiyatrist Johann Christian Reil tarafından kullanılmıştır (Reil ve Hoffbauer, 1808: 118 Kaynak: Gözütok, 2019: 64). Psikiyatri, kişilerde gözlemlenen zihinsel, duygusal ve davranışsal bozuklukların tanı, tedavi ve iyileşme süreçleriyle ilgilenen bir bilim dalıdır. Bu bilim dalının en önemli aktörü ise psikiyatristlerdir. Psikiyatristler, madde kullanım bozukluğu da dahil olacak şekilde çeşitli psikiyatrik hastalıkların tanı ve tedavi sürecini yürüten kişilerdir (APA, 2021).

Her ne kadar kaynaklar psikiyatri tarihinin Antik Yunan tarihine kadar uzandığını belirtse de dünyada 19. yüzyıla kadar bilimsel anlamda bir psikiyatri biliminden bahsetmek mümkün değildir. Bu döneme kadar çeşitli psikiyatrik hastalıklara sahip olan kişilerin; toplum dışına itildiği, deli olarak nitelendirildiği, şeytani veya kötü ruhlarla ilişkileri olduğu düşünüldüğü ve toplumdan uzaklaştırılarak cezanlandırıldığı bilinmektedir. 19. yüzyıl ile birlikte bu kişilerin tedavilerinin toplum temelli olması, toplum içinde tedavi edilmeleri gerektiği ve bu durumun bir hastalık olarak kabul edilmesi gerektiği görüşü yaygınlaşmıştır. Bu sebeple de psikiyatri, bu dönemde bilimsel anlamda gelişmeye başlamıştır (Burton, 2011; Emekçi, 2018: 78).

Bu gelişim ve dönüşümde toplumsal anlamda bakış açısı ve tutumları da etkileyen bir faktördür. Bilimin ve toplumun psikiyatrik hastalıklara bakış açısı ve ortaya konan

bilimsel çalışmalar geliştikçe hastalığın doğası ve sonuçları daha net görülmeye başlanmıştır. Tarihsel süreç daha detaylı ele alındığında; psikiyatrik hastalıkların bilimsel açıdan incelenmesi belirli tarihsel döngü içerisinde gerçekleşmiştir. 17. yüzyıla kadar psikiyatrik hastalıklar üzerinde herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Bu döneme kadar yapılan çalışmalar daha çok bulaşıcı hastalıklar ve salgınlar üzerinedir. 17. yüzyılda ise yavaş yavaş gelişmeye başlayan ruh sağlığı araştırmaları yataklı tedavi hizmeti gören psikiyatri hastaları üzerinde gelişme göstermiştir. Bu gelişmeler genellikle Almanya odaklı gerçekleştirilmiştir. Bu süre 20. yüzyıla kadar devam etmiştir. İkinci Dünya Savaşı ile birlikte toplumsal dönüşüm ve sorunlar ile birlikte ortaya çıkan psikiyatrik problemlerin çözümü için ruh sağlığı araştırmalarında önemli gelişmeler görülmüştür. Savaş sonrası oluşan psikiyatrik problemlerin sebepleri, psikolojik ve sosyokültürel etkenleri ele alınarak araştırılmaya başlanmıştır. 1970'li yıllarla birlikte bilimsel ölçeklerin geliştirilmesi hızlanmış ve 1980'li yıllarla birlikte ise evrensel ve kapsamlı araştırmalar yapılmaya başlanmıştır (Kaya, 2014: 845-846).

19. yüzyıla kadar yeterli bilimsel verilerin olmaması sebebebiyle de psikiyatri hastaları ve hastalıkları, çok çeşitli nedenlere dayanılarak açıklanmaya çalışılmıştır. Kökende sosyal bilimlerden ayrılan psikiyatri bilimi, sosyal bilimlerden de oldukça etkilenmiştir. Eski çağlarda, çağa uygun olarak bu hastalıklar çeşitli kötü ruhlar, cinler ve şeytanlar ile ilişkilendirilmiş ve bu hastalığa yakalanan kişiler ise yalnız başına ölüme terk edilmiştir. Aynı inanış Ortaçağ Avrupa'sında da kendini göstermiş ve psikiyatrik hastalığa sahip olan bireyler yakılarak öldürülmüştür. Aynı tarihlerde ise en hoşgörülü yapı Müslüman ülkelerde baş gösterilmiş ve Osmanlı gibi büyük imparatorluklarda bu hastalara yönelik hastaneler açılmıştır. Psikiyatrik hastalıkların, çeşitli kötü ruhlar ve cinler ile açıklanamayacağını, bunun bir hastalık olduğunu ve tıbbı ilaçlar ile tedavi edilebileceğine yönelik ilk iddiayı ise Paracelsus ortaya atmıştır (Yüksel, 2014: 3).

Ülkemizde de Selçuklu ve Osmanlı İmparatorlukları döneminde psikiyatri hastalarına yönelik çeşitli tedavilerin uygulandığı bilinsede bilimsel anlamda ilk adım olarak Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Prof Dr. Mazhar Osman'ın yaptığı çalışmalar psikiyatri biliminin Türkiye'de yerleşmesinde en önemli adımlardan biri olmuştur (Erkoç ve ark., 2010: 4).

Tarihte psikiyatri hastalarına yönelik tutumun toplumsal açıdan yansımaları farklılık göstermiş ve zaman içinde değişime uğramıştır. Geçmişten günümüze toplum;

psikiyatri hastalarını, hastalık hakkında yeterli ve doğru bilgiye sahip olunmaması sebebiyle tehlikeli, ne yapacağı belli olmayan, hareketleri öngörülemeyen ve bu sebeple de toplum için tehlikeli kişiler olarak ele almıştır. Bu inanç günümüzde hala çeşitli sosyokültürel yapılarda yansımalarını göstermektedir. Toplumun bu kişilere yönelik yargı ve inançları ise hasta kişilerin ilk etapta tehlikeli olarak damgalanarak toplumdan soyutlanması ile sonuçlanmaktadır (Taşkın, 2007: 18).

Çam ve Bilge (2013: 99) tarafından gerçekleştirilen bir derleme çalışmasında psikiyatri hastalıkları ve hastaları üzerine toplumun tutum ve bakış açısını araştıran çalışmalar ele alınmış ve sonuç olarak toplumun bu kişilere yönelik bakış açısı ve tutumlarının olumsuz yönde olduğu ve damgalama eğilimlerinin yüksek olduğu verisi elde edilmiştir. En fazla damgalamaya maruz kalan hastalar, şizofreni ve bipolar hastalığına sahip olanlar olarak belirtilmiştir. Tüm bu süreçler toplumsal bakış açısının gelişmeye açık olduğunu ve geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Corrigan ve Watson (2002) yılında gerçekleştirdiği bir çalışmada ise; psikiyatrik hastalığı olan kişilerin hem hastalıktan kaynaklı çeşitli psikiyatrik durumlarla başa çıkmaya çalıştığı aynı zamanda toplumsal ön yargı ve damgalayıcı tutumlarla da mücadele etmesi gerektiğini savunmaktadır.

Bu ayrıştırıcı ve damgalayıcı tutumlar ise kişinin tedaviye erişiminde ve tedavide kalmasında olumsuz bir faktördür. Gerek psikiyatri hastaları, gerek madde kullanımı olan bireylere yönelik olumsuz tutum ve inanışlar beraberinde olumsuz ve damgalayıcı söylem ve davranışları getirebilir. Ortaya çıkan damgalayıcı ve olumsuz davranışlar sebebi ile de hasta, tedaviden uzaklaşabilir veya tedavi hizmeti içerisine dahil olmayabilir. Bu noktada tüm ruh sağlığı çalışanları olarak psikiyatırlar, hemşireler, psikologlar ve sosyal çalışmacılara büyük sorumluluk düşmektedir. Özellikle makro sosyal hizmet uygulamaları kapsamında toplumsal bakış açısı ile çalışılmalıdır (Çam ve Bilge, 2013: 99).

2.2. Madde Kullanımı ve Toplumsal Tutum

Madde bağımlılığı, literatürde salt bireyden kaynaklı bir sorun olarak ele alınamayacak kadar kapsamlı, toplum sağlığını olumsuz etkileyen, düşünülmesi ve çözüm önerilerinin geniş perspektiften ele alınması gereken bir sorun olarak ifade edilmektedir (Polat, 2014: 143; Bozkurt, 2015: 2). Bu sebeple madde bağımlılığını çok boyutlu düşünmek ve multidisipliner ekip anlayışı içinde hareket etmek gerekmektedir.

Madde kullanımı olan kişilerin, en sık maruz kaldığı durumlardan biri ise toplumsal damgalanmadır. Bu durum ise madde kullanımı olan kişiyi, hem sosyal hem de ruhsal açıdan olumsuz etkilemektedir (Tel ve Pınar, 2012: 65). Bu sebeple de madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalanmanın araştırılması, damgalanmaya etki eden faktörlerin anlaşılması, damgalama ile mücadele edilmesi ve çözüm önerilerinin getirilmesinin önemli olacağı düşünülmektedir. Bu sebeple bu bölümde öncelikle madde kullanımın getirdiği, madde bağımlılığın ne olduğu, bağımlılık süreci, bağımlılık ve damgalama ilişkisi, madde kullanımına eşlik eden psikiyatrik hastalıklar ve madde kullanımı olan kişilere yönelik toplumsal tutumlar ele alınacaktır.

2.2.1. Madde Bağımlılığı ve Damgalama

Bağımlılık, bireyi ve sosyal çevresini olumsuz yönde etkileyen toplum ruh sağlığını tehdit eden önemli bir sosyal sorun olmakla birlikte aynı zamanda psikososyal tedavi modeli çerçevesinde ele alınması gereken bir hastalıktır. Bağımlılıkta sıklıkla karşılaşılan durumlar; başarısız bırakma girişimleri, kullanıma yönelik güçlü istek duyulması, vaktinin büyük bir kısmının madde kullanımına veya madde aramaya ayrılması ve kontrol kaybıdır. Tüm bu yönleri ve beyinde yer alan sinir hücreleri ve bu hücrelerin kendi arasındaki iletişimi sağlayan nörotransmitterlerin işlevlerinde bozulma bağımlılığın bir beyin hastalığı olarak ele alınmasına sebebiyet vermektedir. Diğer bir değişle psikoaktif maddeler, beyinde bulunan sinaptik reseptörlere uyarıcı etkide bulunurlar (Gerrig ve Zimbardo, 2013: 152). Bu durumda beyin yapısında bozulmalara sebebiyet verebilir.

Sinir hücrelerinde meydana gelen hasarlar, kişilerin hafıza, dikkat, öğrenme ve algılama gibi bilişsel becerilerini olumsuz etkilemektedir. Beyinde meydana gelen bu değişim kalıcı olabileceği gibi temiz kalmayla birlikte düzelme de gösterebilir. Temiz kalma sürecinde beyin hücreleri kendini yenileyerek düzelme gösterse de tam iyileşme sağlanamadığı için kayma durumunda hücreler eski haline dönerek kişilerin eski madde kullanım düzeyine dönmelerine sebebiyet verir (National Institute on Drug Abuse, 2007: 5; Öğel, 2019: 9-14; Öğel ve ark., 2020: 11; Dino ve ark., 2021: 30).

Tüm bu sebeplerden dolayı madde bağımlılığı, kendini tekrarlayan kronik bir beyin hastalığı olarak literatürde yer almaktadır. Kendini tekrarlaması ve kronik yapısı gereği, kişilerin tekrar madde kullanım durumlarında hastalığın nüks ederek en başa dönmesi oldukça olasıdır. Özellikle Adsız Alkolikler ve Adsız Narkotikler toplantılarında

kişilerin, oturuma başlarken merhaba, ben bir bağımlıyım diyerek söze başlamaları bu sebepledir. Ömür boyu süren bir hastalık olması sebebiyle her zaman akılda tutulması gereken bir durumdur.

Bağımlılıkla ilgili getirilen diğer tanımlara bakıldığında ise birbirleri ile benzerlik gösterdikleri görülmektedir.

Uzbay (2015: 14)'e göre madde bağımlılığı, şizofreni ve alzheimer gibi bir beyin hastalığıdır. Kişiler, ilk madde kullanımından sonra daha çok maddelerin kaygı giderici ve sakinleştirici etkisini baz alarak kullanmaya devam etmektedir. Bu durum ilk etapta pozitif pekiştireç olma niteliğindedir. Maddelerin bu özellikleri kullanılan maddenin türü, kullanım düzeyi ve kullanım yoluna göre çeşitlilik göstermekle birlikte bireyin beyin yapısında bulunan ödül merkezini uyarıcı etkiye sahiptir. Aynı zamanda da dopamin hormonunun fazla salgılanmasına sebep olmaktadır. Zamanla bu durum beyin yapısında bozulmalara sebebiyet vererek sarılmak, öpüşmek, çikolata yemek gibi kişiyi mutlu eden şeylerin haz vermemesine ve haz almak için sadece madde kullanımını gerekli kılan bir süreci doğurur. Sonuç olarak kişi sadece madde kullanımından keyif almaya başlar. Bu durum zamanla maddeye karşı istemsiz bir kullanım isteğinin ortaya çıkmasına sebebiyet verir. Kişi, madde kullanmaya devam ettikçe kendisinde madde kullanmaya yönelik aşermeye oldukça benzer ciddi bir istek, bilimsel karşılığı olarak craving hissederek madde kullanım davranışını gerçekleştirebilir. Bu davranış adeta bir zorunluluk haline gelmektedir. Bu süreçte kişi aynı zamanda kullandığı maddelere karşı tolerans geliştirmeye başlar. Tolerans gelişimi, aynı dozda alınan maddenin artık aynı etkiyi vermemesi ve aynı etkiye ulaşmak için doz arttırma durumudur. Diğer bir değişle; kullanılan maddenin aynı etki düzeyini hissettirebilmesi için her zaman alınan dozdan daha fazla doz kullanma ihtiyacının ortaya çıkma durumudur. Bu seviyede kişi artık haz veya keyif almak için değil; hayatını idame ettirebilmek için madde kullanmaktadır çünkü bu aşamada maddenin keyif verici özelliği beyinde yarattığı bozulma ve duyarsızlaşma sebebi ile gerçekleşmemektedir. Bir bağımlılık yapıcı maddeye tolerans geliştiren birey, aynı grup içerisindeki diğer bağımlılık yapıcı maddelere de tolerans geliştirebilir. Bu duruma "karşıt tolerans" denir. Madde bağımlılığında bu dönem artık fiziksel bağımlılığın geliştiği dönem olarak adlandırılmaktadır. Fiziksel bağımlılığın en iyi göstergesi için kişinin, madde kullanımını bıraktığı an yaşadığı yoksunluk krizleridir. Yoksunluk krizleri, kullanılan bağımlılık yapıcı maddelere göre değişiklik gösterse de

baş ağrısı, sinirlilik hali, terleme, titreme ve kas ağrıları belli başlı yoksunluk belirtileridir. Kişi bu süreçten sonra eğer tedavi olmazsa yoksunluk krizlerini yaşamamak için madde kullanmaya devam eder ve bağımlılık şiddeti gittikçe artmaya başlar. Bu dönemde madde kullanımı negatif pekiştireç olarak, madde kullanılmadığı zaman ortaya çıkacak fiziksel ve psikolojik yoksunluk belirtilerinin ortadan kaldırılması için kullanılmaktadır. Şiddetli yoksunluk belirtileri arasında ölüm riski de mevcuttur (Öğel, 2018; 57; Öğel ve ark., 2020: 12).

Bir diğer tanıma göre ise; madde bağımlılığı, bireyin yasal veya yasal olmayan çeşitli bağımlılık yapıcı maddeleri kullanması sonucunda bireyin, zihinsel yapısında ve davranışlarında bozulmalara sebebiyet veren ve madde kullanım düzeyini kontrol edememesine yol açan en nihayetinde de yoksunluk krizlerine sebebiyet veren biyolojik, sosyal ve davranışsal boyutları olan bir beyin hastalığıdır. Yoksunluk, devamlı ve uzun süreli madde kullanım sürecinin aniden kesilmesi ile ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik belirtilerin tamamına verilen addır. Bu belirtiler baş ağrısı, kusma, kas ağrıları, burun kanaması, depresyon ve kaygı olabileceği gibi kullanılan maddeye ve bağımlılık şiddetine göre değişim göstermektedir. Psikolojik bağımlılık ise kişinin, madde kullanımına karşı duyduğu şiddetli istektir (Gerrig ve Zimbardo, 2013: 152; Uzbay, 2015: 2; Tokur, 2019: 157).

Bir diğer tanımda da benzer şekilde madde bağımlılığı; kullanılan bağımlılık yapıcı maddelerin ya keyif verici etkisini hissetmek ya da madde kullanmadığı zaman ortaya çıkacak yoksunluk durumunu bertaraf etmek için sürekli ve belirli bir düzende madde kullanım istediğine sebebiyet veren bir beyin hastalığıdır (Yüksel, 2014: 569; Uzbay ve Yüksel, 2003 Kaynak: Uzbay, 2015: 3).

Madde bağımlılığının çeşitli bileşenleri vardır. Bunlar: Tolerans gelişimi, yoksunluk, başarısız bırakma denemeleri, zarar görmesine rağmen kullanıma devam etme durumu, vaktinin çoğunu madde bulmak veya kullanmak üzerine harcamak ve madde kullanmaya yönelik yoğun istek durumu. Bu bileşenler, bağımlılığın gelişmesi ve ilerlemesiyle ortaya çıkan tablolara örnek gösterilebilir (Ögel, 2018: 58).

Dino ve ark. (2021: 30)' göre aşağıda yer alan yedi maddenin son bir yıl içerisinde en az üçü hastada görülürse, hastanın bağımlı olduğu söylenebilir. Bunlar:

1. Bağımlılık yapıcı maddeye karşı tolerans gelişmesi ve dozunun devamlı artması

2. Başarısız bırakma girişimleri
3. Kişinin, madde kullanımı sebebi ile sosyokültürel yaşamının olumsuz yönde etkilenmesi
4. Madde kullanımına eşlik eden ruhsal sorunların meydana gelmesi ve kişinin bu sorunların farkında olmasına rağmen madde kullanımına devam etmesi
5. Maddeyi ani kesme veya azaltma durumunda yoksunluğun meydana gelmesi
6. Vaktinin büyük kısmını madde temin etmek ve kullanmak üzerine harcanması
7. Madde kullanım oranı ve süresinde artmaların yaşanması

Kullanılan bağımlılık yapıcı maddenin kişi üzerinde psikolojik, fizyolojik, davranışsal ve bilişsel bir takım etkileri mevcuttur. Bu etkiler; madde kullanmaya yönelik güçlü istek duyulması, yoksunluk krizlerinin meydana gelmesi, kullanılan miktarın kontrol dışına çıkması, tolerans gelişimi, gözlemlenen zararlı sonuçlarının farkına varılmasına rağmen kullanıma devam etme ve madde kullanmak için önemli rol ve sorumluluklarını arka plana atma veya yerine getirememe olarak sayılabilir (Yargıç, 2014: 29). Aynı zamanda madde kullanımının kişide çeşitli psikiyatrik hastalıklara sebebiyet verdiği, cinsel işlev bozukluklarına sebep olduğu, uyku sorunlarını beraberinde getirdiği bilinmektedir. Sosyal kültürel açıdan ise kişilerin okul, iş, aile yaşamlarında olumsuz anlamda sorunlara sebebiyet verdiği, yasal sorunları doğurduğu ve ekonomik anlamda zor durumda bıraktığı bilinmektedir (Köroğlu, 2016: 23). Bağımlılık yapıcı maddelerin beyin üzerindeki en önemli iki etkisi; beynin ödül mekanizmasını uyarması ve pekiştirici etkisidir. Maddenin beyine yaptığı bu etki sebebi ile maddeyi hatırlatıcı herhangi bir etki veya düşük dozdaki madde, kişiyi tetikleyerek madde arama davranışına sebebiyet vermektedir. Bu durum uzun süreli temiz kalma dönemlerinde de yaygın bir şekilde yaşanabilir (Selvi, 2019: 133).

Esrar, marihuana, kokain, eroin, LSD, sihirli mantar, sentetik kannabinoid, ectacy ve meth bağımlılık yapıcı maddelerin çeşitleri arasına gitmektedir. Madde bağımlısı olan kişi, maddenin kendisine verdiği zararın farkında olmasına rağmen madde kullanmaya devam edebilir veya madde kullanım oranının kontrolünü kaybedebilir. Bu durum geliştiğinde madde bağımlılığı oranı da artık artış göstermiş demektedir. Esrar, kubar, eroin, marihuana gibi maddeler sakinleştirici etki yaparken; kokain, ectazy ve meth gibi

maddeler kişide uyarıcı etkiye sahiptir. LSD ve sihirli mantar halüsinojenik etkiye sahip maddelerden ikisidir (MFMER, 2017; Öğel, 2018: 113-162; NIDA, 2019).

Bağımlılık yavaş gelişir ve tedavisi de yavaş ilerlemektedir. Yapılan araştırmalar bağımlılıkta temiz kalınan ilk 1 ayı "yoksunluk dönemi" olarak adlandırmaktadır. Bu dönemde kişiler, kullandığı maddenin psikolojik ve fiziksel yoksunluk belirtileri ile karşı karşıyadır. İlk birinci aydan sonra 1-3 ay arası ""balayı dönemi" olarak adlandırılan bir evre söz konusudur. Bu evre erken iyileşme dönemidir. Kişiler, ya hiç yoksunluk yaşamaz ya da oldukça az yaşamaktadırlar. Ruhsal problemler ve keyifsizlik hali gözlemlenebilir. "Duvar" olarak adlandırılan üçüncü aşama ise ilk 3-6 ay arası olan uzamış iyileşme dönemidir. Bu dönemde yoksunluk belirtileri ortadan kalmıştır ve kişiler yeni sosyal ortam ve arkadaşlık edinme amacı taşımaktadır. Kendine güvenin oldukça fazla olduğu bu dönemde kayma sık sık yaşanır. Boşluk hissi ve keyifsizlik de bu dönemde yaygınlık göstermektedir. "Yeniden yapılanma dönemi" olarak adlandırlan 6 ay ve sonrası temiz kalma süreci ise sosyal ilişkilerin düzeldiği, yoksunluğun görülmediği, isteğin oldukça azaldığı ve maddesiz bir yaşamın inşa edildiği dönemdir. Bu dönemde de en büyük risk aşırı kendine güvenmenin getirdiği kayma riskidir. Son aşama olarak 1 yıl temiz kalma süresini tamamlayan kişiler için tedavide iyileşme sağlandığı söylenebilir (Öğel ve ark., 2020: 17).

Madde bağımlılığına etki eden çeşitli faktörler vardır. En temel faktör ise psikoaktif bağımlılık yapıcı maddelerdir. WHO (2021)'e göre; psikoaktif maddeler, kişinin düşünme, anlama ve algılama gibi zihinsel süreçlerine etki eden maddelerdir. Alkol ve nikotinin de içinde bulunduğu etken madde ve beyne yarattığı olumsuz etki sebebi ile psikoaktif maddeler arasına girmektedir. Ülkelerin uyuşturucuyla mücadele politikaları gereği bu maddelerin kullanımı bazı ülkelerde kontrollü şekilde yasalken; Türkiye gibi ülkelerde de yasa dışı olarak nitelendirilmektedir. Bireylerin, psikoaktif maddeleri kontrolsüz kullanmaları sonucunda APA (2013: 231) DSM-5 tanı kriterleri kitabında madde kullanım bozukluğu olarak nitelendirilen durum ortaya çıkmaktadır. Bu durum ise madde veya alkol bağımlılığına kişiyi sürükleyerek, madde kullanmadığı zaman yoksunluk yaşama, maddeye bağlı sosyal ve mesleki statülerini kaybetme, işlevselliğini yitirme, çeşitli psikiyatrik hastalıklara sahip olma veya suça sürüklenme gibi sonuçları beraberinde getirmektedir.

Bu sebeple de madde bağımlılığı, toplumsal mekanizmaları etkilemesi, toplumsal yapılardan etkilenmesi ve mücadelenin hem birey hem de toplumsal çalışmalarla ortaya konması açısından önemli bir sorundur (Derin ve Gani Tapan, 2017: 28). Bu sebeple de sosyal hizmet mesleğinin de en önemli çalışma alanlarından birini oluşturmaktadır. Tüm bu bilgilerden hareketle çeşitli sosyal, kültürel, psikolojik, dini, toplumsal veya sosyal anlamda ele alındığında madde kullanımı olan bireyler, toplum tarafından farklı tutum ve davranışlara maruz kalabilir. En yaygın rastlanılan durum ise stigmatizasyon olarak adlandırılan damgalanma/etiketlenme durumudur.

Stigmatizasyon Türkçe diline de geçmiş ve ruh sağlığı uzmanlarında oldukça sık kullanılan bir kavramdır. Kavram literatürde damgalama veya etkiketleme olarak kullanılmış veya iki kavramı kapsayan şemsiye bir terim olarak ele alınmıştır (İkiışık, 2008: 9; Alban, 2018: 3). Bu yönüyle terim, açıklanması ve somut bir şekilde ortaya konulması açısından içinde birçok faktörü barındıran karmaşık bir kavramdır. Bunun en temel sebebi olarak ise sosyal yapılar, sosyal ilişkiler, toplumsal değerler ve toplumun değer yargıları ile oldukça entegre bir yapıya sahip olmasıdır (Coleman, 1986: 211).

Damgalama, ilk kez Yunan tarihinde kendini göstermekle birlikte daha çok suçlu, normal olmayan ve ahlaki olarak olumsuz davranışlarda bulunan kişilerin damgalanması ve bu damganma sebebi ile diğerlerinden ayrı tutulması olarak ortaya çıkmıştır. Aynı zamanda fiziksel olarak herhangi bir bozukluğa sahip olan kişilerin de damgalanmaya maruz kaldığı bildirilmiştir. Günümüzde ise toplum tarafından olumsuz olarak netilendirilen kişilerin aşağılanmasına sebebiyet vermek için kullanılan bir terimdir (Goffman, 2009: 2). Bir diğer değişle damgalama, toplum tarafından; bireylerin sahip oldukları bazı özelliklerinden dolayı sosyal statülerinin düşürülmeye çalışılması, aşağılanması, hor görülmesi veya itibarının sarsılarak toplum tarafından dışlanması olarak ifade edilebilir (Özmen ve Erdem, 2018: 185; Yılmaz ve Cüceler, 2019: 167).

Damgalama ve damgalanmaya sebebiyet veren unsurlar üzerine gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde çeşitli görüşlerin olduğu bilinmektedir;

Becker (1963: 2)'e göre; hemen hemen tüm toplumlarda çeşitli norm ve kurallar vardır. Toplum, sahip olduğu normlara göre ise kendi normlarına uygun olan davranışlara doğru; kendi normları ile çatışan davranışları da yanlış olarak nitelendirebilir. Bu sebeple de norm ve kurallara uygun davranmayan kişi, güvenilmeyen ve toplumsal açıdan

dışarıda tutulması gereken kişi olarak kabul edilebilir. Bu kişileri ise dışarıdakiler olarak adlandırmaktadır.

Damgalama Teorisi'ne göre ise; bir kişi, toplumsal norm ve kuralların dışında hareket ettiğinde yasa veya devlet düzeyinde bir merci; kişiyi suçlu, tutuklu veya hasta gibi kavramlarla etiketleyerek, toplumsal açıdan o kişinin tanınmasını sağlamaktadır. Buradaki amaç normlardan sapan kişinin, topluma zarar vermesini engellemektir. Normlardan saparak olumsuz davranışlarda bulunan kişi için hüküm, toplumsal otorite tarafından verilir. Bu otorite, bu kişinin cezaevinde kalması gereken bir suçlu olduğuna veya psikiyatri kliniğine yatması gereken bir hasta olduğuna karar verebilir (Wickman ve Whitten, 1980: 190 Kaynak: Dursun, 1997: 309).

Sosyal Kontrol Kuramı'na göre ise; toplumda çeşitli sosyal kontrol mekanizmaları vardır ve bu mekanizmalar din, gelenek, aile bağları olarak örneklendirilebilir. Kişi, bu kontrol mekanizmalarından ne kadar uzaklaşır ve bağı zayıflarsa, herhangi bir norm dışı hareket yapması o kadar kolaylaşır. Bu sebeple geleneksel değerler korunmalı ve bireyi topluma bağlayan mekanizmalar güçlendirilmelidir. Bu kurama göre herhangi bir norm dışı hareket toplumsal değerlerle açıklanır (Cömert ve Sevim, 2017: 36). Sosyal kontrol ise zaman zaman, damgalamaya dönüşebilir. Toplum, normlardan sapmış olan kişiyi, kendi değer yargıları ve kontrol mekanizmaları çerçevesinde yeniden topluma kazandırmak isteyebilir. Bu süreçte ise kişiyi, dışlamak veya aşağılamak damgalanmayı doğurabilir (Atalay, 2009: 10-19).

Damgalama ile ilgili bir başka görüşe göre ise; damgalama toplumsal açıdan aşağılık ve üstünlük duygularıyla da ilgilidir. Damgalama; toplumda bazı kişilerin, kendilerini diğer kişilere göre üstün tutma ihtiyacından da kaynaklı olabilir. Buna göre; kişiler, kendilerini daha üstün hissetmek için damgalayıcı davranışta bulunabilir ve buna ihtiyaç da duyabilir (Coleman, 1986 Kaynak: Sevim, 2020: 48).

Haghighat (2001: 207) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmaya göre ise; damgalama dört temel unsura dayanır. Bunlar sırasıyla; yapısal, psikolojik, ekonomik ve evrimsel temeldir. Buna göre; kişiler çeşitli sebepler dolayısıyla toplumda bazı kişileri damgalayabilir. Evrimsel açıdan kişi kendi neslinin ve yaşamının devamı için tehlike olarak nitelendirdiği şeyi veya kişiyi damgalayarak uzaklaştırabilir. Bu şekilde tehlikeden uzaklaşmış ve kendini korumuş olur. Örneğin psikiyatrik hastalığı sebebiyle şiddete meyil eden kişiler, toplumsal çıkarlar veya damgalayan kişinin evrimsel çıkarları

neticesinde damgalanır. Aynı zamanda sosyoekonomik olarak rekabet etme gücünü elinde barındırmak için de kişiler, damgalayıcı davranışlarda bulunarak kendi konumlarını koruma arzusunda olabilir. Psikolojik açıdan ise kişiler, kendi değer ve normlarına uymayan biri ile karşılaştıklarında, rahatsızlık hissedebilir ve bu durumu tehlikeli olarak nitelendirebilirler. Bu sebeple de damgalayıcı davranışlarda bulunabilirler.

Tüm bu görüşler göstermektedir ki damgalama davranışının altında yatan pek çok faktör vardır ve bu faktörler toplumsal olduğu kadar, evrimsel ve psikolojik kökenli de olabilir. Sağlık alanında damgalama üzerine gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında ise;

Damgalamanın, sağlık ve madde bağımlılığı alanında oldukça yaygın olarak kullanılan bir kelime ve yaşanılan bir durum olduğu görülmektedir. Özellikle AIDS gibi bulaşıcı hastalığa sahip olan bireyleri damgalama, bir hastalığa sahip olan kişiye veya o hastalığın ilişkide bulunduğu ortama yönelik olumsuz, etiketleyici, ayrıştırıcı, gerçek olmayan, kötüleyici duygu ve düşüncelerdir. Tüm bu duygu ve düşüncelerin sebebiyet verdiği olumsuz tutum ve davranışlar ise bu kişilerin toplum tarafından damgalanmasını ve olumsuz tutum ve davranışlara maruz kalarak dışlanmasına sebebiyet vermektedir. Tüm bu süreçler ise kişilerin hastalıklarını gizlemesini ve tedaviye başvuru oranını düşürebilmektedir (Herek, 1999: 1112; TPD, 2020; Başterzi ve ark., 2020: 416). Özellikle psikiyatrik hastalığı bulunan bireylere yönelik damgalama eğilimi, hastalığın seyrini olumsuz etkileyebilir ve tedaviye uyumu zorlaştırabilir (Çam ve Çuhadar, 2011: 140).

Madde bağımlılığı, tıbbı ve psikolojik boyutunun yanı sıra içerisinde sosyokültürel birçok terimi barındıran ve bu terimlere de atıf yapan bir kavramdır. Bağımlılığın; toplumun sosyal, kültürel, hukuki ve ekonomik yapıları ile entegre bir yapısı vardır. Bu sebeple madde kullanımı olan bireyler, toplumun olumsuz tutumları tarafından şekillenen olumsuz davranışlara ve damganlamaya maruz kalabilir. Aynı zamanda sosyokültürel yapı, meydana gelen damgalama eğiliminin oluşmasında ve olumsuz tutumların yaygınlaşmasında önemli bir etkendir. Yapılan araştırmalar, özellikle düşük ekonomik gelire sahip madde kullanımı olan bireylerin, yasal olmayan maddeleri kullananların, son olarak genç ve yaşlı yaş grubunda madde kullanımı olan bireylerin en fazla toplumsal damgalanmaya maruz kalan nüfus olduğunu göstermektedir. Bunun şekillenmesinde toplumsal değer yargıları ve kabuller ön plana çıkmaktadır. Madde bağımlısı olan kadınlar ise bu grup içerisinde en fazla damgalanmaya maruz kalan nüfustur. Bunun en

temel sebebi ise toplumun kadına biçtiği sosyal rol ve görevlerdir. Tüm bu süreçler ise madde kullanımı olan bireylerin tedaviye başvurmasını engellemekte, tedaviyi terk etmelerine sebebiyet vermekte veya madde kullanımına devam etmesine yol açmaktadır (Öğel, 2010: 55). Madde bağımlıları ile yapılan araştırmalar incelendiğinde de kadın katılımcı sayısının ya çok az ya da hiç olmadığı oldukça gözlemlenen bir durumdur. Aynı zamanda da "kadın bağımlı sayısının az olması mı; yoksa kadın bağımlıların tedaviye başvurularının mı az olması" sorusunun cevabı hala net olarak ortaya konulamamıştır çünkü bu çalışmaların en temel araştırma alanı tedavi merkezleri olduğu için katılımcıların bu merkezlerden seçildiği bilinmektedir. Tedavi merkezlerinde ki kadın sayısı da oldukça azdır (Erbay ve ark., 2016: 605; Chen, 2014: 255; Çevik ve Kızmaz, 2021: 501).

Madde kullanımı olan bireylere yönelik toplumsal damgalama durumu oldukça sık gözlemlenen bir durumdur. Bu damgalama durumu ise madde kullanan kişiye olumsuz etki etmekte ve kişilerin madde kullanımına devam etmesine sebebiyet vermektedir (Arılık, 2019: 133). Aynı zamanda madde bağımlısı olan bireyler, zaman için hem yaşadıkları sosyal çevre hem de aileleri tarafından sosyal damgalanmaya maruz kalabilmektedirler. Bu damgalama durumu kimi zaman bağımlı bireyin ailesine de yönelik olabilir (Janulis, 2010: 48; Babahanoğlu ve Daşbaş, 2021: 152).

Demiröreen ve ark. tarafından (2015: 22) yılında tıp fakültesi öğrencilerinin psikiyatrik bozuklukluklara yönelik damgalama eğilimleri üzerine gerçekleştirilen bir araştırmada öğrencilerin en fazla alkol ve madde bağımlılarına yönelik damgalama eğilimi gösterdiklerini, bunu sırasıyla şizofreni ve depresyon hastalarının takip ettiği verisi elde edilmiştir. Yapılan araştırmada aynı zamanda katılımcıların damgalama eğilimlerine sebebiyet veren faktörler olarak hastaların tehlikeli olarak algılanması, kültürel değer yargıları, inançlar, sosyal ilişkiler ve dış görünüşlerinin etkili olduğu verisi elde edilmiştir.

Madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimlerinin yanı sıra toplumun psikiyatrik hastalığa sahip olan bireylere yönelik de olumsuz tutumları geçmişten günümüze var olmuştur. Amerika Birleşik Devletleti'nde yaşayan ve bağımlılık alanında uzman bir araştırmacı tarafından yapılan bir araştırmaya göre; toplumun madde bağımlılarına yönelik olumsuz tutum ve damgalama eğilimleri, psikiyatrik hastalığa sahip bireylere nazaran daha fazladır (Barry ve ark., 2014: 1269).

Özellikle madde kullanımı ve herhangi bir psikiyatrik hastalığa sahip olan bireylerin, toplum tarafından; kaçınılması gereken, zararlı bireyler olarak görülmesi oldukça yaygın gözlemlenen toplumsal bir tutumdur. Yapılan araştırmalar madde ve ilaç bağımlılarının, psikiyatri hastalarına göre daha tehlikeli olarak adlandırıldığını göstermektedir (Corrigan ve ark., 2009: 146).

Bir diğer önemli konu ise toplumsal olarak bağımlılığın, irade meselesi olarak algılanması ve bu algı sebebiyle bağımlı kişinin madde kullanımına devam etmesinin bir hastalık olarak görülmemesidir. Toplum, bu durumu genellikle tam aksi tutumda, iradesine hakim olamamak olarak adlandırmaktadır. Bu anlayış ve algı; kişilerin dışlanlanmasına, damgalanmasına ve toplumdan soyutlanmasına sebebiyet vermektedir. Yapılan bir araştırmada damgalanmanın, kişilerin bağımlılık döngüsü içerisinde yer almasını, sosyal destekten uzak kalmasını, kendisi gibi bağımlı gruplar ile arkadaşlık kurarak o grup içerisinde aidiyet kazanmaya çalışmasını ve sonuç olarak bağımlılık döngüsüne olumsuz anlamda bir etkisinin olduğunu ortaya koymuştur (Arılık, 2019: 125). Bu durumda yapılabilecek çalışmalardan biri ise; madde bağımlılığının, bağımlı kişilerin kendi iradeleri altında olmadığı, bir hastalık olması sebebi ile tedavi edilmesi gerektiği, madde kullanılmadığı zaman çeşitli yoksunluk belirtilerinin ortaya çıktığına yönelik bilgiler hakkında toplumun bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesi olacaktır. Bu bilgi ve bilinçlendirme faaliyetlerinde makro sosyal hizmet çalışmaları etkin rol oynayabilir.

Toplumun bağımlılık hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması ve madde kullanımı olan bireylerin "bağımlı" olarak olumsuz damgalanmaya maruz kalması kişilerin, tedaviye başvurularını da olumsuz etkilemektedir. Kişiler, madde kullanımını bırakmak için tedaviye başvurduklarında, karşılaşacakları muamele ve davranışlardan çekindikleri için bu başvuruyu ya çok geç ya da hiç yapamamaktadırlar. Bu durum ise toplum ve birey sağlığı açısıdan risk içermektedir. Aynı zamanda bazı madde bağımlısı bireylerin vücutlarında yer alan dövme veya kesik izlerinin de damgalanmalarında etkili olduğu, madde kullanımını öğrenen akraba ve arkadaş çevresininde kendilerinden uzaklaştığı tüm bu süreçlerin ise damganlama ve toplumdan soyutlanma ile sonuçlandığı bilinmektedir. Yapılan araştırmalar aynı zamanda da alkol bağımlılarının da madde bağımlılılarına yönelik olumsuz tutum ve algıya sahip olduğunu göstermektedir (Hekimoğlu Tunç, 2019: 203; Arıkan ve ark., 2004: 3).

2.2.2. Madde Kullanımına Eşlik Eden Psikiyatrik Hastalıklar

Eş tanı, diğer adıyla komorbidite kavramını bilimsel tarihte ilk kez Feinstein 1970 yılında kullanmıştır. Alkol ve madde kullanımı olan bireylerde görülme sıklığının yaygın olması sebebiyle alkol ve madde kullanım bozukluğuna eşlik eden eş tanılı psikiyatrik hastalıkları iyi tanımak ve gerek tıbbı ve gerekse psikososyal tedavi modelini buna göre hazırlamak gerekmektedir. Madde ve alkol kullanımı, kişide çeşitli psikiyatrik hastalıkların oluşmasına sebebiyet verebilir aynı zamanda çift taraflı olarak kişinin sahip olduğu bir hastalık da alkol veya madde kullanımına sebebiyet verebilir. Bu sebeple alkol ve madde bağımlısı bireylerin aynı anda eş tanı alarak çeşitli psikiyatrik hastalıklara sahip olması söz konusudur ve bu durum tedavi modeli için önem arz etmektedir (Çakmak, 2005: 6-9). Yapılan araştırmalar bu durumu destekler niteliktedir. Araştırmalar psikiyatrik hastalığı olan kişilerde yaygın olarak bağımlılık gözlemlendiğini belirtmektedir (Diclemente, 2016: 104).

Alkol ve madde kullanımına eşlik eden herhangi bir psikiyatrik hastalığın tanı olarak konması aslında tedavide güçlük yaratan etmenlerin başında gelmektedir. Bunun birçok sebebi vardır; hastalar; herhangi bir psikiyatrik rahatsızlık sebebiyle tedavi merkezine başvurduklarında çoğunlukla madde veya alkol kullanımı olduğunu belirtmeyebilirler. Diğer taraftan doktorlar, hastalara madde veya alkol kullanımı olup olmadığını sormayabilirler. Bu durum ise eğer tespit edilmezse teşhis koyarken yanlış karar alınmasına sebebiyet vermektedir. Bu durumun diğer bir zorluğu ise; hastanın bağımlılık merkezine mi yoksa bir ruh sağlığı merkezine mi başvurması gerektiği konusunda ikilemde kalmasına sebebiyet vermesidir (Öğel, 2018: 471). Bağımlığa eşlik eden herhangi bir psikiyatrik hastalığın varlığı her iki hastalığı da şiddetlendirmekte ve tedavi başarısını düşürmektedir. Burada en önemli nokta alkol ve madde kullanımına eşlik eden bir eş tanılı psikiyatrik hastalık durumunda her iki hastalığın da aynı anda tedavi edilmesidir. Aksi takdirde tedavi sürecinde olan bir bozukluk tedavi edilmeyen diğer bozukluk tarafından sürece zarar verecek şekilde olumsuz etkilenebilir (Karadağ, 2019: 93).

Madde kullanımı, kullanılan maddenin cinsi, kullanım sıklığı, kullanım yöntemine göre madde kullanan kişide çeşitli psikiyatrik ve fiziksel rahatsızlıklara sebebiyet verebilir. Kanser ve böbrek rahatsızlıkları gibi kronik hastalıklar madde kullanımında eşlik eden fiziksel hastalıkların başında gelmektedir. Bunun yanı sıra ruhsal

açıdan da oldukça çeşitli hastalıklara sebebiyet veren madde bağımlılığında, psikoza oldukça sık rastlanabilir. Yapılan araştırmalar, bir duygu durum bozukluğu olarak depresyonun ve aynı zamanda beyin hastalığı olan şizofreni hastalığının, madde bağımlılığına en fazla eşlik ettiği gözlemlenen psikiyatrik hastalıklar olduğunu göstermektedir. Bu sebeple de madde kullanımı olan kişiler de ayrı bir eş tanı olarak şizofreninin varlığı araştırılmalı ve tedavi modeli buna göre oluşturulmalıdır (Aras, 2013: 269; Uzbay, 2015: 11).

Depresyon, anksiyete bozuklukları, psikotik bozukluklar, bipolar bozukluk, dikkat eksikliği, hiperaktivite, kişilik bozuklukları ve intihar düşünceleri alkol ve madde kullanımına en sık eşlik eden psikiyatrik hastalıklar ve durumlardır. Özellikle depresyon ve anksiyete bozukluğuna sahip hastalar, anksiyetesini yatıştırmak veya maddelerin öfori yapıcı etkisi sebebiyle depresyonunu azaltmak için alkol veya madde kullanımına başvurabilirler. Aynı zamanda alkol veya madde kullanımı kişilerin özellikle anksiyetelerini şiddetlendirebilir veya depresyon ve bipolar bozukluk gibi duygu durum bozukluğu hastalıklarına sebebiyet verebilirler. Bu durum ise hastanın aynı anda çift tanıya sahip olmasını, toplum tarafından damgalanmasının artmasına, tedaviye başvurusunu geciktirmesine ve uzmanın, hastada var olan belirtilerinin hangi hastalık sebebi ile ortaya çıktığını anlamasını zorlaştırmaktadır (Yılmaz ve Dilbaz, 2019: 30).

Kişilik bozuklukları, madde kullanımına eşlik eden bir diğer önemli psikiyatrik hastalıklardır. Yapılan araştırmalar madde ve alkol kullanımına en sık eşlik eden kişilik bozukluğunun antisosyal kişilik bozukluğu olduğunu göstermektedir. Borderline kişilik bozukluğu ise en sık rastlanan ikinci kişilik bozukluğu hastalığıdır. Özellikle yapılan araştırmalar göstermektedir ki madde bağımlılığına eşlik eden antisosyal kişilik bozukluğu eş tanısında hastaların suça karışma durumlarının yaygın olduğu ve bu suçların ise adam yaralama ve hırsızlık üzerine eğilim gösterdiği yönündedir. Bu sebeple bu kişiler ile gerçekleştirilecek sosyal hizmet müdahalesinin önemli olduğu araştırmacılar tarafından vurgulanmıştır (Çöpür ve ark., 1995: 220; Evren, 2004: 117).

Benzer şekilde diğer araştırmalar incelendiğinde; antisosyal kişilik bozukluğu tanısının oldukça sık ve önemli ölçüde madde bağımlılığına eşlik ettiği bilinmektedir. Bu durumun ise; suça karışma oranını arttırmasının yanı sıra madde kullanımında da kaymaya sebebiyet verdiği bilinmektedir (Moran, 1999: 231; Bilici ve ark., 2012: 225; Dykstra ve ark., 2015: 958).

DEHB olan kişiler, bazı maddelerin konsantrasyon arttırıcı etkisini keşfederek dikkat dağınıklıklarını tedavi etmek için madde kullanımına başvurabilirler. Madde bağımlılığı ve eşlik eden DEHB tanısı araştırıldığında bu birlikteliğin oldukça yaygın olduğu ve etki düzeyinin demografik değişkenlerin farklılaşması ile değişim gösterdiği bilinmektedir. Madde kullanımına eşlik eden bir diğer bozukluk ise psikotik bozukluklardır. Madde ve alkol kullanımı kişide paranoid düşüncelere sebebiyet verebilir. Kişide bu düşünceler madde veya alkolü bıraktığı zaman da devam ediyorsa mutlaka tıbbı tedaviye başvurmaları gerekmektedir (Ögel, 2018: 5; Karadağ, 2019: 94; Erdoğan ve Delibaş, 2019: 301).

Aynı zamanda yapılan araştırmalar çocukluk çağında çeşitli psikiyatrik hastalıklara sahip bireylerin, yetişkinlikte alkol-madde kullanım bozukluğu tanısı almasının yaygın olduğunu göstermektedir. Bu sebeple çocukluk çağı psikiyatrik hastalıklarının erken teşhil edilerek, tedavi edilmesi önem arz etmektedir (Öztürk ve ark., 2019: 126).

Yapılan araştırmalar bağımlılık yapıcı maddelerin çeşitli psikiyatrik hastalıklara sebebiyet verdiğini göstermektedir. Örneğin; kannabis olarak adlandırılan hint keneviri, psikotik bozukluklar ve anktiyete bozukluğuna sebebiyet verebilir. Özellikle kanabisin; paranoya, halüsinasyon ve sanrılara sebebiyet vermesi aynı zamanda psikozu ortaya çıkarması açısından önemlidir. Aynı zamanda yetişkin bireylerde kannabis kullanımı, depresyonu da tetikleyebilir. Halüsinojenik olarak adlandırılan LSD ve sihirli mantar gibi maddelerin de beyin üzerinde çeşitli psikotik etkileri söz konusudur. Aynı zamanda bipolar bozukluk, anskiyete bozukluğu ve depresif bozukluk da olası halüsinolojenik maddelere bağlı bozukluklardır. Uçucu madde olarak adlandırılan; çakmak gazı, tiner, bali vb. maddelerin kişi üzerinde en önemli etkisi nörobilişsel alanda yaptığı bozukluklardır. Kişinin sosyal zekasını, bilişsel seviyesini, dil ve konuşma becerisini, soyut düşünme becerilerini olumsuz etkilemektedir. Uyarıcı etkiye sahip olan kokain ve amfetamin ile ilişkili psikiyatrik bozukluklar ise; bipolar bozukluk, psikotik bozukluk, yeme ve cinsel işlev bozuklukları, depresif bozukluk ve obsesif kampulsif bozukluklar olarak adlandırılmaktadır (Yüksel, 2014: 598-620).

Tüm bu bilgiler ve kaynaklar ışığında madde bağımlılığı, tek başına salt bir bağımlılık yapıcı madde çerçevesinde ele alındığında araştırmacıların bakış açılarını oldukça sınırlayan bir forma sahip olabilir. APA(2013: 231) DSM-5'de madde kullanım

bozukluğu olarak bir psikiyatrik hastalık adı altında incelenen bağımlılık, aynı zamanda eş tanı olarak birçok psikiyatrik hastalıkla aynı zamanda görülebilir. Bu sebeple de toplum ruh sağlığı ve madde bağımlılığı ile mücadele açısından eşlik eden psikiyatrik hastalıkların bilinmesi, bu hastalıkların madde kullanımı kaynaklı oluşup oluşmadığının anlaşılması ve özellikle eş tanısı olan madde bağımlılılarına yönelik toplumsal tutumun incelenmesi toplum sağlığı ve tedavi için oldukça önemlidir. Literatürde bu yaklaşımı savunan kaynaklar da mevcuttur (Öztürk ve ark., 2016: 105).

Sosyal hizmet müdahaleleri açısından bakıldığında ise; sosyal çalışmacıların müraacatçıya yaklaşımları, görüşmelerde kullanacakları görüşme teknikleri açısından eş tanılara hakim olması ve psikiyatrik alanda bilgi sahibi olması önemlidir. Özellikle uzmanların, müraacatçıların hastane yatış ve taburculuk işlemlerinde kolaylaştıcı olması, sürece olumlu yansıyacaktır (Gökçearslan Çifci ve ark., 2015: 173). Aynı zamanda madde kullanımına eşlik eden herhangi bir psikiyatrik hastalık durumunda, kişilerin yaşadıkları toplumsal damgalanma araştırılmalıdır.

2.2.3. Madde Kullanımına Yönelik Toplumsal Tutum

Madde kullanımının tarihsel serüvenine baktığımızda MÖ Sümerlere kadar uzandığını görmekteyiz. Sümerler, haşhaş ekibi ve üretimi yaparak elde edilen üründen afyon üretimi yapmaktaydı. Aynı zamanda eski dönemlerde büyücülerin, çeşitli dini törenlerde bu madderi kullandıkları bilinmektedir. Afyonun akıl hastalarını tedavi etmede kullanımı ise Hipokrat tarafından gerçekleştirilmiştir (Yüksel, 2014: 569). Bağımlılık alanında tedavi düşüncesinin doğması ise yaklaşık 100 yıl öncesine dayanmaktadır. Bu sebeple bağımlılık, tarihte toplumda her zaman yerini bulmuş bir sosyal sorundur (Diclemente, 2016: 3).

Bağımlılık yapıcı maddeler temel olarak tarihsel süreçte haz verici, tedavi edici ve ağrı kesici olarak kullanılmıştır. Özellikle esrar, halüsinojenik maddeler ve afyon türevleri olan psikoaktif maddeler, tarihte kişilerin çeşitli ayin ve törenlerde içinde bulundukları bilinç durumlarından farklı bilinç durumlarına geçmek için kullandıkları maddelerden birkaçıdır. Psikoaktif maddeler dışında çeşitli meditasyonlar, dualar, danslar, uyaranlar ve hipnotik tekniklerin de oldukça yaygın olduğu bilinmektedir. Özellikle psikoaktif maddelerin bilinç üzerindeki etkileri burada önemli bir noktadır (Öğel, 2010: 51).

Madde kullanımına yönelik toplumsal bakış açısı incelendiğinde toplum ve toplumsal mekanizmalar tarafından madde kullanımının bir sorun olarak görülmeye başlanması 1960'lı yıllara dayanmaktadır. Tarihsel süreç içerisinde bağımlılık yapıcı etkiye sahip olan ilaçların ve maddelerin kullanımı ve satışı oldukça yaygınlık göstermekle birlikte zararları noktasında farkındalık bilinci düşüktü. 20. yüzyıla kadar süreç bu şekilde devam etmiştir. Tarihte ilk olarak 1925 yılında gerçekleştirilen Uluslararası Opium Konvansiyonu'nda bağımlılık yapıcı maddelerin üretim ve satışının kontrol altına alınması kararı gündeme gelmiş ve uygulamaya sokulmuştur. 1950'li yıllarda BM bağımlılık yapıcı maddelerin tıbbı amaçlı kullanılmasında da kısıtlamalar getirmiştir. Bu dönemde özellikle amfetamin ve türevleri öğrenciler tarafından kötüye kullanılmaktadır. 1960'lı yıllar ile birlikte bağımlılık yapıcı maddeler ve alkolün bağımlılık yaptığı bilgisi tıbbı kaynaklar arasında yer almış, tedaviye yönelik çalışmaların gün yüzüne çıkması 1980'lı yıllarla birlikte artış göstermiştir (Uzbay, 2015: 345).

Bağımlılığın, bir sorun olarak ele alınması ve tedavisine yönelik ilk adımlar 19. yüzyıla kadar dayanmaktadır. Tarihte ilk olarak alkol kullanımına yönelik tedaviye başlanmış daha sonra ise madde kullanımına yönelinmiştir. Psikoaktif madde kullanımı ise hem kadın hem de erkeklerde yaygınlık göstermektedir. Özellikle kadınların, adet sancılar için çeşitli ağrı kesicileri kötüye kullandıkları bilinmektedir (Henninger ve Sung, 2013: 2260).

Madde bağımlılığının toplumda artış göstermesi ve bir sorun olarak ele alınmasında çeşitli sosyokültürel etkiler de önem arz etmektedir. Vietnam Savaşı, bu açıdan önemli bir örnek teşkil etmektedir. Amerika Birleşik Devletleri askerleri, Vietnam Savaşı bittiğinde yurtlarına opioid bağımlısı olarak dönüş yapmışlardır. Vietnam'da bu maddelere askerlerin kolay ulaşabilmesi, tıbbı amaçlı kullanılması ve kaygı giderci olarak kötüye kullanımı askerlerin ilaca bağımlı olmasına sebebiyet vermiştir. Savaş sonrası yurtlarına dönen madde bağımlısı askerlerin toplumsal uyuma ayak uyduramaması, yasal olmayan süreçlere karışması ve diğer kişilerin de madde bağımlısı olmasına sebebiyet vermesi açısından hem dünya hem de Amerika Birleşik Devletleri toplumu için madde bağımlılığının, toplumsal bir halk sağlığı sorunu olduğu gerçeği açık bir şekilde ortaya çıkmıştır. Avrupa cephesinde ise 1960'lı yıllarda Hippi Akımı'nın ortaya çıkması ile birlikte bu grup içerisinde kullanılan bağımlılık yapıcı maddeler, bağımlılığın toplumda yayılmasına sebebiyet vermiş ve politikacıları harekete geçirmiştir (Uzbay, 2015: 346).

Tüm bu süreçler bağımlılığın tıbbı yönünün yanı sıra sosyokültüel yanının da olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmalar toplumsal açıdan, madde kullanımı olan bireylere yönelik tutumları çeşitli değişkenlere göre incelemiştirler. Örneğin;

Büyükbayram ve ark. (2017: 129) tarafından x ve y kuşakları üzerinde yapılan bir çalışmaya göre x ve y kuşağının, psikiyatrik bozukluğa sahip olan bireylere yönelik tutumlarının olumlu olduğu fakat aynı yaş grubunun madde ve alkol bağımlılarına yönelik tutumlarının olumsuz olduğu verisi elde edilmiştir.

Toplumun madde kullanımı olan kişilere yönelik bakış açısını inceleyen bir diğer araştırmada ise; benzer şekilde hayatında hiç alkol veya madde kullanmayan kişilerin, madde kullanan kişilere yönelik olumsuz bakış açısına sahip olduğu, bu kişileri suça meyilli olarak nitelendirdikleri, sağlıklı karar alabilecek bir zihin yapısına sahip olduklarını düşünmedikleri ve bu sebeple de iletişim kurmaktan çekindikleri yönündedir (Yılmaz ve Şaşman Kaylı, 2020a: 335).

Yapılan araştırmalar toplumun madde kullanımına ve madde kullanan kişilere yönelik tutumlarının dışlayıcı olduğu yönündedir. Bu dışlanma durumu ise bağımlı olan kişinin tedaviyi yarıda bırakması veya tedavi gördüğünü gizlemesi sonucunu doğurmaktadır. Yapılan çoğu araştırma bağımlılığın gelişmesinde kişinin yaşadığı çevre, arkadaşlık ilişkileri ve aile ilişkilerinin etkinliği olduğu yönündedir. Aynı zamanda kamu kurum ve kuruluşlarının bu konuda yeterli çalışmayı sürdürmediği yönünde toplumsal görüş hakimdir (Polat ve Kök, 2019: 128). Bu sebeple de bağımlılığın, tek taraflı bireysel bir süreç olmadığı hem kişinin hem de yaşanılan çevre ve politika sisteminin de iş birliği içinde çalışması gerekmektedir. Bu sebeple de multidisipliner ekip anlayışı içinde hareket edilmesi önemlidir.

2.3. Farklılıkları Kabul ve Toplumsal Bakış

Toplum, içinde pek çok düşünce ve görüşte olan kişilerin bulunduğu, kendi içinde ve kendize özel dinamiklerin birbiri ile ilişki içerisinde olduğu bir yapıdır. Bu yapıyı oluşturan en önemli unsurlar ise; dil, din, aile, siyaset, ekonomi, eğitim, kültür ve hukuk sistemi gibi temel yapılardır (Yıldırım, 2019: 2527). Bu sebeple de toplumsal farklılıklar gözlemlenebilir. Aynı zamanda da bu farklılıklar, farklı bakış açısı ve tutumlara da sebebiyet verebilir. Bu farklı tutumlar ve bakış açıları ise; toplum içinde yaşayan çeşitli

gruplara yönelik tutum ve davranışların farklılık göstermesine sebebiyet verebilir. Bu sebeple de bu bölümde; farklılık kavramı, toplumsal açıdan farklı olarak nitelendiren kişilere yönelik tutumlar ve bu tutumları etkileyen faktörler ele alınacaktır.

2.3.1. Farklılık Kavramı, Farklı Olana Yönelik Tutumlar ve Etkileyen Faktörler

Türk Dil Kurumu'na göre farklılık kelimesi, diğerlerinden farklı olma hali olarak tanımlanmaktadır. Bu farklılık her çağda, her toplumda var olmuş ve olmaya da devam etmektedir. Özellikle son yarım yüzyılda dünya düzeninde meydana gelen değişim ve dönüşümler; birbirinden farklı kültürde, dinde, siyasal yapıda, etnik kökende veya farklı ideolojik yapıda kişilerin ortaya çıkmasına, farklı olan kişilerin "öteki" olarak adlandırılmasına sebebiyet vermiştir. Bu duruma çözüm olarak ise bu kişilerin aynı toplum düzeninde çatışma ortamı olmaksızın düzen içinde yaşaması ideali ortaya çıkmıştır. Tüm bu tartışma ve çatışma ortamının oluşmaması ve bireylerin, kendilerinden farklı olarak nitelendirdikleri kişi ve grupları kabul etmesi, hoşgörülü bir tutum sergileyecek davranışta bulunması için farklılıkları kabul, farklılıklara saygı, kültüre duyarlılık ve çok kültürlülük kavramları gün yüzüne çıkmıştır. Aksi bir tutum ise modern dünya ve ülke perspektifinde ele alındığında eşitlikçi söylemlere ters düşecektir (Crutchfield ve Pettinicchio, 2009: 144; Türk, 2016: 1162).

Farklı olana veya toplumsal açıdan baskın yapıya göre azınlıkta kalan kişilere, durumlara, kültürel yapılara veya değer yargılarına yönelik tutum ve davranışları etkileyen çeşitli faktörler vardır. Özellikle ön yargılar, kalıp yargılar veya yanlış inanışlar buna sebep olan en büyük etkenlerden birkaçıdır. Tüm bu inanışların davranışa dökülmüş hali ise ayrımcı ve damgalayıcı tavır ve hareketleri oluşturmaktadır (Burhanoğlu, 2020). Ön yargılar genellikle herhangi bir bilimsel alt yapıdan uzak, bilgi ve tecrübeden bağımsız tutumları içerir. Bu tutumlar, toplumun davranışlarını etkilediği ve bu davranışlar da davranışa maruz kalan kişiyi etkilediği için önem arz etmektedir. Bu etki ise kişinin, kaynaklara ulaşmasını ve sosyal yaşantısını olumsuz etkilemektedir. Örneğin; toplumda eski hükümlülere yönelik ön yargı ve olumsuz tutumlar, bu kişilerin sosyal yaşama katılım, çalışma, evlilik vb. alanlarda birçok olumsuz tutumla karşı karşıya kalmalarına sebebiyet vermektedir. Madde kullanımı açısından da düşünüldüğünde madde kullanımına bağlı sabıka kaydı veya adli sicil kaydı kişilerin sosyal kaynaklara ulaşımını olumsuz etkileyen önemli bir faktördür (Mannix ve Neale, 2005: 31; Çöpür ve ark., 2014: 88; Toper ve Özdemir, 2019: 1758).

Toplumsal açıdan ele alındığında kişiler sahip oldukları çeşitli özellikler sebebiyle toplumdan ayrı tutulabilir veya ayrımcılığa uğrayabilir. TİHEK, Türkiye İnsan Hakları Eşitlik Kanunu'nun 5. maddesine göre;

Bunlardan en belirgin olanları ise kullanılan dilin farklı olması, farklı siyasal görüşler, farklı dini ve mezhep inançları, farklı etnik veya ırka mensup olmak, engellilik, zihinsel veya mental hastalıklar olarak belirtilebilir. Bunlara ek olarak ekonomik seviyelerdeki farklılıklar, cinsiyet farklılıkları, medeni durum ve yaş toplumsal açıdan dışlanlamaya, azınlıkta kalmaya sebebiyet verecek etkenlendir. Örneğin; bazı mesleklerde sadece erkek istihdamının olması, genç veya yaşlı nüfusa yönelik toplumsal algılar bunlara örnektir.

Kişilerin, sahip oldukları değer yargıları ve kalıp yargıları sebebiyle toplumda dezavantajlı grup içerisinde kalan kişilere yönelik davranışları da değişkenlik göstermektedir. Örneğin; Mustanski ve ark. (2018: 3049) tarafından HIV pozitif ve damgalanma üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada aynı toplum içinde siyahi ve latin olan HIV pozitif kişilerin, beyazlara göre daha fazla damgalamaya maruz kaldığını göstermektedir. Bu çalışmada görüldüğü üzere tutum ve davranışlar üzerinde değer yargılarının etkisi söz konusudur.

Opioid kullanımı olan bireylere yönelik toplumsal tutum; cinsiyet, sosyal sınıf ve ırksal farklılıklara bakış açısı bir araştırmada incelenmiş ve sonuç olarak farklılıklara yönelik bakış açısı ve tutumların opioid kullanan kişilere yönelik damgalama eğilimine etki ettiği bulunmuştur. Buna göre işçi sınıfına mensup olan ve beyaz tene sahip olan opioid kullanıcılarının, diğerlerine göre daha fazla damgalamaya maruz kaldığı verisi elde edilmiştir. Bu veriye göre; ekonomik gelir düştükçe madde kullanım açısından damgalanmaya maruz kalma artmaktadır (Wood ve Elliott, 2019: 1). Bulguları ve konusu açısından bu çalışmanın sonuçları, çalışmamızın verileri ile paralellik göstermektedir. Benzer çalışmalarda elde edilen bulgulara göre de madde kullanımı olan bireylere yönelik tutum ve davranışlar, toplumun değer yargılarından bağımsız tutulamaz. Aynı şekilde (Zolezzi ve ark., 2018: 10) tarafından Arap ülkerinde gerçekleştirilen bir çalışmada ise psikiyatri hastalarına yönelik tutumun, kültürel ve toplumsal yapıdan oldukça etkilendiği aynı zamanda bu alanlarda yapılacak daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır.

Özellikle toplumsal değer yargıları ile şekillenen davranışlar, tedaviye erişim konusunda dezavantajlı grupları etkilemektedir. Madde kullanımı olanlar ve psikiyatri

hastalarının yanı sıra farklı cinsel yönelimde olan kişiler de damgalanmaktan ve olumsuz tutumla karşılaşma endişesi ile tedaviye başvurmakta sorun yaşamaktadır (Ojanen ve ark., 2020).

2.3.2. Farklılıklara Karşı Toplumsal Bakış Açısı

Toplum, içerisinde pek çok farklı kişi ve düşünce yapısını bir arada barındırması açısından dinamik ve canlı bir yapıya sahiptir. Bu sebeple de farklılıklar üzerine inşa edilen bir yapısı vardır. Bu farklılık, zaman zaman "ben" ve "biz" kavramları ile bu kavramlar dışında kalan kişilerin ise "öteki" olarak ifade edilmesi ve ayrıştırılmasına veya tam tersi farklılıkların hoşgörü ile karşılanmasına sebebiyet vermektedir. Ötekileştirme her zaman hakim grup tarafından azınlık olanlara yönelik gerçekleşmez. Aynı zamanda azınlık olan grup, hakim olan grubu da ötekileştirmeye diğer bir değişle olumsuz anlam yükleyerek değersizleştirmeye çalışabilir (Özensel, 2020: 370).

Ben ve öteki arasındaki mücadele bilimsel açıdan ilk defa 18. yüzyılda ele alınmaya başlansa da aslında farklı olanı ötekileştirici tutum ve davranışlar her zaman toplum içinde yer edinmesi muhtemel davranışlardır. Bu davranışları etkileyen birçok sebep olmakla birlikte kültürel yapı, bu açıdan geniş bir yelpaze içerdiği için önemlidir (Kundakcı, 2013: 69).

Kavramsal açıdan öteki kelimesi ise TDK'a göre; "*Sözü edilen veya benzer iki nesneden önem ve konum bakımından uzak olan aynı zamanda dışlanmış olan"* olarak tanımlanmaktadır. Öteki ve ötekileştirme ise tarihsel süreçte genellikle toplum içinde aykırı, farklı, marjinal, farklı din veya etnik kökenli olanlar, farklı cinsel yönelimliler, farklı ırklar, siyahiler ve yahudiler üzerine yoğunlaşmış ve ciddi problemlere yol açmıştır (Sağlam ve Yaşar, 2017: 140).

Toplumsal yapı ve tutum denildiğinde ilk akla gelen ise o toplumun değer yargıları ve kültürel yapısıdır. Kültür ise; bir toplumun düşünce yapısını oluşturan, o toplum içerisinde yer alan tüm maddi ve manevi değer yargılarının oluşturulması ve diğer nesillere aktarılmasında önemli rolü olan bir kavramdır. Bu nedenle soyut bir yapısı vardır (TDK, 2021). Aynı zamanda insanların yaşadıkları toplumdaki kültür yapısı, kişilerin değer yargılarını, bakış açılarını, muhakeme ve düşünce yapılarını etkilemektedir. Bu durum ise kişilerin sahip oldukları ve aidiyet hissettikleri kültür ve değer yargılarına göre tutum ve davranışta bulunmasına sebebiyet vermektedir. Bu sebeple toplumun ve insanların farklılıkları kabul alanında eğitim görmesi ve

farkındalıklarının geliştirilmesi gereklidir. Böylelikle toplumsal açıdan farklı kültür, değer yargıları ve bakış açılarının karşılıklı hoşgörülü bir tutum içinde kabulü, farkılıklara karşı saygılı ve güvenli bir toplum tutumunu oluşturacaktır (Temel Eğinli, 2011: 225).

Kültürün bu yapısından dolayı her toplumda farklı değer yargıları ve sosyal yapılar mevcuttur. Bu açıdan toplumun, kendi içinde subjektif özellikleri de barındırdığı söylenebilir. Kültürü oluşturan tüm bu yapılar ise o toplum içerisindeki kişilerin, sosyokültürel, siyasal, ekonomik ve psikolojik yapılara bakış açısını etkilemektedir. Bu etki sebebiyle de bireylerin ve toplumların farklılıkları kabul düzeylerinin olumlu yönde gelişmesi için toplumun çok kültürlü, hoşgörülü, kültürel farkındalığı yüksek bir yapıya ve düşünce sistemine sahip olması gerekir. Çok kültürlülük kavramı ise; sosyal bilimler tarafından geliştirilen, toplum içerinde bulunan farklılıkların kabulü ve çatışma önleme aracına atıf yapan bir kavramdır (Çoban ve ark., 2010: 127; Yeşil, 2013: 53; Türk, 2016: 1155). Bu noktada toplumun, madde kullanımı olan bireylere, psikiyatri hastalarına, farklı din ve etnik yapıdaki kişilere, çeşitli sosyokültürel farklılıklara bakış açısı, içinde bulunduğu değer yargıları ve kültürden etkilenebilir. Bu etkilenme durumu ise olumlu veya olumsuz anlamda kişilerin tutum ve davranışlarına yansır. Sonuç olarak ise bu kişilerin dışlanması, damgalanması veya tam tersi hoşgörü ile karşılanmasına sebebiyet verebilir. Bu sebeple de dezavantajlı veya hassas gruplara yönelik makro boyutta incelenen damgalanma ve tutum üzerine sosyal hizmet çalışmaları kültürel duyarlılık, bağlam ve yapıdan ayrı tutulamaz.

Toplum bazlı gerçekleştirilen akademik çalışmalar incelendiğinde; Asunakutlu ve Safran (2004: 39) tarafından yapılan bir çalışmada toplumsal, kültürel ve kişiler arası çatışmaların en temel iki sebebinin dil sorunu ve dini farklılıklar olduğuna dikkat çekilmiştir. Aynı zamanda kişiler arası hoşgörülü bir tutumun çatışma çözme ve farlılıkları kabul ekseninde önemli bir faktör olduğu belirtilmiştir.

Türkiye ise gerek sosyokültürel yapısı gerekse son yıllarda dünyada savaşların artması ve sıcak çatışmalar sebebiyle göçmen nüfusunun oldukça arttığı bir ülkedir. Birbirinden oldukça farklı dini, etnik, kültürel, siyasal ve sosyolojik yapıdaki kişileri bünyesinde bulundurmaktadır. Bu sebeple de Türk toplumunun farklılıkları kabul düzeyi ve farklılıklara karşı tutumları önemlidir. Bunu sağlamak için ise tüm bu farklılıklara hoşgörülü ve eşitlikçi yaklaşmayı savunan çok kültürlü bakış açısı ve eğitim gün yüzüne çıkmıştır. Bu doğrultuda yapılan bir çalışma da ise; kişilerin farklılıkları kabul ve çok

kültürlü yapıları incelenmiş ve genellikle sosyal ve kültürel gruplara karşı bakış açılarının nötr iken farklı cinsel yönelimli olan kişilere yönelik bakış açılarının negatif yönde bir eğilim gösterdiği bulunmuştur. Bunun en temel sebebi ise hakim olan dini inancın baskınlığı olarak ifade edilmiştir (Karakaş ve Erbaş, 2018: 78).

Bir diğer araştırma sonucuna göre ise toplumun, piercing takan, çarşaf giyen, yoksul giyimli olan, farklı kılık ve kıyafete sahip olan kişilere yönelik ön yargılı oldukları, olumsuz tepki verdikleri, kötü söz söyledikleri ve yadırgadıkları ortaya çıkmıştır (Yıldız ve ark., 2014: 41). Toplum içinde ötekileştirilen ve ayrıştırılan bir diğer önemli grup ise engellilerdir (Öztürk, 2014: 184).

Türkiye'de ayrımcılık algısı üzerine hazırlanan bir rapora göre ise; dini, etnik, siyasi, farklı cinsel yönelim, göçmenlik ve engellilik üzerine toplumun bakış açısı ele alınmış ve genel olarak farklı cinsel yönelim, farklı siyasi görüş ve mülteci bireylere yönelik ayrımcı tutuma sahip olunduğu verisi diğer başlıklara göre daha yüksek oranda çıkmıştır (Özatalay ve Doğuç, 2018: 19).

Yurdışında farklı etnik ve ırk kökenli bireylere yönelik yapılan bir araştırmada ayrımcı ve ötekileştirici davranışların gözlemlendiği ortaya çıkmıştır (Koskinen, 2015: 190).

Kjaran ve Kristinsdottir (2015: 978) tarafından yapılan bir başka araştırmaya göre ise toplumda farklı cinsel yönelime sahip olan kişilerin ayrımcılığa maruz kaldığı yönündedir.

Tüm bu araştırmalar göstermektedir ki her toplumda, farklı olana veya azınlık olana yönelik tutumlar çeşitli değişkenlerden etkilenmekte ve azınlık olana yönelik olumsuz tutum ve davranışlar söz konusu olmaktadır.

Farklılıkları kabul ve çok kültürlü yapının gelişmesi ve uygulanmasında hassas ve dezavantajlı gruplarla birebir çalışan sosyal hizmet uzmanların rolleri de oldukça önemlidir. Özellikle gerçekleştirilmesi planlanan sosyal hizmet müdahalesinde müracaatçıların sahip oldukları farklılıklar göz önüne alınmalı ve ön yargısız eşit müdahale sağlanmalıdır. Aynı zamanda makro sosyal hizmet çalışmaları perspektifinde toplumun çok kültürlü bakış açısı ve farklılıkları kabul düzeyleri çeşitli eğitimler ile desteklenmelidir (Uzunaslan ve Gökçearslan Çifci, 2019: 228). Bu sebeple de kültüre dayalı sosyal hizmet müdahaleleri kıymetlidir. Aynı zamanda sosyal hizmet derslerinde

sıklıkla üstünde durulan sosyal adaleti sağlamaya yönelik mesleki bakış açısı ve roller çerçevesinde; kişilerin; damgalanma, dışlanma ve farklılığın getirdiği dezavantajlı durum sebebiyle kaynaklara ulaşmakta yaşadığı problemler sosyal hizmet açısından ayrı olarak ele alınmalıdır. Örneğin madde kullanımı olan bir kişinin sağlık raporunda AMATEM geçmişi olması sebebiyle iş bulmada veya işe alımda problem yaşaması buna en büyük örneklerden biridir.

2.4. Farklılıkları Kabul, Toplum Ruh Sağlığı Bakış Açısı ve Damgalama İlişkileri İle İlgili Literatür

Toplumun, madde kullanımı olan kişilere ve psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarını etkileyen çeşitli faktörler mevcuttur. Aynı zamanda toplumun sahip olduğu çeşitli değer yargıları ve bakış açıları, toplumun bu kişilere yönelik tutum ve davranışlarını etkileyebilir. Bu sebeple bu bölümde, araştırmanın ana sorusu, hipotezlerini ve modelini destekleyen çalışmalara değinilecek ve literatür açısından tartışılacaktır.

2.4.1. Farklılıkları Kabul ve Damgalama İlişkisi

Damgalama kavramını; mevcut toplum yapısından, sosyokültürel yapıdan, politikalardan, sosyolojik ve psikolojik yapıdan ayrı tutmak imkansızdır. Tanım anlamıyla damgalama, bir kişiye, topluma veya bir nesneye yönelik ayrımcı tutum ve davranışlar bütünü olarak söylenebilir. Damgalanan şeye yönelik tutum ve davranışlar ise o toplumum sosyal yapısından oldukça etkilenmektedir (Özmen ve Erdem, 2018: 185; Çam ve Çuhadar; 2011: 136). Bu sebeple de farklılıkları kabul terimini genel çerçevede ele almak ve geniş perspektifte kültür yapısı ve kültürel psikolojiyle de bir bağı olduğunu akılda tutarak hareket etmek gerekmektedir. İnsanların, tutum ve davranışları yaşadıkları ve deneyimledikleri kültür yapısıyla anlamlı bir ilişki içerisindedir. Bu sebeple de bu çalışma sosyal psikoloji ve kültürel psikolojiden ayrı tutulamaz. Kültürel psikolojinin en temel savunduğu şey ise; her durumun her kültürde aynı yansımaları ve etkilerine sahip olmayacağı aynı zamanda kültürel yapıdan etkilenerek farklı sonuçlar doğuracağı yönündendir. Bu sebeple de kişilerin farklılıkları kabul düzeyleri, öncelikle farklılığa yönelik tutumları ve inançlarıyla şekillenmekte aynı zamanda da bu inanç ve tutumlar, toplumda "farklı" olarak nitelendirilen şeye yönelik davranışın belirlenmesine sebebiyet vermektedir (Çukur, 1999: 2; Kağıtçıbaşı, 2012: 38). Bu tutum olumlu ve hoşgörülü olabildiği gibi aynı zamanda olumsuz ve damgalayıcı da olabilir.

Bu konu üzerine yapılan ulusal ve uluslararası çalışmalar incelendiğinde kaynakların daha çok kültürlülük üzerine temel alarak oluşturulduğu gözlemlenmiştir. Çok kültürlülük ise; bir toplumda birden fazla çeşitte kültürel yapının bulunması durumunda egemen kültür yapısı ile diğer kültür çeşitlerinin uyum içinde bir arada bulunması ve hoşgörünün temel alınmasını savunmaktadır. Buna göre çok kültürlü bakış açısına sahip olan kişi ise; toplum içerisinde yer alan her çeşit farklılığa karşı hoşgörülü olan kimsedir. Toplum içerisinde yer alan farklılıklar her zaman olacak ve bu farklılıkların yönetilmesi gerekecektir. Tarihte farklılıklara yönelik katliam, zorunlu göç, soykırım veya asimilasyon çalışmaları yapılmıştır. Son zamanlarda ise farklılığı bir değer olarak gören çalışmalar yaygınlaşmış ve çok kültürlü bakış açısını destekleyen politikalarla birlikte farklılıkların entegrasyonuna değinilmiştir (Barın, 2016: 82). Aynı zamanda toplumun farklılıkları kabul seviyelerinin ve farklılıklara karşı hoşgörülü tutumlarının arttırılması çeşitli demografik ve sosyokültürel yapıyla da oldukça entegrelidir (Hatunoğlu ve ark., 2012: 12; Çavuş, 2019: 82; Doğan, 2021: 100).

Buna göre;

H1. Katılımcıların yaşlarına göre farklılıkları kabul düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.

H2. Katılımcıların eğitim düzeylerine göre farklıkları kabul düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.

H3. Katılımcıların yaşları ile farklılıkları kabul düzeyleri arasında negatif anlamlı bir ilişki vardır.

H4. Katılımcıların eğitim düzeyleri ile farklılıkları kabul düzeyleri arasında pozitif anlamlı bir ilişki vardır.

H5. Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri ile farklılıkları kabul düzeyleri arasında pozitif anlamlı bir ilişki vardır.

Çok kültürlülük ve kültürlerarası farklılıklarla madde bağımlılığı üzerine yapılan bir araştırmaya göre, toplumun madde kullanımına karşı tutumlarının o toplumun madde bağımlılığına karşı bakış açısıyla oldukça paralel olduğunu ve sosyokültürel yapısıyla etkileşimde olduğunu belirtmektedir. Buna göre toplum, sahip olduğu normlara göre madde kullanımı olan bireyleri ya damgalayarak ya da kabul ederek bir davranış sergileyecektir. Bu sebeple de madde bağımlılarını ve madde bağımlılığını anlamak için

konuyu kültürlerarası bağlamda ele almak önemlidir. Örneğin bir toplumda madde kullanımı yasal iken diğer bir toplumda bu yasal olmayan bir durumdur. Aynı şey alkol kullanımı için de geçerlidir. Kimi ülke ve toplumlar için alkol kullanımı oldukça doğal bir durumken kimi toplumlar için ise dini, kültürel veya yasal açıdan yasaklı bir maddedir. Bu sebeple de madde bağımlılığı; ait olduğu toplum ve kültür yapısından, bu toplumu oluşturan kişilerin tutum, değer ve davranışlarından bağımsız tutulamaz. Madde kullanan bireylere yönelik toplumsal kabul ve sosyokültürel bakış açısı ise bu kişilere yönelik damgalama eğilimi veya kabul etme eğilimi ortaya çıkarabilir (Adrian, 1996: 1496; Room, 2005: 324).

Çok kültürlü eğitimin madde kullanımı ve psikiyatrik hastalığı olan bireylerin damgalanması üzerinde etkisini araştıran bir çalışmada, çok kültürlü yapının damgalamayı azalttığı gözlemlenmiştir (Hayes ve ark., 2004: 821). Yine benzer şekilde çok kültürlü eğitimin madde kullanımı olan bireylere yönelik olumsuz bakış açılarını ve damgalayıcı davranışları azalttığı bulunmuştur (Livingston ve ark., 2011: 107). Aynı zamanda kişilerin yakınlarda temas kurdukları madde kullanımı olan biri varsa damgalama eğilimlerinde azalma görüldüğünü belirten çalışmalar mevcuttur (Boekel ve ark., 2015: 547; Ganji Gargari, 2015: 70; Yılmaz, 2019: 100).

Buna göre;

H6. Katılımcıların farklıkları kabul düzeylerinin ahlaki etiketleme eğilimleri üzerinde negatif anlamlı bir etkisi vardır.

H7. Katılımcıların yakınlarında madde kullanımı olan bireylerin olması durumuna göre ahlaki etiketleme düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.

Aynı zamanda sosyokültürel yapının yanı sıra medya ve haber kanallarının da madde kullanımı olan kişilere yönelik kullandıkları dilin damgalayıcı olması toplumsal tutumun oluşmasında önemli bir etkendir. Özellikle dizi ve filmlerde madde kullanımı olan kişilerin yoksul, yasal açıdan problemleri olan, saldırgan veya düşük sosyoekonomik seviyedeki kişiler olarak gösterilmesi damgalamayı arttıran bir etken olması ile birlikte yanıltıcıdır (Özgür ve ark., 2011: 447; Barry ve ark., 2014: 1272; Asan, 2019: 203; Hancığaz, 2020: 324).

Buna göre;

H8. Katılımcıların hayatlarında en az bir kere madde kullanımı durumlarına göre sosyoekonomik düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur.

H9. Katılımcıların hayatlarında en az bir kere madde kullanımı durumları ile sosyoekonomik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

2.4.2. Farklılıkları Kabul ve Toplum Ruh Sağlığı İlişkisi

Burada toplum ruh sağlığı faktörü ve terimi, toplumun psikiyatri hastalarına yönelik kabul düzeylerini, psikiyatri hastalarıyla aynı toplum içinde yaşamalarına ve tedavi olmalarına yönelik tutumlarına atıf yapmaktadır.

Toplumun psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarını ve toplum içinde kabul etme düzeylerini etkileyen birçok sosyokültürel ve demografik yapı söz konusudur. Özellikle yapılan araştırmalar toplumsal açıdan sosyokültürel seviyesi daha düşük olan kişilerin, psikiyatrik hastalığı olan kişilere yönelik daha olumsuz tutum sergilediğini ortaya koymaktadır. Bu sebeple de yaş, eğitim, sosyokültürel yapı ve sosyal sınıflar, psikiyatrik hastalığı olan bireyler yönelik tutumda önemli belirleyicilerdir. Tüm bu belirleyiciler ise toplumun değer ve sosyokültürel yapısını belirleyici etkenlerdir. Bu sebeple de toplumdan bağımsız tutulamaz. Aynı zamanda kırsal kesimde yaşayan ve kent ortamında yaşayan kişilerin, psikiyatrik hastalığı olan kişilere yönelik tutum ve davranışları incelendiğinde önemli farklar olduğu gözlemlenmiştir. Buna göre kırsal kesimde olan kişilerin, psikiyatri hastalarına yönelik damgalama ve olumsuz tutumları daha yaygındır. Genel olarak ele alındığında ise bir toplumun psikiyatrik hastalığı olan bireylere yönelik tutumları, onların kültürel yapı ve değerlerinden bağımsız tutulamaz denilebilir (Taşkın ve ark., 2002: 213; Taşkın ve Özmen, 2004: 23; Solmaz Akkuş, 2019: 75).

Buna göre;

H10. Katılımcıların yaşları ve toplum ruh sağlığı ideolojileri arasında negatif anlamlı bir ilişki vardır.

H11. Katılımcıların eğitim düzeyleri ile toplum ruh sağlığı ideolojileri arasında pozitif anlamlı bir ilişki vardır.

H12. Katılımcıların yaşlarına göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde anlamlı bir farklılık vardır.

H13. Katılımcıların eğitim düzeylerine göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde anlamlı bir farklılık vardır.

H14. Katılımcıların çevrelerinde psikiyatri hastası tanıdıklarının olması durumuna göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde anlamlı bir farklılık vardır.

Kültürel yapı ve değerler ise bir toplumu oluşturan yegane yapı taşlarıdır. Bu sebeple de toplumun olumlu veya olumsuz tutumları, değer yargıları, kültürel yapıları, dini ve siyasi kökleri tutum ve davranışlarını etkilemektedir. Bu yüzden de farklılıklara yönelik tutumların önemli olduğunu gözlemlemekteyiz.

Toplumun psikiyatri hastalığına sahip bireylere yönelik olumlu veya olumuz tutumlarının belirlenmesinde medyanın da etkisi yadsınamaz. Özellikler çeşitli medya kanallarında, dizi ve filmlerde psikiyatrik hastalığa sahip olan bireylerin olumsuz bir izlenim yaratması, aile ve toplumun hastalıklar hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması bu kişilere yönelik toplumsal bakış açısının olumsuz yönde seyretmesine sebebiyet vermektedir (Asan, 2019: 202; Hancığaz, 2020: 326).

Yapılan araştırmalar, toplumun psikiyatri hastalarına yönelik damgalayıcı ve olumsuz bir tutum sergilediğini göstermektedir. Bu tutumların en temel sebepleri ise toplumun farklı olanı ve aynı olanı gruplaştırması, farklı olana yönelik ön yargısı ve ayrımcı davranışlarıdır. Tüm bu süreçler ise psikiyatri hastalarının toplumsal açıdan kabul görmesini zorlaştırırken aynı zamanda da damgalanma yaşamasına, bu damgalanmayı içselleştirmesine ve tedaviye başvurmasını engellemesine sebebiyet vermektedir. Aynı zamanda psikiyatrik açıdan damgalanan kişilerin, o toplum içinde azınlık olarak kültürel, ırksal veya dini bir konumu varsa damgalama davranışının çift taraflı olduğu ve iki katı etki ettiği bilinmektedir. Örneğin; siyahilerin azınlık olduğu veya dışlanmaya uğradığı bir ülkede hem siyahi hem de psikiyatrik hastalığı olan kişi, çift damgalanma ve olumsuz tutumla karşı karşıya kalmaktadır çünkü o toplumda siyasi olan birey, azınlık ve farklı olarak nitelendirilmektedir (Gary, 2005: 982; Ciftci ve Corrigan, 2013: 20; Bekiroğlu, 2021: 607).

Aynı zamanda çeşitli araştırmalar, toplumun sahip olduğu dini görüş ve ahlaki değerlerle psikiyatri hastalarına yönelik tutumların anlamlı bir ilişki içinde olduğunu söylemektedir. Buna göre kişiler dini inançlarına göre psikiyatri hastalarını toplum dışına itilmesi gereken kişiler olarak görürken; kimileri ise psikiyatrik hastalığın genetik bir durum olduğunu savunmaktadır. Aynı zamanda psikiyatrik hastalığı olan biriyle temas

kurmaktan çekineceklerini veya evlenmeyeceklerini belirten çalışmalar da mevcuttur. Tüm bu düşünce ve tutumlar ise, psikiyatrik hastalığı olan kişilere yönelik davranışları belirlemektedir (Tabassum ve ark., 2000: 178; Al-Adawi ve ark., 2002: 314).

Yurt dışında yapılan bir çalışmaya göre ise benzer şekilde kültürel faktörlerin, etnik ve ideolojik farklılıkların, psikiyatrik hastalara yönelik tutumda önemli etkisi olduğunu göstermektedir. Buna göre toplumun, psikiyatrik hastalığı olan kişileri kabul etmemesi ve damgalaması kültür ve kültürel farklılıklardan bağımsız düşünülemez (Abdullah ve Brown, 2011: 946).

Bu durum ise farklılıklar ile psikiyatrik hastalıklara karşı tutum arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Bu sebeple de psikiyatrik hastalığı olan kişilere yönelik tutum ve damgalama araştırmalarının kültürel psikoloji ve kültürel yapıdan ayrı tutulmaması ve bu bağlamda incelenmesinin önemli olacağı vurgulanmaktadır. Özellikle çok kültürlü bir yapıya sahip olan ülkelerde azınlık durumunda olan kişilere yönelik olumsuz tutumlara psikiyatrik hastalıklar da eşlik ettiğinde maruz kalınan çift damganlama durumu toplum sağlığını etkileyen bir yapıdır ve tehlike içerir (Corrigan, 2011: 824; Ciftci ve Corrigan, 2013: 20).

Buna göre;

H15. Katılımcıların farklıkları kabul düzeylerinin, toplum ruh sağlığı ideolojileri üzerinde pozitif anlamlı bir etkisi vardır.

H16. Farklılıkları kabulün, ahlaki etiketleme üzerindeki etkisinde toplum ruh sağlığı ideolojisinin anlamlı aracılık etkisi vardır.

2.4.3. Toplum Ruh Sağlığı ve Damgalama İlişkisi

Toplumun psikiyatrik hastalığa sahip olan kişilere bakış açıları ve tutumlarıyla madde kullanımı olan kişilere yönelik tutum ve bakış açılarında benzerlik söz konusudur. Yapılan araştırmalar madde ve alkol kullanımına sıklıkla çeşitli psikiyatrik hastalık ve semptomların eşlik ettiğini göstermektedir. Bu sebeple madde kullanımı veya bağımlılığı olan bir birey aynı zamanda toplum tarafından psikiyatrik hasta olarak da nitelendirilebilir ve bu durum toplumun, psikiyatrik hastalığı olan kişilere yönelik tutumlarıyla doğrudan ilişkili olabilir. Madde kullanımı ile psikiyatrik hastalıklar arasındaki ilişki sebebiyle toplumsal farkındalığın bu kişiler üzerinde artması her iki hastalık için de olumsuz tutum ve davranışlardan koruyucu etki oluşturacaktır (Carey ve Correıa, 1998: 742; Demir ve

ark., 2022: 90). Özellikle hem psikiyatri hastalarına hem de madde kullanımı olanlara yönelik olumsuz tutum ve damgalayıcı davranışlar, hastaların tedaviye başvurularında olumsuz etki etmektedir (Rao ve ark., 2009: 283). Yapılan araştırmalar; psikoz hastalarının, madde kullanımı olanların ve psikiyatrik hastalığı olan kişilerin toplum tarafından damgalanmaya ve ayrımcı davranışlara maruz kaldığını göstermektedir (Corrigan ve ark., 2000: 98).

Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından hazırlanan bir raporda; madde kullanımı ile psikiyatrik hastalıklar arasında bir ilişki olduğu ve aynı zamanda çeşitli sosyal müdahalelerle, ruhsal ve madde kullanımı açısından daha sağlıklı bir topluma kavuşulacağı belirtilmektedir (Türk Psikiyatri Derneği, 2020: 9).

Benzer şekilde VicHealth (2005: 13) tarafından ruh sağlığı üzerine hazırlanan bir raporda ruh sağlığının gelişmesinin uzun dönem sonuçlarında maddeyi daha az kötüye kullanım maddesi söz konusudur.

Ruh sağlığı alanında hizmetlerin geliştirilmesi ve tedavi modellerinin toplum temelli olması psikiyatri hastalarının tedavisine olumlu yansıyacak aynı zamanda toplumsal açıdan damgalanmayı azaltacaktır (Çiçekoğlu ve Duran, 2018: 9). Benzer şekilde madde bağımlılığı, APA (2013: 231) DSM-5 tanı ölçütleri el kitabında madde kullanım bozukluğu olarak ele alınmaktadır. Yapılan bir araştırmada toplumun madde kullanımı olan bireylere yönelik daha fazla ayrımcı tutuma sahip olduğu belirtilirken, bu ayrımcı ve damgalayıcı tutumun oluşmasında kamu ve medyanın önemli rol oynadığını aynı zamanda da bu durumun önüne geçilebilmesi için medyada madde bağımlıları ve psikiyatrik hastalığı olan bireylerin tedavi edilebilir olarak gösterilmesinin damgalayıcı tutuma olumlu etki edeceği görüşü savunulmuştur (Barry ve ark., 2014: 1272). Tüm bu süreçler göz önüne alındığında psikiyatrik hastalıklar ve madde kullanımı arasında doğrusal bir ilişki olduğu ve toplumsal açıdan ruh sağlığı hizmetleri ve ideolojisinde gerçekleşen olumlu tutumların hem madde kullanımı olan bireylerin hem de psikiyatrik hastalığı olan kişilerin damgalanmalarında olumlu etkiye sebebiyet verebilir.

Buna göre;

H17. Katılımcıların toplum ruh sağlığı ideolojilerinin, ahlaki etiketleme eğilimleri üzerinde negatif anlamlı bir etkisi vardır.

Aynı zamanda yapılan araştırmalar göstermektedir ki toplumun madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalama eğilimlerinde ve tutumlarında eğitim, yaş ve hane geliri gibi demografik değişkenler önemli bir faktör olabilir (Büyükbayram ve ark., 2017: 129; Sattler ve ark., 2017: 415; Yılmaz, 2019: 91; Aydın, 2019: 48; Yılmaz ve Şaşman Kaylı, 2020a: 331; Yılmaz ve Şaşman Kaylı, 2020b: 152).

Buna göre;

H18. Katılımcıların eğitim düzeylerine göre ahlaki etiketleme eğilimlerinde anlamlı bir farklılık vardır.

H19. Katılımcıların yaşlarına göre ahlaki etiketleme eğilimlerinde anlamlı bir farklılık vardır.

H20. Katılımcıların yaşları ile ahlaki etiketleme eğilimleri arasında pozitif anlamlı bir ilişki vardır.

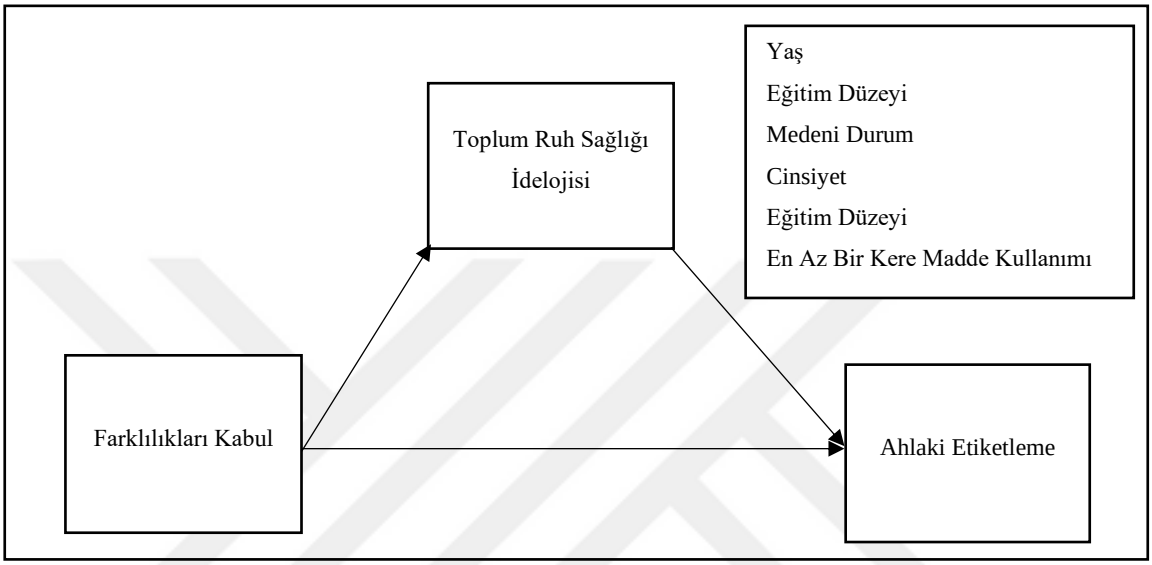
H21. Katılımcıların eğitim düzeyleri ile ahlaki etiketleme eğilimleri arasında negatif anlamlı bir ilişki vardır.

H22. Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri ile ahlaki etiketleme eğilimleri arasında negatif anlamlı bir ilişki vardır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli ve Deseni

Çalışmanın desene ilişkisel araştırma yöntemi ve desenidir. Buna göre temel amaç iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkileri belirlemek ve istatistiksel olarak çeşitli analizlerle ölçmektir (Metin, 2014: 101).



Şekil 1: Aracılık Modeli

Şekil 1'de farklıkları kabul, ahlaki etiketleme ve toplum ruh sağlığı ideolojisi değişkenleri arasındaki aracılık etkisi gösterilmiştir.

3.2. Çalışmanın Yöntemi, Evren ve Örneklemi

Bu çalışma toplumun, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri, psikiyatri hastalarına yönelik tutumları ve farklılıkları kabul düzeyleri üzerine toplumsal bakış açısını ölçmeyi hedefleyen bir çalışmadır. Çalışmaya 18 yaş ve üstü bireylerle gerçekleştirilmiştir. 18 yaş ve üzeri tüm kişilerin çalışmaya dahil edilmesi, çalışmada yaş farklılıkları açısından karşılaştırma yapılmasına olanak sağlayacağından uygun görülmüştür. Bu sebeple çalışmanın evrenini Türkiye'de yaşayan Türk vatandaşları oluştururken, örneklemini ise bu kişiler içerisinden 18 yaş ve üzeri yaşa sahip bireyler oluşturmaktadır. Bu evren doğrultusunda tesadüfi örneklem ve kartopu araştırma yöntemiyle toplamda 18 yaş ve üzeri 663 kişiye ulaşılmıştır (Büyüköztürk ve ark., 2018: 88).

Toplamda 663 kişiden alınan veriler SPSS 25.0 programı ve Process v 4.0 eklentisi ile analiz edilmiş aynı zamanda değişkenler arası aracılık etkisini incelemek için Proces Model 4 kullanılmıştır. Aracılık analizi, bağımsız değişken ve bağımlı değişken arasındaki ilişkiyi üçüncü bir değişken aracılığıyla kısmi ya da tam aracılık etkisi ile analiz eden bir yöntemdir. Bu yöntemde sırasıyla bağımsız değişkenin, aracı değişken üzerindeki etkisi, aracı değişkenin de bağımlı değişen üzerinden dolaylı ve doğrudan etkisini analiz eden bir yöntemdir (Yılmaz ve Dalbudak, 2018: 518). Veri toplama süreci ocak 2021- ekim 2021 arasında online Google form aracılığıyla gönüllü onam alınarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılım şartı olarak 18 yaş ve üstü bireylerin seçilmesi, çalışmanın, toplumun dezavantajlı çeşitli gruplarına yönelik bakış açısını ölçmeyi hedeflemesi sebebiyle katılımcıların reşitlik düzeyinin göz önünde bulundurulmasından kaynaklıdır. Örneklem büyüklüğünün 18 yaş ve üzeri olarak yaş sınırı belirtilmeden bırakılması toplumsal bakış açısının kuşaklar arası farklılık gösterip göstermediğini analiz etmek için planlanmıştır. Veri toplama sürecinde katılımcıların verdiği bilgilerin gizliliği vurgulanmış, gönüllü onam alınarak veriler toplanmış, veri toplama sürecinde katılımcılara herhangi bir süre kısıtlaması verilmemiştir. Katılımcılar anketi ortalama 8 dk. içinde tamamlamaktadırlar.

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada üç farklı 18 yaş ve üzeri kişilere uygulanan ölçek uygulanmış aynı zamanda da araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik bilgi formu anketlere ek olarak doldurtulmuştur. Anket tek sayfa halinde online olarak hazırlanmış ve katılımcılara gönderilmiştir. Toplamda 12 demografik bilgi sorusu olmak üzere toplamda 54 soruluk anket formu hazılanmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi formu toplamda 12 sorudan oluşturulmuştur. Form hazırlanmadan önce literatür taraması yapılmış ve sorular ihtiyaç doğrultusunda hazırlanmıştır.

3.3.2. Farklılıkları Kabul Ölçeği

Farklılıkları Kabul Ölçeği, 2019 yılında Levent Deniz ve Aylin Turgut Ünal tarafından geliştirilmiştir. Ölçek toplamda üç faktör ve dokuz sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin sırasıyla ilk üç sorusu “farklı dini/etnik yapıları kabul”, 4-5-6 arasındaki sorular

“farklı dış görünüşleri kabul” ve 7-8-9 arası soruları ise “farklı düşünce ve değerleri kabul” alt faktörüne denk gelmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan güvenilirlik analizi doğrultusunda Cronbach Alfa değeri 0,77 olarak hesaplanmış ve güvenilir olduğu ortaya konmuştur. Ölçek 5’li likert sistemine sahiptir. Sorular sırasıyla “bana hiç uygun değil , bana az uygun, bana orta seviyede uygun, bana çok uygun, bana tamamen uygun” olacak şekilde sıralanmıştır. Farklılıkları Kabul Ölçeği’nde ikinci soru hariç tüm ölçek soruları tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksekliği, bireylerin farklılıklara yönelik kabulününde yüksek olduğunu göstermektedir. Bu ölçek temelde toplumun, farklı dini ve etnik yapıdaki kişilere, farklı dış görünüşteki kişilere ve farklı hayat standartları ve değerleri olan kişilere yönelik bakış açısını ve ön yargılarını ölçmektedir (Deniz ve Turgut Ünal, 2019: 1044).

Ölçeğin araştırmacılar tarafından yapılan güvenilirlik analizinde de Cronbach’s Alfa değeri= 0,833 oranıyla güvenilir çıkmıştır. Yapılan faktör analizi sonuna göre de faktörlerin, doğru ve tam dağılım gösterdiği bulunmuştur. Çalışmanın hipotezleri ve amacı doğrultusunda ölçek tüm sorularıyla tek faktör olarak analize tabi tutulmuştur.

3.3.3. Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği

Ölçek, Dinç ve ark. tarafından (2019) yılında geliştirilmiştir. Ölçek toplamda 12 sorudan ve üç alt faktörden oluşmaktadır. Faktörler sırasıyla “ahlaki etiketleme, tedaviyi değerlendirme ve hastalık” olarak belirlenmiştir. Ölçeğin 2,8 ve 11. Soruları ikinci faktöre, 7 ve 10. soruları üçüncü faktöre ve diğer kalan 1, 3, 4, 5, 6, 9 ve 12. soruları ise birinci faktöre denk düşmektedir.

Sorular 4’lü likert tipi şeklinde hazırlanmıştır. Ölçekten alınan puan 0-36 arasında değişmektedir. Ölçekten alınacak en yüksek damgalama oranı 36’dır. Sorular “(3) Tamamen katılıyorum”, “(2) katılıyorum”, “(1) Katılmıyorum” , “(0) Hiç katılmıyorum” şeklinde dizilmiştir. 2, 3, 7 ve 8. Soru ters kodlanmıştır. Ölçeğin temel hedefi toplumun, madde bağımlılığı ve madde bağımlılarına yönelik damgalama eğilimleri ölçmektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analiz sonuçları Cronbach Alfa değeri 0,74 bulunmuştur (Dinç ve ark., 2019: 10).

Ölçeğin araştırmacılar tarafından yapılan güvenilirlik analizinde de Cronbach’s Alfa değeri= 0,774 olarak güvenilir çıkmıştır. Yapılan faktör analizi sonuna göre de faktörlerin, doğru ve tam dağılım göstermediği bulunmuş bu sebeple de ölçeğin sadece ilk faktörü olan ahlaki etiketleme alt faktörü kullanılmıştır. Ölçekle yapılacak analizlere

2 ve 3. faktöre ait sorular dahil edilmemiştir. ahlaki etiketleme faktörü ise damgalamanın bir alt boyutudur. Bu faktörün içeriği sapkınlık, ahlaksızlık, sosyal normlardan uzaklaşma gibi toplumsal damgalanmaya yöneliktir.

3.3.4. Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ)

Ölçek ilk olarak Taylor ve Dear (1979: 281) yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin temel amacı toplumun ruhsal sorunlu bireylere yönelik tutumlarının ölçmektir. Ölçek, özgün halinde toplamda 40 soru ve 4 alt faktörden oluşmaktadır. Alt faktörleri sırasıyla otoriterlik, koruyuculuk, toplum ruh sağlığı ideolojisi ve toplumsal kısıtlayıcılık olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan toplam puan ise 0-50 arasında değerlendirilmektedir. Ölçekten alınacak en yüksek puan 50'dir. Bağ ve Ekinci (2006) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bu çalışma doğrultusunda ölçek toplamda 21 soruya indirilmiş ve üç faktörlü bir yapıya kavuşmuştur. Araştırmacı tarafından yapılan güvenilirlik analizinde Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,72 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin alt faktörleri sırasıyla;

Birinci Faktör: 3, 5, 7, 10, 12, 14, 15, 17, 19 ve 21. maddelerden oluşmaktadır. Bu faktör "toplum ruh sağlığı ideolojisi" alt föktörünü, ikinci faktör : 2, 4, 6, 9, 11, 13, 16, 18 ve 20. maddelerinden oluşmaktadır. Bu maddeler "iyi niyet" alt faktörünü ve son olarak üçüncü faktör: 1 ve 8. maddeler de "korku/dışlama" adlı alt föktör boyutunu oluşturmuştur.

Ölçeğin araştırmacılar tarafından yapılan güvenilirlik analizinde de Cronbach's Alfa değeri= 0,746 olarak güvenilir çıkmıştır. Yapılan faktör analizi sonuna göre de faktörlerin, doğru ve tam dağılım göstermediği bulunmuş bu sebeple de ölçeğin sadece ilk faktörü olan toplum ruh sağlığı ideolojisi alt faktörü kullanılmıştır. Bu faktöre ait sorulardan ise sadece 10, 14, 17, 19 ve 21. soruları analiz tabi tutulmuştur. Ölçekle yapılacak analizlere 2 ve 3. faktöre ait sorular dahil edilmemiştir. toplum ruh sağlığı ideolojisi faktörü ise toplumun psikiyatri hastalarıyla aynı toplum içinde yaşama ve tedavi görmelerine yönelik tutumlarını incelemektedir. Faktörden alınan yüksek puan tutumun olumlu olduğunu göstermektedir.

3.4. Verilerin Toplanması ve Çözümlenmesi

Araştırma kapsamında veriler, hazırlanan Google form aracılıyla toplanmıştır. Veriler, SPSS 25.0 programı aracılığıyla analize tabi tutulmuştur. Çalışmada toplamda 663 kişilik veri ile çalışılmıştır. Araştırmacı tarafından ölçeklerin ayrı ayrı güvenilirlik analizleri yapılarak, analizler için güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Ölçeklere ait faktör analizleri de yapılarak faktör yükü doğru dağılmayan faktörler ve sorular ölçekten çıkarılmıştır. Bu doğrultuda Toplumun Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği ve Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği'nin sadece ilk faktörleri analize tabi tutulmuştur. Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği'nde ise ilk faktör olan toplum ruh sağlığı ideolojisine ait 10, 14, 17, 19 ve 21. sorular analiz tabi tutulmuştur. Farklılıkları Kabul Ölçeği ise soru çıkarılmadan tek faktör olarak toplam hali ile kullanılmıştır.

3.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştıma onayı ve etik kurul belgesi İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı 01.12.2020 tarihli etik kurul toplantısında değerlendirilmiş ve etik kurul onayı alınmıştır. Etik kurul onayı doğrultusunda katılımcılardan, gönüllü onam formu aracılığıyla veriler toplanmaya başlamıştır.

4. BULGULAR

4.1. Güvenilirlik ve Normallik Testleri

Bu bölümde, araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan üç farklı ölçeğin güvenilirlik ve normallik analizine ait bulgulara yer verilecektir.

Tablo 1: Farklılıkları Kabul Ölçeği'nin Cronbach Alfa, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

N	Cronbach Alfa	Çarpıklık	Basıklık
663	0,733	-0,75	-0,24

Anket verileri ile yapılacak olan analizlerin parametrik veya nonparametrik testlerden hangisi ile uygulanacağını belirleyebilmek için ile verilerin normal dağılıp dağılmadığına bakılmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan ortalamasına ait verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerine göre normal dağıldığı, ölçeğe ait güvenirlik alfa kat sayısının 0,70 kat sayısının üstünde olduğu, bu nedenle veri setinin analizlerde güvenilir sonuçlar elde edebileceği tespit edilmiştir. Ölçeğe ait cronbach alfa değerinin 0,733 olarak belirlenmiştir.

Tablo 2: YEDAM Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği Ahlaki Etiketleme Alt Boyutuna Ait Alfa, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

N	Cronbach Alfa	Çarpıklık	Basıklık
663	0,774	-0,496	-0,411

Yukarıda Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği'nin ahlaki etiketleme faktörüne ait güvenilik analizi ve normallik analizi bulgularına verilmiştir. Ölçeğin alt boyutuna ait puan ortalamasına ait verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerine göre normal dağıldığı, ölçeğe ait güvenirlik alfa kat sayısının 0,70 kat sayısının üstünde olduğu, bu nedenle veri setinin analizlerde güvenilir sonuçlar elde edebileceği tespit edilmiştir. Ölçeğin alt boyutuna ait cronbach alfa değerinin 0,774 olarak belirlenmiştir.

Tablo 3: Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyutu Toplum Ruh Sağlığı İdeoloji'ne Ait Alfa, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

N	Cronbach Alfa	Çarpıklık	Basıklık
663	0,746	0,28	0,066

Yukarıda Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği, toplum ruh sağlığı ideolojisine faktörüne ait güvenilik analizi ve normallik analizi bulguları verilmiştir. Ölçeğin alt boyutuna ait puan ortalamasına ait verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerine göre normal dağıldığı, ölçeğe ait güvenirlik alfa kat sayısının 0,70 kat sayısının üstünde olduğu, bu nedenle veri setinin analizlerde güvenilir sonuçlar elde edebileceği tespit edilmiştir. Ölçeğin alt boyutuna ait cronbach alfa değerinin 0,746 olarak belirlenmiştir.

4.2. Frekans Analizleri

Tablo 4: Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Frekans	**Yüzdelik**
Cinsiyet		
Kadın	445	%67,1
Erkek	218	%32,9
Yaş		
18-22	152	%22,9
23-30	277	%41,8
31-40	116	%17,5
41-66	118	%17,8
Gelir Durumu		
Çok Kötü	5	%8
Kötü	46	%6,9
Orta	355	%53,5
İyi	229	%34,5
Çok İyi	28	%1,2
Eğitim Durumu		
İlkokul	47	%7,1
Ortaokul	29	%4,4
Lise	89	%13,40
Lisans	402	%60,6
Lisansüstü	96	%14,5
Anne Eğitim Durumu		
İlkokul	414	%62,4
Ortaokul	91	%13,7

Lise	103	%15,5
Üniversite	47	%7,1
Yüksek Lisans/Doktora	8	%1,2
Baba Eğitim Durumu		
İlkokul	312	%47,1
Ortaokul	121	%18,3
Lise	133	%20,1
Üniversite	78	%11,8
Yüksek Lisans/Doktora	19	%2,9
Medeni Durum		
Bekar	404	%60,9
Evli	259	%39,1
Çevrenizde Psikiyatri Hastalığına Sahip Yakın veya Yakınlarınız Var Mı?		
Evet	312	%47,1
Hayır	351	%52,9
Çevrenizde Madde Kullanımı Olan Yakın veya Yakınlarınız Var mı?		
Evet	133	%20,1
Hayır	530	%79,9
Hayatınızda En Az Bir Kere Madde Kullanımınız Oldu Mu?		
Evet	68	%10,3
Hayır	595	%89,7
Kamu ve Özel Kurumların Uyuşturucuyla Mücadelede Yeterli Önleyici ve Tedavi Edici Uygulamaları Gerçekleştirdiğini Düşünüyor Musunuz ?		
Evet	81	%12,2
Hayır	244	%36,8
Kısmen	338	%51
Bireyleri Madde Kullanımına İten En Temel Faktör Hangisidir?		
Arkadaş Çevresi	339	%51,1
Olumsuz Çevre	125	%18,9
Merak	83	%12,5
Olumsuz Aile Tutumu	45	%6,8
Kişilik Yapısı	26	%3,9
Parçalanmış Aile	12	%1,8
Sosyal Becerilerdeki Yetersizlik	10	%1,5
Psikiyatrik Hastalıklar	8	%1,2
Toplumsal Tutum	8	%1,2
Cinsel veya Fiziksel İstismar Geçmişi	4	%6

Yasal Problemler	2	%3
Genetik Yapı	1	%2

Araştırmaya ait veriler frekans analizine tabi tutulmuştur. Buna göre araştırmaya toplamda 663 kişi katılmıştır. Bu kişilerin oranı cinsiyet açısından değerlendirildiğinde katılımcıların 445'ini kadın katılımcılar ve geri kalan 218 kişiyi ise erkekler oluşturmaktadır. Bu doğrultuda çalışmada kadın katılımcı sayısının fazla olduğu verisi elde edilmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcılar, yaş grupları açısından değerkendirildiğinde 663 kişinin 18-66 yaş arasında olduğu gözlemlenmiştir. Yaş oranı en yüksek olan grup 277 kişi ile 23-30 yaş arası gençleri oluştururken bunu sırasıyla; 18-22 yaş arası 152 kişi iken 31-41 yaş arası ve 42-66 yaş arası kişilerin sayısal olarak 1 kişi farkla denk olduğu gözlemlenmiştir.

Katılımcıların yarısından fazlası ortalama gelir düzeylerini orta olarak derecelendirmiştir. Bu oran ise 355 kişidir. Katılımcıların 229'u ise gelir düzeyini iyi olarak nitelendirmiştir. Yapılan analizde katılımcıların büyük çoğunluğu olarak 402'sinin eğitim düzeyi lisans eğitim düzeyidir. Bu sebeple katılımcı profilinin eğitim seviyesine yüksek denilebilir. Aynı zamanda katılımcıların 96'sı lisansüstü eğitime sahiptir. Katılımcıların 47'si ise ilkokul mezunudur.

Katılımcıların anne ve babalarının eğitim düzeyleri incelendiğinde; katılımcıların annelerinin büyük çoğunluğunun eğitim düzeyi ilkokul olmakla birlikte bu sayı 414 kişiye tekabül etmektedir. Bu veriyi 103 kişi ile annelerinin eğitim düzeyinin lise olduğunu belirte katılımcılar takip etmektedir. En düşük anne eğitim düzeyi ise 8 kişiyle lisansüstüdür. Katılımcıların babalarının eğitim düzeyi incelendiğinde annelerin eğitim düzeyine benzer oranda 312 kişi ile ilkokul verisi en yüksek orandadır. Baba eğitim düzeyi için 121 kişi ortaokul, 133 kişi lise cevabını vermiştir. Katılımcıların 19'unun babalarının eğitim düzeyi Lisansüstü olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde; 663 katılımcının 445'inin bekar, 218'inin ise evli olduğu bulunmuştur. Genç katılımcı sayısının bu oranda etkili olduğunu düşünülmektedir.

Katılımcılara aynı zamanda psikiyatri hastaları ve madde bağımlılığıyla ilgili de sorular yöneltilmiştir. Yapılan frenkans analizi sonuçlarına göre; katılımcıların 312'si psikiyatri hastası yakınlarının olduğunu, 351'i ise herhangi bir tanıdığı olmadığını belirtmiştir. Bu oranın yarı yarıya olduğu gözlemlenmiştir.

Katılımcılara aynı zamanda madde kullanımı olan yakınları olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Elde edilen verilere göre 633 kişiden 133'ü madde kullandığını bildiği yakını olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların 68'i ise aynı zamanda hayatlarında en az bir kere madde kullanmıştır.

Katılımcılara bireyleri madde kullanımına iten sebepler hakkında seçenekler sunulmuştur. Elde edilen veriler ise katılımcıların 339'u arkadaş çevresinin madde kullanımına sebep veren en önemli etki olduğunu belirtmiştir. Aynı zamanda katılımcıların 125'i olumsuz çevre, 83'ü merak ve 45'i olumsuz aile tutumunun en önemli etkenler olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların 2'sinin yasal problemler ve 1'nin genetik yatkınlık cevabı verdiği bilgisi de elde edilmiştir. Bulunan sonuçlar literatürler uyumludur.

Son olarak katılımcılara madde bağımlılığı ile mücadelede kamu ve özel sektörün mücadele yetkinliğini değerlendirmeleri istenmiştir. Elde edilen veriler ise katılımcıların yarısından fazlası olarak 338 kişi kurum ve kuruluşların kısmen mücadele ve uygulamarda bulunduğunu, 81'i yeterli müdahalede bulunduğunu ve 244'ü ise yeterli müdahalede bulunmadığını düşündüğünü belirmiştir.

4.3. Ölçeklerin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Tablo 5: Ahlaki Etiketleme, Farklılıkları Kabul ve Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Faktörüne Ait Ortama ve Standart Sapma Değerleri

	N	Min.	Max.	Ortalama	S. Sapma
AE	663	-0,03	1,78	1,1660	0,38316
FK	663	1,44	5,00	3,9792	0,85259
TRSİ	663	1	5	3,6084	0,71238

Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği ahlaki etiketleme faktörüne ait ortalama ve standart sapma değerleri incelenmiştir. Katılımcıların ahlaki etiketleme

eğilimleri en düşük -0,03 ve en yüksek 1,78 aralığında değerlendirildiğinde ahlaki etiketleme faktöründen alınan ortalama değer x= 1,1660 olarak belirlenmiştir.

Farklılıkları kabul Ölçeği'nden alınan ortalama değer incelendiğinde en düşük 1,44 ve en yüksek 5 değer aralığında değerlendirildiğinde Farklılıkları Kabül Ölçeği toplamından alınan ortalama değer x=3,97 olarak belirlenmiştir.

RSTTÖ'e ait toplum ruh sağlığı ideolojisi faktörüne yönelik ortalama değer incelendiğinde en düşük 1 ve en yüksek 5 değer aralığında x=3,6084 olarak belirlenmiştir.

4.4. Fark Testleri Analizleri

Tablo 6: Eğitim Düzeyleri ile Farklılıkları Kabul, Ahlaki Etiketleme, Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Arasında Tek Yönlü Varyans (Anova) Analizi

	Eğitim Düzeyi	N	Ortalama	ss.		df	KO	F	p
AE	İlkokul	47	1,3220	0,38776	G. Arası	4	3,708	6,524	0,000
	Ortaokul	29	1,3647	0,30864					
	Lise	89	1,2123	0,40642	G. İçi	658	93,479		
	Lisans	402	1,1488	0,36979					
	Lisansüstü	96	1,0585	0,39101	Toplam	662	97,187		
FK	İlkokul	47	3,1678	0,76731	G. Arası	4	58,784	22,89	0,000
	Ortaokul	29	3,3027	0,69128					
	Lise	89	3,7940	0,96640	G. İçi	658	422,435		
	Lisans	402	4,1136	0,78192					
	Lisansüstü	96	4,1898	0,75822	Toplam	662	481,220		
TRSİ	İlkokul	47	3,4043	0,61643	G. Arası	4	6,974,	3,487	0,008
	Ortaokul	29	3,3103	0,60848					
	Lise	89	3,5303	0,71865	G. İçi	658	328,978,		
	Lisans	402	3,6418	0,73110					
	Lisansüstü	96	3,7313	0,65971	Toplam	662	335,953		

Katılımcıların eğitim düzeylerine göre farklılıkları kabul, madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme ve toplum ruh sağlığı ideolojilerine yönelik tutumları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını analiz etmek için değişkenler arasında tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

Yapılan analiz sonucunda katılımcıların eğitim düzeylerine göre madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme düzeylerinde istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,001$). Bu doğrultuda Hipotez 18 doğrulanmıştır.

Farklılığın hangi gruplar arında gerçekleştiğini anlamak için ise poct- hoc anazlizleri yapılmıştır. Yapılan poct-hoc Tukey analiz sonuçlarına göre ise lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan katılımcıları ile ilkokul ve ortaokul eğitim düzeyine sahip olan katılımcılar arasında ortalamalarına göre anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Diğer eğitim grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Katılımcılar arasında madde kullananlara yönelik en yüksek ahlaki etiketleme eğilimini gösteren grubun ise $x=1,36$ değeri ile ortaokul mezunu katılımcılar olduğu gözlemlenmiştir. Bu oranı $x=1,32$ ile ilkokul mezunları takip etmektedir. En düşük ahlaki etiketleme eğiliminin ise lisansüstü eğitim mezunlarında olduğu sonucu elde edilmiştir ($x=1,05$).

Katılımcıların eğitim düzeylerine göre farklılıkları kabul düzeylerinde istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($p<0,001$). Bu doğrultada Hipotez 2 doğrulanmıştır.

Farklılığın hangi gruplar arında gerçekleştiğini anlamak için ise poct- hoc anazlizleri yapılmıştır. Yapılan poct-hoc Tukey Games Howell analiz sonuçlarına göre ise eğitim düzeyleri arasındaki farklılığa bakıldığında ilkokul mezunları ile lise, lisans ve lisansüstü mezunları arasında; ortaokul mezunları ile lisans ve lisansüstü mezunların arasında son olarak lise mezunları ile de ilkokul mezunları arasında istatiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer değişkenler arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Katılımcılar arasında lisansüstü eğitim düzeyi olan katılımcıların farklılıkları kabul düzeylerinin diğer eğitim düzeyine sahip katılımcılara göre en yüksek olduğu bulunmuştur ($x=4,18$). En düşük değer ise $x=3,16$ değeri ile ilkokul mezunlarında gözlemlenmiştir.

Katılımcıların eğitim düzeylerine göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,01$). Bu doğrultada Hipotez 13 doğrulanmıştır.

Farklılığın hangi gruplar arında gerçekleştiğini anlamak için ise poct- hoc analizleri yapılmıştır. Yapılan poct-hoc Tukey analiz sonuçlarına göre ise katılımcıların lisansüstü

eğitim düzeyleri ile ilkokul (p<0,05) ve ortaokul eğitim düzeyleri (p<0,05) arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Diğer değişkenler arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 7: Yaş ile Farklılıkları Kabul, Ahlaki Etiketleme, Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Arasında Tek Yönlü Varyans (Anova) Analizi

	Yaş	N	Ortalama	ss.		df	KO	F	p
AE	18-22	152	1,2281	0,37319	G. Arası	3	4,182898	9,88	0,000
	23-30	277	1,0865	0,38731					
	31-40	116	1,1481	0,37299	G. İçi	659	93,004		
	41-66	118	1,2899	0,35291					
					Toplam	662	97,187		
FK	18-22	152	4,2266	0,68790	G. Arası	3	64,82687	34,2	0,000
	23-30	277	4,1733	0,78960					
	31-40	116	3,7912	0,87466	G. İçi	659	416,393		
	41-66	118	3,3898	0,85176					
					Toplam	662	481,220		
TRSİ	18-22	152	3,5213	0,78574	G. Arası	3	10,303	7,019	0,000
	23-30	277	3,7473	0,68839					
	31-40	116	3,6017	0,63820	G. İçi	656	320,974		
	41-66	118	3,4274	0,66535					
					Toplam	659	331,277		

Katılımcıların yaşlarına göre farklılıkları kabul, madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme ve toplum ruh sağlığı ideolojilerine yönelik tutumlarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını analiz etmek için değişkenler arasında tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

Yapılan analiz sonucunda katılımcıların yaşlarına göre madde kullananlara yönelik ahlaki etiketleme düzeylerinde istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,001). Bu doğrultuda Hipotez 19 doğrulanmıştır.

Farklılığın hangi gruplar arında gerçekleştiğini anlamak için ise poct- hoc anazlizleri yapılmıştır. Yapılan poct-hoc Tukey analiz sonuçlarına göre ise 18-22 yaş grubundaki katılımcılar ile 23-30 yaş arası katılımcılar arasında (p<0,05), 23-30 yaş arası katılımcılar ile 41-66 yaş arası katılımcılar arasında (p<0,05) istatiksel ve ortalamaları

açısından anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Diğer yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Ahlaki etiketleme eğiliminin hangi yaş grubunda daha fazla olduğu incelendiğinde en yüksek oranın x=1,28 oranı ile 41-66 yaş grubunda olduğu, bu yaş grubunun ise x= 1,22 oranı ile 18-22 yaş grubunun takip ettiği; en düşük ahlaki etiketleme oranının ise x=1,08 oranı ile 23-30 yaş grubunda olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların yaşlarına göre farklılıkları kabul düzeylerinde istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p<0,001). Bu doğrultada Hipotez 3 doğrulanmıştır.

Farklılığın hangi gruplar arında gerçekleştiğini anlamak için ise poct- hoc anazlizleri yapılmıştır. Yapılan poct-hoc Games Howell analiz sonuçlarına göre; katılımcıların yaş grupları arasındaki farklılığa bakıldığında 18-22 yaş grupları ile 31-40 ve 41-66 yaş grupları arasında; 23-30 yaş grubu ile 31-40 ve 41-66 yaş grubu arasında 31-40 yaş grubu ile 23-30 yaş grubu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0,05). Diğer yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Farklılıkları kabul düzeyinin hangi yaş grubunda daha yüksek olduğu incelendiğinde x=4,22 oranı ile en genç grup olan 18-22 yaş grubunun farklılıkları kabul düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların yaşlarına göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,001). Bu doğrultada Hipotez 12 doğrulanmıştır.

Farklılığın hangi gruplar arında gerçekleştiğini anlamak için ise poct- hoc analizleri yapılmıştır. Yapılan poct-hoc Tukey analiz sonuçlarına göre ise katılımcıların yaş grupları arasında farklılığa bakıldığında 23-30 yaş grubu ile 18-22 yaş grubu (p<0,05) ve 41-66 (p<0,05) yaş grubu arasında anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Diğer yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Katılımcıların, toplum ruh sağlığı ideolojilerinin hangi yaş grubunda daha yüksek bir değer aldığı incelendiğinde en yüksek oranın x=3,74 oranı ile 23-30 yaş grubunda olduğu bu yaş grubunun ise x= 3,6017 oranı ile 31-40 yaş grubunun takip ettiği; en düşük oranın ise x=3, 4274 oranı ile 41-66 yaş grubunda olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 8: Yakınlarında Madde Kullanımı Olan Birey Olma Durumu ile Ahlaki Etiketleme Arasında T Testi

	Yakınlarında Madde Kullanımı Olan Birey Durumu	N	Ortalama	ss.	t	df	p
AE	Evet	133	1,068	0,44360	-3,322	661	0,004
	Hayır	530	1,1905	0,36276	-2,948	178,765	

Katılımcıların yakınlarında madde kullanımı olan birisi olma durumlarına göre madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme düzeylerinde anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek açısından bağımsız örneklem T testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda yakınlarında madde kullanımı olma durumu ile ahlaki etiketleme düzeyi arasında istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu sonucu elde edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre madde kullanımı olan birisini tanıyan kişilerin, ahlaki etiketlemeleri daha düşüktür ($x=1,068$). Bu doğrultuda Hipotez 7 doğrulanmıştır.

Tablo 9: Yakınlarında Psikiyatrik Hastalığa Sahip Kişilerin Olma Durumuna ile Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Arasında T Testi

	Yakınların Psikiyatrik Hastalığı Olan Birey Durumu	N	Ortalama	ss.	t	df	p
TRSİ	Evet	312	3,7109	0,71196	3,521	661	0,001
	Hayır	351	3,5174	0,70127	3,518	649,491	

Katılımcıların yakınlarında psikiyatri hastaları birisi olma durumlarına göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde istatiksel açıdan anlamlı bir farklılılık olup olmadığını analiz etmek için bağımsız örneklem T testi yapılmıştır. Test sonucunda verilerin anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0,01$). Buna göre katılımcılar arasında yakınlarında psikiyatri hastası tanıdığı bulunan kişilerin, toplum ruh sağlığı ideolojisinden aldıkları ortalama değer daha yüksektir ($x=3,7109$). Bu doğtultuda Hipotez 14 doğrulanmıştır.

Tablo 10: Katılımcıların Hayatlarında En Az Bir Kere Madde Kullanım Düzeyleri ile Sosyoekonomik Düzeyleri Arasında T Testi

	Hayatlarında En Az Bir Kere Madde Kullanım Durumu	N	Ortalama	ss.	t	df	p
Sosyo-ekonomik Düzey	Evet	68	7,9412	2,50898	3,262	661	0,001
	Hayır	595	7,0101	2,19577935	2,934	79,174	

İstatiksel açıdan katılımcıların hayatlarında en az bir kere madde kullanım durumları ile sosyoekonomik düzeyleri T testine tabi tutularak aralarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,01$). Bu veriye göre hayatlarında en az bir kere madde kullanımı olan kişilerin, sosyoekonomik düzeyleri daha yüksektir ($x=7,94$).

Bu doğrultuda katılımcıların hayatlarında en az bir kere madde kullanım durumlarına göre sosyoekonomik düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur hipotezi reddedilmiştir (Hipotez 8).

4.5. Korelasyon Analizi

Tablo 11: Demografik Veriler ve Ölçekler Arası Korelayon Analizi

		N	Mean	Std. Dev.	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Yaş	663	30,35	10,525	1							
2	Eğitim Durumu	663	3,710	1,0048	-0,472**	1						
3	Hane Geliri	663	3,710	1,0048	-0,007	0,161**	1					
4	SES	663	1,897	0,3036	-0,318**	0,343**	0,495**	1				
5	Hayatında ez az bir kere madde kullanımı	663	1,897	0,3036	-0,047	-0,048	-0,046	-0,126**	1			
6	TRSİ	663	3,6084	0,71238	-0,099*	0,137**	0,010	0,064	-0,118**	1		
7	FK	663	3,9792	0,85259	-0,352**	0,336**	0,039	0,225**	-0,042	0,295**	1	
8	AE	663	1,1660	0,38316	0,111**	-0,188**	-0,031	-0,128**	0,199**	-0,353**	-0,251**	1

*p<.05, **p<.01

Tablo 11'de çeşitli demografik değişkenler ile araştırmada kullanılan ölçeklere ait genel ortalamalar arasındaki korelasyonlar gösterilmektedir. Buna göre; katılımcıların yaşları ile toplum ruh sağlığı ideolojileri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=-,099; p<0.05). Aynı zamanda katılımcıların eğitim düzeyleri ile toplum ruh sağlığı ideolojileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=,137; p<0.01). Bu doğrultuda Hipotez 10 ve 11 doğrulanmıştır.

Katılımcıların yaşları, eğitim düzeyleri, sosyoekonomik düzeyleri ve toplum ruh sağlığı ideolojisi ile farklılıkları kabul düzeyleri arasında istatiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Buna göre katılımcıların yaşları ile farklılıkları kabul düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=-,352; p<0.01). Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri ile farklılıkları kabul düzeyleri (r=,225; p<0.01), eğitim düzeyleri ve farklılıkları kabul düzeyleri (r=,336; p<0.01) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Bu doğrultuda Hipotez 3, Hipotez 4 ve Hipotez 5 doğrulanmıştır.

Aynı zamanda katılımcıların farklıkları kabul seviyeleri ile toplum ruh sağlığı ideolojileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=,295; p<0.01). Katılımcıların hane ortalama gelirleri ile farklıkları kabul düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme düzeyinin çeşitli demografik verilerle ilişkisi incelendiğinde katılımcıların yaşları ile ahlaki etiketleme eğilimleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (r=,111; p<0.01). Katılımcıların eğitim düzeyi ve ahlaki etiketleme eğilimleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=-,188; p<0.01). Bu doğrultuda Hipotez 20 ve Hipotez 21 doğrulanmıştır.

Katılımcıların sosyoekonomik seviyeleri ile madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme eğilimleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=-,128; p<0.01). Bu doğtultuda Hipotez 22 doğrulanmıştır.

Katılımcıların madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketlemeleri ile farklılıkları kabul düzeyleri (-,251; p<0.01) ve toplum ruh sağlığı ideolojileri (-,353; p<0.01) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Katılımcıların hayatlarında en az bir kere madde kullanım düzeyleri ile ortalama gelirleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken; sosyoekonomik düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu verisi elde edilmişti (r=-,126; p<0.01). Bu doğtultuda Hipotez 9 reddedilmiştir.

4.6. Direkt Analizler

Tablo 12: Değişkenler Aracı Direkt Regresyon Analizleri

	Adım 1: TRSİ			Adım 2: AE			Adım 3: AE		
	B	SE	P	B	SE	P	B	SE	P
(Constant)	3,2847	0,3587	0,000	1,3313	0,1926	0,000	1,8385	0,1961	0,000
FK	0,2272	0,0345	0,000	-0,0923	0,0185	0,000	-0,0572	0,0183	0,0019
SES	-0,0293	0,0387	0,4489	-0,0131	0,0208	0,5295	-0,0176	0,0199	0,3775
Yaş	0,0023	0,0036	0,5237	-0,0007	0,0020	0,7388	-0,0003	0,0019	0,8756
Cinsiyet	-0,1395	0,0603	0,0211	-0,0076	0,0324	0,8139	-0,0292	0,0312	0,3499
Medeni Durum	0,0109	0,0743	0,8839	-0,0097	0,0399	0,8075	-0,0081	0,0383	0,8333
Eğitim Durumu	0,0461	0,0313	0,1415	-0,0403	0,0168	0,0169	-0,0332	0,0162	0,0405
Hayatında en az bir kere madde kullanım	-0,3080	0,0915	0,0008	0,2256	0,0491	0,000	0,1781	0,0475	0,0002
TRSİ							-0,1544	0,0201	0,000
F		11,2756			11,5882			18,4037	
P		0,000			0,000			0,000	
R2		0,1838			0,1102			0,1838	

Tablo 12’de bağımsız değişkenlerin, bağımlı değişkenler üzerindeki direkt etkileri incelemiştir. Bu tabloda modele uygun olarak üç farklı alt model oluşturulmuştur. Adım 1’de farklılıkları kabulün, toplum ruh sağlığı ideolojisi üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p<0,001, B=0,2272). Buna göre; farklılıkları kabul arttıkça, toplum ruh sağlığı ideolojisine yönelik tutum da olumlu anlamda artmaktadır. Bu doğtultuda Hipotez 15 doğrulanmıştır.

Cinsiyetin, toplum ruh sağlığı ideolojisi üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur (p<0,05, B=-0,1395). Hayatında en az bir kere madde kullanım düzeyinin, toplum ruh sağlığı ideolojisi üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi vardır

(p<0,001, B=-0,3080). Buna göre hayatlarında hiç madde kullanımı olmayan kişilerin, toplum ruh sağlığı ideolojisine yönelik tutumları daha olumsuzdur.

Adım 2'de farklılıkları kabulün ve eğitim düzeyinin, madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme eğilimi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Buna göre; farklılıkları kabul düzeyinin ve eğitim düzeyinin ahlaki etiketleme üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi söz konusudur. Buna göre farklılıkları kabulün, ahlaki etiketleme üzerindeki etkisi (p<0,001, B=-0,0923) iken; eğitim düzeyinin etkisi (p<0,05, B=-0,0403)'dir. Buna göre farklılıkları kabul düzeyi ve eğitim düzeyi arttıkça, ahlaki etiketleme düşüş göstermektedir. Modelde hayatlarında en az bir kere madde kullanım durumun, ahlaki etiketleme arasında pozitif yönde anlamlı bir etkisi bulunmuştur (p<0,001, B=0,2256). Buna göre hayatlarında hiç madde kullanımı olmayan kişilerin, madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketlemeleri artış göstermektedir.

Adım 3'de ise çeşitli değişkenlerin, madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme eğilimi üzerindeki etkisi analiz edilmiştir. Analizde farklılıkları kabulün ve eğitim düzeyinin, ahlaki etiketleme üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur. Buna göre kişilerin farklılıkları kabul düzeyleri(p<0,05, B=-0,0572) ve eğitim durumları (p<0,05, B=-0,0332) arttıkça madde kullanımı olan kişilere yönelik ahlaki etiketleme eğilimleri düşüş göstermektedir. Bu doğtultuda Hipotez 6 doğrulanmıştır.

Kişilerin hayatlarında en az bir kere madde kullanım düzeylerinin, ahlaki etiketleme eğilimleri üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi vardır (p<0,001, B=0,1781). Buna göre kişilerin hayatlarında hiç madde kullanmamış olması ahlaki etiketleme eğilimlerinde artışa sebebiyet vermektedir.

Son olarak modelde kişilerin toplum ruh sağlığı ideolojisinin, ahlaki etiketleme eğilimleri üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğu verisi elde edilmiştir (p<0,001, B=-0,1544). Buna göre kişilerin, toplum ruh sağlığı ideolojileri yükseldikçe, ahlaki etiketleme düzeyleri düşüş göstermektedir. Bu doğtultuda Hipotez 17 doğrulanmıştır.

4.7. Aracılık Analizi

Tablo 13: Değişkenler Arası Aracılık Etkisi

	Unstd.	SE	LLCI	ULCI

Farklılıkları Kabulün Ahlaki Etiketleme Üzerinde Toplam etkisi	-0,0923	0,019	-0,1287	-0,0559
Farklılıkları Kabulün Ahlaki Etiketleme Üzerinde Direkt etkisi	-0,0572	0,018	-0,0932	-0,0212
Farklılıkları Kabulün Ahlaki Etiketlemeye Toplum Ruh Sağlığı İdeoloji Üzerinden Dolaylı etkisi				

Independent		Mediator		Dependent	Unstd.	SE	LLCI	ULCI
FK	>	TRSİ	>	AE	-0,0351	0,008	-0,051	-0,0206

FK=Farklılıkları Kabul, TRSİ=Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi, AH=Ahlaki Etiketleme

Çalışmada aracılık analizi sonuçlarına ulaşabilmek için ilk olarak direkt analizler yapılmış, aracı değişken için gerekli şartlar incelenmiş ve detayları tablo 13'de verilmiştir. İlk olarak bağımsız değişkenin, moderatör değişken üzerinde anlamlı etkisi incelenmiştir. Buna göre; kişilerin farklılıkları kabul düzeyinin, toplum ruh sağlığı ideolojisi faktörü üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahip olduğu verisi elde edilmiştir ($p<0,001$). İkinci olarak; moderatör değişkenin, bağımlı değişken üzerindeki anlamlı etkisi incelenmiştir ve kişilerin toplum ruh sağlığı ideolojisinin, ahlaki etiketleme düzeyleri üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur ($p<0,001$). Üçüncü adım olarak ise bağımsız değişkenin, bağımlı değişken üzerindeki anlamlı etkisi incelenmiş ve kişilerin farklılıkları kabul düzeyinin, madde kullanıımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme eğilimleri üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğu verisi elde edilmiştir ($p<0,001$). Buna göre kişilerin farklılıkları kabul düzeyleri arttıkça, ahlaki etiketleme düzeyleri de azalış göstermektedir. Aracılık değişkeni için gerekli şartların sağlandığı tablo 12'de gösterilmiştir. Bu sebeple de değişkenler aracı aracılık analizi yapılmıştır.

Aracılık Analizi sonuçları Tablo 13'de verilmiştir. Modelde toplum ruh sağlığı ideolojisi'nin aracılık etkisi istatiksel olarak anlamlı bulunmuştur(γ=-0,0351, SE= 0,008 95%, CI= -0,051, -0,0206). Analizde kısmı aracılık bulunmuştur. Buna göre farklılıkları kabulün, ahlaki etiketleme üzerindeki negatif etkisinde; toplum ruh sağlığı ideolojisinin azaltıcı aracı rolü görülmüştür. Bu doğtultuda Hipotez 16 doğrulanmıştır.

Tablo 14: Araştırma Modelinin ve Hipotezlerin Sonuçları

Sayı	Hipotezler	Önerilen İlişki	İlişki Yönü	Sonuç
1	Yaş ve FK	Fark		Doğrulandı

2	Eğitim Düzeyi ve FK	Fark		Doğrulandı
3	Yaş ve FK	Korelasyon	Negatif	Doğrulandı
4	Eğitim Düzeyi ve FK	Korelasyon	Pozitif	Doğrulandı
5	SED ve FK	Korelasyon	Pozitif	Doğrulandı
6	FK ve AE	Direkt Etki	Pozitif	Doğrulandı
7	Yakınlarında madde kullanımı olan birey ve AE	Fark		Doğrulandı
8	Madde kullanımı ve SED	Fark		**Reddedildi**
9	Madde kullanımı ve SED	Korelasyon		**Reddedildi**
10	Yaş ve TRSİ	Korelasyon	Negatif	Doğrulandı
11	Eğitim ve TRSİ	Korelasyon	Pozitif	Doğrulandı
12	Yaş ve TRSİ	Fark		Doğrulandı
13	Eğitim ve TRSİ	Fark		Doğrulandı
14	Yakınlarında Psikiyatrik hasta tanıdığı olma ve TRSİ	Fark		Doğrulandı
15	FK ve TRSİ	Direkt Etki	Pozitif	Doğrulandı
16	FK-AE-TRSİ	Aracılık		Doğrulandı
17	TRSİ ve AE	Direkt Etki	Negatif	Doğrulandı
18	Eğitim Düzeyi ve AE	Fark		Doğrulandı
19	Yaş ve AE	Fark		Doğrulandı
20	Yaş ve AE	Korelasyon	Pozitif	Doğrulandı
21	Eğitim Düzeyi ve AE	Korelasyon	Negatif	Doğrulandı
22	SED ve AE	Korelasyon	Negatif	Doğrulandı

*FK Farklıklıkları Kabul *SED Sosyoekonomik Düzey *Ahlaki Etiketleme

*TRSİ Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi

Bu araştırmada kişilerin farklılıkları kabul düzeylerinin madde kullanımı olan kişilere ve psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarında etkisi çeşitli değişkenlere göre incelenmiş ve hipotezler oluşturulmuştur. Bu kapsamda araştırmanın modeli ve hipotezleri doğrultusunda elde edilen bulgular tablo 14'de gösterilmiştir. Tabloda görüldüğü üzere araştırma hipotezlerinden 2 tanesi reddedilmiş ve diğer hipotezler doğrulanmıştır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışma, en temelde toplumun farklıkları kabul düzeylerinin, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri ve psikiyatri hastalarına yönelik tutumları üzerinde etkisinin olup olmadığını araştırmak için gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında 18 yaş ve üzerinde bireylerle çalışılmıştır. Gerçekleştirilen literatür taraması çerçevesinde 22 adet hipotez sorusu oluşturulmuştur. Araştırma sorularını ve hipotezlerini istatiksel açıdan analiz edebilmek için fark testleri, korelasyon analizleri ve aracılık analizleri yapılmıştır. Hipotez sonuçlarına ait veriler Tablo 14'de gösterilmiştir. Analizler sonucunda elde edilen hipotez sonuçları aşağıda ayrı başlıklar halinde ve literatür kapsamında tartışılarak yorumlanmıştır.

5.1. Fark Testleri ve Korelasyon Analizi

Yapılan analizler sonucunda katılımcıların yaşlarına göre madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme eğilimlerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre en genç grup ile en yaşlı grup arasında anlamlı farklılıkların olduğu verisi elde edilmiştir. Yaşlı nüfusun, genç nüfusa göre ahlaki etiketleme düzeyi yüksektir. Yapılan korelasyon analizinde ise benzer şekilde yaş ve ahlaki etiketleme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tüm bu sonuçlara göre; ileri yaş grubundaki kişilerin, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri genç nüfusa göre daha yüksektir. Madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimi ve yaş oranları ile ilgili benzer çalışmalar incelendiğinde araştırma bulgularını destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur. Araştırmalar incelendiğinde, madde kullanan kişilere yönelik damgalama eğilimlerinin, ileri yaş gruplarında daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalara göre; kişilerin yaşları arttıkça madde kullanan kişilere yönelik damgalama eğilimleri artış göstermekte aynı zamanda bu kişilerle aynı ortamda bulunma veya sosyalleşme düşüncelerinde olumsuz anlamda bir düşüş gözlemlenmektedir. (Büyükbayram ve ark., 2017: 130; Yılmaz, 2019: 70). Tansel (2006: 86) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada yaş ilerledikçe öğrencilerin, madde kullanımı olan kişilere yönelik tutumlarının olumlu yönde seyrettiğini gösteren çalışmalar da mevcuttur. Aynı zamanda yaşa göre anlamlı bir farklılığın olmadığını belirten çalışmalar da vardır Ant (2018: 44). Bu farklılığın, çalışmanın sadece üniversite öğrencileri ile yapıldığı ve örnekleminin de gençlerden oluşması sebebiyle olduğu düşünülmektedir. Yurt dışında gerçekleştirilen bir çalışmaya göre ise; bu çalışmanın

verilerine benzer şekilde yaş oranı daha genç olan kişilerin, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimlerinin daha düşük olduğunu göstermektedir (Sattler ve ark., 2017: 415).

Yapılan analizler sonucunda katılımcıların eğitim düzeylerine göre madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme eğilimlerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre; eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin, ahlaki etiketleme düzeyi düşüktür. Eğitim düzeyleri arasındaki farklılığa bakıldığında ilkokul/ortaokul düzeyi ile lisansüstü eğitim düzeyi arasında anlamlı ve güçlü farklılıkların olduğu analiz edilmiştir. Burada önemli bir veri olarak lisans mezuniyetinin, lisansüstü kadar önemli bir farka sebebiyet vermediğidir. Bu durumun sebebi olarak lisans mezuniyetinin yeterliliği sorgulanabilir. Aynı zamanda hala öğrenci olan resmi olarak lise mezunu olan kişilerin de kendisini lisans mezunu olarak işaretlemesi söz konusu olabilir. Yapılan korelasyon analizinde ise; benzer şekilde eğitim ve ahlaki etiketleme arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri ile eğitim düzeyleri arasında gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde çalışmalar, bu araştırmanın hipotezlerimizi ve bulgularını destekler niteliktedir. Gerçekleştirilen çalışmalar, eğitim düzeyi arttıkça, toplumun madde kullanımı olan bireylere yönelik tutumlarının olumlu yönde gelişme gösterdiği ve damgalamanın düşüş gösterdiğini belirtmektedir (Arıkan ve ark., 2015: 4; Sattler ve ark., 2017: 423; Yılmaz ve Şaşman Kaylı, 2020a: 331; Yılmaz ve Şaşman Kaylı, 2020b: 152). Yapılan bir diğer çalışmaya göre ise eğitim düzeyi ile madde kullanımı olan kişilere yönelik toplumsal tutumda doğrudan bir ilişki bulunmazken; eğitim seviyesi düştükçe, madde kullanımı olan kişilerin tek başına karar almamaları gerektiği ve iletişim kurulmaması gereken kişiler olduğuna yönelik düşüncelerin artış gösterdiği verisi elde edilmiştir (Yılmaz, 2019: 91). Bu çalışmada anlamlı bir ilişki bulunmasa da algı ve tutumların, eğitim seviyesi düştükçe olumsuz bir seyir aldığına dikkat çekilmiştir. Bu durum ve değişkenler de bu çalışmada kullanılan ölçeğin maddelerini destekler niteliktedir.

Yapılan analiz sonucunda katılımcıların yaşlarına göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu ilişkiye göre; genç yaş grubunun, toplum ruh sağlığı ideolojine yönelik tutumları daha olumludur. Yapılan korelasyon analizinde ise benzer şekilde yaş ve toplum ruh sağlığı ideolojisi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu verisi elde edilmiştir. Bu sonuca göre; genç nüfusun, psikiyatri

hastalarını toplum içinde bir birey olarak kabul etmeleri, tedavilerinin aynı toplum içinde sağlanmasına yönelik tutumları ve aynı toplum içinde yaşamalarına yönelik tutumları daha olumlu yönde seyretmektedir. Psikiyatri hastalarına yönelik tutumlar ile toplumun yaşları arasındaki ilişkileri araştıran çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmanın bulgularına benzer şekilde; ileri yaştaki kişilerin, psikiyatri hastalarına yönelik olumsuz tutum ve etiketleme düzeylerinin daha yüksek olduğuna; genç nüfusun ise daha olumlu tutum sergilediğine değinilmektedir (Bradbury, 2020: 933). Psikiyatri hastalarına yönelik tutumun yaş düzeyi ile bir ilişkisi olmadığını savunan çalışmalar da mevcuttur (Corrigan ve ark., 2003: 170; Baştosun, 2019: 34; Boekel ve ark., 2015: 547).

Yapılan analiz sonuçlarında katılımcıların eğitim düzeylerine göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu farklılığa göre; eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin, toplum ruh sağlığı ideolojilerine yönelik tutumları daha olumludur. Eğitim ve toplum ruh sağlığı ideolojisi arasındaki korelasyon ilişkisine bakıldığında ise istatiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Bu verilere göre; eğitim seviyesinin yüksek olması psikiyatri hastalarına yönelik toplumsal tutumda önemli bir durumdur. Aynı zamanda psikiyatri hastalarını toplum içinde bir birey olarak kabul etmeleri, tedavilerinin aynı toplum içinde sağlanmasına yönelik tutumları ve aynı toplum içinde yaşamalarına yönelik tutumları eğitim seviyesi yüksek olan kişilerde daha olumlu yönde seyretmektedir. Eğitim düzeyi ve psikiyatri hastalarına yönelik tutum arasındaki yapılan çalışamalar ve analizler incelendiğinde bu çalışmanın bulgularına benzer şekilde eğitim seviyesindeki artışın; psikiyatri hastalığı olan kişilerin, toplum tarafından kabul edilmesini arttıracağı aynı zamanda daha az damgalanmaya maruz kalacağını savunan çalışmalar mevcuttur (Corrigan ve ark., 2003: 170; Savaş ve ark., 2006: 147; Corrigan ve Watson, 2007: 444; Malas, 2018: 1185). Eğitim düzeyi ile psikiyatrik hastalığı olan bireylere yönelik tutum arasında anlamlı farklılığın olmadığını savunan çalışmalarda mevcuttur (Baştosun, 2019: 34). Aynı zamanda eğitim seviyesinin artmasıyla bilgi düzeyinin artış göstermesi ve psikiyatrik hastalığı olan kişilere yönelik damgalama ve olumsuz tutumun artış gösterdiğini savunan çalışmalar da mevcuttur (Özbaş ve ark., 2008: 22).

Yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların yaşlarına göre farklılıkları kabul düzeylerinde istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre genç nüfusun, farklılıkları kabul düzeyi daha yüksektir. Yaş ve farklılıkları kabul arasında yapılan

korelasyon analizine göre istatiksel açıdan negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu verilere göre toplumun genç nüfusunun, yaşlı olan nüfusa göre toplumsal açıdan farklılıklara karşı daha kabul edici ve hoşgörülü olduğu söylenebilir. Yapılan araştırmalar, bulguları destekler niteliktedir. Farklılıkları kabul ve yaş arasında ilişkiyi inceleyen benzer çalışmalar incelendiğinde; BOSİAD (2020) tarafından hazırlanan bir raporda Z kuşağının, farklılıklara karşı daha hoşgörülü ve farklılıkları kabul düzeyinin daha yüksek olduğu verisi elde edilmiştir. Bu durumun ise genç nüfusun, çeşitli sosyal mecralar aracılığıyla çok farklı sosyokültürel kişiler ile temas kurmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Üniversite öğrencilerinin farklılıklara saygıları ile yaşları arasında bir fark olup olmadığını araştıran bir tez çalışmasında ise; yaş ile anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (Korkmaz, 2020: 66). Bu veri, çalışmanın üniversite öğrencileri ile yapılması, yaş oranlarının birbirine çok yakın olması ve sonuç olarak ileri yaş düzeyine sahip olan kişilerin çalışmada yer almamasıyla açıklanabilir. Doğan (2021: 99) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada ise Z kuşağı olan, 2000 sonrası doğan kişilerin, hoşgörü ve farklılıklara saygı düzeyinin diğer kuşaklara göre daha düşük olduğu; bu durumun ise Z kuşağının daha bireysel yapıda olması ve yalnızlığı sevmesi nedeniyle olduğu savunulmuştur. Çalışmamızda, Doğan (2021: 99)'nın çalışmasında elde edilen bulguların tam tersi olacak şekilde; genç kuşağın, diğer kuşaklara göre farklılıkları kabul düzeyinin, daha yüksek olduğunu verisi elde edilmiştir. Bir diğer çalışmada ise; Z Kuşağının, farklılıkları kabul düzeyinin çok düşük olduğu ve oldukça tutucu olduğunu savunan çalışma da mevcuttur. Aynı zamanda sosyal medya kullanımı yüksek olan kişilerin, farklılıkları kabul düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtilmiştir (Deniz ve Turgut-Ünal, 2019: 1047). Gerçekleştirilen çalışmalar arasındaki bu farklılığın örneklem gruplarından kaynaklı olabileceği düşünülmekle birlikte genel bir kanıya varılabilmesi için yeterli akademik çalışmanın bulunmadığı gözlemlenmiştir. Bu sebeple kuşaklar arası farklılıkları kabul düzeyi ve farklılıklara karşı saygılı olma düzeyleriyle alakalı çalışmalara ihtiyaç söz konusudur.

Yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların eğitim düzeylerine göre farklılıkları kabul düzeylerinde istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin, farklılıkları kabul düzeyi daha yüksektir. Eğitim ve farklılıkları kabul arasında yapılan korelasyon analizine göre istatiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu verilere göre toplumun eğitimli nüfusunun, toplumsal açıdan farklılıklara karşı daha kabul edici ve hoşgörülü olduğu

söylenebilir. Farklılıkları kabul ve eğitim düzeyi arasındaki benzer çalışmalar incelendiğinde; çalışmamızın hipotezini destekler nitelikte, eğitim düzeyinin yüksek olmasının, kişilerin farklılıklara karşı saygı düzeyini arttırdığını savunan çalışmalar mevcuttur (Bobo ve Licari, 1989: 84; Doğan, 2021: 102). Bu çalışmalara göre eğitim düzeyi arttıkça kişilerin farklı düşünce ve yapılara karşı daha hoşgörülü olduğunu savunulmaktadır. Bir diğer görüşe göre; eğitim seviyesindeki artışın, kişilerin farklılıklara karşı hoşgörü seviyesini yükseltmediği sadece eğitimli kişinin kendi duygu, düşünce ve davranışlarını kontrol ederek daha ılımlı şekilde karşı tarafa sunduğu yönündedir (Onur, 1995: 84). Kişilerin eğitim seviyesindeki artışın, benzer şekilde sosyokültürel ve ekonomik açıdan da artışa sebebiyet vermesi sebebiyle; farklılıkları kabul düzeyine olumlu yansıyacağı olarak yorumlanabilir (Erkenekli, 2009: 132; Çavuş, 2019: 84). Tüm bu veriler; eğitim seviyesi ile farklılıkları kabul, farklılıklara saygı ve farklılıklara karşı hoşgörü arasında görüş birliğinin olmadığını ve çalışma ihtiyacı olunan bir alan olduğunu göstermektedir. Gerçekleştirilen diğer çalışamalar incelenmek istediğinde bu değişkenler arası ilişkileri inceleyen yeterli verinin olmadığı, var olan çalışmaların ise meslek gruplarıyla alakalı olduğu gözlemlenmiştir.

Çalışmada katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri ile farklıkları kabul düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Benzer çalışmalar incelendiğinde, araştırmaların oldukça kısıtlı olduğu, aynı zamanda var olan araştırmaların eğitim bilimleri alanlarında yaygınlaştığı, daha çok lise/ortaöğretim öğrencileri ve öğretmenlerine odaklanıldığı gözlemlenmiştir. Farklılıklara saygı ve kabul düzeyleri ile kişilerin ortalama gelirleri, anne ve baba eğitim durumları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında benzer şekilde ekonomik seviyesi ve anne/baba eğitim seviyesi daha yüksek olan ailelerin, farklılıklara karşı daha saygılı ve kabul edici olduğu verisi elde edilmiştir. Çalışmalar, özellikle anne eğitim düzeyinin, farklılıklara saygıda önemli bir faktör olduğunu göstermektedir (Hatunoğlu ve ark., 2012: 12; Çavuş, 2019: 76). Aynı zamanda anne eğitim düzeyinin yüksek olmasının, çocukların hoşgörü düzeylerini arttırdığı sonucuna ulaşan çalışmalar da mevcuttur (Çalışkan ve Sağlam, 2012: 1437). Anne ve baba eğitim düzeyi ile farklılıkları kabul ve hoşgörü arasında anlamlı ilişki bulamayan çalışmalar da mevcuttur (Çavuş, 2019: 76). Korkmaz (2020: 108) tarafından gerçekleştirilen tez çalışmasında; kişilerin anne ve baba eğitim düzeyleri ile farklılıklara karşı saygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken; aynı zamanda bakım veren olarak anne ve babaların eğitim düzeylerinin yüksek olmasının, hoşgörü sahibi

olmalarının ve farklılıklara karşı bilgi düzeylerinin yeterli olmasının; çocuklarını etkileyeceği ve bu durumun çocukların davranışa yansımasına ortam hazırlayacağı belirtilmiştir.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda katılımcıların sosyoekonomik seviyeleri ile ahlaki etiketleme eğilimleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Buna göre; sosyoekonomik seviyesi yüksek olan kişilerin, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri daha düşüktür. Sosyoekonomik düzey, içerisinde anne/baba eğitim düzeyi ve gelir durumunu da barındırmaktadır. Bu sebeple kişilerin eğitim düzeylerin artması, sosyoekonomik seviyeyi doğrudan arttıracağı için damgalanma da aynı ölçüde azalacaktır. Gerçekleştilen diğer çalışmalar incelendiğinde; madde kullanımı olan bireylere yönelik olumsuz tutumun, ekonomik seviyesi yüksek olan kişilerde daha yaygın olduğunu savunan çalışmalar mevcuttur (Yılmaz ve Şaşman Kaylı, 2020b: 152; Yılmaz, 2019: 97). Baba eğitim düzeyi ve madde kullanımı olan bireylere yönelik tutumları inceleyen bir çalışmada; baba eğitim düzeyinin yüksek olmasının, olumsuz tutumu düşürdüğü verisi elde edilmiştir. Aynı zamanda aylık gelir düzeyi yükseldikçe, madde kullanımı olan kişilere yönelik tutumun olumlu olduğuna değinilmiştir (Aydın, 2019: 48). İncelenen çalışmalarda sosyoekonomik düzey adı altında sadece ekonomik gelir düzeyinin ölçüldüğü de görülmüştür (Öztürk, 2018: 31). Bu verilerden hareketle sosyoekonomik seviye ile madde kullanımı olan kişilere yönelik tutumların bir ilişkisi olduğu anlaşılmaktadır.

Çalışmada katılımcıların, yakınlarında madde kullanımı olan bir birey olması durumuna göre madde kullanımı olan bireylere yönelik ahlaki etiketleme eğilimlerimlerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre çevresinde madde kullanımı tanıdığı olan kişilerin, madde kullanıcılarına yönelik damgalama eğilimleri; yakınlarında madde kullanımı olmayan kişilere göre anlamlı ölçüde farklılaşmaktadır. Analiz verilerine göre; yakınlarında madde kullanımı olan tanıdığı bulunan kişilerin, damgalama eğilimleri daha düşüktür. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde yakın çevrelerinde madde kullanımı olmayan kişilerin, madde kullanan bireylere yönelik tutum ve davranışlarının daha olumsuz olduğunu göstermektedir. Yakınlarında madde kullanımı olan kişilerin ise; madde bağımlılarıyla iletişim kurma, aynı ortamda bulunma vb. durumlara daha olumlu baktığını göstermektedir (Tansel, 2006: 90; Boekel ve ark., 2015: 547; Ganji Gargari, 2015: 77; Ant, 2018: 45; Yılmaz, 2019: 102).

Çalışmada katılımcıların hayatlarında en az bir kere madde kullanım düzeylerine göre sosyoekonomik seviyelerinde anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Analiz verilerine göre; hayatlarında en az bir kere madde kullanımı olan kişilerin, sosyoekonomik seviyeleri daha yüksektir. Bu veriye dayanarak, araştırma hipotezlerinden biri olan sosyoekonomik seviye ile madde kullanımı arasında anlamlı bir farklılık yoktur hipotezi reddedilmiştir. Aynı zamanda yapılan korelasyon analizinde katılımcıların, hayatlarında en az bir kere madde kullanım durumu ile sosyoekonomik düzey arasındaki anlamlı bir ilişki bulunurken, hane ortalama gelirleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Benzer çalışmalar incelendiğinde lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada sosyoekonomik seviyesi yüksek olan okullarda madde kullanımının da daha yüksek olduğunu verisi elde edilmiştir (Karatay ve Kubilay, 2004: 66). Tam tersi olarak (Çalışkan ve Meçik, 2010: 58) tarafından yapılan bir çalışmaya göre; ekonomik seviyenin düşük olması da madde kullanımını arttıran bir faktördür. Aynı zamanda SODEV (2021: 6) tarafından yayınlanan bir rapor, yoksul kentlerde madde kullanımının artmaya başladığını göstermektedir.

Bu veriler madde kullanımında önemli bir veriyi ortaya koymaktadır. Madde kullanımı ile ekonomik gelir arasında bir ilişki yokken; kişilerin anne/baba eğitim düzeyleri ve hane ortalama gelirlerinden oluşan sosyoekonomik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre salt ekonomik gelir değil, ebeveyn eğitim düzeyindeki farklılaşma da, madde kullanımını etkilemektedir. Bu veriye ilişkin çalışmalar incelendiğinde gerçekleştirilen bir tez çalışmasında anne ve babasının eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin, madde ve alkol kullanımının daha yüksek olduğu verisi elde edilmiştir. Buna göre sosyoekonomik seviye yükseldikçe madde kullanımı bu çalışmanın verilerine paralel bir şekilde artış göstermektedir (Ganji Gargari, 2015: 57). Tansel (2006: 116) ve Tot ve ark. (2002: 231) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmaya göre de benzer şekilde öğrencilerin madde kullanım durumları ile anne ve baba eğitim düzeyleri arasındadaki ilişki incelenmiş ve annelerin, eğitim düzeyi yükselikçe madde kullanım oranının arttığı verisi elde edilmiştir. Tüm bu veriler göstermektedir ki madde kullanımı ekonomik seviyesi yüksek veya düşük tüm aile yapılarında görülmektedir. Aynı zamanda ailenin hem sosyal, kültürel ve ekonomik anlamda yüksek bir konuma sahip olması, madde kullanımı için kolay ulaşılabilirliği arttırmaktadır. Bu durum ise medya tarafından yansıtılan madde kullanımının sadece yoksul kişilerde ve düşük sosyoekonomik seviyedeki kişilerde görüldüğü algısını yanlışlayan bir yapıdır. Medya ve madde

bağımlısı kişiler üzerine gerçekleştirilen çalışmalar ise; bu savı destekler niteliktedir (Özgür ve ark., 2011: 435; Asan, 2019: 202-203; Hancığaz, 2020: 324).

Çalışmada katılımcıların, çevrelerinde psikiyatrik hastalığı olan yakını olma durumlarına göre toplum ruh sağlığı ideolojilerinde istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Buna göre katılımcılar arasında çevrelerinde psikiyatrik hastalığı bulunan kişilerin, psikiyatri hastalarının toplum içinde yaşamaları ve tedavi görmelerine yönelik tutumları olumlu anlamda daha yüksektir. Konuyla ilgili benzer çalışmalar incelendiğinde bulguları destekler nitelikte araştırmalar mevcuttur. Çalışmalar, yakınlarında psikiyatrik hastalığı bulunan kişilerin, psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarının daha olumlu olduğunu göstermektedir (Büyükbayram ve ark., 2017: 130; Yüksel, 2018: 29). Yakınlarında psikiyatrik hasta olma durumu ile psikiyatri hastalarına yönelik genel tutumda anlamlı farklılıkların bulunmadığı çalışmalar da mevcuttur (Baştosun, 2019: 39). Bu konuda farklı çalışmalar söz konusu olsa da genel eğilim, yakınlarında psikiyatrik hastalığı olan kişilerin, bu hastalara karşı daha olumlu tutum içinde olduğu yönündedir. Bu durumun, kişilerin psikiyatri hastalarıyla yakın temasta bulunmaları sebebiyle toplumsal algıdan farklı olarak psikiyatri hastalarının tehlikeli ve kaçınılması gereken kişiler olmadığına yönelik gözlemlerinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

5.2. Direkt Etkiler

Araştırmanın amacı ve hipotezleri doğrultusunda değişkenler arası pozitif veya negatif yönde anlamlı etki düzeyini ölçmek için regresyon analizleri yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre oluşturulan hipotezler doğrulanmış ve anlamlı veriler elde edilmiştir. Regresyon analizinden önce değişkenler arası ilişkileri incelemek için korelasyon analizi yapılarak istatiksel açıdan anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu veriler tablo 11'de verilmiştir. İlişkilerin etkisini ölçmek için ise hipotezlere bağlı olarak regresyon analizi yapılmıştır.

Analiz sonuçlarına göre; kişilerin farklılıkları kabul düzeylerinin, ahlaki etiketleme üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi vardır. Buna göre; kişilerin farklılıkları kabul düzeyleri arttıkça madde kullanıcılarına yönelik damgalama eğilimleri azalma göstermektedir. Araştırma verileri, oluşturulan hipotezleri destekler niteliktedir. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde araştırmalarda aynı veya benzer ölçeklerlerle gerçekleştirilen Türkçe çalışmalara rastlanmamıştır. Yabancı kaynaklar incelendiğinde de ise bu çalışmaya benzer şekilde toplumun madde kullanımı olan

kişilere yönelik damgalama eğilimlerinin, o toplumum sosyokültürel yapısından etkilendiğini ve bu konunun kültürel psikoloji çerçevesinde de ele alınması gerektiğine değinilmiştir. Bu sebeple yapılan çalışmalar; madde kullanımı olan kişilerin, o toplumun değer yargılarından ve kültürel yapısından etkilendiğini, kişilerin farklılıklara saygıları, farklılıkları nasıl adlandırdıkları ile de yakından ilgili olduğunu göstermektedir (Adrian, 1996: 1494; Room, 2005: 325; Barın, 2016: 82). Aynı zamanda çok kültürlülük üzerine yapılan çalışmalarda çok kültürlülük eğitimi verilen toplumlarda madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalama davranışının ve olumsuz tutumun daha düşük olduğunu göstermiştir (Livingston ve ark., 2011: 107). Araştırmalarda aksi bir sonuca rastlanmamıştır. Aynı zamanda konu ile alakalı Türkçe çalışmaların olmaması sebebiyle yeni araştırmalarla elde edilecek sonuçlar, sosyokültürel bağlamda önemlidir. Elde edilen bulgular literatürle uyumludur.

Analiz sonuçlarına göre; kişilerin farklılıkları kabul düzeylerinin, toplum ruh sağlığı ideolojisi üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur. Buna göre; kişilerin farklılıkları kabul seviyeleri arttıkça, psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarında olumlu bir yükseliş meydana gelmektedir. Araştırma verileri, oluşturulan hipotezleri destekler niteliktedir. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde çalışmaların, özellikle sosyokültürel ve etnik kimlik açısından çeşitli toplumları bünyesinde barındıran ülkelerde yaygınlaştığı görülmektedir. Bu çalışmalar özellikle toplumun azınlık kesiminde herhangi bir psikiyatrik hastalık durumu söz konusu olduğunda toplum tarafından benimsenen tutum ve davranışlara eğilmektedir. Bu çalışmalara göre; kişilerin farklı ırk veya etnik kimliğe mensup olması ve herhangi bir psikiyatrik hastalığa sahip olması durumunda; kişilerin, tedavi olması gerektiği zaman olumsuz tutum ve damgalanmayla karşılaştığına dikkat çekilmiştir. Aynı zamanda tedaviye erişimde siyahi kişilerin, beyaz kişilere göre daha fazla problemle karşılaştığı verisi paylaşılmıştır (Schraufnagel ve ark., 2006: 27). Yurt dışında gerçekleştirilen çok kültürlü eğitimin, psikiyatri hastaları üzerinde etkisini inceleyen çalışmalar; farklı değer ve kültür yapılarına yönelik daha olumlu tutuma sahip olan kişilerin, psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarının da paralel bir şekilde olumlu olduğunu göstermektedir (Hayes ve ark., 2004: 821). Yurt dışında çeşitli dini inanç ve değerlerin psikiyatri hastalarına yönelik tutumla ilişkisi incelenmiş ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Kimi toplumlar; psikiyatri hastalığı olan kişilerin, tıbbı tedavi gerektiren hastalar olarak görürken; kimileri ise bu kişileri, toplum dışında tutularak uzaklaştırılması gereken kişiler olarak görmektedir (Tabassum ve ark., 2000:

170; Al-Adawi ve ark., 2002: 314). Aynı zamanda çalışmalar, eğer bir kişide hem toplumun geri kalanına göre ırk, din veya etnik özellikleri açısından azınlık olma durumu hem de herhangi bir psikiyatrik hastalık söz konusu ise çift damgalanmaya maruz kaldığını doğrulamaktadır (Corrigan, 2011: 824; Ciftci ve Corrigan, 2013: 20). Tüm bu veriler göstermektedir ki psikiyatri hastalarına yönelik toplum tutumları, o toplumun sosyokültürel yapısından bağımsız düşünülemez. Psikiyatri hastaları sadece sahip oldukları hastalık sebebiyle değil aynı zamanda çeşitli sosyokültürel bağlamlardan dolayı olumsuz bir tutumla karşı karşıya kalabilirler. Elde edilen veriler, çalışmamızın hipotezini destekler niteliktedir. Corrigan ve Watson (2002) ve Fabrega (1991: 534) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada; psikiyatri hastalarına yönelik tutum ve damgalamanın kültürel bağlamla ilişkisine yönelik araştırmaların, Ortadoğu ve Müslüman ülkelerde yaygınlaşması gerektiktiğine değinilmiştir. Araştırmada, bu ülkelerde yeterli çalışmanın olmaması sebebiyle psikiyatri hastalarına yönelik tutumla, sosyokültürel yapı arasındaki ilişkinin nesnel bir şekilde ortaya konulamadığına dikkat çekilmiştir. Bu sebeple gerçekleştirilen bu tez çalışmasından elde edilen verilerin, ulusal ve uluslararası literatür açısından kıymetli olacağı düşünülmektedir.

Analiz sonuçlarına göre; kişilerin toplum ruh sağlığı ideolojilerinin, ahlaki etiketleme üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi vardır. Bu sonuca göre kişilerin, psikiyatri hastalarına yönelik olumlu tutumlarında artış olması, bu kişilerin toplum içinde yaşama ve tedavi olmalarına yönelik kabul edici tutumlarının artması, madde kullanıcılarına yönelik damgalayıcı tutum ve davranışların da azaltmasına sebebiyet vermektedir. Bu veri çalışmanın hipotezini destekler niteliktedir. Konu ile ilgili literatür tarandığında psikiyatrik hastalığı olan bireylere ve madde kullanımı olan bireylere yönelik toplum tutumlarını çeşitli değişkenlere göre inceleyen çalışmalar vardır. Çalışmalar madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalama eğilimi ve olumsuz toplumsal tutumun, psikiyatri hastalarına göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Buna göre; toplum, madde kullanımından kaynaklı sorunun, maddeyi kendi iradesiyle kullanan kişiden kaynaklı olduğunu düşündüğü için madde kulananlara yönelik tutumun daha olumsuz olduğuna dikkat çekilmiştir (Crisp ve ark., 2000: 4; Corrigan ve ark., 2009: 144; Lloyd, 2013: 91; Barry ve ark., 2014: 1271; Demirören ve ark., 2015: 22). Bu sebeple toplumun madde kullanımı olan kişilere yönelik olumsuz tutum ve damgalama eğilimleri, psikiyatri hastalarına göre daha yüksektir. Yapılan araştırmalar, madde kullanımına eşlik eden çeşitli psikiyatrik hastalıkların olduğunu göstermektedir. Böyle bir durumda kişi, iki

hastalıkla mücadele etmeye çalışırken aynı zamanda toplumun, hem psikiyatri hastalarına yönelik ön yargı ve olumsuz tutumlarıyla başa çıkmaya çalışmakta hem de madde kullanımından kaynaklı damgalanma davranışıyla da karşı karşıya kalmaktadır. Bu sebeple toplumun, psikiyatri hastalarına yönelik temel tutumları ve ideolojileri ile madde kullanımı olan kişilere yönelik tutumları arasında anlamlı bir ilişki vardır. Temelde ruh sağlığı açısından toplumda yaşanacak farkındalık, madde kullanımına yönelik tutum ve damgalamayı da benzer oranda etkileyecektir (Carey ve Correıa, 1998: 743; Demir ve ark., 2022: 92).

5.3. Aracılık Etkileri

Araştırmanın ve oluşturulan hipotezlerin amacı çerçevesinde değişkenler arasında aracı değişken etkisi araştırılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda bireylerin farklılıkları kabul düzeylerinin, ahlaki etiketleme üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğu ve toplum ruh sağlığı ideolojisi üzerinde ise pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu verisi elde edilmiştir. Aynı zamanda toplum ruh sağlığı ideolojisinin, madde kullanan kişilere yönelik ahlaki etiketleme eğilimleri üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu bulunmuştur.

Yapılan aracı değişken analizinde farklılıkları kabulün, ahlaki etiketleme üzerindeki etkisinde, toplum ruh sağlığı İdeolojisi aracı değişkendir. Aracılık etkisi kısmi aracılık olarak bulunmuştur.

Buna göre; kişilerin farklılıkları kabul düzeyleri arttıkça, toplumun psikiyatri hastalarına yönelik tutumları olumlu anlamda yükselmektedir. Toplumun psikiyatri hastalarına yönelik olumlu tutumları artıkça, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri de azalma göstermektedir. Bu sebeple madde kullanımı olan kişilerin daha az damgalanmaya maruz kalmaları için toplumun, psikiyatri hastalarına yönelik bilgi ve farkındalık düzeylerinin artırılması ve toplumsal tutumların olumlu yönde gelişmesi gerekmektedir. Konu ile ilgili gerekli literatür tarandığında madde bağımlılığı, APA (2013: 231) DSM-5 tanı ölçütleri kitabında madde kullanım bozukluğı olarak tanımlanmakta ve bir mental bozukluk olarak ele alınmaktadır. Bu sebeple çeşitli yayınlarda madde kullanımı ile ilgili tutumları ölçen çalışmalar, madde bağımlılığını psikiyatrik bir bozukluk olarak ele almış ve bu şekilde yorumlamıştır. Bu sebeple de madde kullanımı olan kişi aynı zamanda psikiyatrik açıdan hasta olarak da kabul edilebilir. Aynı zamanda madde kullanımına eşlik eden çeşitli psikiyatrik hastalıklar

mevcuttur. Bu sebeple de madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimi, toplumun; psikiyatri hastalarına yönelik olumlu veya olumsuz tutumlarından etkilenebilir (Çakmak, 2005: 6-9; Diclemente, 2016: 104; Öztürk ve ark., 2016: 112; Çiçekoğlu ve Duran, 2018: 9).

Literatüratürde psikiyatri hastalarına yönelik toplumsal tutumla ilgili bilgiler; bu kişilerin, toplum tarafından deli, tehlikeli, saldırgan veya toplumdan dışarıda tutulması gereken kişiler olarak görüldüğü ve yüksek oranda damgalanmaya maruz kaldığı yönündedir. Psikiyatri hastaları arasında da en yüksek damgalamanın ise şizofreni ve madde kullanım bozukluğu olan kişilere yönelik olduğu çeşitli araştırma sonuçlarında belirtilmiştir (Crisp ve ark., 2000: 4; Barry ve ark., 2014: 1271; Açıkgöz ve Akkuş, 2018: 145). Bu sebeple de toplumsal açıdan madde kullanımı olan kişilerin damgalanmasına yönelik araştırmaların, daha geniş perspektiften ele alınması gerekmektedir. Özellikle medya ve yayımlanan akademik araştırmalarda da psikiyatri hastaları ve madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalayıcı söylem ve cümlelerin yer alması toplumsal anlamda damgalanmaya sebebiyet verebilir (Wogen ve Restrepo, 2020: 51). Corrigan ve ark. (2009: 146) tarafından yapılan çalışmada, benzer sonuçlar ele alınmış ve psikiyatri hastaları arasında en fazla madde kullanımı olan kişilerin damgalanmaya maruz kaldığını ve bu sebeple toplum ruh sağlığı açısından gerçekleştirilecek herhangi bir eğitimin psikiyatrik hastalıklar özelinde ayrı ayrı düşünülmesi ve gerekirse alanlara ayrılacak verilmesi gerektiğine değinilmiştir. Buna göre madde kullanım bozukluğu, bipolar, şizofreni vb. hastalıklar hakkında ayrı ayrı eğitimler verilmelidir.

Toplumun, psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarında olumlu yükseliş, madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalama eğiliminin azalmasında etkili olacaktır. Aynı zamanda toplumun, farklılıklara saygılı olması, farklılıkları kabul etmesi ve hoşgörülü olması; psikiyatrik hastalığı olan bireylere yönelik olumlu tutumları arttıracak ve madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalama eğilimini azaltacaktır.

5.4. Araştırma Sorusunun Değerlendirilmesi

Bu araştırmanın temelini oluşturan ana araştırma sorusu, “toplumun farklıkları kabul düzeylerinin, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri ve psikiyatri hastalarına yönelik tutumları üzerinde etkisi var mıdır?” olarak belirlenmiştir.

Bu soru çerçevesinde araştırma hipotezleri oluşturularak analize tabi tutulmuş ve araştırma sorusuna yönelik yönelik cevaplar araştırılmıştır. Bu doğrultuda toplumun, farklılıkları kabul düzeylerinin, madde kullanımı olan bireylere yönelik damgalama eğilimleri ve psikiyatri hastalarına yönelik tutumları üzerinde istatiksel açıdan anlamlı bir etkisi olduğu verisi elde edilerek; araştırma sorusu, hipotezleri destekler nitelikte cevaplandırılmıştır.

Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda, anlaşılmaktadır ki gerek madde kullanımı olan bireyler ve gerekse psikiyatri hastalarının maruz kaldıkları damgalanma, olumsuz tutum ve davranışlar salt madde kullanımından ya da hastalıktan kaynaklı değildir. Toplum, kozmopolit bir yapıdadır ve çeşitli değer yargılarına sahiptir. Bu değer yargıları, toplumsal ve bireysel açıdan farklılık gösterebilir. Bu farklılık ise toplumsal açıdan farklı görülen her şeye yönelik tutumları etkileyebilir. Bu sebeple madde kullanımı olan bireylere yönelik toplumsal damgalama eğilimleri ve psikiyatri hastalarına yönelik olumsuz tutumlar, daha geniş perspektiften ele alınmalı ve anlaşılmaya çalışılmalıdır. Özellikle toplumsal açıdan farklılıklara yönelik kabul, saygı, hoşgörü ve güven ortamının oluşturulması aynı zamanda toplumun daha hümanist bir bakış açısına sahip olması, sürece olumlu yansıyacaktır. Bu olumlu yansıma ise sadece madde kullanan kişilere veya psikiyatri hastalarına değil, toplumsal açıdan dışlanmaya uğrayan tüm dezavantajlı grupların lehine olacak ve toplumsal açıdan daha hoşgörülü ortamların oluşmasına fırsat tanıyacaktır. Bu açıdan bakıldığında süreç çok boyutlu bir yapıya evrilmektedir. Bu sebeple de çok farklı disiplinlerden uzmanların; bir ekip anlayışı içinde, kendi uzmanlık alanları içerisinde faaliyet göstermesi ve çözüm yolları araması önemlidir. Sorunun daha kapsamlı ele alınması, politikaların daha geniş perspektiften düşünülmesi, daha geniş ölçekli ve çok farklı kültürel yapıdan kişilerin yer aldığı akademik çalışmalara fırsat tanınması ve toplumsal dinamiklerin iyi anlaşılması önem arz etmektedir.

5.5. Sonuç ve Öneriler

Madde kullanımı olan bireylere ve psikiyatri hastalarına yönelik çalışmalar gerek psikoloji ve gerek psikiyatrik sosyal hizmet çalışmalarında çeşitli örneklem ve hipotezler çerçevesinde bu zamana kadar yer bulmuştur. Bu çalışmada yöntem kısmında aktarıldığı üzere toplumun bu kişilere yönelik bakış açısılara, tutum ve damgalama eğilimlerine; farklılıkları kabul ekseninde yer verilmiştir. Bu sebeple de çalışmanın esas kaynağı toplumdur.

Toplumun psikiyatri hastalarına ve madde kullanımı olan kişilere yönelik tutum ve davranışları bu kişilerin tedaviye katılımlarını, sosyal yaşamlarını, sosyal becerilerini, toplum içindeki davranışlarını, ruh sağlıklarını, meslek ve eğitim süreçlerini ve diğer tüm sosyal alanlarını olumlu veya olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sebeple de toplumun, bu kişilere yönelik tutum ve davranışları önem arz etmektedir. Tutum ve davranışlar birçok değişkenden etkilenebilir. Bu çalışmada ise toplumun, madde kullanımı olan kişilere ve psikiyatri hastalığı olan kişilere yönelik damgalama eğilimleri ve tutumları toplumun farklılıkları kabul düzeyleri çerçevesinden ele alınmıştır. Buna göre; toplumun, madde kullanımı veya psikiyatri hastalarına yönelik tutumları; salt kişilerin sahip oldukları hastalık veya madde kullanımı sebebiyle değil; toplumsal açıdan etnik, dini, siyasi, kültürel ve kılık kıyafet açısından farklılık gösteren kişilere yönelik tutumlarıyla da ilişkilidir. Bu ilişki sebebiyle de karşılıklı etki durumu söz konusudur. Aynı zamanda eğitim seviyesinin artması ve genç nüfus yapısının sahip olduğu tutumlar, hem toplumun farklı kesimlerine hem de psikiyatri hastaları ve madde kullanıcılarına yönelik davranış ve tutumların olumlu anlamda gelişmesinde önemli kaynaklardır. Bunun yanı sıra sosyoekonomik seviyenin artış göstermesi, farklılıklara karşı toplumsal tutumu olumlu anlamda etkiyen bir diğer faktördür. Bu sebeple toplumun; sosyokültürel, siyasi, ekonomik, sosyolojik, etnik ve dini açıdan farklı olan kişilere yönelik olumlu tutumları, psikiyatri hastalarını ve madde kullanımı olan bireylerin toplum açısından kabul edilmesini kolaylaştırmakta aynı zamanda da daha az damgalanmalarına sebebiyet vermektedir.

Çalışmanın diğer bir önemli verisi ise; çevrelerinde madde kullanımı veya psikiyatri hastası tanıdığı olan kişilerin, psikiyatri hastaları ve madde kullanımı olan bireylere yönelik tutumlarının daha olumlu ve kabul edici olduğu yönündedir. Diğer bir önemli sonuç ise medyada veya televizyon kanallarının yansıttığı olumsuz algıdır. Bu algının tam tersine madde kullanımı her sosyoekonomik düzeyde görülebilir. Bu çalışmada ise sosyoekonomik seviyesi yüksek olan kişilerde kullanımın daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu açıdan bakıldığında ruh sağlığı ve madde bağımlılığı alanı çok kültürlü ve çok fazla multidisipliner çalışma alanını gerektiren bir alandır. Bu sebeple toplumsal açıdan yaşanan olumlu gelişmeler, ruh sağlığı alanına da olumlu yansıyacaktır. Çalışmadan elde edilen bulgular ve karşılaştırılan diğer benzer araştırmalar neticesinde çeşitli öneriler getirilmiştir.

Buna göre gerçekleştirilen çalışmanın sonucunda oluşturulan öneriler şunlardır;

Kaynaklar incelendiğinde psikiyatri hastalarına ve madde kullanıcılarına yönelik damgalama ve tutumların, sosyokültürel açıdan yeterli incelenmediği ve özellikle Türkçe çalışmaların yetersiz olduğu; aynı zamanda sadece Türkçe değil; Doğu ülkelerinde de yeterli çalışmanın olmadığı verisi elde edilmiştir. Bu veri, çalışmanın tartışma bölümünde de ele alındığı üzere çeşitli yabancı kaynaklarda da ele alınmıştır. Bu sebeple bu alanda yapılacak yerli ve farklı ülkelerde yapılacak çalışmalara ihtiyaç söz konusudur.

Genç nüfus olarak ele alınan özellikle 2000 sonrası doğan Z Kuşağının, toplumun farklı kesimlerine yönelik tutumları ve farklılıklara karşı hoşgörü düzeyleri ile ilgili kaynaklar tutarsızlık göstermektedir. Bu çalışmada genç kuşağın, kabul düzeyleri yüksek çıksa da Z Kuşağı ve genç nüfusla ile ilgili daha kapsamlı ve geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç söz konusudur.

Toplumun, hem madde kullanımı olan kişilere hem de psikiyatri hastalığı olan kişilere yönelik tutum ve davranışlarının iyileştirilmesi için sürecin geniş kapsamlı ve Biyopsikososyal Yaklaşım çerçevesinde ele alınması gerekmektedir. Bu süreçte sağlık çalışanları, psikologlar, sosyal çalışmacılar ve sosyologlar kendi alanları içerisinde aktif rol almalıdır.

Toplumun, hem madde kullanımı olan kişilere hem de psikiyatri hastalıkları olan kişilere yönelik tutum ve davranışlarının iyileştirilmesi için sorun daha kapsamlı ele alınmalı ve toplumsal açıdan eğitimler düzenlenmelidir. Özellikle çok kültürlülük üzerine okullarda ve toplumsal alanlarda verilecek eğitimlerin hem ruh sağlığı hem de farklılıklara saygı açısından toplumsal bakış açısına ve tutumlara olumlu yansıyacağı düşünülmektedir.

Türkiye son 10 yılda göç alan bir ülkedir. Bu sebeple sosyokültürel açıdan çeşitli nüfus gruplarını bünyesinde barındırmaktadır. Yabancı kaynaklara benzer şekilde toplumun psikiyatri hastaları ve madde kullanımı olan kişilere yönelik tutum ve davranışları gerek toplumsal gerekse sağlık çalışanları açısından dini, etnik, siyasi ve ırksal açıdan azınlık olma durumuna bağlı olarak nasıl bir değişim gösteriyor araştırılmalıdır.

Sağlıklı bir toplum için eğitim önemlidir. Bu sebeple eğitim teşvik edilmeli ve toplumsal açıdan kişilerin eğitim ve kültür seviyelerini yükseltici çalışmalar yapılmalıdır.

Madde kullanımı her aile ve toplumda görülebilir. Medya ve haber kanalları açısından madde kullanımı olan bireylere yönelik olumsuz söylem ve damgalayıcı ifadelerin yer almaması, kullanılan dilin damgalayıcı olmaması, madde kullanımı ile yoksul kent ve mahallerin aynı zamanda yasal süreçlerin birlikte verilmemesi damgalamayı önlemek açısından kıymetlidir.

Madde kullanımı olan kişilere yönelik damgalamayı önlemek için toplumun bağımlılık hakkında yeterli bilgiye sahibi olması gerekmektedir. Özellikle toplum tarafından madde bağımlılığın, irade sorunu olarak ele alınması ve süreçten madde kullanan kişinin sorumlu tutulması damgalamayı arttıran bir etken olabilir. Bu sebeple madde bağımlılığının bir hastalık olduğu bilgisi çeşitli eğitim ve seminerlerle anlatılmalıdır. Bu noktada yerel ve kamu kuruluşlarının bağımlılık alanında verdikleri seminer ve eğitimler desteklenmeli, bağımlılık alanında verilecek eğitimlerde sosyal çalışmacılar makro sosyal hizmet çalışmaları çerçevesinde etkin rol almalıdır.

Toplumun psikiyatri hastalarına yönelik tutum ve davranışlarının olumlu yönde iyileştirilmesi için madde kullanan kişilere paralel olarak psikiyatrik hastalıklar ve hastalar ile ilgili toplum bilinçlendirilmeli, çeşitli eğitimlerle desteklenmeli ve damgalayıcı dilden uzak durulmalıdır. Bu doğrultuda psikiyatri alanında çalışan sosyal çalışmacılar etkin rol oynamalıdır.

Toplum ruh sağlığı ideolojisi açısından gerçekleştirilecek çalışmaların hem psikiyatri hastaları hem de madde kullanımı olan kişilere yönelik toplumsal tutum ve damgalamayı olumlu etkileyeceği düşünülmektedir.

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarının geliştirilmeli ve psikiyatri alanında sosyal çalışmacıların görünülürlüğü arttırılmalıdır. Özellikle psikiyatrik sosyal hizmet alanında akademik çalışmalar geliştirilmelidir. Akademik çalışmaların geliştirilmesi, mesleki rollerin netleşmesi ve alanın sahiplenmesi açısından uzmanlara destek olacaktır.

Psikiyatri alanında vaka gören sosyal çalışmacıların, bilgi ve tecrübelerini akademik alana yansıtmaları ve akademik çalışmalara katılmaları önemlidir.

Psikiyatrik sosyal hizmet açısından damgalanma önemli bir sosyal çalışma alanıdır. Özellikle müracaatçıların karşılaştıkları olumsuz tutumlar, damgalayıcı davranışlar, çeşitli hak kayıpları, kaynaklara ulaşımda yaşadıkları zorluklar, eğitim ve çalışma yaşamında gözlemlenen zorluklar önemli sorunlardır. Bu sebeple sosyal

çalışmacılar, bu alanlarda aktif görev almalı, gerektiği yerde müracaatçıyı bilgilendirmeli, kaynak geliştirmeli, arabulucu olmalı ve en önemlisi de hak savunuculuğu yapmalıdır.

Son olarak çalışmanın ana sorusu çerçevesinde toplumun her kesimine karşı saygılı ve hoşgörülü olan kişilerin, sağlıklı bir aile ve toplum yapısını inşa edeceği düşünülmektedir. Bu sebeple toplumun hoşgörü, farklılıklara karşı saygı ve kabul seviyesini araştıran çalışmalara daha fazla yer verilmeli ve mevcut sorunlar tespit edilerek iyileştirici çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

Abay, A. R. ve Gölgeçen, Y. (2018). Psikiyatrik Sosyal Hizmet Koruyucu, Tedavi Edici ve Rehabilite Edici Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Çalışmacıların Rolü. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi(OPUS),* 9(16).

Abdullah, T. and Brown, T. L. (2011). Mental İllness Stigma and Ethnocultural Beliefs, Values and Norms: An İntegrative Review. *Clinical Psychology Review,* 31(6), 934–948.

Abram, K. M. (1989). The Effect of Co-Occurring Disorders on Criminal Careers: Interaction of Antisocial Personality, Alcoholism and Drug Disorders. *International Journal of Law and Psychiatry,* 12(2-3), 133-148.

Açıkgöz, F. ve Akkuş, D. (2018). Ruhsal Hastalıklarda Damgalama ile Mücadele: Anahtar Rol Üstlenen Meslekler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 142-146.

Adrian, M. (1996). Substance Use and Multiculturalism. *Substance Use and Misuse,* 31(11-12), 1459-1501.

Al-Adawi, S., Dorvlo, A. S. A., Al-Ismaily, S. S., Al-Ghafry, D. E., Al-Noobi, B. Z., Al-Salmi, A. and et al. (2002). Perception of and Attitude Towards Mental İllness in Oman. *The International Journal of Social Psychiatry,* 48, 305-317.

Alban, K. (2018). Alkol-Madde Bağımlısı Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama ve Benlik Saygısı; Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Amatem Örneği. *Yüksek Lisans Tezi.* Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.

Altınbaş, K. (2019). Tanı ve Sınıflandırma. İçinde Güler, Ö., Altınbaş, K., Selvi, Y. ve Aydın, M. (Ed.), *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları.* Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 1-4.

Andaç Demirtaş Madran, H. (2012). Sosyal Kimlik ve Ayrımcılık. İçinde Çayır, K. ve Ayan, M. (Ed.), *Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar.* İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları; 73-86.

Ant, N. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Bağımlılık Yapıcı Maddeleri Kullanım Yaygınlığı ve Bağımlılık Yapıcı Maddelere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Toros Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Mersin.

APA (2013). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı.* Ankara: Hekimler Yayın Birliği. Erişim 19.12.2021, https://www.scribd.com/document/403044230/0-DSM-5-TANI-OLCULER%C4%B0-pdf

APA (2021). *What is Psychiatry.* Erişim 10.04.2022, psychiatry.org: Psychiatry.org - Psikiyatri Nedir?

Arabacı, L. ve Çam, M. Ç. (2013). Türkiye'de Psikiyatri Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Adli Psikiyatri Hastalarına Tutumları Etkileyen Faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24, 1-7.

Aras, H. İ. (2013). Şizofrenide Alkol Madde Kullanım Bozuklukları Eş Tanısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(3), 260-275.

Arılık, M. (2019). Madde Bağımlılarının Damgalanma Sonrası Bağımlılık Döngüsü. *Yüksek lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Arıkan Z., Genç Y., Etik Ç., Aslan S., ve Parlak İ. (2015). Alkol ve Diğer Madde Bağımlılıklarında Hastalar ve Yakınlarında Etiketleme. *Bağımlılık Dergisi*, 5, 52-56.

Arıkan, Z., Yasin Genç, D., Çetin Etik, D., Aslan, S. ve Parlak, P. İ. (2004). Alkol ve Diğer Madde Bağımlılıklarında Hastalar ve Yakınlarında Etiketleme. *Journal of Dependence*, 5, 52-56.

Arkonaç, S. A. (2010). *Sosyal Psikolojiye Giriş, 1. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi*, 1-226. Erişim 26.09.2021, İstanbul.edu: sosyalpsikolojiyegiris2.pdf (istanbul.edu.tr)

Asan, Ö. (2019). Ruhsal Hastalıklar ve Damgalama; Toplumda, Medyada, Sağlık Çalışanlarında ve Her Yerde... *Sakarya Tıp Dergisi*, 9(2), 199-205.

Asunakutlu, T. ve Safran, B. (2004). Kültürel Farklılıklardan Kaynaklanan Çatışmalara Yönelik Bir Araştırma (Marmaris Turizm Sektörü Örneği). *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 26-49.

Atalay, H. (2009), Psikiyatride Stigma, *Psikeart Dergisi*, 2, 10-19.

Attepe Özden, S. ve İçağasıoğlu Çoban, A. (2018). Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Profesyonellerin Gözünden Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,* 9(3), 186-194.

Aydemir Dadak, E. ve Özcan Demir, N. (2020). Sosyal Kimlik Bağlamında Bireylerin Kimlik Tanımlamaları: Kocaeli Kafkas Kültür Derneği Örneklemi. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 37(1), 11-23.

Aydın, S. (2019). Bağımlılık Damgalamasını Etkileyen Sosyo-Demografik Değişkenlerin Normal Popülasyonda İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Ege Üniversitesi, İzmir.

Babahanoğlu, R. B. ve Daşbaş, S. (2021). Madde Kullanımı ve Damgalama Mekanizması Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet,* 32(1), 141-172.

Bağ, B. ve Ekinci, M. (2006). Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeğinin (RSTTÖ) Türk Toplumunda Geçerlilik ve Güvenirliğinin Değerlendirilmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(15), 63-83.

Barın, T. (2016). Farklılıkların Bir Arada Yaşamasında Liberal Bir Yaklaşım: Çokkültürlülük Teorisi. *Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi*, 2, 57-88.

Barry, C. L., McGinty, E. E., Pescosolido, B. A. and Goldman, H. H. (2014). Stigma, Discrimination, Treatment Effectiveness and Policy: Public Views About Drug Addiction and Mental İllness. *Psychiatric Services*, 65(10), 1269-1272.

Başterzi, A. D., Cesur, E., Güvenç, H. R., Taşdelen, R. ve Yılmaz, T. (2020). *Covıd-19 ve Damgalanma.* Türk Tabipler Birliği COVİD-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu. Erişim 12.05.2021, ttb: https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19-rapor_6_Par t51.pdf

Baştosun, B. (2019). Halkın Ruhsal Hastalıklara ve Ruhsal Hastalığı Olan Bireylere Yönelik İnanç ve Tutumlarının Belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Muğla Sıtkı Çoban Üniversitesi, Muğla.

Bates, L. and Stıckley, T. (2012). Confronting Goffman: How Can Mental Health Nurses Effectively Challenge Stigma? A Critical Review of The Literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing,* 20(7), 569-575.

Baysal, A. C. (1981). Sosyal Psikolojide Tutumlar. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 10(1), 121-138.

Becker, H. S. (1963). *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*, New York: The Free Press, 1-98.

Bekiroğlu, S. B. (2021). Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylere Yönelik Damgalama: Etkileyen Faktörlere ve Bireyler Üzerindeki Etkilerine Dair Kavramsal Bir Çalışma. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(33), 595-618.

Bilici, R., Uğurlu, G. K., Tufan, E., Güven, T. ve Uğurlu, M. (2012). Bir Bağımlılık Merkezinde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Sosyodemografik Özellikleri. *Fırat Tıp Dergisi*, 17(4), 223-227.

Bizer, G. Y., Barden, J. C. and Petty, R. E. (2003). Attitudes. *Encyclopedia of Cognitive Science*, (1), 247-253.

Bobo, L. and Licari, F. C. (1989). Education and Political Tolerance: Testing The Effects of Cognitive Sophistication and Target Group Affect. *Public Opinion Quarterly*, 53(3), 285-308.

Boekel L., Brouwers E., Weeghel J. and Garretsen H. (2015). Comparing Stigmatising Attitudes Towads People with Substance Use Disorders Between the General Public, Gps, Mental Health and Addiction Specialists and Clients. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(6), 539-549.

BOSİAD (2020). *BOSİAD ve Üsküdar Üniversitesi'nden Z Kuşağ'ına Özel Proje,* Erişim 04.05.2022, bosiad.org.tr: BOSİAD ve Üsküdar Üniversitesi'nden Z Kuşağı'na özel proje - Bosiad

Bozkurt, O. (2015). Madde Bağımlısı Bireylerin Bağımlılık Süreçlerinde Ailenin Etkisi, *Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Bradbury, A. (2020). Mental Health Stigma: The Impact of Age and Gender on Attitudes. *Community Mental Health Journal*, 56(5), 933-938.

Burhanoğlu, S. (2020). *Önyargı ve Ayrımcılık.* Erişim 31.05.2022, sabriburhanoğlu.com: https://www.sabriburhanoglu.com/onyargi-ve-ayrimcilik

Burton, N. (2011). *Psychiatry*. UK: John Wiley and Sons.

Büyükbayram, A., Baysan Arabacı, L., Arabacıoğlu, İ., Ayyıldız, C. ve Kazım, A. (2017). Psikiyatri Kliniğinde Çalışan X ve Y Kuşağındaki Hemşirelerin Alkol-Madde Bağımlılığı ve Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Tutumları. *Bağımlılık Dergisi*, 18(4), 122-134.

Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2018). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri.* Ankara: Pegem Akademi 25. Basım.

Carey, K. B. and Correıa, C. J. (1998). Severe Mental İllness and Addictions. *Addictive Behaviors,* 23(6), 735–748.

Chen, G. (2014). Gender Differences in Crime, Drug Addiction, Abstinence, Personality Characteristics and Negative Emotions. *Journal of Psychoactive Drugs*, 41(3), 255-266.

Ciftci, A. and Corrigan, P. W. (2013). Mental Health Stigma in The Muslim Community. *Journal of Muslim Mental Health*, 7(1).

Coleman, L. M. (1986). Stigma. Inside Ainlay, S. C., Becker, G. and Coleman, L. M. (Ed.), *The Dilemma of Difference*, Boston: Springer; 211-232.

Corrigan, P. W. (2011). Best Practices: Strategic Stigma Change (SSC): Five Principles for Social Marketing Campaigns to Reduce Stigma. *Psychiatric Services*, 62(8), 824-826.

Corrigan, P. W. and Watson, A. C. (2002). Understanding The İmpact of Stigma on People with Mental İllness. *World Psychiatry*, 1(1), 16-20.

Corrigan, P. W. and Watson, A. C. (2007). The Stigma of Psychiatric Disorders and The Gender, Ethnicity and Education of The Perceiver. *Community Mental Health Journal*, 43(5), 439-458.

Corrigan, P. W., Kuwabara, S. A. and O'Shaughnessy, J. (2009). The Public Stigma of Mental İllness and Drug Addiction: Findings From a Stratified Random Sample. *Journal of Social Work*, 9(2), 139-147.

Corrigan, P. W., River, L. P., Lundin, R. K., Wasowski, K. U., Campion, J., Mathisen, J. et al. (2000). Stigmatizing Attributions About Mental İllness. *Journal of Community Psychology,* 28(1), 91–102.

Corrigan, P., Markowitz, F. E., Watson, A., Rowan, D. and Kubiak, M. A. (2003). An Attribution Model of Public Discrimination Towards Persons with Mental İllness. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(2), 162-179.

Cömert, Ö. ve Sevim, Y. (2017). Çocuk ve Suç İlişkisinin Sosyolojik Suç Kuramları ile İncelenmesi. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 6(1), 29-40.

Crisp, A.H., Gelder M.G., Rix S., Meltzer H.I. and Rowlands O. J. (2000). Stigmatization of People with Mental İllnesses. *The British Journal of Psychiatry*, 177(1), 4–7.

Crutchfield, R. D. and Pettinicchio, D. (2009). Cultures of İnequality: Ethnicity, İmmigration, Social Welfare and İmprisonment. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 623(1), 134-147.

Çakmak, D. (2005). Bağımlılık ve Komorbidite: Giriş. İçinde Çakmak ve Saatçioğlu (Ed.), *Bağımlılık ve Komorbitide.* İstanbul: Organon Yayınları; 6-9.

Çalışkan, H. ve Sağlam, H. İ. (2012). Hoşgörü Eğilim Ölçeğinin Geliştirilmesi ve İlköğretim Öğrencilerinin Hoşgörü Eğilimlerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(2), 1431-1446.

Çalışkan, Ş. ve Meçik, O. (2010), Sosyal Sermayenin Oluşumunda ve Radikalleşmenin Önlenmesinde Eğitimin Rolü. İçinde Sever, M. ve ark. (Ed.), *Terörün Sosyal Psikolojisi*. Ankara: Polis Akademisi Yayınları.

Çam, O. ve Bilge, A. (2007). Ruh Hastalığına Yönelik İnanç ve Tutumlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi,* 8(3), 215 - 223.

Çam, O. ve Bilge, A. (2013). Türkiye'de Ruhsal Hastalığa/Hastaya Yönelik İnanç, Tutum ve Damgalama Süreci: Sistematik Derleme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 91-101.

Çam, O. ve Çuhadar, D. (2011). Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylerde Damgalama Süreci ve İçselleştirilmiş Damgalama. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(3), 136-140.

Çavuş, M. (2019). Hoşgörü Eğilimi Ölçeği Yetişkin Formunun Geliştirilmesi ve Yetişkinlerin Hoşgörü Eğilim Düzeylerinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

Çetin, Y. (2013). Madde Bağımlılığı ve Yalova Ölçeğinde Madde Bağımlılığı Algısı, *Yüksek Lisans Tezi.* Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova.

Çevik, M. ve Kızmaz, Z. (2021). Uyuşturucu Bağımlılarının Demografik Özellikleri ve Madde Kullanım Alışkanlıkları. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 37, 470-506.

Çiçekoğlu, P. ve Duran, S. (2018). Dünyada ve Türkiye'de Toplum Temelli Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri. İçinde Ünsal Barlas G. (Ed.), *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 8-14.

Çoban, A. E., Karaman, N. G. ve Doğan, T. (2010). Öğretmen Adaylarının Kültürel Farklılıklara Yönelik Bakış Açılarının Çeşitli Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 125-131.

Çöllü, E. F. ve Öztürk, Y. E. (2006). Örgütlerde İnançlar-Tutumlar Tutumların Ölçüm Yöntemleri ve Uygulama Örnekleri Bu Yöntemlerin Değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1-2), 373-404.

Çöpür, M., Elmas, İ. ve Can, Y. (1995). Madde Bağımlılığı ve Antisosyal Kişilik. *Kriz Dergisi*, 3(1), 194-196.

Çöpür, M., Eryılmaz, A. ve Çakmak, D. (2014). Alkol, Madde Kullanımı ve Yasal Sorunlar. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(Ek sayı 2), 84-88.

Çukur, C. Ş. (1999). Kültürün Psikoloji Bilimindeki Yeri Üzerine Görüşmeler. *Türk Psikoloji Yazıları,* 3(1), Ankara: Türk Psikologlar Derneği; 1-16.

Çüm, B. ve Köroğlu, C. Z. (2021). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Çalışma Yaşamlarında Karşılaştıkları Sorunlar: Burdur İli Örneği. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi,* 8(1), 165-182.

Dean, J. C. and Rud, F. (1984). The Drug Addict and the Stigma of Addiction, *International Journal of the Addictions,* 19(8).

Demir, F. Ü., Aslan, E. A., Batmaz, S., Çelikbaş, Z., Hızlı, G., ve Ünübol, H. (2022). Sigara, Alkol veya Madde Kullanan Üniversite Öğrencilerinin Bağımlılığa Yönelik Farkındalık, Olumsuz Tutum ve Damgalama Düzeyleri. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 1-1.

Demirören, M., Şenol, Y., Koşan, A. M. ve Saka, M. C. (2015). Tıp Eğitiminde Ruhsal Bozukluklara Karşı Damgalama Eğitimi Gereksiniminin Değerlendirilmesi: Nitel ve Nicel Yaklaşım. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(1).

Demirtaş, H. A. (2003). Sosyal Kimlik Kuramı Temel Kavramlar ve Varsayımlar, *İletişim Araştırmaları,* 1(1), 123-144.

Deniz, L. ve Tutgun Ünal, A. (2019). Sosyal Medya Çağında Kuşakların Sosyal Medya Kullanımı ve Değerlerine Yönelik Bir Dizi Ölçek Geliştirme Çalışması. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 11(18), 1025-1057.

Derin, M. ve Gani Tapan, M. (2017). Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma. *Tıbbı Sosyal Hizmet Dergisi*, 10, 26-36.

Devine, P. G., Ashby Plant, E. and Harrıson, K. (2008). The Problem of Us Versus Them and AIDS Stigma. *American Behavioral Scientist,* 42(7), 1212- 1228.

Diclemente, C. C. (2016). *Bağımlılık ve Değişim Bağımlılık Nasıl Gelişir ve Bağımlı İnsan Nasıl İyileşir ?* Ankara: Nobel Yayınları

Dinç, M., Şimşek, G. M., Işık, A. ve Ögel, K. (2019). Yedam Madde Bağımlılığı Stigmatizasyon Ölçeği. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı 1), 9-11.

Dino, S. B., Kamçı, M., Kutsal, E. ve Köroğlu, E. (2021). Madde Bağımlılığı. İçinde Ögel, K. ve Tekin, K. (Ed.), *Bağımlılık Hakkında Ne Yapmalıyım Aile ve Yakınları İçin Bilgiler*. İstanbul: Uçurtma Yayınları; 30-55.

Doğan, S. (2021). Kuşakların Hoşgörü Eğilimlerinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya

Dursun, H. (1997). Damgalama Teorisi ve Suç. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 3(4), 309-322.

Dykstra, R. E., Schumacher, J. A., Mota, N. and Coffey, S. F. (2015). Examining The Role of Antisocial Personality Disorder in İntimate Partner Violence Among Substance Use Disorder Treatment Seekers with Clinically Significant Trauma Histories. *Violence Against Women,* 21(8), 958-974.

Emekçi, P. E. (2018). Psikiyatri Tarihinde Bir Dönüm Noktası: 19. Yüzyılda Avrupa'daki Gelişmeler ve Etkileri. *Turkiye Klinikleri J Med Ethics,* 26(2), 77-85.

Erbay, E., Oğuz, N., Yıldırım, B. ve Fırat, E. (2016). Alkol ve Madde Bağımlılığı Olan Bireylerin Başa Çıkma Tutumları. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(3), 597-609.

Ercan, F., Karakaş, M., Gürhan, N., Demircan, Ü. ve Kaya, H. M. (2021). Psikiyatri Kliniklerinde Hemşire/Hekim, Hasta ve Hasta Yakınlarının Damgalamaya Yönelik İnanç ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi,* 24(4), 499-512.

Erdem, M., Özdemir, B., Çelik, C., Balıkçı, A., Türker, T. ve Nahit, K. (2010). Antisosyal Kişilik Bozukluğu Olgularının Şiddet Suçu Niteliğine Göre Mizaç ve Karakter Özellikleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi,* 13(3), 113-118.

Erdoğan, E. ve Delibaş, D. H. (2019). Erişkin DEHB Olan ve Olmayan Madde Bağımlılarında Klinik Özellikler, Eş Tanı ve İşlevselliğin Karşılaştırılması. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi,* 20(3), 296-304.

Erkenekli, M. (2009). Türkiye'de Sosyoekonomik Statü (SES) Gruplarına Göre Temel Değerlerin Farklılaşması. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara

Erkoç, Ş., Kardeş, F. ve Artvinli, F. (2010). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kısa Tarihi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25, 1-12.

Evren, C. (2004). Alkol/Madde Kullanım Bozukluğunda Kişilik Bozukluğu Ek Tanısı: Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri*, 7, 111-119.

Fabrega, H. (1991). Psychiatric Stigma in Non- Western Societies. *Compr Psychiatry,* 32, 534–551.

Ganji Gargari S. (2015). Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Öğrenim Gören Üç Farklı Fakülte Öğrencilerinin Alkol ve Madde Bağımlılığına Yönelik Damgalamaları, *Yüksek Lisans Tezi*. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Gary, F. A. (2005). Stigma: Barrier to Mental Health Care Among Ethnic Minorities. *Issues in Mental Health Nursing,* 26, 979-999.

Gerrig, R. J. ve Zimbardo, P. G. (2013). *Psikolojiye Giriş Psikoloji ve Yaşam.* İstanbul: Nobel Yayınevi

Goffman, E. (2009). *Stigma: Notes on The Management of Spoiled İdentity*. New York: Simon and Schuster.

Gökçearslan Çifci, E., Akgül Gök, F. ve Arslan, E. (2015). Kurum Bakımından Toplum Temelli Bakıma Geçiş: Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rolü. *Toplum ve Sosyal Hizmet,* 26(1), 163-175.

Gözütok, T. T. (2019). Türkiye'ye Psikiyatrinin Girişi ve İlk Eserler. *Doktora Tezi.* Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Haghighat, R. (2001). A Unitary Theory of Stigmatisation: Persuit Ofself-İnterest and Routes to Destigmatisation. *The British Journal of Psychiatry,* 178(3), 207-215.

Hancığaz, E. (2020). Kültürel Farklılık Açısından Delilik Olgusu (Amerikan ve Türk Sinemasına Yansıması). *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(Özel Sayı), 313-329.

Hatunoğlu, A., Halmatov, M. ve Hatunoğlu, B. Y. (2012). Ailelerin Sosyoekonomik Düzeylerine Göre Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Ahlaki ve Sosyal Kural Bilgilerinin İncelenmesi. *Akademik Bakış Dergisi*, 32, 1-15.

Hayes, S. C., Bissett, R., Roget, N., Padilla, M., Kohlenberg, B. S., Fisher, G. et al (2004). The İmpact of Acceptance and Commitment Training and Multicultural Training on The Stigmatizing Attitudes and Professional Burnout of Substance Abuse Counselors. *Behavior Therapy*, 35(4), 821–835.

Hekimoğlu Tunç, D. (2019). Kişilerarası İletişim Bağlamında Madde Bağımlılarının İletişim Süreçleri ve Damgalama ile Mücadele Biçimleri. *Doktora Tezi.* Ankara Üniversitesi, Ankara.

Henninger, A. and Sung, H. E. (2013). History of Substance Abuse Treatment. In Bruinsma, G. and Weisburd, D. (Ed.), Encyclopedia of Criminology and Criminal Justice. New York: Springer; 2257-2269.

Herek, G. M. (1999). AIDS and Stigma. *American Behavioral Scientist*, 42(7), 1106-1116.

Işık, M. (2019). Madde Kullanımını Öven Popüler Şarkı Sözlerinde Dil, İdeoloji ve Özne. İçinde Nesim Doru, M. ve Bozkurt, Ö. (Ed.), *Dil Bilimleri: Klasik Sorunlar Güncel Tartışmalar*. Mardin: Mardin Artuklu Üniversitesi Yayınları; 783-800.

İkiışık, H. (2008). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Şizofreniye Yönelik Damgalamanın (Stigmatizasyonun) Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma, *Doktora Tezi*. Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Janulis, P.F. (2010). Understanding Adddiction Stigma: Examining Desired Social Distance Toward Addicted İndividuals. *Master Theses.* Depaul University, College of Liberal Ats and Social Sciences, Chicago-Illinois.

Kağıtçıbaşı, Ç. (2012). *Benlik, Aile ve İnsan Gelişimi Kültürel Psikoloji 3. Baskı.* İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

Kamış, G. Z. (2016). Depresyona İlişkin Tutumlar ve Damgalanmayı Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Uzmanlık Tezi.* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

Kara, Y. (2019). Makro Sosyal Hizmet Çerçevesinde Sivil Toplum Kuruluşlarının Önemi. *Aurum Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 155-169.

Karadağ, F. (2019). Madde Bağımlılığı ve Eş Tanılı Durumlar (Komorbidite). İçinde Öztürk, M. ve ark. (Ed.), *Bağımlılık Tanı Tedavi ve Önleme*. İstanbul: Yeşilay Yayınları; 93-98.

Karakaş, H. ve Erbaş, Y. H. (2018). Öğretmen Adaylarının Çokkültürlü Deneyimleri ve Türkiye'deki Kültürel ve Sosyal Gruplara Yönelik Düşünceleri. *Uluslararası Sosyal ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 5(9), 59-81.

Karakitapoğlu, Z. (1999). Gruplar Arası İlişkiler: Sosyal Psikolojik Yaklaşımlara Toplu Bir Bakış. *Türk Psikologlar Derneği Türk Psikoloji Yazıları,* 3(1), 51-78. Erişim 04.03.2022, psikolog.org.tr: https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpy1301996119990000m000238.pdf

Karataş, S. ve Çalışkan, B.B. (2020). Toplum Ruh Sağlığı Modelleri: Dünyada ve Türkiye'deki Mevcut Durum. *Türkiye Klinikleri İç Hastalıkları Dergisi,* 5(1), 34-41.

Karatay, G. ve Kubilay, G. (2004). Sosyoekonomik Düzeyi Farklı İki Lisede Madde Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 6(1), 57-70.

Kaya, B. (2014). Psikiyatrik Epidemiyoloji ve Koruyucu Ruh Sağlığı. İçinde Yüksel, N. (Ed.), *Ruhsal Hastalıklar.* Akademisyen Tıp Yayınları: Ankara; 843-858.

Kayaoğlu, A. (2014). Sosyal Psikoloji Nedir. İçinde Ünlü, S. (Ed.), *Sosyal Psikoloji-I.* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi; 2-19.

Keçeci, G. (2017). Makro Sosyal Hizmet Uygulamasında Kullanılan Modeller, Teknikler ve Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 187-202.

Keltner, N. L., Bostrom, C. E. and McGuinness, T. (2011). *Psychiatric Nursing 6th.* America: Mosby Elsevier: 1-32.

Kjaran, J. I. and Kristinsdottir, G. (2015). Schooling Sexualities and Gendered Bodies. Experiences of LGBT Students in Icelandic Upper Secondary Schools. *International Journal of Inclusive Education*, 19(9), 978-993.

Koçak, Z. ve Taylan, H. H. (2018). Şizofreni Hastalarında İçselleştirilmiş Damgalanmanın Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(78), 621-640.

Korkmaz, K. (2020). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Farklılıklara Saygı Düzeyleri ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişki. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Korucu, S., Söylemez, Ç. ve Oksay, A. (2021). Biyopsikososyal Yaklaşım ve Gelişim Süreci, *Vizyoner Dergisi*, 12(30), 689-700.

Koskinen, M. G. (2015). Racialization, Othering and Coping Among Adult İnternational Adoptees in Finland. *Adoption Quarterly*, 18(3), 169-195.

Köroğlu, E. (2016). *Bağımlılıktan Kurtuluş Alkol ve Madde Bağımlılıkları Nelerdir? Nasıl Mücadele Edilir?* Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Kundakcı, F. S. (2013). Heteroseksizm ve Ötekileştirme Eleştirisi. *Liberal Düşünce Dergisi*, (71), 65-79.

Lauber, C. and Rössler, W. (2007). Stigma Towards People with Mental İllness İn Developing Countries in Asia. *International Review of Psychiatry*, 19(2), 157-178.

Lauber, C., Nordt, C., Falcato, L. and Rössler, W. (2004). Factors İnfluencing Social Distance Toward People with Mental İllness. *Community Mental Health Journal*, 40(3), 265-274.

Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L. and Amari, E. (2011). The Effectiveness of İnterventions for Reducing Stigma Related to Substance Use Disorders: A Systematic Review. *Addiction,* 107(1), 39–50.

Lloyd, C. (2013). The Stigmatization of Problem Drug Users: A Narrative Literature Review. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 20(2), 85–95.

Lonsdale, A. J. (2020). Musical Taste, in-Group Favoritism and Social İdentity Theory: Re-Testing The Predictions of The Self-Esteem Hypothesis. *Psychology of Music,* 49(4), 817-827.

Malas, E. E. (2018). Ruhsal Bozukluklara Karşı Stigma-Derleme, *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8 (Ek Sayı 1), 1170-1188.

Mannix, E. and Neale, M. A. (2005). What Differences Make a Difference? *Psychological Science in the Public Interest,* 6(2), 31–55.

Mantar, A., Ulaş, H. ve Alptekin, K. (2007). Ruh Saglıgı Alanında Çalışanlarda Damgalama. İçinde Taşkın, O. (Ed.), *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama.* İzmir: Turkuaz Bilişim Yayınları; 223-231.

Mcbeath, B. (2016). Re-Envisioning Macro Social Work Practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 97(1), 5–14.

Metin, M. (2014). *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri.* Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

MFMER (2017). Drug Addiction(Substance Use Disorder). Erişim 13.12.2020, mayoclinic.com: https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc-20365112

Moran, P. (1999). The Epidemiology of Antisocial Personality Disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34(5), 231-242.

Mustanski, B., Ryan, D. T., Hayford, C., Phillips, G., Newcomb, M. E. and Smith, J. D. (2018). Geographic and Individual Associations with PrEP Stigma: Results from the RADAR Cohort of Diverse Young Men Who have Sex with Men and Transgender Women. *AIDS and Behavior,* 22(9), 3044–3056.

Mutlu, E. (2015). Madde Bağımlılığının Tedavisinde Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve İşlevleri: Ankara Numune Eğitim ve Araştirma Hastanesi Alkol ve

Madde Bağimliliği Tedavi ve Eğitim Merkezi Örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (5), 16-23.

National Institute on Drug Abuse. (2007). Drugs, Brains and Behavior: The Science of Addiction (No. 7). *National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services*. Erişim 15.12.2021, https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa_2014.pdf

Ng, C. H. (1997). The Stigma of Mental İllness in Asian Cultures. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31(3), 382-390.

NIDA (2019). The Science of Drug Use and Addiction: The Basics. Erişim 13.12.2020, The Science of Drug Use and Addiction: The Basics | NIDA Archives (drugabuse.gov)

Nişancı, A. (2019). Ruh Sağlığı Alanında İyileşme Yaklaşımı ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet. *Journal of Society and Social Work, 30*(1).

Ojanen, T. T., Newman, P. A., Ratanashevorn, R., De Lind Van Wijngaarden, J. W. and Tepjan, S. (2020). Whose Paradise? An Intersectional Perspective on Mental Health and Gender/Sexual Diversity in Thailand. In N. Nakamura and C. H. Logie (Eds.). *LGBTQ Mental Health: International Perspectives and Experiences*, 137–151. Erişim 01.06.2022, American Psychological Association: Whose paradise? An intersectional perspective on mental health and gender/sexual diversity in Thailand. - PsycNET (apa.org)

Onur, B. (1995). *Hoşgörü ve Eğitim*. Ankara: Türk Eğitim Derneği Yayınları.

Oral, M. ve Tuncay, T. (2012). Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve Sorumlulukları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 93-114.

Öğel, K. (2010). *Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme.* İstanbul: Yeniden Yayınları.

Öğel, K. (2018). *Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayınları.

Ögel, K. (2019). Bağımlılık ve Bağımlılık Tedavisini Anlamak. İçinde *Bağımlılıkta Sosyal Hizmet Uygulamaları.* İstanbul: Yeşilay Yayınları; 9-14.

Öğel, K., Guliyev, C., Tuna, Z.O., Tekin, K., Kalkan, Ö., Bezek, S. ve Bektaş, D. (2020). *Bağımlılık İyileşmek İçin 66 İlke.* İstanbul: Moodist Yayınları; 11-14.

Özatalay, C. ve Doğuç, S. (2018). *Türkiye'de Ayrımcılık Algısı Türleri Failleri Boyutları Saha Araştırması.* İstanbul: Eşit Haklar İçin İzleme Derneği.

Özbaş D., Küçük L. ve Buzlu S. (2008). Ruhsal Bozukluğu Olan Bireye Sahip Ailelerin Hastalığa Karşı Tutumları, *Düşünen Adam Dergisi*, 21(1-4), 14-23.

Özensel, E. (2020). Farklılıkların Birarada Yaşamasında Bir Sorun Alanı Olarak Ötekinin Ötekileştirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, (43), 369-378.

Özgür, Ö., Gökçearslan Çifci, E., Ceyhan, M. Ş., Kocadaş, B. ve Kılıç, M. (2011). Gönülsüz Medyatikler: Gazetelerde Yer Alan Haberler Bağlamında Medya ve Madde Bağımlısı Çocuklar. *Uluslararası Risk Altındaki ve Korunması Gereken Çocuklar Sempozyumu*, 3, 435-450.

Özmen, S. ve Erdem, R. (2018). Damgalamanın Kavramsal Çerçevesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1), 185-208.

Öztürk, K. (2014). Dezavantajlı Gruplara Yönelik Ayrımcılık: Engellilerin Çalışma Hayatında Karşılaştıkları Ayrımcılık ve Çözüm Önerileri. *Uzmanlık Tezi.* T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, Ankara

Öztürk, M., Dursun, O. B. ve Öğütlü, H. (2019). Madde Bağımlılığı İçin Risk Faktörü Olarak Çocukluk Çağı Dönemi Ruh Sağlığı Bozuklukları. İçinde Öztürk, M. ve ark. (Ed.), *Bağımlılık Tanı Tedavi ve Önleme.* İstanbul: Yeşilay Yayınları; 119-126.

Öztürk, T. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı Farkındalığı ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Öztürk, Y. E., Kırlıoğlu, M. ve Kıraç, R. (2016). Alkol ve Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 18(2), 97-118.

Pickens, J. (2005). Attitudes and Perceptions. *Organizational Behavior in Health Care*, 4(7), 43-76.

Polat, G. (2014). Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sosyal Hizmet Mesleği, *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(Ek sayı 2), 143-148.

Polat, H. ve Kök, B. (2019). Toplumda Madde Bağımlılığı Algısı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 20(3), 119-132.

Polat, S. ve Kutlu, F. Y. (2019). Ruhsal Bozukluklarda Hastalık Yönetimi ve İyileşme Programı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 111-115.

Rao, H., Mahadevappa, H., Pillay, P., Sessay, M., Abraham, A. and Luty, J. (2009). A Study of Stigmatized Attitudes Towards People with Mental Health Problems Among Health Professionals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(3), 279-284.

Room, R. (2005). Multicultural Contexts and Alcohol and Drug Use As Symbolic Behaviour. *Addiction Research and Theory*, 13(4), 321-331.

Sağlam, T. Ç. ve Yaşar, M. (2017). Teoride, Pratikte ve Araştırmalarda Öteki ve Ötekileştirme. *Electronic Turkish Studies*, 12(3).

Saruç, S. ve Duyan, V. (2009). Psikiyatride Ekip Çalışması ve Sosyal Hizmet Bakış Açısı. *Kriz Dergisi*, 17(1), 37-44.

Sattler, S., Escande, A., Racine, E. and Göritz, A. S. (2017). Public Stigma Toward People with Drug Addiction: A Factorial Survey. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 78(3), 415-425.

Schraufnagel, T. J., Wagner, A. W., Miranda, J. and Roy-Byrne, P. P. (2006). Treating Minority Patients with Depression and Anxiety: What Does The Evidence Tell Us? *General Hospital Psychiatry*, 28(1), 27-36.

Selvi, Y. (2019). Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. İçinde Güler, Ö., Altınbaş, K., Selvi, Y. ve Aydın, M. (Ed.), *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları.* Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 133-150.

Sevim, K. (2020). Sosyal Çalışma ve Damga, *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), 44-54.

Sewilam, A. M., Watson, A. M., Kassem, A. M., Clifton, S., McDonald, M. C., Lipski, R. et al. Nimgaonkar, V. L. (2015). Suggested Avenues to Reduce The Stigma of

Mental İllness in The Middle East. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(2), 111-120.

SODEV (2021). *Yoksul Semtlerde Madde Kullanımının Yaygınlaşması Raporu,* Erişim 03.05.2022, Sodev.org.tr: PowerPoint Presentation (sodev.org.tr)

Solmaz Akkuş, D. (2019). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Çevresinde Yaşayan Bireylerin Hastane ve Hastalara Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi, Manisa Örneği, *Yüksek Lisans Tezi.* Manica Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.

Sözen, E. (1991). Sosyal Kimlik Kavramı'nın Sosyolojik ve Sosyal Psikolojik Bir İncelemesi. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, (23).

Stedman, R. C. (2002). Toward a Social Psychology of Place: Predicting Behavior from Place-Based Cognitions, Attitude and İdentity. *Environment and Behavior*, 34(5), 561-581.

Sürgevil, O. (2008). Farklılık Kavramına ve Farklılıkların Yönetimine Temel Oluşturan Sosyo-Psikolojik Kuramlar ve Yaklaşımlar. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(20), 111-124.

Şar, V. (2014). Ruhsal Bozuklukların Sınıflandırılması. İçinde Yüksel, N. (Ed.), *Ruhsal Hastalıklar.* Ankara: Akademisyen Tıp Yayınları; 181-190.

Savaş, H., Yumru, M., Göral, L. ve Özen, M. (2006). Türkiye'nin Güneydoğusunda Psikiyatrik Hastalıklar Bağlamında Psikiyatri ve Psikoloji ile İlişkili Bilgi ve Tutumlar: Gaziantep Şehrinden Bir Kesit. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 140-149.

Tabassum, R., Macaskill, A. and Ahmad, I. (2000). Attitudes Towards Mental Health in An Urban Pakistani Community in The United Kingdom. *International Journal of Social Psychiatry*, 46, 170-181.

Tansel, B. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanan Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Mersin.

Taş, E. Z. ve Kayma, D. (2020). Pandemi Döneminde Dezavantajlı Gruplarla Sosyal Hizmet. *IV. International Applied Social Sciences Congress (C-IASOS20) Proceeding Book*, 570-580.

Taşkın E. O., Şen F. S., Aydemir Ö., Demet M. M., Özmen E. ve İçelli İ. (2002). Türkiye'de Kırsal Bir Bölgede Yaşayan Halkın Şizofreniye İlişkin Tutumları. *Türk Psikiyatri Dergisi,* 13, 205- 214.

Taşkın, E. O. (2007). Ruhsal Hastalıklarda Damgalama ve Ayrımcılık. İçinde Taşkın, E. O. (Ed.), *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama,* Birinci Basım, İzmir: Meta Basım ve Yayıncılık; 17-30.

Taşkın, E. O. ve Özmen, E. (2004). Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları Etkileyen Etmenler: Bilgi, Temas, Etiket, Psikopatoloji Tipi, Medya. *3P Dergisi*, 12 (Ek 3), 25-40.

Taylor, S. M. and Dear, M. J. (1979). Attitudes Toward The Mentally İll and Reactions to Mental Health Facilities. *Social Science and Medicine*, 130, 281-290

TDK (2021). Farklılık Nedir ? Erişim 25.09.2021, tdk: öteki ne demek TDK Sözlük Anlamı (sozluk.gov.tr)

Tel, H. ve Pınar, Ş. E. (2012). Ayaktan İzlenen Psikiyatri Hastalarında İçselleştirilmiş Damgalama ve Benlik Saygısı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(2), 61-66.

Temel Eğinli, A. (2011). Kültürlerarası Yeterliliğin Kazanılmasında Kültürel Farklılık Eğitimlerinin Önemi. *Öneri Dergisi,* 9(35), 215-227.

TİHEK *Ayrımcılıkla Mücadele ve Eşitlik.* Erişim 31.05.2022, tihek.gov.tr: https://www.tihek.gov.tr/ayrimcilikla-mucadele-ve-esitlik-3/

Tokur, H. (2019). Bağımlılık Tanısı ve İlgili Kavramlar. İçinde Öztürk, M. ve ark. (Ed.), *Bağımlılık Tanı Tedavi ve Önleme.* İstanbul: Yeşilay Yayınları; 147-158.

Toper, M. ve Özdemir, A. A. (2019). Kişilik, Sosyal Baskınlık ve Önyargı: Eski Hükümlülere Yönelik Bir İnceleme. *Çalışma ve Toplum Dergisi,* 3, 1757-1789.

Tot, Ş., Yazıcı K., Ertekin Yazıcı, A., Erdem, P., Bal, N., Özmen, M. ve ark. (2002). Mersin Üniversitesi öğrencilerinde sigara ve alkol kullanım yaygınlığı ve ilişkili özellikler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi,* 3, 227-231.

TPD (Türk Psikiyatri Derneği) (2020). *COVİD-19 ve Damgalama.* Erişim 12.05.2021, psikiyatri.org.tr: https://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/243202019327-DamgalanmaCOVID.pdf

Tükel, R. (2020). Dünden Bugüne Toplum Ruh Sağlığı Hizmetleri: Nasıldı Nasıl Olmalı? *Toplum ve Hekim*, 35(3).

Tümer, A., Örs, S. H. ve Akpınar, H. (2019). Yetişkinlerin Ruhsal Hastalığa/Hastalara Yönelik Tutumları. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3(6), 139-147.

Türk Psikiyatri Derneği (2020). *Ruh Sağlığını Güçlendirme Kavramlar Kanıtlar Uygulamalar*. Ankara: Türk Psikiyatri Derneği Yayınları.

Türk, E. (2016). Postmodernite ve Kültürel Farklılıkların Tanınması Bağlamında Çokkültürlülük Tartışmaları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi,* 9(42), 1155–1163.

Uzbay, T. (2015). *Madde Bağımlılığı Tüm Boyutlarıyla Bağımlılık ve Bağımlılık Yapan Maddeler.* İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi.

Uzunaslan, Ş. ve Gökçearslan Çifci, E. (2019). Sosyal Hizmet Uygulamalarında Kültürel Yetkinliği Geliştirmenin Önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 213-230.

Vakharia, S. P. (2014). Incorporating Substance Use Content into Social Work Curricula: Opioid Overdose As a Micro, Mezzo and Macro Problem. *Social Work Education*, 33(5), 692-698.

VicHealth (2005). *A Plan for Action 2005 – 2007 Promoting Mental Health and Wellbeing.* Pelham Street, Carlton: Victorian Health Promotion Foundation.

WHO (2021). *Drugs Psychoactive.* Erişim 19.12.2021, https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_2

WHO (2016). *Constıtutıon of The World Health Organızatıon1*. Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006. Erişim 18.04.2021, https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

Wogen, J. and Restrepo, M. T. (2020). Human Rights, Stigma and Substance Use. *Health and Human Rights Journal*, 22(1), 51-60.

Wojciechowski, T. (2022). Understanding Mechanisms Underlying The Relationship Between Antisocial Personality Disorder and Substance-İmpaired Driving Among Young Adults İnvolved with The Justice System As Minors. *Journal of Safety Research,* 80, 78-86.

Wood, E. and Elliott, M. (2019). Opioid Addiction Stigma: The Intersection of Race, Social Class and Gender. *Substance Use and Misuse,* 55(5), 818-827.

Yanık, M. (2007). Türkiye Ruh Sağlığı Sistemi Üzerine Değerlendirmeler ve Öneriler: Ruh Sağlığı Eylen Planı Önerisi. *Psikiyatride Derlemeler, Olgular ve Varsayımlar Dergisi*. İstanbul, 9-79.

Yargıç, İ. (2014). Tedavi ve Rehabilitasyon: Türkiye ve Dünyadaki Birikim ve Uygulamalar. İçinde *Türkiye'de Uyuşturucu Madde Bağımlılığı: Önleme, Tedavi ve Rehabilitasyon Çalıştayı*. İstanbul: Yeşilay Yayınları 2. Baskı; 29-39.

Yeşil, S. (2013). Kültür ve Kültürel Farklılıklar: Liderlik Açisindan Teorik Bir Değerlendirme. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi,* 12(44), 52-81.

Yıldırım, B. ve Şahin, F. (2019). Esping-Andersen'in Refah Devleti Sınıflandırması ve Makro Sosyal Hizmet Uygulamaları Temelinde Türkiye'nin Konumu. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi,* 11(18), 2525-2554.

Yıldırım, Ö. (2019). *Toplum Nedir ? Toplumu Oluşturan Unsurlar, Öğeler Nelerdir ?* Erişim 04.06.2022, felsefe.gen.tr: Toplum Nedir? Toplumu Oluşturan Unsurlar, Ögeler Neledir? » Felsefe - Felsefe.Gen.TR Türkiye'nin en geniş sosyal bilimler arşividir.

Yıldız, B., Kaplan, B., Öztürk, A. D., Temizkan, E., Karadağ, B., Atmaca, B. ve ark. (2014). Farklı Giyinen İnsanlara Toplumun Bakış Açısı. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2(1), 49-49.

Yılı, P. (2020). *Biyopsikososyal Model Nedir,* Erişim 08.05.2022, perihanyili.com: Biyopsikososyal Model Nedir? (perihanyilli.com)

Yılmaz, G. (2019). Sosyal Hizmet Bakış Açısından Toplumun Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanan Bireylere İlişkin Tutum ve Davranışları: Manisa İli Örneği. *Yüksek Lisans Tezi.* Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.

Yılmaz, G. ve Şaşman Kaylı, D. (2020a). Toplumun Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanan Bireylere Yönelik Tutum ve Davranışları: Manisa İli Örneği. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 18(1), 326-338.

Yılmaz, G. ve Şaşman Kaylı, D. (2020b). Sosyal Hizmet Bakış Açısından Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanan Bireylere Yönelik Toplumun Bakışı: Manisa Örneği. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2(3), 148-154.

Yılmaz, M. ve Cüceler, S. (2019). Alkol Bağımlığı ve Damgalanma. *Bağımlılık Dergisi*, *20*(3), 167-174.

Yılmaz, O. ve Dilbaz, N. (2019). Duygudurum Bozuklukları ve Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Eş Tanısı ve Tedavisi. İçinde Karamustafalıoğlu, K.O. (Ed.), *Bipolar Bozukluk.* 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 27-34.

Yılmaz, V. ve Dalbudak, Z. İ. (2018). Aracı Değişken Etkisinin İncelenmesi: Yüksek Hızlı Tren İşletmeciliği Üzerine Bir Uygulama. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14(2).

Yüksel, G. (2018). Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançları ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezini'ni Ziyaret Etmenin Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Ruhsal Hastalıkları Damgalama Üzerine Etkisi, *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kocaeli.

Yüksel, N. (2014). Madde Kullanımı ve Bağımlılık İle İlişkili Bozukluklar. İçinde Yüksel, N. (Ed.), *Ruhsal Hastalıklar.* Ankara: Akademisyen Tıp Yayınları, 569-629.

Yüksel, N. (2014). Psikiyatrinin Tarihçesi. İçinde Yüksel, N. (Ed.), *Ruhsal Hastalıklar.* Ankara: Akademisyen Tıp Yayınları, 3-12.

Zolezzi, M., Alamri, M., Shaar, S. and Rainkie, D. (2018). Stigma Associated with Mental İllness and İts Treatment in The Arab Culture: a Systematic Review. *International Journal of Social Psychiatry,* 64(6), 597-609.

FORMLAR

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

1. Kadın 2. Erkek

3. Medeni Durumunuz:

1. Evli 2. Bekar

4. Eğitim düzeyiniz nedir?

1. İlkokul 2. Ortaokul 3. Lise 4. Lisans 5. Lisansüstü

5. Annenizin eğitim düzeyi:

1. İlkokul 2. Ortaokul 3. Lise 4. Lisans 5. Lisansüstü

6. Babanızın Eğitim Düzeyi:

1. İlkokul 2. Ortaokul 3. Lise 4. Lisans 5. Lisansüstü

7. Hanenin ortalama geliri nedir?

1.Çok Düşük 2.Düşük 3.Orta 4. İyi 5.Çok iyi

8. Çevrenizde psikiyatrik/ruhsal hastalığı olan bir yakınınız veya yakınlarınız var mı?

1. Evet 2. Hayır

9. Çevrenizde madde kullanımı olan bir yakın veya yakınlarınız var mı?

1. Evet 2. Hayır

10. Hayatınızda en az 1 kere uyuşturucu madde kullanımınız oldu mu?

1. Evet 2. Hayır

11. Kamu/özel kurum ve kuruluşların uyuşturucu ile mücadelede yeterli önleyici ve tedavi edici uygulamaları gerçekleştirdiğini düşünüyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır 3. Kısmen

FARKLILIKLARI KABUL ÖLÇEĞİ

	Bana Hiç Uygun Değil	Bana Az Uygun	Bana Orta Seviyede Uygun	Bana Çok Uygun	Bana Tamamen Uygun
1. Farklı dini inançtan arkadaşlarımın olması beni rahatsız eder.					
2. Farklı dini inançtan olan insanların yer aldığı ortak çalışma gruplarına katılabilirim.					
3. Farklı etnik gruplara ait kişilerle dostluk kurmam.					
4. Burnuna, kaşına, diline takı (piercing) takan birini kültürel olarak kaybolmuş kabul ederim.					
5. Vücudunun çeşitli yerlerine hızma/piercing takmış birine acırım.					
6. İşveren olsam vücudunun her tarafında dövmeler olan birini tercih etmem.					
7. Sosyal medyada aykırı görüşe sahip olanlarla bağlantımı keserim.					

8. Aykırı değer tercihleri olan kişileri aile çevremde görmek istemem.					
9. Aykırı yaşam tarzı olan biriyle arkadaşlık etmek beni rahatsız eder.					

YEDAM MADDE BAĞIMLILIĞI STİGMATİZASYON ÖLÇEĞİ

1. Uyuşturucu bağımlıları toplum içinde serbest dolaşmamalıdır

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

2. Uyuşturucu bağımlısı olan bir kişiyle birlikte yaşayabilirim

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

3. Uyuşturucu bağımlısı olan bir kişiyle birlikte çalışabilirim

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

4. Uyuşturucu bağımlıları tehlikeli olurlar

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

5. Uyuşturucu bağımlıları kendi hayatları ile ilgili doğru kararları alamaz

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

6. Uyuşturucu bağımlılığı bir ruhsal zayıflık halidir

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

7. Uyuşturucu bağımlılığı bir hastalıktır

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

8. Uyuşturucu bağımlılığı tedavi edilebilir

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

9. Uyuşturucu bağımlıları kendilerinden başkasını düşünmezler

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

10. Uyuşturucu bağımlıları psikopat insanlardır

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

11. Uyuşturucu bağımlılığı bir irade sorunudur

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

12. Uyuşturucu bağımlılarının sözüne güvenilmez

☐ Hiç katılmıyorum ☐ Katılmıyorum ☐ Katılıyorum ☐ Tamamen katılıyorum

RUHSAL SORUNLU BİREYLERE YÖNELİK TOPLUM TUTUMLARI ÖLÇEĞİ (RSTTÖ)

Aşağıda ruhsal sorunlu bireylere yönelik toplum tutumlarını ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Her bir madde ruhsal sorunlu bireylere yönelik tutumları anlatmaktadır. Bu maddelerde tutumun derecesini belirleyen beş seçenek vardır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve maddelerin yanındaki uygun rakamı aşağıdaki şıkları dikkate alarak işaretleyiniz.

1.Tamamen katılıyorum	2.Katılıyorum	3.Kararsızım	4.Katılmıyorum	5.Kesinlikle katılmıyorum



1 2 3 4 5

Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği	1	2	3	4	5
1.Birisi, bir ruh hastalığı belirtisi gösterdiğinde hemen hastaneye yatırılmalıdır.					
2.Sağlığa ayrılan bütçeden ruh hastalıklarının tedavisine daha fazla kaynak ayrılmalıdır.					
3.Ruhsal bozukluğu olan bireylerin bir çoğu için en iyi tedavi toplumun bir parçası olmaktır.					
4.Ruhsal bozukluğu olan bireyler toplum için bir yüktür.					
5.Bir semte ruh sağlığı hizmetleri veren bir kurumun açılması o semtin değerini azaltır.					

6.Ruhsal bozuklukları olan bireyler uzun zamandan beri alay konusu olmaktadır.					
7.Ruh sağlığı hizmetleri bugünkünden daha çok topluma yönelmelidir.					
8.Halkı ruhsal bozuklukları olan bireylerden koruma daha az gündemde tutulmalıdır.					
9.Ruh sağlığı hizmetlerine ayrılan harcamalardaki artış, vergilerin boşa gitmesi anlamına gelir.					
10.Ruhsal bozuklukları olan hastaların diğer insanlarla birlikte aynı semtte yaşaması tedavileri için iyi olabilir.Ama orada yaşayanlar için büyük bir risk vardır.					
11.Toplumumuzda ruhsal sorunlu bireylere karşı daha fazla hoşgörülü bir tutuma ihtiyaç vardır.					
12.Bir semtte yaşayanlar, gereksinimlerini karşılamak için o semtte ruh sağlığı hizmetlerinin verilmesini kabul etmelidirler.					
13.Ruhsal bozuklukları olan bireylere verilen hizmet yeterlidir.					
14.İnsanların, semtlerinde ruh sağlığı hizmeti veren kurumların açılmasına karşı direnmelerinde haklı nedenleri vardır.					
15. Bir semtte ruh sağlığı hizmeti veren kurumların açılması orada yaşayan insanlar için herhangi bir tehlike içermez.					

16.Ruhsal bozuklukları olan bireyler sempatimize layık değillerdir.					
17.Ruh sağlığı kurumları yerleşim yerlerinden uzak tutulmalıdır.					
18.Ruhsal bozuklukları olan bireyler için mümkün olan en iyi bakım sağlamakla yükümlüyüz.					
19.Oturdukları semtte ruh sağlığı hizmeti almak için gelmiş olan insanlardan semt sakinlerinin hiçbir şekilde korkmasına gerek yoktur.					
20.Ruhsal bozuklukları olan bir bireyden sakınmak en iyi yapılması gereken şeydir.					
21.Bir yerleşim bölgesinde ruhsal bozuklukları olan bireylerin yaşamakta olduğunu düşünmek ürkütücüdür.					

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

BİREYLERİN FARKLILIKLARI KABUL DÜZEYLERİNİN PSİKİYATRİ HASTALARINA VE MADDE KULLANICILARINA YÖNELİK EĞİLİMLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ORİJİNALLİK RAPORU

%7	%6	%2	%3
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
2	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	%1
3	Submitted to Istanbul University Öğrenci Ödevi	<%1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<%1
5	iksadyayinevi.com İnternet Kaynağı	<%1
6	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	<%1
7	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	<%1
8	www.phdernegi.org İnternet Kaynağı	<%1