Attitudes of General Population and Physicians Towards Alcohol Addiction

Alkol Bağımlılarına Karşı Genel Popülasyonun ve Doktorların Tutumları

Alkol Bağımlılığı ve Stigma / Alcohol Addiction and Stigma

Hasan Mayda[1], Etem Soyuçok[2], Halil İbrahim Güzel[1], Yasemin Görücü[1], Erman Bagcioglu[1]
[1]Department of Psychiatry, Afyon Kocatepe University, Faculty of Medicine, Afyonkarahisar,
[2]Department of Psychiatry, Kutahya Dumlupinar University, Faculty of Medicine, Kutahya, Turkey

Paper presented at 7th International Congress on Psychopharmacology 15-19 April 2015, Antalya, Turkey.

Özet

Amaç: Tıp doktorlarının ve genel popülasyonun alkol bağımlılarına karşı tutumlarını değerlendirmek. Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza üniversite hastanesinde, devlet hastanesinde, sağlık ocağında çalışan 99 hekim ve toplumdan rastgele olarak seçilen genel popülasyonu temsil eden 101 kişi katıldı. Tüm katılımcılardan isimlerini vermeksizin Sosyal Uzaklık Ölçeği (SUÖ), Karekteristikler Ölçeği (KÖ), Beceri Değerlendirme Skalası (BDÖ), Tehlikelik Ölçeği (TÖ) içeren stigma ölçeklerini tamamlamaları istendi. Bulgular: Beklentilerin aksine, genel popülasyon ve tıp doktorlarının alkol bağımlılığına karşı tutumlarında istatiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (tüm ölçeklerde, p>0.05). Tartışma: Tıp doktorları ve genel popülasyunun her ikisinin de alkol bağımlılığı hakkında olumsuz düşüncelerinin olduğu gözüküyor. Alkol bagımlılarına karşı negatif tutumu değiştirmek için genel tıp ve psikiyatri alanında yeni eğitim stratijileri geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler

Alkol Bağımlılığı; Tıp Doktorları; Stigma

Abstract

Aim: To assess attitudes of general population and medical doctors towards alcohol addiction. Material and Method: 99 medical doctors who worked university hospitals, public hospitals or health centers and 101 people who selected from the community to represent the overall population enrolled in our study. All the participants were asked to anonymously complete a questinnaire about stigmatization, including questions assessing social distance, dangerousness and skillfullness. Results: Contrary to expectattions, there were not statistically significant differences in the attitudes of general poupulation and physicians towards alcohol dependences (all scales, p>0.05). Discussion: Both medical doctors and general population appear to have negative thoughts about alcohol dependence. New education strategies is developed in the field of general medical education and psychiatry in order to change negative attitudes towards alkohol addiction.

Keywords

Alcohol Addiction; Medical Doctors; Stigma

DOI: 10.4328/JCAM.3883 Received: 14.09.2015 Accepted: 12.11.2015 Printed: 01.02.2015 J Clin Anal Med 2015;6(suppl 1): 75-8
Corresponding Author: Hasan Mayda, Psikiyatri Bölümü, Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ali Çetinkaya Kampüsü, 03200, Afyonkarahisar, Türkiye.
GSM: +905387739148 F.: +90 2722463322 E-Mail: mayda4268@yahoo.com.tr

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) birkaç yıl önce tüm dünyada 3.3 milyon kişinin aşırı alkol tüketimi nedeniyle hayatını kaybettiğini, dünyada tüm nüfusun %16'sının dönemsel fazla miktarda alkol aldığını ve Türkiye nüfusunun %17.3'ünün alkol tükettiğini bildirmiştir [1]. Alkol bağımlılığının olumsuz sonuçları fiziksel sağlıkla sınırlandırılamaz. Alkolizmin kişinin sosyal ilişki ve sosyal çevresine olumsuz etkileri vardır [2]. Alkol bağımlılarına yönelik yapılan olumsuz tutumlar tedaviyi zorlaştırmaktadır, alkol bağımlılarının diğer bağımlılıklar dahil mental hastalıklar içerisinde daha çok stigmaya uğradığı bildirilmektedir [3].

Stigmatizasyon bireyin yaşadığı topluma göre anormal sayılması sonucu, diğer bireyler tarafından bireye utanç verici, tehlikeli gözle bakılarak bireyin saygınlığının azaltılması olarak tanımlanabilir [4]. Stigmanın temelinde olumsuz inançlar ve ön yargı yatmaktadır [5],

Stigma kişinin profesyonel yardım aramasını engelleyebilir. Çünkü kişiler alkolik damgasını yemekten, ayrımcılığa maruz kalmaktan ve statülerini kaybetmekten korkarlar [6]. Araştırmalar göstermiştir ki, mental bozukluklu kişiler sağlıklı kişilerden çok daha tehlikeli olarak görülmüş, alkol bağımlısı kişiler ise mental bozukluklu kişilerden daha da tehlikeli olarak görülmüştür [6].

Eğitsel, iletişimsel ve internet programları üzerinden yapılan müdahelelerin mental hastalıklarda olan stigmayı azalttığı, yetişkinlerde stigmayı azaltmada iletişimsel müdahelelerin eğitsel olandan daha etkili olduğu bildirilmiştir [7].

Bu araştırmada hekimlerin ve genel popülasyonun alkol bağımlılarına karşı tutumlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamıza Afyonkarahisar ilinde üniversite hastanesinde, devlet hastanesinde, sağlık ocağında çalışan hekimler ve toplumdan rastgele olarak seçilen genel popülasyonu temsil eden kişiler katıldı. Katılımcıların ilk önce sosyodemografik bilgileri alındı daha sonra katılımcılardan isimlerini vermeksizin stigma ile ilgili anketleri tamamlamaları istendi.

Değerlendirme ölçekleri

Bu çalışmada önceki çalışmalarda stigmayı değerlendirmek için kullanılan 4 farklı ölçek kullanılmıştır. Tüm katılımcılardan doldurmasını istediğimiz anketler şunlardır: i) Sosyal Uzaklık Ölçeği (SUÖ) ii) Karekteristikler Ölçeği (KÖ) iii) Beceri Değerlendirme Skalası (BDÖ) iv) Tehlikelik Ölçeği (TÖ).

Sosyal Uzaklık Ölçeği (SUÖ) ölçeği: Türkçe geçerlilik ve güvenirlilik çalışması Arıkan ve ark. tarafından yapılmıştır [8]. Sosyal mesafe ile ilgili 7 maddeden oluşmaktadır. Tanımlanan durum ile ilgili kişilerle temas kurma isteğini, mental hastalığı bulunan kişiye karşı ön yargıyı gösterir.

Karekteristik Ölçeği (KÖ): 20 maddeden oluşmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Arıkan ve ark. tarafından yapılmıştır [9]. Tanımlanan durum ile ilgili kişiye atfedilen kişilik ve davranışın etkisini değerlendirir.

Beceri değerlendirme Skalası (BDÖ): 8 maddeden oluşmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Arıkan ve ark. tarafından yapılmıştır [9]. Tanımlanan durum ile ilgili açıkça ifade edilmeyen çeşitli yetenekleri tanımlar.

Tehlikelilik Ölçeği (TÖ): 8 maddeden oluşur, mental hastalıklı kişinin başkaları için tehdit olup olmadığını sorgular. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Arıkan ve ark. tarafından yapılmıştır [10].

İstatistiksel Analizler

Bütün veriler SPSS 20 ile analiz edildi. Gruplar arasındaki değişkenleri karşılaştırmak için Student's t test ve ki-kare testleri kullanıldı. P değerinin 0.05'in altında olması istatiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Bu çalışmaya 99 hekim ve genel popülasyondan 101 kişi dahil edilmiştir. Hekim ve genel popülasyonun sosyodemografik verileri tablo 1'de gösterilmiştir. İki grup arasında yaş ortalaması açısından anlamlı bir fark bulunmadı (p>0.05). Cinsiyet açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında sonuçların benzerdi (p>0.05). Yaşanılan yer açısından iki grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı. Gelir düzeyi, ailesinin eğitim düzeyi açısından karşılaştırıldığında hekim grubunun daha yüksek gelirli olduğu ve ailesinin daha eğitimli olduğu görüldü (p=0.007 ve p=0.004, sırasıyla). İki grup arasına aile tipi bakımından bir farklılık bulunmadı.

Tablo 1. Doktor ve genel populasyon gruplarının sosyodemografik verilerinin karşılaştırılması

	Doktor Grubu n=99, %	Genel Populasyon Grubu n=101, %	P değeri
Yaş (yıl) (ortalama±SS)	35.6±9.9	35.04±11.4	0.680
Cinsiyet			*0.070
Kadın	40 (%40)	60 (%60)	
Erkek	59 (%59)	41 (%41)	
Yaşadığı yer			0.818
İl	67,7	67,3	
İlçe	22,2	24,8	
Köy	10,1	7,9	
Gelir düzeyi			*0.007
Düşük	0	2	
Orta	83,8	94	
İyi	16,2	4	
Aile eğitim düzeyi			*0.004
Okur-yazar değil	0	1	
İlkokul	12,1	13,9	
Ortaokul	9,1	10,9	
Lise	16,2	36,6	
Üniversite	62,6	37,6	
Aile tipi			0.806
Çekirdek	73,7	75,2	
Geniş	26,3	24,8	

SS: Standart sapma, *p<0.05

Hekim grubundan 9 (%9) kişi, genel popülasyondan 17 kişi (%17) daha öncesinden profesyonel olarak psikolojik destek aldıklarını bildirmiştir. Hekim grubundan 40 (%43.0) kişi ve genel popülasyon grubundan ise 53 (%57.0) kişi daha öncesinden alkol bağımlısı bir kişiyle karşılaştıklarını bildirmiştir. İki grup arasında alkol bağımlısı bir kişiyle karşılaşma bakımından istatiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Hekim ve genel popülasyon grubu stigma ölçeklerine göre karşılaştırıldığında, tüm stigma ölçeklerinde, iki grup arasında ista-

tiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (Tablo 2).

Tablo 2. Doktor ve genel popülasyon gruplarının stigma alt ölçeklerinin karşılaştırılması

	Doktor grubu (n=99)	Genel Popülasyon (n=101)	P değeri
SUÖ	20.1±4.06	20.3±3.5	0.650
KÖ	67.3±7.7	69.5±13.6	0.157
BDÖ	36.8±8.03	38.8±7.8	0.077
TÖ	13.2±5.7	11.7±5.8	0.068

*p<0.05, SUÖ: Sosyal Uzaklık Ölçeği, KÖ: Karekteristikler Ölçeği, BDÖ: Beceri değerlendirme Skalası, TÖ: Tehlikelik Ölçeği

Tablo 3. Doktor ve genel popülasyon gruplarının stigma alt ölçeklerindeki bazı sorulara verdiği cevapların karşılaştırılması

	Doktor grubu %	Genel popülasyon %	P değeri
Böyle birine kesinlikle ev kiralamam	68	67	0,763
Böyle birinin kısa süreli de olsa çocuğuma göz kulak olmasını istemem	81	85	0,485
Böyle biriyle yakınlarımı tanıştırmak istemem	66	67	0,176
Böyle biri için kesinlikle iş istemem	50	58	0,646
Alkol bağımlıları zayıf ve bencildir	56	59	0,113
Alkol bağımlıları yalnız ve asosyaldir	45	56	0,114
Alkol bağımlıları sevdiklerine karşı sorumluluk duymaz	55	62	0,719
Böyle kişiler öfkelerini kontrol edemez	59	68	0,674
Alkol bağımlıları ilişki ve empati kuramaz	43	48	0,525
Alkol bağımlıları beklenmedik davranış sergileyebilir	64	53	0,152
Alkol bağımlılarına güvenilmez	54	61	0,387
Bu kişiler öğretmen olsa işten atılması için çabalarım	27	42	0,283

*p<0.05

Tartışma

Önceki çalışmalarda yaş, cinsiyet, meslek, medeni durum, kültür, sosyal sınıf gibi sosyodemografik faktörlerin stigmayı etkilediği bildirilmiştir [11,12], çalışmamızda iki grup arasında gelir durumu ve ailelerin eğitim durumu açısından farklılık olsa da bu farklılığın alkol bağımlılarına karşı olumsuz tutumları değiştirmediği saptanmıştır, bu sonuca göre bulgumuz literatürle ile uyumlu değildir.

Çalışmamızın bir diğer bulgusu hekim grubunda bulunan yüksek eğitim düzeyinin stigma ile ilgili olumsuz tutumları değiştirmediğiydi, bu sonuç yüksek eğitim düzeyinin daha düşük stigma ile ilişkili görüldüğü literatürle uyumsuzdur [13]. Bu durum alınan genel ve tıp eğitiminde alkol bağımlılarına karşı stigmayı azaltmaya yönelik eğitimlere yer verilmediğini, verildiyse bile bu bilgilerin pratiğe yansıtılamadığını gösterebilir.

Her iki grup da hayatlarında alkol bağımlısı bir kişiyle benzer oranda karşılaşmıştır, ancak bu tecrübe alkol bağımlılarına karşı olumsuz tutumları değiştirmemiştir.

Çalışmamızda hekimler ve genel popülasyondaki kişiler arasında alkol bağımlılarına karşı tutumda anlamlı bir fark olmadığı, her iki gruptaki kişilerin 3'te 2 sinin alkol bağımlıların karşı negatif bir tutum içerisinde oldukları bulunmuştur. Bu sonuç lireratür ile uyumludur, ülkemizde ve dünyada tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan birçok çalışmada alkol bağımlılarına ve psikiyatrik rahatsızlığı olan kişilere karşı stigmanın, olumsuz tutumların bulunduğu bildirilmiştir [14-17]. Hatta bazı araştırmacılar tıp fakültelerini mental bozukluklu kişilere karşı stigma ve ayrımcılığı besleyen kurumlar olarak tanımlamışlardır [18]. Çalışmamızda ve literatürde psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylere karşı olumsuz tutumlarda farklılığın bulunmaması tıp eğitimi sırasında, özellikle psikiyatri rotasyonlarında alınan eğitimin yetersiz olabileceğini düşündürebilir, veya hekimlerin alkol bağımlılarına karşı ön yargılarını aşacak şekilde alkol bağımlılığı konusunda deneyimlerinin olmaması ile açıklanabilir.

Ülkemizde tıp fakültesi ikinci ve beşinci sınıfları arasında yapılan son çalışmada alkol bağımlılarına karşı psikiyatri eğitimi alan grubun daha az olumsuz tutum içerisinde olduğu bildirilmiştir [12], ancak bu çalışma psikiyatri eğitiminin stigmayı azalttığını göstermesi açısından yeterli görünmemektedir, çünkü çalışmadaki diğer stigma ölçeklerinde her iki grupta da olumsuz tutumların varlığı gösterilmiştir.

Mental hastalıklara karşı stigmayı azaltmak için tıp fakültelerinde bilgi ve temas gibi bir takım stratejiler, eğitim proğramları olduğu öne sürülmüştür [19,20].

Corrigan stigmayı azaltmak için 3 yaklaşımı tanımlamıştır: Protesto (mental hastalıklı kişilere yönelik negatif tutumları durdurmak için halka anlatma), eğitim ve iletişim [20]. Çin ve İngiltere'de tıp fakültesi öğrencilerine psikiyatrik hastalıklara yönelik psikoeğitimin verildiği yarı deneysel çalışmalarda deney grubundaki öğrencilerin mental hastalıklara yönelik tutumlarının olumlu yönde değiştiği bildirilmiştir [21,22]. Yine İngiltere'de tıp fakültesi öğrencilerine yapılan ve test öncesinde kısa filmin izletildiği çalışma sonucunda psikiyatrik hastalıklar ile ilgili algılanan tehlikelilik ve sosyal mesafe skorlarının azaldığı gösterilmiştir [23]. Toplum genelinde alkol kötüye kullanımını azaltmak için çalışmaya tıp fakültesi öğrencilerinin alkolle ilgili tutumlarını düzeltmekle başlanılması gerektiği de vurgulanmıştır [24].

Sonuç olarak bağımlı kişilerin, tedavi sürecine erken başlamaları, tedaviyi başarıyla sürdürmelerine bağımlı kişilere karşı uygulanan ayrımcılık veya stigma engel olabilmektedir. Toplumun bağımlı kişilere karşı stigmatizasyonunu azaltmak için özellikle hekimlere önemli görevler düşmektedir. Böylece tıp eğitimi sırasında (özellikle psikiyatri rotasyonlarında, internlük döneminde) öğrencilere bağımlılık konusunda temel derslere ek olarak hasta ile yakın temas, gözlem, kısa film izleme gibi yeni öğretim tekniklerine yer verilmesi bağımlı kişilere karşı stigma ve ön yargının azaltılmasına yardımcı olabilir.

Teşekkür

Verilerin toplanması aşamasında katkılarından dolayı tıp fakültesi öğrencileri Başak ÇELİK, Ayşe YILDIRIMER, Buket KARAKUŞ ve Onur AKKAYA'ya teşekkür ederiz.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. World Health Organization Global Status Report on Alcohol. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse; 2014.p.1-3
2. Klingemann H. Alcohol and its social consequences-the forgotten dimension. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2001.p.1-9.
3. Williamson L. Destigmatizing alcohol dependence: the requirement for an ethical (not only medical) remedy. Am J Public Health 2012; DOI: 10.2105/

AJPH.2011.300629
4. Soygür H, Özalp DE. Şizofreni ve damgalanma sorunu. Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi Psikiyatri 2005;1(12):74-80.
5. Bilge A, Çam O. Ruhsal hastalığa yönelik damgalama ile mücadele. TAF Prev Med Bull 2010;9(1):71-8.
6. Schomerus G, Lucht M, Holzinger A, Matschinger H, Carta MG, Angermeyer MC. The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorder: a review of population studies. Alcohol and Alcoholism 2011;46(2):105-12.
7. Griffiths KM, Carron-Arthur B, Parsons A, Reid R. Effectiveness of programs for reducing the stigma associated with mental disorders. A meta-analysis of randomized controlled trials. World Psychiatry 2014; 13(2):161-75.
8. Arikan K, Uysal O. Emotional reactions to the mentally ill are positively influenced by personal acquaintance. Isr J Psychiatry Relat Sci 1999;36(2):100–4.
9. Arikan K, Uysal O, Senocak M, Dirican A, Oran O, Erdem I. The influence of information on social and occupational outcome inmental illness on the attitudes of students in Turkey. Isr J Psychiatry Relat Sci 1999;37(4):320–5.
10. Arikan K, Uysal O, Cetin G. Public awareness of the effectiveness of psychiatric treatment may reduce stigma. Isr J Psychiatry Relat Sci 1999;36(2):95–9.
11. Ünal S, Hisar F, Çelik B, Özgüven Z. Üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançları. Düşünen Adam Psikiyatri Nöroloji Bilim Derg 2010;23(3):145-50.
12. Demirören M, Şenol Y, Aytuğ Koşan AM, Saka MC. Educational needs assessment of stigmatization towards mental illness in medical education: qualitative and quantitative approach. Anatolian Journal of Psychiatry 2015;16(1):22-9.
13. Lim T, Zelaya C, Latkin C, Quan VM, Frangakis C, Ha TV, et al. Individual-level socioeconomic status and community-level inequality as determinants of stigma towards persons living HIV who inject drugs in Thai Nguyen, Vietnam. Journal of international AIDS Society 2013; DOI: 10.7448/IAS.16.3.18637
14. Ersoy MA, Özdemir N, Savaş HA. Tıp fakültesi ve hemşirelik öğrencilerinde alkol ve madde kullanımıyla ilgili tutumlar. Bağımlılık Dergisi 2008;9(1):9-13.
15. Akdede BBK, Alptekin K, Topkaya ŞÖ, Belkız B, Nazlı E, Özsin E. Gençlerde şizofreniyi damgalama düzeyi. Yeni Symposium 2004; 42(3):113-7.
16. Erbaydar NP, Çilingiroğlu N. Does medical education influence the attitudes of medical students towards individuals with mental health problems? Turk Psikiyatri Derg 2010;21(2):114-25.
17. Abbey S, Charbonneau M, Tranulis C, Moss P, Baici W, Dabby L, et al. Stigma and discrimination. Can J Psychiatry 2011;56(10):1-9.
18. Sartorious N, Gaebel W, Cleveland HR, Stuart H, Akıyama T, Florez JA, et al. WPA guidance on how to combat stigmatizationof psychiatr and psychiatrist. Worl Psychiatry 2010;9(3):131-44.
19. Pinfold V, Thornicroft G, Huxley P, Farmer P. Active ingredients in anti-stigma programmes in mental health. Int Rev Psychiatry 2005;17(2):123-31.
20. Corrigan PW. Mental health stigma as social attribution: Implications for research methods and attitude change. Clin Psychol Sci Pract 2000; 7(1):48-67.
21. Chung KF. Changing the attitudes of Hong Kong medical students toward people with mental illness. J Nerv Ment Dis 2005;193(11):766-8.
22. Lincoln TM, Arens E, Berger C, Rief W. Can antistigma campaigns be improved? A test of the impact of biogenetic vs pyscohosocial causal explanations on implicit and explicit attitudes to schizophrenia. Schizophr Bull 2008;34(5):984-94.
23. Kerby J, Calton T, Diambro B, Flood C, Glazebrook C. Anti-stigma films and medical students' atttitudes towards mental illness and psychiatry: randomised controlled trial. The Psychiatrist 2008;32(9):345-9.
24. Varga M, Buris L. Drinking habits of medical students call for better integration of teaching about alcohol into the medical curriculum. Alcohol and Alcoholism 1994;29(5):591-6.

How to cite this article:
Mayda H, Soyuçok E, Güzel Hİ, Görücü Y, Bagcioglu E. Attitudes of General Population and Physicians Towards Alcohol Addiction. J Clin Anal Med 2015;6(suppl 1): 75-8.