



# Verruka hastalarında içselleştirilmiş damgalanma

## *Internalized stigma in patients with verruca*

Esra İnan Doğan, Birgül Özkesici Kurt\*

Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye  
\*Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Adıyaman, Türkiye

### Öz

**Amaç:** İçselleştirilmiş damgalanma, bireyin toplum tarafından oluşturulan hastalıkla ilgili olumsuz kalıp yargıları kabullenmesi ve değersizlik, utanç gibi duygulanımlarla kendisini toplumdaki geri çekmesidir. Bu çalışmanın amacı verruka hastalarında içselleştirilmiş damgalanmanın düzeyini belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışmaya toplam 58 verruka hastası dahil edildi. Hastaların sosyo-demografik ve klinik özellikleri kaydedildi. Hastalara İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (İDÖ) uygulandı. Aynı zamanda hastalar 12 maddelik Genel Sağlık Anketi-12 (GSA-12) ve Algılanan Sağlık Durumu (Perceived Health Status) sorusunu da yanıtladı.

**Bulgular:** Ortalama İDÖ toplam skoru  $52,17 \pm 14,73$  bulundu. Verruka hastalarında tüm ölçek için Cronbach'ın alfa katsayısı 0,92 hesaplandı. Verruka hastalarında İDÖ'nün beş alt ölçeği içinde en düşük iç tutarlılık "damgalanmaya karşı direnç" (Cronbach'ın alfa katsayısı: 0,572), en yüksek iç tutarlılık ise "sosyal geri çekilme" (Cronbach'ın alfa katsayısı: 0,890) alt ölçeğinde bulundu. GSA ile İDÖ toplam ve "damgalanmaya karşı direnç" alt ölçeği hariç diğer İDÖ alt ölçekleri arasında aynı yönlü korelasyon vardı ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışma verruka hastalarının toplumun hastalıkla ilgili olumsuz stereotip yargılarını içselleştirdiklerini göstermektedir. Yüksek düzeyde içselleştirilmiş damgalanma, olumsuz GSA sonuçları ile paralel bir eğilim göstermiştir. Bu, verruka hastalarında içselleştirilmiş damgalanmanın depresyonla ilişkili olduğunu gösterebilir. Verruka hastalarının psikososyal açıdan değerlendirilmesi uygun olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Genel Sağlık Anketi, içselleştirilmiş damgalanma, verruka

### Abstract

**Background and Design:** Internalized stigma is the acceptance of negative stereotypes about the disease created by society and withdrawing of oneself from society with emotions such as worthlessness and shame. This study aimed to investigate the internalized stigma status of patients with verruca.

**Materials and Methods:** A total of 58 patients with verruca were included in this study. The sociodemographic and clinical characteristics of these patients were recorded. The Internalized Stigma Scale (ISS) was used. In addition, patients answered the 12-item General Health Questionnaire-12 (GHQ-12) and the Perceived Health Status question.

**Results:** The mean ISS total score was  $52.17 \pm 14.73$ . Cronbach's alpha coefficient for the whole scale for patients with verruca was 0.92. Among the five ISS subscales in patients with verruca, the lowest internal consistency was found in the "stigma resistance" subscale (Cronbach's alpha coefficient: 0.572), and the highest internal consistency was in the "social withdrawal" subscale (Cronbach's alpha coefficient: 0.890). A significant correlation was found between the GHQ-12 and ISS total or ISS subscales, except for the "stigma resistance" subscale ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** This study revealed that patients with verruca internalize the negative stereotypes of society about the disease. High levels of internalized stigma were related to poor GHQ scores. This may indicate that internalized stigma is associated with depression in patients with verruca. Thus, the psychosocial aspects of patients with verruca should be evaluated.

**Keywords:** General Health Questionnaire, internalized stigma, verruca

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Birgül Özkesici Kurt, Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye  
Tel.: +90 530 935 36 25 E-posta: birgulozkesici@gmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 27.03.2021 **Kabul Tarihi/Accepted:** 08.01.2022

**ORCID:** orcid.org/0000-0003-3121-5816

**Cite this article as:** İnan Doğan E, Özkesici Kurt B. Internalized stigma in patients with verruca. Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereol 2022;56:154-8

©Telif Hakkı 2022 Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği  
Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.



## Giriş

Deri, bireyin dış dünya ile etkileşiminde önemli bir yere sahiptir. Seyrinde el ve yüz gibi görünür alanları tutan hastalıklar damgalanma başta olmak üzere önemli psikososyal etkilenmelere yol açabilirler<sup>1,2</sup>. Çalışmalar verrukanın hastalarda psikososyal etkilenmelere yol açtığını göstermektedir<sup>3-6</sup>.

Stigma (damgalanma) Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "kişinin reddedilmesi, ayrımcılığa maruz bırakılması ve bir dizi farklı toplum alanına katılmadan çıkarılmasına neden olan utanç, rezil etme veya onaylamama işareti" olarak tanımlanmıştır (DSÖ, 2001). Damgalanmanın bir diğer boyutu olan içselleştirilmiş damgalanma ise bireyin toplum tarafından oluşturulan hastalıkla ilgili olumsuz kalıp yargıları kabullenmesi ve değersizlik, utanç gibi duygulanımlarla kendisini toplumdaki geri çekmesidir. Bireyde, başka insanların hastalığına tepki göstereceği beklentisi oluşmaktadır. İçselleştirilmiş damgalanma toplumda hastalık için var olan damgalanma ile baş edebilmeyi de güçleştirebilmektedir<sup>7</sup>. Sonuç olarak hastaların sosyal uyum sorunları ve bunun beraberinde getirdiği meslek ile ilgili işlevselliğin azalması, işsizlik gibi problemler ortaya çıkabilmektedir. Bireylerin tedaviye yönelimleri aksayabilmektedir<sup>8</sup>. Mevcut literatüre göre, verruka hastalarına içselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (İDÖ) uygulanmamıştır. Bu çalışmanın temel amacı verruka hastalarında içselleştirilmiş damgalanmanın düzeyini belirlemektir. Bu çalışma ile ilk kez verruka hastalarına İDÖ uygulanmış olacaktır.

## Gereç ve Yöntem

Çalışmaya deri ve zührevi hastalıkları polikliniğimize başvuran öykü ve dermatolojik muayene sonucunda verruka tanısı konulan, lezyonları ele ve yüze yerleşimli olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üzeri toplam 58 hasta dahil edildi. Çalışma için Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (onay numarası: 2020/1-23). Hasta onayı alınmıştır.

Hastaların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni hali, hastalık süresi gibi sosyo-demografik bilgileri ve verruka klinik özellikleri kaydedildi. Hastalara verrukaya uyarlanan "İDÖ" uygulandı. Aynı zamanda hastalar 12 maddelik Genel Sağlık Anketi (GSA-12) ve Algılanan Sağlık Durumu (*Perceived Health Status*) (ASD) sorusunu da yanıtladı.

## Anketler ve Ölçekler

### İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği

İDÖ, Ritsher ve ark.<sup>9</sup> tarafından 2013 yılında ruhsal hastalıklar için geliştirilmiştir. Hastalar tarafından yaşanan damgalanmanın içselleştirilmesini ölçen 29 maddeden oluşan Likert tipi bir ölçektir. Ölçek, yabancılaşma (6 madde), kalıp yargıların onaylanması (7 madde), algılanan ayrımcılık (5 madde), sosyal geri çekilme (6 madde), damgalanmaya karşı direnç (5 madde) olmak üzere beş alt ölçekten oluşmaktadır. Yüksek İDÖ skorları kişinin içselleştirilmiş damgalanmasının olumsuz yönde daha şiddetli olduğu anlamına gelmektedir. Puanlamada Likert tipi kodlama kullanılmıştır. Damgalanmaya karşı direnç, alt ölçeğinin maddeleri ters olarak puanlanmıştır. İDÖ değerleri 4 ila 91 arasındadır. İDÖ'den 0-25 puan alanlarda düşük damgalanma olduğu, 26-39 puan alanlarda ılımlı damgalanma olduğu ve 40 puan ve üzeri alanlarda yüksek damgalanma olduğu yönünde değerlendirilmektedir<sup>9</sup>. İDÖ ruhsal hastalıklar dışında birçok hastalık için de uyarlanmış,

geçerlik ve güvenilirlik değerleri hesaplanmıştır<sup>10,11</sup>. Ülkemizde İDÖ'nün ruhsal hastalıklar için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ersoy ve Varan<sup>12</sup> tarafından yapılmıştır. Dermatoloji alanında ise İDÖ'yü ilk kez Alpsöy ve ark.<sup>11</sup> psoriasis hastalarında çalışmıştır.

### Algılanan Sağlık Durumu

ASD'yi değerlendirmek için genel sağlığı tek bir soru kullanarak inceleyen Likert tipi bir ölçek (*Perceived Health Status*) kullanıldı ([https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2017-13-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-13-en)). Hastalara "Son 15 gün içinde genel olarak sağlığınız nasıldır?" sorusu soruldu ve analizlerde Likert puanlamaları "çok iyi: 5", "iyi: 4", "orta: 3", "kötü: 2", "çok kötü: 1" olarak sınıflandırıldı.

### Genel Sağlık Anketi-12

GSA-12 Goldberg ve Hillier<sup>13</sup> tarafından geliştirilmiş 12 maddeden oluşan Likert tipi bir ölçektir. Puanlamada Likert tipi kodlama kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kilic ve ark.<sup>14</sup> tarafından yapılmıştır (Cronbach'ın alfa katsayısı: 0,78).

### İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizlerde SPSS programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler, sayı ve yüzde frekanslar olarak verildi. Sayısal tipteki özelliklerin dağılımı Shapiro-Wilk normallik testi ile incelendi. İDÖ'nün ve İDÖ alt ölçeklerinin iç tutarlılığı Cronbach'ın alfa ( $\alpha$ ) katsayısı ile değerlendirildi. Bu değerlerin kabul edilebilir minimum seviyesinin 0,70 olduğu kabul edildi. Ölçek puanlarının birbirleri ile olan ilişkileri ve sayısal tipteki demografik özellikler ile ölçek puanları arasındaki ilişkiler Pearson veya Spearman rank korelasyon analizi ile incelendi. Ölçek puanları bakımından cinsiyetlerin, eğitim düzeylerinin, medeni durumların ve hastalık tutulum alanlarının karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi kullanıldı. İstatistik anlamlılık düzeyi olarak  $p < 0,05$  kabul edildi.

## Bulgular

Çalışmaya 38 (%65,5) kadın, 20 (%34,5) erkek olmak üzere toplam 58 verruka hastası dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı  $26,81 \pm 9,87$  olarak hesaplandı. Hastalık süresi minimum 1 ay, maksimum 36 ay, ortalama  $8,33 \pm 7,47$  ay olarak saptandı. Hastaların sosyo-demografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Ortalama İDÖ toplam skoru  $52,17 \pm 14,73$  hesaplandı. Verruka hastalarının %75,86'sında ( $n=44$ ) İDÖ toplam skoru 40 ve üzerinde değere sahipti. Verruka hastalarında tüm ölçek için Cronbach'ın alfa katsayısı 0,92 hesaplandı. İDÖ'nün beş alt ölçeği içinde en düşük iç tutarlılığa sahip alt ölçeği "damgalanmaya karşı direnç" (Cronbach'ın alfa katsayısı: 0,572) idi. En yüksek iç tutarlılık ise "sosyal geri çekilme" (Cronbach'ın alfa katsayısı: 0,890) alt ölçeğinde bulundu (Tablo 2).

İDÖ toplam ile İDÖ alt ölçekleri arasında aynı yönlü korelasyon saptandı. GSA-12 toplam ile İDÖ toplam ve "damgalanmaya karşı direnç" alt ölçeği hariç diğer İDÖ alt ölçekleri arasında aynı yönlü korelasyon vardı. ASD ile İDÖ toplam ve İDÖ alt ölçekleri arasında anlamlı korelasyon saptanmadı (Tablo 3).

İDÖ toplam ve İDÖ alt ölçekleri ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hastalık süresi, verruka tutulum yeri, eldeki lezyon sayısı, yüzdeki lezyon sayısı, toplam lezyon sayısı arasındaki ilişkiler değerlendirildi. Yaş arttıkça "kalıp yargıların onaylanması" alt ölçek puanının da anlamlı düzeyde arttığı belirlendi ( $r=0,351$ ,  $p=0,007$ ).

Bunun dışında yaş ile diğer alt ölçek puanları arasında anlamlı ilişkiye rastlanmadı ( $p>0,05$ ). Toplam lezyon sayısı veya eldeki lezyon sayısı arttıkça İDÖ toplam puanının ve İDÖ'nün "damgalanmaya direnç" alt ölçeği hariç diğer 4 alt ölçek puanının anlamlı düzeyde arttığı belirlendi (Tablo 4). Bunun dışında anlamlı bir ilişki saptanmadı.

## Tartışma

Toplam 58 verruka hastasının dahil edildiği bu çalışmada tüm ölçek için Cronbach'ın alfa katsayısı 0,92 hesaplandı ve ortalama İDÖ toplam skoru  $52,17 \pm 14,73$  bulundu. Bu veriler verruka hastalarında içselleştirilmiş damgalanma düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Dermatolojik hastalıklar vücudun görünür alanlarına yerleştiğinde bireyler üzerinde psikososyal etkilere neden olabilmektedirler<sup>1,2</sup>. Yapılan çalışmalarda verrukanın yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkileri olduğunu bildirilmiştir<sup>3-5</sup>. Ekstra-genital verrüklerin genital verrüklere göre yaşam kalitesini daha fazla bozduğunu bildiren yayınlar mevcuttur<sup>4,15</sup>.

**Tablo 1. Verruka hastalarının sosyodemografik ve klinik özellikleri**

		n	%
Cinsiyet	Kadın	38	65,5
	Erkek	20	34,5
Medeni durum	Bekar	34	58,6
	Evli	24	41,4
Eğitim	İlkokul	2	3,5
	Ortaokul	13	22,5
	Lise	18	31,0
	Yüksekokul	10	17,2
	Fakülte	14	24,1
	Yüksek lisans	1	1,7
Verruka tutulum alanı	El	34	58,6
	Yüz	7	12,1
	El ve yüz	10	17,2
	El ve ayak	7	12,1
Algılanan Sağlık Durumu	Çok kötü	1	1,7
	Kötü	14	24,1
	Orta	0	0,0
	İyi	39	67,3
	Çok iyi	4	6,9

Leow ve Oon<sup>5</sup> ise sıvı nitrojen tedavisi alan verruka hastalarının en çok viral siğillerin kalıcılığı ve nüksü ile hayal kırıklığına uğradığını bildirmiştir. Human papilloma virüs ile enfekte olan hastalarda artmış psikolojik stresin nöro hormonal stres ile ilişkili olduğu da bildirilmiştir<sup>6</sup>. Ancak, mevcut güncel literatüre göre İDÖ verrukalı hastalara uygulanmamıştır. Dermatoloji alanında İDÖ'yü ilk kez Alpsy ve ark.<sup>11</sup> psoriasis hastalarında çalışmış ve içselleştirilmiş damgalanmayı belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu bildirmişlerdir.

Bu çalışmada, ortalama İDÖ toplam skoru yüksek düzeyde bulundu. Melazma hastalarını içeren çalışmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir<sup>16</sup>. Literatürde dermatoloji alanında yapılan içselleştirilmiş damgalanma çalışmalarında psoriasis, akne, vitiligo, alopesi areata, melazma hastaları değerlendirilmiş ve İDÖ toplam skoru 49-61 arasında bildirilmiştir<sup>11,16-20</sup>. Bu çalışma verruka hastalarında da diğer dermatolojik hastalıklara benzer şekilde yüksek düzeyde içselleştirilmiş damgalanma varlığını göstermektedir. Verruka hastalarının %75,86'sında İDÖ toplam skoru 40 ve üzerinde değere sahipti. Önceki melazma çalışmamızda ise bu oran %69 idi<sup>16</sup>.

Verruka hastalarında Cronbach'ın alfa katsayısı tüm ölçek için 0,924 hesaplandı. Bu değer özgün formda 0,90, ruhsal hastalıklarda yürütülen Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında 0,93 olarak bildirilmiştir<sup>9,12</sup>. Alpsy ve ark.<sup>17</sup> tarafından yürütülen, 1,485 psoriasis hastasının değerlendirildiği çok merkezli bir çalışmada ise 0,91 hesaplanmıştır. Verruka hastalarında da tüm ölçeğin ve alt ölçeklerinin iç tutarlılığı literatür ile benzer bulunmuştur. Orijinal forma, psikiyatrik hastalıkları içeren Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasına ve dermatoloji alanındaki çalışmalara benzer şekilde bu çalışmada da İDÖ'nün beş alt ölçeği içerisinde en düşük iç tutarlılık "damgalanmaya karşı direnç", en yüksek iç tutarlılık ise "sosyal geri çekilme" alt ölçeğinde idi. Yine literatürle benzer şekilde "damgalanmaya karşı direnç" alt ölçeğinin Cronbach'ın alfa katsayısı 0,07'nin altında saptandı (Tablo 2)<sup>9,12,17</sup>. İDÖ'nün alt ölçekleri yorumlanırken "damgalanmaya karşı direnç" alt ölçeğinin iç tutarlılığının düşük olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

GSA-12 genel psikiyatrik rahatsızlığı ayırt etmek için geliştirilmiş olmakla birlikte ölçek günlük işlerden zevk alma, dikkat dağınıklığı, uykusuzluk gibi temel depresyon belirtilerini de sorgulamaktadır. Bu nedenle psikiyatrist bulunmayan sağlık merkezlerinde depresyon taraması amacı ile kullanılabileceği bildirilmiştir<sup>21</sup>. Çalışmamızda GSA-12 ile İDÖ toplam ve "damgalanmaya karşı direnç" alt ölçeği hariç diğer İDÖ alt ölçekleri arasında aynı yönlü korelasyon saptandı. Bu sonuç içselleştirilmiş damgalanma ve depresyon arasındaki ilişkiyi gösteriyor olabilir. Kotekoglu ve ark.<sup>19</sup> 77 akne vulgaris hastasını dahil ettikleri çalışmalarında İDÖ ile Beck depresyon envanteri arasında anlamlı bir ilişki

**Tablo 2. Verruka hastalarında içselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği ve alt ölçeklerinin iç tutarlılıkları**

	Verruka (n=58)	Melazma (n=55)	Psoriasis (n=1485)	Psoriasis (n=100)	Türkçe form (n=203)	Orijinal form (n=127)
<b>İDÖ alt ölçekleri</b>						
Yabancılaşma	0,858	0,859	0,84	0,83	0,84	0,79
Kalıp yargıların onaylanması	0,761	0,753	0,75	0,70	0,71	0,72
Algılanan ayrımcılık	0,761	0,694	0,72	0,70	0,87	0,75
Sosyal geri çekilme	0,890	0,896	0,87	0,84	0,85	0,80
Damgalanmaya karşı direnç	0,572	0,544	0,51	0,68	0,63	0,58
<b>İDÖ toplam</b>	<b>0,924</b>	<b>0,922</b>	<b>0,91</b>	<b>0,89</b>	<b>0,93</b>	<b>0,90</b>

İDÖ: İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği

olduğunu bildirmiştir. Ayrıca içselleştirilmiş damgalanmanın belirginliği ile düşük yaşam kalitesi, genel sağlık hakkındaki olumsuz algılamalar ve psikolojik rahatsızlıklar arasında ilişki de bildirilmiştir<sup>11,17,18,20</sup>.

ASD ile içselleştirilmiş damgalanma arasındaki ilişki açısından literatürde çelişkili sonuçlar mevcuttur. Bazı çalışmalarda ilişki bildirilirken bazı çalışmalarda, bizim çalışmamızda da olduğu gibi, ilişki saptanmamıştır<sup>16-20</sup>.

Bu çalışmada İDÖ toplam skorunun ve alt ölçeklerinin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hastalık süresi, verruka tutulum yeri ile ilişkili olmadığı saptanmıştır. Günümüzde, dermatolojik hastalıkların psikososyal yükünden erkeklerin de en az kadınlar kadar etkilendiği görülmektedir. Önceki çalışmaların çoğunda her iki cinsiyetin içselleştirilmiş damgalanma açısından benzer şekilde etkilendiği, dahası Kotekoglu ve ark.'nın<sup>19</sup> çalışmasında erkeklerin kadınlardan daha fazla etkilendiği bildirilmiştir<sup>16,17,20</sup>. Bizim çalışmamızda da erkeklerin ve kadınların benzer şekilde toplumun hastalıkla ilgili olumsuz stereotip

yargılarını içselleştirdikleri saptanmıştır. Yine dermatoloji alanındaki önceki çalışmalarda medeni durum, eğitim durumu ve hastalık süresi benzer şekilde içselleştirilmiş damgalanma ile ilişkisiz bulunmuştur<sup>16,19,20</sup>. Bu çalışmanın sonuçları da literatür ile uyumludur. Diğer yandan, önceki çalışmalarda vücudun görünür bölgelerinde lokalize olduğunda hastalıkların önemli bir içselleştirilmiş damgalanmaya neden olduğu gösterilmiştir<sup>17,18</sup>. Ancak biz bu çalışmaya el ve yüz tutulumu olan, yani vücudun görünür bölgelerine yerleşen verruka hastalarını dahil ettiğimiz için tıpkı melazma hastalarında olduğu gibi yerleşim yerleri arasında fark saptayamamış olabiliriz<sup>16</sup>.

Hastalık şiddeti ile içselleştirilmiş damgalanma düzeyi arasındaki ilişki birçok dermatolojik hastalıkta irdelenmiş ve çoğunda ilişki saptanmamıştır<sup>16,18,20</sup>. Diğer yandan hastalık şiddeti ile içselleştirilmiş damgalanma düzeyi arasında ilişki olduğunu bildiren yayınlar da mevcuttur<sup>17,19</sup>. Bu çalışmada verruka hastalığı için oluşturulmuş standart bir hastalık şiddet skoru bulunmadığından lezyon sayısı ile içselleştirilmiş damgalanma düzeyi arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Çalışmamızda toplam lezyon sayısı ve eldeki lezyon sayısı arttıkça içselleştirilmiş damgalanma düzeyinin arttığı, ayrıca toplam lezyon sayısı ve eldeki lezyon sayısının "damgalanmaya karşı direnç" alt ölçeği hariç tüm alt ölçeklerle ilişkili olduğu görülmüştür. Yüzdeki lezyon sayısı ile içselleştirilmiş damgalanma düzeyi ve İDÖ alt ölçekleri arasında ise ilişki saptanmamıştır. Bunun nedeni diğer hastalıklardan farklı olarak verruka hastalığının bulaşıcı olması ve bireyler arasında el temasının yüksek olması olabilir. Diğer bir deyişle, elde yerleşen verruka lezyonlarının sayısı arttıkça daha fazla dikkat çekmesi ve hastalığın bulaşıcı olması nedeni ile karşıdaki bireyin temastan kaçınması, hastalığın daha fazla damgalanmaya ve dolayısı ile daha fazla içselleştirilmiş damgalanmaya neden olması olabilir. Bu çalışmanın bir diğer dikkat çekici sonucu ise yaş arttıkça "kalıp yargıların onaylanması" alt ölçek puanının anlamlı düzeyde artması idi. Bu da hastaların zamanla toplum tarafından oluşturulan hastalıkla ilgili yargıları kabullendiğini göstermektedir. Pedyatrik ve erişkin psoriasis hastalarını değerlendiren bir çalışmada "kalıp yargıların onaylanması" alt ölçek puanının erişkin psoriasis hastalarında pediyatrik gruba göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Diğer yandan, ortalama İDÖ toplam skoru açısından iki grup arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır<sup>20</sup>. Bizim çalışmamızda da

**Tablo 3. İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği, Genel Sağlık Anketi ve algılanan sağlık durumu arasındaki korelasyon**

		İDÖ toplam	GSA-12 toplam	ASD
<b>İDÖ alt ölçekleri</b>				
Yabancılaşma	r	0,917	0,552	-0,139
	p	<b>&lt;0,0001</b>	<b>&lt;0,0001</b>	0,299
Kalıp yargıların onaylanması	r	0,823	0,330	-0,127
	p	<b>&lt;0,0001</b>	<b>0,011</b>	0,342
Algılanan ayrımcılık	r	0,897	0,372	-0,186
	p	<b>&lt;0,0001</b>	<b>0,004</b>	0,162
Sosyal geri çekilme	r	0,935	0,498	-0,143
	p	<b>&lt;0,0001</b>	<b>&lt;0,0001</b>	0,283
Damgalanmaya karşı direnç	r	0,290	-0,117	0,041
	p	<b>0,027</b>	0,381	0,759
<b>İDÖ toplam</b>	r	-	0,449	-0,098
	p	-	<b>&lt;0,0001</b>	0,465

ASD: Algılanan Sağlık Durumu, GAS-12: 12 Maddelik Genel Sağlık Anketi, İDÖ: İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği

**Tablo 4. Yaş ve lezyon sayısı ile ölçek puanları arasındaki ilişki**

		Yaş	Eldeki lezyon sayısı	Yüzdeki lezyon sayısı	Toplam lezyon sayısı
<b>İDÖ alt ölçekleri</b>					
Yabancılaşma	r	0,140	0,430	0,142	0,474
	p	0,293	<b>0,001</b>	0,286	<b>&lt;0,001</b>
Kalıp yargıların onaylanması	r	0,351	0,339	0,108	0,299
	p	<b>0,007</b>	<b>0,009</b>	0,419	<b>0,023</b>
Algılanan ayrımcılık	r	0,168	0,348	0,022	0,352
	p	0,208	<b>0,007</b>	0,873	<b>0,007</b>
Sosyal geri çekilme	r	0,052	0,392	-0,002	0,325
	p	0,699	<b>0,002</b>	0,991	<b>0,013</b>
Damgalanmaya karşı direnç	r	-0,191	0,070	0,161	0,246
	p	0,151	0,603	0,226	0,063
<b>İDÖ toplam</b>	r	0,100	0,431	0,115	0,456
	p	0,454	<b>0,001</b>	0,388	<b>&lt;0,001</b>

İDÖ: İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği

literatür ile benzer şekilde yaş ile İDÖ toplam skoru arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Ancak literatürde sınırlı sayıda yayında yaş ile İDÖ toplam skoru arasındaki ilişki değerlendirilmiştir<sup>16,17</sup>.

### Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışmanın en önemli kısıtlılığı kesitsel araştırma olması nedeni ile verruka ve içselleştirilmiş damgalanma arasındaki sebep sonuç ilişkisini göstermedeki yetersizliğidir. Diğer kısıtlılığı ise örneklem sayısının az olması ve çalışmanın tek merkezde yürütülmesi nedeni ile sonuçların tüm topluma genellenememesidir. Yine örneklem sayısının az olması nedeni ile bazı değişkenler arasındaki anlamlı ilişki saptanamamış olabilir.

### Sonuç

Bu çalışma yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu fark etmeksizin verruka hastalarının toplumun hastalıkla ilgili olumsuz stereotip yargılarını içselleştirdiklerini göstermektedir. Yüksek düzeyde içselleştirilmiş damgalanma, olumsuz GSA sonuçları ile paralel bir eğilim göstermiştir. Bu veri, verruka hastalarında içselleştirilmiş damgalanma düzeyinin depresyonla ilişkili olduğunu gösterebilir. Hastalarda yüksek düzeylerde gözlenen içselleştirilmiş damgalanma ve bunu etkileyen faktörlerin saptanması ile hastalığın ruhsal ve sosyal etkileri daha iyi anlaşılabilir. Verruka hastalarının psikososyal açıdan değerlendirilmesi uygun olacaktır.

### Etik

**Etik Kurul Onayı:** Çalışma için Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (onay numarası: 2020/1-23).

**Hasta Onayı:** Hasta onamı alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

### Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: E.İ.D., B.Ö.K., Konsept: E.İ.D., B.Ö.K., Dizayn: E.İ.D., B.Ö.K., Veri Toplama veya İşleme: E.İ.D., B.Ö.K., Analiz ve Yorumlama: E.İ.D., B.Ö.K., Literatür Arama: B.Ö.K., Yazan: B.Ö.K.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

### Kaynaklar

1. Wan MT, Pearl RL, Chiesa Fuxench ZC, Takeshita J, Gelfand JM: Anticipated and perceived stigma among patients with psoriasis. *J Psoriasis Psoriatic Arthritis* 2020;5:93-9.

- Davern J, O'Donnell AT: Stigma predicts health-related quality of life impairment, psychological distress, and somatic symptoms in acne sufferers. *PLoS One* 2018;13:e0205009.
- Zachariae C, Sand C, Hansen JM, et al.: Warts in a cohort of Danish kidney transplanted patients: impact on quality of life. *Acta Derm Venereol* 2012;92:615-8.
- Mohta A, Jain SK, Kushwaha RK, Singh A, Gautam U, Nyati A: Estimating the impact of extragenital warts versus genital warts on quality of life in immunocompetent Indian adult patients: A comparative cross-sectional study. *Indian J Dermatol* 2021;66:44-8.
- Leow MQH, Oon HHB: The impact of viral warts on the quality of life of patients. *Dermatological Nursing* 2016;15:44-8.
- Cvitanović H, Milošević M, Bukvić-Bešlić I, Lugović-Mihčić L: Determination of Psychological stress, serum immune parameters, and cortisol levels in patients with human papilloma Virus. *Clin Ther* 2020;42:783-99.
- Corrigan PW: The impact of stigma on severe mental illness. *Cognitive Behavior Practice* 1998;5:201-22.
- Oexle N, Müller M, Kawohl W, et al.: Self-stigma as a barrier to recovery: a longitudinal study. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2018;268:209-12.
- Ritsher JB, Otilingam PG, Grajales M: Internalized stigma of mental illness: psychometric properties of a new measure. *Psychiatry Res* 2003;121:31-49.
- Waugh OC, Byrne DG, Nicholas MK: Internalized stigma in people living with chronic pain. *J Pain* 2014;15:550.e1-10.
- Alpsoy E, Senol Y, Temel Bilgiç A, Baysal GÖ, Akman Karakas A: Reliability and validity of internalized stigmatization scale in psoriasis. *Turkderm* 2015;49:45-9.
- Ersoy MA, Varan A: Reliability and validity of the Turkish version of the internalized stigma of mental illness scale. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007;18:163-71.
- Goldberg DP, Hillier VF: A scaled version of the general health questionnaire. *Psychol Med* 1979;9:139-45.
- Kilic C, Rezaki M, Rezaki B, et al.: General health questionnaire (GHQ12 & GHQ28): Psychometric properties and factor structure of the scales in a Turkish primary care sample. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1997;32:327-31.
- Salah E: Impact of multiple extragenital warts on quality of life in immune-competent Egyptian adults: a comparative cross-sectional study. *Clin Cosmet Investig Dermatol* 2018;11:289-95.
- Özkesici Kurt B, İnan Doğan E, Özdemir M, Alpsoy E: Internalized stigma: One of the main factors responsible for the psychosocial burden of melasma? *J Cosmet Dermatol* 2021;20:1182-7.
- Alpsoy E, Polat M, Fettahlioglu-Karaman B, et al.: Internalized stigma in psoriasis: A multicenter study. *J Dermatol* 2017;44:885-91.
- Temel bilgiç A, Bozkurt S, Senol YY, Alpsoy E: Internalized stigma in patients with acne vulgaris, vitiligo, and alopecia areata. *Turkish J Dermatol* 2019;13:109-16.
- Kotekoglu D, Parlakdag A, Koramaz FS, et al.: Internalized stigma in acne vulgaris and its relationship with quality of life, general health, body perception, and depression. *Niger J Clin Pract* 2020;23:1289-94.
- Alpsoy E, Polat M, Yavuz IH, et al.: Internalized Stigma in Pediatric Psoriasis: A Comparative Multicenter Study. *Ann Dermatol Vol* 2020;32:181-8.
- Ozdemir H, Rezaki M: General Health Questionnaire-12 for the detection of depression. *Turk Psikiyatri Derg* 2007;18:13-21.