



UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU
EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION
AND REHABILITATION

11.

MEĐUNARODNI
NAUČNI SKUP
„SPECIJALNA
EDUKACIJA I
REHABILITACIJA
DANAS”

11th

INTERNATIONAL
SCIENTIFIC
CONFERENCE
“SPECIAL
EDUCATION AND
REHABILITATION
TODAY”

ZBORNİK RADOVA

PROCEEDINGS

Beograd, Srbija
29-30. oktobar 2021.

Belgrade, Serbia
October, 29-30th, 2021



UNIVERZITET U BEOGRADU – FAKULTET ZA
SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE – FACULTY OF
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

11. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Beograd, 29–30. oktobar 2021. godine

Zbornik radova

11th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Belgrade, October, 29–30th, 2021

Proceedings

**11. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Beograd, 29-30. oktobar 2021. godine
Zbornik radova**

**11th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Belgrade, October, 29-30th, 2021
Proceedings**

IZDAVAČ / PUBLISHER

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

ZA IZDAVAČA / FOR PUBLISHER

Prof. dr Gordana Odović, v.d. dekana

GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK / EDITOR-IN-CHIEF

Prof. dr Branka Jablan

UREDNICI / EDITORS

Prof. dr Irena Stojković
Doc. dr Bojan Dučić
Doc. dr Ksenija Stanimirov

RECENZENTI / REVIEWERS

Prof. dr Sonja Alimović
Sveučilište u Zagrebu – Edukacijsko rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Hrvatska
Doc. dr Ingrid Žolgar Jerković
Univerzitet u Ljubljani – Pedagoški fakultet Ljubljana, Slovenija
Prof. dr Vesna Vučinić, prof. dr Goran Jovanić, doc. dr Aleksandra Pavlović
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

LEKTURA I KOREKTURA / PROOFREADING AND CORRECTION

Maja Ivančević Otanjac, predavač

DIZAJN I OBRADA / DESIGN AND PROCESSING

Biljana Krsić
Mr Boris Petrović
Zoran Jovanković

Zbornik radova biće publikovan u elektronskom obliku

Proceedings will be published in electronic format

Tiraž / Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-150-1

AUTOSTIGMA KOD OSOBA KOJE SU ZAVISNE OD PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI

Dragica Bogetic**

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Uvod: Istraživanja pokazuju da osobe zavisne od psihoaktivnih supstanci, naročito ilegalnih, u kontinuitetu spadaju u grupu koja je najviše stigmatizovana od strane javnosti, što stvara rizik za diskriminaciju i njihovo socijalno isključivanje. Socijalna stigma počiva na stereotipiziranju, negativnim uverenjima prema jednoj grupi koja su generalizovana na sve pripadnike te grupe.

Cilj: Cilj rada je da se kroz put od socijalne i strukturalne do autostigme, ukaže na negativne efekte koje autostigma ima na osobu zavisnu od psihoaktivnih supstanci, na barijere koje postoje u društvu kada je u pitanju borba protiv stigme i na određene intervencije koje mogu imati efekte u redukciji stigme.

Metod: U radu se koriste analiza i sinteza teorijskih i empirijskih nalaza kroz proučavanje relevantne literature u različitim naučnim izvorima podataka.

Rezultati: Autostigma je ukorenjena u sociokulturnom kontekstu i nastaje kada pojedinac internalizuje iskustvo socijalne i strukturalne stigme. Kroz identifikaciju sa negativnim stereotipima, uverenja javnosti se inkorporiraju u lični vrednosni sistem i doživljaj sebe. Prema raznovrsnim empirijskim nalazima neki od negativnih efekata autostigme kod osoba zavisnih od psihoaktivnih supstanci mogu biti: odlaganje traženja pomoći, progresija u korišćenju supstanci, lošije mentalno zdravlje, niže samopouzdanje, niža samoefikasnost, osećaj krivice i srama, usamljenost, socijalno izbegavanje, lošiji kvalitet života. Borba protiv autostigme osoba zavisnih od psihoaktivnih supstanci se znatno komplikuje usled kulturnih obrazaca, tendencija društvenog sankcionisanja ove pojave i zbog toga što postojanje svesti o stigmatizaciji može biti u službi prevencije razvoja zavisnosti. Među intervencijama koje mogu imati efekta u redukovanju stigme su: grupna terapija prihvatanja i posvećenosti, pričanje pozitivnih priča i treninzi bazirani na kontaktima i edukaciji.

Zaključak: S obzirom na negativne implikacije autostigme osoba koje su zavisne od psihoaktivnih supstanci i društvenih okolnosti koje otežavaju proces preveniranja internalizovane stigmatizacije, značajno je isticati primere obećavajućih i efektivnih intervencija u cilju sinergijskog delovanja ka redukciji stigme na socijalnom, strukturalnom i ličnom planu.

Ključne reči: autostigma, socijalna stigma, zavisnost od psihoaktivnih supstanci

** dbogetic992@gmail.com

UVOD

Etimologija termina „stigma“ se vezuje za antičku Grčku, u kojoj su osobe fizički, moralno ili karakterno, telesnim žigom nastojali da diskredituju jer je onaj ko nosi beleg „rob, kriminalac ili izdajnik – okaljana osoba, ritualno zagađena, osoba koju treba izbegavati, naročito na javnim mestima“ (Gofman, 2009, str. 13). Stigma osoba zavisnih od psihoaktivnih supstanci (u nastavku: PAS) je povezana sa tim kako društvo gleda na problem uzroka i razvoja zavisnosti (Fernandes & Ventura, 2018). Zbog toga što se na zavisnost gleda kao na lični izbor i odluku u ponašanju pojedinca, društvenim viđenjem dominira moralizatorski pristup. Neka od negativnih mišljenja i etiketa koji se pripisuju osobama zavisnim od PAS su: opasni, nemoralni, slabog karaktera, krivi, neodgovorni, nepredvidivi, lenji, gubitnici, skloni kriminalnom ponašanju, osobe bez budućnosti, itd. (Blendon & Young, 1998; Can & Tanriverdi, 2015; Pearson, 2015).

CILJ I METOD

S obzirom na to da rezultati istraživanja pokazuju da su osobe zavisne od PAS, naročito ilegalnih, u kontinuitetu najviše stigmatizovane (Barry et al., 2014; Hengartner et al., 2012; Kerridge et al., 2017; Livingston et al., 2012; Matthews et al., 2017; Smith et al., 2016), cilj rada je da se kroz put od socijalne i strukturalne do autostigme, ukaže na negativne efekte koje autostigma ima na osobu zavisnu od psihoaktivnih supstanci, na barijere koje postoje u društvu kada je u pitanju borba protiv stigme i na određene intervencije koje mogu imati efekte u redukciji stigme. U radu se koriste analiza i sinteza teorijskih i empirijskih nalaza kroz proučavanje relevantne literature u različitim naučnim izvorima podataka.

REZULTATI

Socijalna, strukturalna i autostigma

Tipovi stigme se mogu sagledati u zavisnosti od toga na čija uverenja/percepciju i ponašanje je stavljen akcenat, ko je doživljava/oseća, a ko se ponaša prema drugima na diskriminativan način. U skladu sa tim, možemo razlikovati dva tipa stigme prema osobama zavisnih od PAS, sa jedne strane socijalnu i strukturalnu, kao i autostigmu sa druge strane (Pearson, 2015). Da bi se razumeo nastanak autostigme i njeni efekti, potrebno je krenuti od određenja socijalne i strukturalne stigme.

Socijalna – stigma javnosti. Počiva na stereotipiziranju, negativnim uverenjima prema jednoj grupi koja su generalizovana na sve pripadnike grupe (Wogen & Restrepo, 2020). Ljudi „međusobno osuđuju, procenjuju i tumače ponašanja jedni drugih, i neizbežno ih grupišu u normativne kategorije“ (Matthews et al., 2017, p. 277). Dakle, počiva na socijalnoj konstrukciji zavisnosti, i upravo se kroz teorijski model socijalnog konstruktivizma može razumeti deo nastanka socijalne stigme. Ove

predrasude, stereotipi i uverenja imaju ishode u diskriminatornom ponašanju prema onima koji se stigmatizuju (Fernandes & Ventura, 2018).

Strukturalna – sistemaska stigma. Odnosi se na stavove i uverenja svih onih u profesionalnom kontaktu sa osobama zavisnim od PAS, ali i na sve institucionalne politike koje imaju (direktno ili indirektno) ishodišta u ograničavanju mogućnosti ljudi sa bolestima zavisnosti, u vidu obrazovanja, zaposlenja, lečenja (Merrill & Monti, 2015). Može pojačavati diskriminaciju i ohrabrivati socijalnu i autostigmu (Wogen & Restrepo, 2020).

Autostigma – internalizovana stigma. Nastaje kroz internalizaciju socijalne stige, tj. odnosi se na internalizaciju predrasuda i uverenja drugih prema grupi sa kojom se osoba identifikuje (Crapanzano et al., 2019). Negativna evaluacija socijalne sredine se inkorporira u lični vrednosni sistem i doživljava sebe (Livingston & Boyd, 2010). Osoba „učitava“ stigmatizirajuće pretpostavke i stereotipe, veruje u njih i ponaša se u skladu sa njima (Drapalski et al., 2013). Autostigma, prema definiciji koja naglašava uticaj makrosistema je „subjektivni proces ukorenjen u sociokulturnom kontekstu, koji se odlikuje negativnim osećanjima prema sebi, neprilagođenim ponašanjem, transformacijom identiteta ili primenom stereotipa koji proizlaze iz negativnih iskustava, percepcija ili predviđanja negativnih socijalnih reakcija“ (Livingston & Boyd, 2010, p. 2151). Put od socijalne do autostigme se može objasniti i korpusom teorija proisteklih iz interakcionističko-konstruktivističkih shvatanja, poput Gofmanovih mešoviti susreta i tipa karakterne stige, te Lemertovog koncepta primarne i sekundarne devijantnosti (Jugović, 2013).

Negativne implikacije autostigme

Istraživanja autostigme su najpre rezultatima nad pacijentima sa psihijatrijskim bolestima ukazala na povezanost sa brojnim negativnim ishodima po pojedinca (Lysaker et al., 2007; Ritsher & Phelan, 2004; Yanos et al., 2008). Kada su u pitanju istraživanja autostigme u populaciji osoba koje su zavisne od PAS, rezultati ukazuju na različite negativne efekte.

Pre svega, autostigma je značajna barijera traženju i pristupu stručnoj pomoći (Sarkar et al., 2019; Wakeman & Rich, 2017), sa uočljivom rodnom dimenzijom problema, kada se uzmu u obzir podaci istraživanja koji ukazuju da žene češće izveštavaju o stigmati kao prepreci za dolazak na tretman zavisnosti (Stringer & Baker, 2018). Zatim, doprinosi socijalnoj izolaciji i osećaju usamljenosti, čime se osobama zavisnim od PAS može prići i sa aspekta društvene osetljivosti (Pearson, 2015). Pored toga, neka istraživanja pokazuju da je viši stepen autostigme povezan sa težim problemima zavisnosti (Cama et al., 2016; Kulesza et al., 2017), gorim ishodima u oblasti mentalnog zdravlja, nižim samopouzdanjem, osećajem krivice i srama, manje kvalitetnim životom (Crapanzano et al., 2019; Merrill & Monti, 2015) i neadekvatnijim socijalnim funkcionisanjem (Can & Tanriverdi, 2015). Takođe, autostigma može predstavljati značajnu barijeru pristupu tržištu rada, zdravstvenom sistemu uopšte i želji za socijalnim odnosima (Crapanzano et al., 2019).

Istraživanja u populaciji alkoholičara pokazuju da oporavak zahteva visoku samoeфикаsnost u bihevioralnim promenama, i da autostigma smanjuje mogućnost samoeфикаsnosti i time doprinosi regresiji u oporavku, tj. nanosi štetu lečenju alkoholičara (Schomerus et al., 2011). Oni osećaju da ne ispunjavaju normativne standarde, internalizuju niz negativnih stavova o sebi, javlja se sramota koja se povezuje sa percepcijom individualne nesposobnosti da se bude rezpozivan prema sopstvenom stanju (Matthews et al., 2017).

Dakle, može se zaključiti i da autostigma kroz osećaj srama doprinosi bespomoćnosti koja onemogućava kreiranje izlaza iz kruga bolesti. Internalizovana stigma može predstavljati jednu vrstu ogledala za osobu zavisnu od PAS u kome osoba vidi poruku „Ja nisam vredan da učestvujem u društvenom životu“ (Matthews et al., 2017, p. 280).

Barijere u društvu koje otežavaju borbu protiv stigme

Rezultati istraživanja u Sjedinjenim Američkim Državama ukazuju da 63% ispitanika ne percipira diskriminaciju osoba zavisnih od PAS kao problem (Barry et al., 2014). Ima više puteva objašnjenja drugačijeg odnosa prema stigmatizovanoj osobi sa mentalnim bolestima, bez obzira na potencijalne posledice koje može ostaviti kod onih koji su zavisni od PAS. Segment koji pravi distinkciju jeste uverenje da je bolest zavisnosti stvar ličnog izbora i odgovornosti (Wogen & Restrepo, 2020). Pored toga, u literaturi se pronalaze i drugi razlozi, a većina ima uporišta u potrebi za društvenim sankcionisanjem zavisnosti, poput (Corrigan et al., 2017):

- 1) Stigmatizacija je legalna jer je većina PAS ilegalna.
- 2) Stigmatizacija kao temelj prevencije: zavisničko ponašanje se „uparuje“ sa drugim rizičnim i kriminalnim aktivnostima (npr. imovinski i nasilni delikti, vožnja u alkoholisanom stanju, veći rizik za infekciju HIV-om) i mnoge kampanje se služe stigmatizacijom u cilju prevencije. Stigma može imati sledeću funkciju: „kada vidite njihovu stigmatu, to je znak da im se ne treba priklanjanje, jedini način da uspostavite red jeste da ih označite kao iregularne i da ih zaobiđete“ (Rubington, 1967, p. 3).
- 3) Pojedine tretmanske intervencije koje umanjuju snagu pojedinca da se suoči sa zavisnošću, naročito kada posmatraju samo rizike i deficite u karakteru zavisnika, takođe mogu doprineti internalizaciji stigme.

Značaj primena intervencija na različitim nivoima u cilju redukcije autostigme

U poslednje dve decenije svest o borbi protiv stigme osoba sa mentalnim problemima i različitim oblicima zavisnosti se širom sveta povećava (Can & Tanriverdi, 2015). Esencijalni deo borbe protiv stigme osoba koje su zavisne od PAS jeste pravilno razumevanje uzroka i razvoja zavisnosti. „Biti zavistan od supstance“ spada u jedno od najtežih stanja, kome neretko prethode životne istorije obeležene negativnim iskustvima, pretežno u detinjstvu (Hays-Grudo et al., 2021; Leza et al., 2021). Jedan od vodećih svetskih stručnjaka u oblasti dečjeg razvoja, trauma i problema

zavisnosti, kanadski lekar, Gabor Mate, smatra da je u korenu zavisnosti potreba da se izbegne emocionalna bol koja je nastala kao rezultat ranih negativnih iskustava u detinjstvu (trauma), teškoća i nedostatka podrške (Mate, 2019).

Zatim, način prevencije autostigme osoba zavisnih od PAS može biti usmerenost na pokretače stigmatizujućih poruka (Merrill & Monti, 2015), kao i vođenje računa o terminima koji se koriste u opisivanju osoba zavisnih od PAS, uz naglasak na odnosu poštovanja dostojanstva korisnika (Health Canada, 2018). Rezultati pregleda literature koji se bavio efektivnošću intervencija u cilju redukcije stigme prema osobama zavisnim od PAS na različitim nivoima, ukazuju da sledeće intervencije mogu imati efekta (Livingston et al., 2012): motivaciono intervjuisanje i pričanje pozitivnih priča o osobama zavisnim od PAS (za socijalnu stigmatu), treninzi bazirani na kontaktima i edukaciji studenata i stručnjaka u kontaktu sa osobama zavisnim od PAS (za strukturalnu stigmatu) i grupna terapija prihvatanja i posvećenosti (za internalizovanu stigmatu) (Gul & Aqeel, 2020).

ZAKLJUČAK

Dok na neki način svest o socijalnoj stigmatizaciji može biti protektivni faktor za razvoj zavisnosti, i time uticati na preveniranje štetnih posledica, jednom kada osoba postane zavisna, autostigma može postati barijera traženju pomoći, socijalnom uključivanju i procesu oporavka generalno (Crapanzano et al., 2019). U skladu sa načelom najboljeg interesa korisnika, a s obzirom na negativne implikacije autostigme osoba koje su zavisne od psihoaktivnih supstanci, te društvenih okolnosti koje otežavaju proces preveniranja internalizovane stigmatizacije, značajno je isticati primere obećavajućih i efektivnih intervencija u cilju sinergijskog delovanja ka redukciji stigme na socijalnom, strukturalnom i ličnom planu.

LITERATURA

- Barry, C. L., McGinty, E. E., Pescosolido, B. A., & Goldman, H. H. (2014). Stigma, discrimination, treatment effectiveness, and policy: Public views about drug addiction and mental illness. *Psychiatric Services, 65*(10), 1269-1272. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400140>
- Blendon, R. J., & Young, J. T. (1998). The public and the war on illicit drugs. *Jama, 279*(11), 827-832. <https://doi.org/10.1001/jama.279.11.827>
- Cama, E., Brener, L., Wilson, H., & von Hippel, C. (2016). Internalized stigma among people who inject drugs. *Substance Use & Misuse, 51*(12), 1664-1668. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1188951>
- Can, G., & Tanriverdi, D. (2015). Social functioning and internalized stigma in individuals diagnosed with substance use disorder. *Archives of Psychiatric Nursing, 29*(6), 441-446. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.07.008>
- Corrigan, P., Schomerus, G., & Smelson, D. (2017). Are some of the stigmas of addictions culturally sanctioned? *British Journal of Psychiatry, 210*(3), 180-181. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.185421>

- Crapanzano, K. A., Hammarlund, R., Ahmad, B., Hunsinger, N., & Kullar, R. (2019). The association between perceived stigma and substance use disorder treatment outcomes: A review. *Substance Abuse and Rehabilitation, 10*, 1-12. <https://doi.org/10.2147/SAR.S183252>
- Drapalski, A. L., Lucksted, A., Perrin, P. B., Aakre, J. M., Brown, C. H., DeForge, B. R., & Boyd, J. E. (2013). A model of internalized stigma and its effects on people with mental illness. *Psychiatric Services, 64*(3), 264-269. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.001322012>
- Fernandes, R. H. H., & Ventura, C. A. A. (2018). The self-stigma of alcohol and illicit drug users and health services: An integrative review of the literature. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, 14*(3), 177-184. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000367>
- Gofman, E. (2009). *Stigma: zabeleške o ophođenju sa narušenim identitetom*. Mediterran Publishing.
- Gul, M., & Aqeel, M. (2020). Acceptance and commitment therapy for treatment of stigma and shame in substance use disorders: A double-blind, parallel-group, randomized controlled trial. *Journal of Substance Use, 26*(4), 411-419. <https://doi.org/10.1080/14659891.2020.1846803>
- Hays-Grudo, J., Morris, A. S., Ratliff, E. L., & Croff, J. M. (2021). Adverse childhood experiences and addiction. In J. M. Croff, & J. Beaman (Eds.), *Family Resilience and Recovery from Opioids and Other Addictions* (pp. 91-108). Springer, Cham.
- Health Canada (2018). Changing how we talk about substance use. Dostupno na: <https://cpsa.ca/wp-content/uploads/2020/06/Changing-how-we-talk-about-substance-use.pdf>
- Hengartner, M. P., Loch, A. A., Lawson, F. L., Guarniero, F. B., Wang, Y.-P., Rössler, W., & Gattaz, W. F. (2012). Public stigmatization of different mental disorders: A comprehensive attitude survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 22*(03), 269-274. <https://doi.org/10.1017/S2045796012000376>
- Jugović, A. (2013). *Teorija društvene devijantnosti*. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju i IP Partenon.
- Kerridge, B. T., Mauro, P. M., Chou, S. P., Saha, T. D., Pickering, R. P., Fan, A. Z., Grant, F. B., & Hasin, D. S. (2017). Predictors of treatment utilization and barriers to treatment utilization among individuals with lifetime cannabis use disorder in the United States. *Drug and Alcohol Dependence, 181*, 223-228. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.09.032>
- Kulesza, M., Watkins, K. E., Ober, A. J., Osilla, K. C., & Ewing, B. (2017). Internalized stigma as an independent risk factor for substance use problems among primary care patients: Rationale and preliminary support. *Drug and Alcohol Dependence, 180*, 52-55. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.08.002>
- Leza, L., Siria, S., López-Goñi, J. J., & Fernandez-Montalvo, J. (2021). Adverse childhood experiences (ACEs) and substance use disorder (SUD): A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence, 221*(7), 108563. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108563>
- Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine, 71*(12), 2150-2161. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.030>

- Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L., & Amari, E. (2012). The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: A systematic review. *Addiction, 107*(1), 39-50. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03601.x>
- Lysaker, P. H., Roe, D., & Yanos, P. T. (2007). Toward understanding the insight paradox: internalized stigma moderates the association between insight and social functioning, hope, and self-esteem among people with schizophrenia spectrum disorders. *Schizophrenia Bulletin, 33*(1), 192-199. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbl016>
- Mate, G. (2019). *U svetu gladnog duha – bliski susret sa zavisnošću*. Kontrast izdavaštvo.
- Matthews, S., Dwyer, R., & Snoek, A. (2017). Stigma and self-stigma in addiction. *Journal of Bioethical Inquiry, 14*(2), 275-286. <https://doi.org/10.1007/s11673-017-9784-y>
- Merrill, J. E., & Monti, P. M. (2015). Influencers of the stigma complex toward substance use and substance use disorders. *Center for Alcohol and Addiction Studies, Brown University*.
- Pearson, M. (September, 2015). Stigma and substance use: A methodological review. *Center on Alcoholism, Substance Abuse, & Addictions, University of New Mexico*. https://sites.nationalacademies.org/cs/groups/dbassesite/documents/webpage/dbasse_170044.pdf
- Ritsher, J. B., & Phelan, J. C. (2004). Internalized stigma predicts erosion of morale among psychiatric outpatients. *Psychiatry Research, 129*(3), 257-265. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.08.003>
- Rubington, E. (1967). Drug addiction as a deviant career. *International Journal of the Addictions, 2*(1), 3-20. <https://doi.org/10.3109/10826086709074408>
- Sarkar, S., Balhara, Y. P. S., Kumar, S., Saini, V., Kamran, A., Patil, V., Singh, S., & Gyawali, S. (2019). Internalized stigma among patients with substance use disorders at a tertiary care center in India. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse, 18*(3), 345-358. <https://doi.org/10.1080/15332640.2017.1357158>
- Schomerus, G., Corrigan, P. W., Klauer, T., Kuwert, P., Freyberger, H. J., & Lucht, M. (2011). Self-stigma in alcohol dependence: Consequences for drinking-refusal self-efficacy. *Drug and Alcohol Dependence, 114*(1), 12-17. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.08.013>
- Smith, L. R., Earnshaw, V. A., Copenhaver, M. M., & Cunningham, C. O. (2016). Substance use stigma: Reliability and validity of a theory-based scale for substance-using populations. *Drug and Alcohol Dependence, 162*, 34-43. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.02.019>
- Stringer, K. L., & Baker, E. H. (2018). Stigma as a barrier to substance abuse treatment among those with unmet need: An analysis of parenthood and marital status. *Journal of Family Issues, 39*(1), 3-27. <https://doi.org/10.1177/0192513X15581659>
- Wakeman, S. E., & Rich, J. D. (2017). Barriers to medications for addiction treatment: How stigma kills. *Substance Use & Misuse, 53*(2), 330-333. <http://dx.doi.org/10.1080/10826084.2017.1363238>
- Wogen, J., & Restrepo, M. T. (2020). Human rights, stigma, and substance use. *Health and Human Rights, 22*(1), 51-60.
- Yanos, P. T., Roe, D., Markus, K., & Lysaker, P. H. (2008). Pathways between internalized stigma and outcomes related to recovery in schizophrenia spectrum disorders. *Psychiatric Services, 59*(12), 1437-1442. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.59.12.1437>

SELF-STIGMA IN SUBSTANCE ABUSE DISORDER

Dragica Bogetić

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia

Introduction: *Research shows that people addicted to psychoactive substances, especially illegal ones, continuously belong to the group that is most stigmatized by the public, which creates a risk of discrimination and their social exclusion. Social stigma is based on stereotyping, negative beliefs towards one group that are generalized to all members of that group.*

Aim: *The aim of this paper is to point out, through social and structural to self-stigma, the negative effects that self-stigma has on a person addicted to psychoactive substances, the barriers that exist in society when it comes to fighting stigma and certain interventions that may have an effect in stigma reduction.*

Method: *The paper uses the analysis and synthesis of theoretical and empirical findings through the study of relevant literature in various scientific data sources.*

Results: *Self-stigma is rooted in a sociocultural context and arises when an individual internalizes the experience of social and structural stigma. Through identification with negative stereotypes, public beliefs are incorporated into the personal value system and self-experience. According to various empirical findings, some of the negative effects of self-stigma in people addicted to psychoactive substances may be: delayed help seeking, progression in substance abuse, worse mental health, lower self-confidence, lower self-efficacy, guilt and shame, loneliness, social avoidance, lower quality of life. The fight against the self-stigma of people addicted to psychoactive substances is significantly complicated due to cultural patterns, the tendency to socially sanction this phenomenon and because the existence of awareness of stigmatization can be in the service of preventing the development of addiction. Among the interventions that can have an effect in reducing stigma are: group therapy of acceptance and commitment, telling positive stories and trainings based on contacts and education.*

Conclusion: *Given the negative implications of self-stigma of persons addicted to psychoactive substances and social circumstances that complicate the process of preventing internalized stigma, it is important to highlight examples of promising and effective interventions to synergistically reduce stigma on social, structural and personal levels.*

Keywords: *self-stigma, social stigma, addiction to psychoactive substances*