

Psikiyatri Hemşireliği Dersi Alan Öğrencilerin Şizofreniye Yönelik Tutumlarının Çizme-Yazma Tekniği ile İncelenmesi

An Exploration of the Attitudes of Students Taking Psychiatric Nursing Course Towards Schizophrenia by Drawing-Writing-Technique

^{ID} Nurşen KULAKAÇ^a, ^{ID} Sevda UZUN^b

^aGümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Gümüşhane, TÜRKİYE

^bGümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Gümüşhane, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Sağlık çalışanlarının şizofreni hastalığına karşı damgalayıcı tutumları, hastaların yaşamlarını olumsuz etkileyebilir. Geleceğin sağlık profesyonelleri olan hemşirelik son sınıf öğrencilerinin şizofreni konusundaki tutumları oldukça önemlidir. Bu araştırmanın amacı psikiyatri hemşireliği dersi alan hemşirelik son sınıf öğrencilerinin şizofreniye yönelik tutumlarının (düşünce, duygu ve inançlarının) çizme-yazma tekniği ile belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmada nitel araştırma modeli kapsamında durum çalışması deseni kullanılmıştır. Çalışmaya psikiyatri hemşireliği dersi alan 67 hemşirelik son sınıf öğrencisi katılmıştır. Verilerin toplanmasında çizme-yazma tekniğinden yararlanılmıştır. Verilerin analiz edilmesinde içerik analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışma sonucunda öğrencilerin şizofreni kavramına ilişkin çizimlerinin analizinden 7 kategori, açıklamalarının analizinden 8 kategoride bilişsel ifade (tanımlama, anlama, yorumlama) belirlenmiştir. Katılımcıların şizofreniye yönelik tutumlarının yoğunlaştığı kategorilerin şizofreninin özellikleri, şizofrenili hastanın algıları, şizofrenili hastaya bakış açısı kategorileri olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin şizofreninin özelliklerine yönelik düşünceleri kategorisinin, daha çok halüsinasyon, sanrı ve saldırganlık, şizofrenili hastanın algıları kategorisinin yalnızlık, mutsuzluk ve şizofreniye bakış açısı kategorisinin stigma ve toplumdaki soyutlama (şizofreni hastasının kendisini) alt kategorilerinde yoğunlaştığı tespit edilmiştir. **Sonuç:** Araştırma sonucuna göre, tüm kategorilerde katılımcıların şizofreni kavramıyla ilgili farklı tutumlara (duygu, düşünce ve inanç) sahip oldukları görülmüştür. Öğrencilerin şizofreni hastalığını tanıdıkları ancak özellik ve tedavisine ilişkin yanlış bilgilere sahip oldukları belirlendi. Öğrencilerin büyük bir kısmının şizofreni hastalarına ilişkin damgalayıcı tutum sergiledikleri, şizofreni hastalarını saldırgan buldukları ve şizofreni tanımlı bireylerin topluma kazandırılması konusunda önemli oranda olumsuz düşünce, inanç ve duyguya sahip oldukları sonucuna varıldı.

ABSTRACT Objective: Stigmatizing attitudes of healthcare professionals towards schizophrenia can influence patients' lives negatively. The attitudes of nursing students, future healthcare professionals, on schizophrenia are very important. This study aimed to explore the attitudes (thoughts, feelings, and beliefs) of senior nursing students taking a psychiatric nursing course towards schizophrenia. **Material and Methods:** Case study design was used within the scope of the qualitative research model. 67 senior nursing students taking psychiatric nursing course participated in the study. To collect the data, the drawing-writing-technique was employed. Content analysis was used to analyze the data, and the data were interpreted according to categories. **Results:** The categories in which the attitudes of the participants towards schizophrenia were expressed intensely were found as the characteristics of schizophrenia, the perceptions of schizophrenia patients, and the perspective towards schizophrenia patients. The subcategories were determined as hallucination, delusion, and aggression in the characteristics of schizophrenia, loneliness, unhappiness in the category of the perceptions of schizophrenia patients, and stigma, and social isolation (schizophrenia patient himself/herself) in the category of the perspective towards schizophrenia patients. **Conclusion:** The study demonstrated that the participants had different attitudes (emotion, thought, and belief) about the concept of schizophrenia in all categories. They knew about schizophrenia but had the wrong information about its features and treatment. It was concluded that the majority of students had stigmatizing attitudes towards schizophrenia patients, found schizophrenic patients aggressive, and had considerable negative thoughts, beliefs, and emotions in reintroducing schizophrenia individuals to society.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni algısı; çizim-yazım tekniği; hemşirelik

Keywords: Schizophrenia perception, drawing- writing technique; nursing

Correspondence: Nurşen KULAKAÇ

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Gümüşhane, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: nrsnklkc@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 11 Mar 2020

Received in revised form: 09 Sep 2020

Accepted: 17 Sep 2020

Available online: 10 Dec 2020

2146-8893 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Şizofreni; erken yaşlarda başlayan, kişilerarası ilişkileri etkileyen ve bireyin gerçeklerden uzaklaşıp kendine özgü bir içe kapanım (otizm) dünyasında yaşadığı düşünce, algı ve davranışlarda birtakım bozuklukların görüldüğü bir ruhsal bozukluktur.¹ Şizofreni, popülasyonun yaklaşık %1'ini etkiler, 25 yaşından önce başlar ve yaşam boyu devam eder. Şizofreni, bütün sosyal sınıflardaki insanlarda görülür. Şizofrenide yeti yitimi oldukça fazladır.²⁻⁴ Şizofrenili bireylerin, duygu-düşünce ve davranışlarında ortaya çıkan değişiklikler, çoğu kültürde normalden sapma olarak kabul edilmektedir. Genellikle şizofrenili bireylerin davranışları toplum tarafından uygun bulunmamakta ve kabul görmemektedir.^{3,4}

Farklı inanç sistemleri, kültürler, alt kültürler, mental ve tarihsel sebepler hastalıklara karşı tutum ve davranışları büyük ölçüde etkilemektedir. Tutum, bir nesne olay kişi ya da duruma yönelik zihinsel eğilimler olarak tanımlanmaktadır. Damgalama ise, bir birey ya da grubun saygınlığını tehlikeye düşüren ve onlara utanç duygusu yaşatan bir durum, bir şeyin normal ya da standart kabul edilmediğini belirten bir im ya da leke olarak tanımlanmaktadır.⁵⁻⁷

Ruhsal hastalığı olan bireyler damgalanma nedeniyle sosyal izolasyon yaşamakta, barınma ve iş sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır. Damgalanan bireyde giderek sosyal izolasyon, özgüven azalması, utanç ve ümitsizlik gibi olumsuz duygular ortaya çıkmaktadır. Ayrıca damgalamanın sonucunda ruhsal hastalığa sahip birey ve yakınlarının yaşadıkları stigma sonucunda sağlık yardımı arama davranışları göstermedikleri belirlenmiştir.⁸⁻¹⁰ Ruhsal hastalığa sahip olan kişilere yönelik damgalanma, kişilerin hem günlük hayatlarını yakından etkilediği hem de tedavi sonuçları üzerinde olumsuz etki yarattığı, yapılan çalışmalar sonucunda saptanmıştır.¹¹

Damgalanmanın nedenlerinde sosyo-demografik değişkenler, şizofreni konusunda bilgi eksikliği, kişisel özellikler etkili olmaktadır. Ülkenin sağlık politikaları ve kitle iletişim araçları da ruhsal hastalıklara yönelik bakış açısını etkilemektedir.¹² Gazete, dergi ve televizyonlar şizofreni ve diğer ruhsal hastalıkları damgalayan bilgilerle dolu olup, toplumu etki altında bırakmaktadır. Yapılan çalışmalarda, televizyon dizilerinde saldırganlık gösteren kahramanla-

rın büyük kısmının bir ruhsal hastalık sahibi olarak gösterildiği belirtilmiştir. Bu durum gazete ve haberlerde de tekrarlandıkça toplumun zihnine “ruh hastaları saldırgan” yargısı yerleşmektedir.¹³

Yapılan çalışmalarda, hastaların yarısından çoğunun damgalama algıladıkları, yarıya yakınının damgalama deneyimi yaşadıkları ortaya konmuştur.¹⁰ Özellikle şizofreni gibi kronik hastalıkların damgalamaya daha çok maruz kaldığı belirlenmiştir.¹⁴ Damgalanma nedeniyle tedaviye geç başlama ve tedaviden kaçmaya kadar giden olumsuz durumlar ortaya çıkmaktadır. Tanının erken dönemde konulması, tedaviye erken başlanması ve tedavinin sürdürülmesi, hastalıkların gidişatı açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle şizofreni tanılı bireylerle aynı ortamda bulunan sağlık çalışanları, bu süreci kendi içinde doğallıkla kabul edebilmelidir.^{15,16}

Ruhsal hastalıklar konusunda, toplumda var olan yanlış bilgilerin ve ön yargıların düzeltilmesi için öncelikle toplumun şizofreniye karşı tutumunun belirlenmesi ve bu tutumu etkileyen sebeplerin saptanması ve toplumdaki olumsuz tutumun olumlu yönde değiştirilmesi için, belli grupların öncelikli olarak bilgilendirilmesi gereklidir.^{9,16} Sağlık hizmeti veren ve toplum içinde sağlık konusunda danışman işlevi gören sağlık çalışanlarının tutumları, psikiyatrik hastalıkları olan hastaların gereken yardımı alabilmelerini ve gerektiğinde yönlendirilmelerini etkileyen önemli bir etmendir.¹⁷

Literatür incelemeleri, ruhsal hastalığa sahip bireylerin, fiziksel hastalığa sahip bireylere oranla çok daha fazla damgalanmaya maruz kaldığını ortaya koymaktadır.¹⁸ Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının olumlu olduğu, bazı çalışmalarda ise hemşire ve öğrenci hemşirelerin şizofreniye karşı olumsuz tutumlarının olduğu belirtilmiştir.¹⁹⁻²¹

Şizofreni hastalarının bakımında etkin rol oynayacak geleceğin sağlık profesyonelleri olan hemşirelik öğrencilerinin, şizofreni konusundaki tutumları oldukça önemlidir. Bu bağlamda hemşirelik öğrencilerinin şizofreni tanılı bireylere yönelik tutumlarını belirlemeye yönelik ülkemizde ve dünya literatüründe birçok çalışma yapılmasına rağmen hemşirelik öğrencilerinin şizofreni tanılı bireylere yönelik tutumlarını değeren-

diren çizme-yazma tekniğiyle yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu eksikliğin giderilmesi açısından önem taşıyan çalışma, hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye yönelik tutumlarının (düşünce, duygu ve inançlarının) çizme-yazma tekniğiyle tespit edilmesi açısından önemli olabilir. Çünkü geleceğin sağlık profesyonelleri olan hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin geliştirdikleri olumlu ya da olumsuz tutumların, hastalara sunulan bakımın kalitesini etkilediği bilinmektedir.

Bu nedenle bu araştırma, hemşirelik eğitimi alan öğrencilerin ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı tutumlarının ve bu tutumlar ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla planlandı. Elde edilen sonuçların; hemşirelik eğitiminde, ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı tutumların olumlu yönde gelişmesine yönelik yapılacak çalışmalara katkı sağlaması hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Bu çalışmada nitel araştırma modeli kullanılmıştır. Nitel araştırma modelinin kullanıldığı araştırmalarda gözlem, görüşme, doküman gibi veri elde etme yöntemlerinden yararlanılarak analiz edilen kavramlar, olgular, ilişkiler açıklanmaya çalışılarak konuyla ilgili ayrıntılı veri toplanabilmektedir.^{22,23}

Nitel araştırmalar, bir olguyu katılımcıların bakış açılarından görebilmeyi ve onların bakış açısına ait süreçleri ortaya koymayı, detaylı veri toplamayı amaçlayan araştırma yöntemidir.²⁴⁻²⁶

Bu çalışmada açıklayıcı durum çalışması denen kapsamında çizme-yazma tekniğinin kullanımı tercih edilmiş olup, hemşirelik son sınıf öğrencilerinin şizofreni kavramı konusundaki bilişsel (tanımlama, anlama ve yorumlama) işlevlerinin analiz edilmesi amaçlanmıştır. Durum çalışması, bir olgunun yer aldığı doğal yaşam çerçevesi kapsamında belirlenmesini, durumları çok boyutlu, sistematik ve detaylarıyla incelenmesini amaçlayan bir araştırma desendir.^{22,24}

ÇALIŞMA GRUBU

Araştırmının çalışma grubunu bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören

hemşirelik son sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Son sınıfa devam eden toplam 96 hemşirelik öğrencisi bulunmaktadır. Öğrenciler son sınıf güz döneminde meslek derslerinden ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almaktadır. Bu ders toplam 84 saatlik teorik ve 08.00-16.00 saatleri arasında yürütülen sekiz günlük klinik uygulamadan oluşmaktadır. Öğrencilerin teorik dersin %70'ine ve klinik uygulamanın ise tamamına devam zorunluluğu bulunmaktadır. Teorik dersin tamamlanmasının ardından klinik uygulama başlamaktadır. Klinik uygulamalar, devlet hastanesi, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi ve Özel Eğitim Merkezi'nde yürütülmektedir. Öğrenciler bu merkezlerde öğretim elemanı ve merkez çalışanları rehberliğinde ruhsal hastalık tanısı almış olan bireylerle çalışmayı deneyimlemektedir.

VERİ TOPLAMA ARACI

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak çizme-yazma tekniği kullanılmıştır. Bu teknik, bir kavramı ya da bir araştırma sorusunu açıklığa kavuşturmak amacıyla yapılan, bireyin bir resim çizmesi ve çizdiği resim hakkında herhangi düşünce veya fikirlerini yazmasını kapsayan bir nitel veri toplama tekniğidir.²⁷ Bireylerin yazıyla çizimlerini bütün olarak anlatmasına imkân veren bu teknik, bireylerin düşüncelerine ulaşmanın etkili bir yoludur.²⁸ Bireylerin mevcut kavramlarla ilgili düşüncelerini belirlemede çizme-yazma tekniğine başvurulabilir. Çizimler öğrencilerin var olan bilgilerini, inançlarını kelimelere bağlı kalmaksızın ifade etmesini sağlar.²⁹

Ayrıca çizimler bilinçaltındaki düşünce, anlam ve tutumlar hakkında güçlü veriler elde edilmesi açısından oldukça önemlidir.³⁰ Çizme-yazma tekniği öğrenenlerin zihninde kavramlarla ilgili kullanılmayarak pasif konumda olan düşünce, anlam, tutum, imaj ve bilişsel yapılarla ilgili görselleri aktif hâle getirmeyi amaçlaması, bunları zihinsel depoda yer alan kişiye özel ve bilimsel değeri yüksek veriler şeklinde elde edilmesini sağlaması açısından yeterince faydalıdır.¹⁸

VERİLERİN TOPLANMA SÜRECİ

Çalışma hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinde yapılmıştır. Çalışmada öğrencilere ders kapsamında şizofreni konusu anlatılmış ve ders bitimine doğru o gün derse

katılan öğrencilere birer A4 kağıdı dağıtılmıştır. Daha sonra öğrencilerin toplam 5 dakikalık bir sürede “şizofreni deyince aklınıza ne geliyor, çizip aklınıza gelenleri birkaç cümle ile yazınız” sorusuna görüşlerini çekinmeden ve kapsamlı şekilde ifade etmeleri istenmiştir. Ayrıca öğrencilere verilerin katılımcılara ait hiçbir bilgiye yer verilmeden akademik bir yayında kullanılacağı açıklanmıştır. Çalışmaya katılmanın zorunlu olmadığı öğrencilere belirtilmiş olup çalışmanın tamamen gönüllülük esasına dayandığı bildirilmiştir. Öğrencilerin ilk aklına gelen kavramları yazmaları ve sınıf ortamında birbirlerinin çizdiklerinden ve yazdıklarından etkilenip aynı ifadeleri yazma ihtimalini ortadan kaldırmak için süre 5 dakika ile sınırlandırılmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin cevap kağıtlarının veri analizi sürecine dâhil edilebilmesi için öncelikle tek tek 1’den 67’ye kadar numara verilmiştir. Bu çalışmada nitel araştırma modeline göre hazırlanan araştırma verilerinin analizinde en çok kullanılan analiz türlerinden biri olan içerik analizi yöntemi tercih edilmiştir. İçerik analizi yönteminde sayıca fazla olan metin yığınının, sorumuz açısından önem arz eden ortak bilgileri saptayarak kavramlar elde etmektir. İçerik analizinde birbirine benzeyen verilerden temalar oluşturup okuyucunun anlamasını kolaylaştırmak amacıyla veriler yorumlanmaktadır.^{26,31}

Bu çalışmada ise, katılımcıların, çizim-yazım tekniğini kullanarak şizofreni kavramıyla ilgili cevap kağıtları içerik analizi yöntemine göre anlamsal bir bütünlük oluşturur şekilde birbirine benzeyen verileri oluşturan ifadeler kategoriler ve alt kategori kapsamında bir bütün oluşturacak şekilde analiz edilmiştir.

Elde edilen verilerin analiz süreci toplam on aşamada yapılmıştır. Bu aşamalar şu şekilde sıralanabilir;

1. Cevap kağıtlarının fiziki ve içeriksel olarak incelenme aşaması,
2. Kurallara uygun olarak hazırlanmamış olan kağıtların değerlendirme dışında bırakılması aşaması,
3. Kurallara uygun olarak hazırlanmış olan kağıtların tekrar incelemesi aşaması,

4. Veri analizine dâhil edilecek olan kağıtların 1’den 67’ye kadar numaralandırılması aşaması,

5. Cevap kağıtlarında yer alan çizim-yazımların detaylıca incelenmesi aşaması,

6. Kodlara uygun olarak kategori geliştirme aşaması,

7. Çizim-yazımların kategori ve alt kategorilere dağılımının kararlaştırılması aşaması,

8. Geçerlik ve güvenirlik işlemlerinin yapılması aşaması,

9. Elde edilen çizim- yazımların betimsel tekrarlanma sıklık değerlerinin hesaplanması aşaması,

10. Verilerin betimsel tekrarlanma sıklık değerlerinin ne anlama geldiği yönünde değerlendirme aşamasıdır.¹⁸

Veriler yazılırken bireylerin isimleri kullanılmamış olup analizde kolaylık sağlaması bakımından görüşme yapılan her birey numaralandırılarak kodlanmıştır (Örneğin; öğrenci 1 için Ö1, öğrenci 2 için Ö2).

GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Çalışma kapsamında elde edilen veriler analiz edilirken alanda uzman bir öğretim üyesi ile ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanındaki bir doktora öğrencisi ile birlikte çalışılmıştır. Çalışmada elde edilen verilerin analizinin güvenirliği; Güvenirlik=Görüş Birliği/(Görüş Birliği+Görüş Ayrılığı) formülü kullanılarak hesaplanmıştır. Araştırmadan elde edilen çizim verileri verilerinin analizinde kodlayıcılar arasındaki ortalama güvenirlik %87, açıklamalarda ise %90 olarak bulunmuştur. Güvenirlik hesaplarının %70’in üzerinde olması durumunda araştırma güvenilir olarak kabul edilmektedir.³²

BULGULAR

Bu bölümde öğrencilerin şizofreni kavramına ilişkin çizim- yazma tekniğinden elde edilen ve birbirine benzeyen verilerinin belirli kategoriler ve alt kategoriler çerçevesinde bir araya getirilmesi ve frekanslarının hesaplanmasıyla elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Çalışmada öğrencilerin çizim ve açıklamalarından elde edilen veriler ayrı ayrı analiz edilerek tek bir tabloda toplanmıştır. Bu bölümde ayrıca

öğrencilerin şizofreni kavrama ilişkin açıklamalarının analizinden elde edilen farklı temalara ilişkin örnek ifadelerden bazıları da hiçbir değişikliğe gidil-

meden aynen okuyucuya sunulmuştur. [Tablo 1](#)'de öğrencilerin şizofreni kavramına ilişkin çizim ve açıklamalarından elde edilen verilerin kategori ve alt

TABLO 1: Şizofreni kavramı konusunda çizme-yazma tekniğiyle elde edilen kategori ve alt kategorilere ait bulgular.

Kategoriler	Alt kategoriler	Çizim n(%)	Toplam	Yazım n (%)	Toplam
1. Şizofreninin özellikleri	Sanrılar	18 (26,86)	53	19 (28,35)	53
	Halüsinasyonlar	19 (28,35)		20 (29,85)	
	Saldırganlık	9 (13,43)		6 (8,95)	
	İntihar riski	2 (2,98)		2 (2,98)	
	Yalnızlık	2 (2,98)		2 (2,98)	
	zor bir süreç	2 (2,98)		2 (2,98)	
	Donuk bakışlar, tepkisizlik	1 (1,49)		1 (1,49)	
2. Şizofrenili hastanın algıları	Yalnızlık	8 (11,94)	23	9 (13,43)	26
	Mutsuzluk	8 (11,94)		9 (13,43)	
	üzüntü	7 (10,44)		8 (11,94)	
3. Şizofrenili hastaya bakış açısı	Stigma	9 (13,43)	21	9 (13,43)	20
	Toplumdan soyutlanma	8 (11,94)		8 (11,94)	
	Sosyal olarak izole olma	3 (4,47)		2 (2,98)	
	zarar veren kişi	1 (1,49)		1 (1,49)	
	olarak düşünüp uzaklaşma				
4. Şizofreniye yönelik algılar	Şiddet eğilimi olan kişi	1 (1,49)	15	2 (2,98)	20
	Tuhaf kişilik	1 (1,49)		2 (2,98)	
	Stigma yapılan hastalık	2 (2,98)		2 (2,98)	
	Değersizlik	1 (1,49)		1 (1,49)	
	Gerçeği değerlendirme yetisi bozulmuş	2 (2,98)		2 (2,98)	
	Garip hareketleri olan	2 (2,98)		3 (4,47)	
	Sosyal ilişkileri bozan hastalık	2 (2,98)		3 (4,47)	
	Korkulan bir hastalık	1 (1,49)		1 (1,49)	
	Saklanan bir hastalık	1 (1,49)		1 (1,49)	
	Duyguları aniden değişen kişi	2 (2,98)		5 (7,46)	
5. Şizofreninin oluşma nedenleri	Beyinde nörotransmitterlerin yetersizliği	2 (2,98)	10	3 (4,47)	13
	çocuklukta yaşanan travmalar	3 (4,47)		4 (5,97)	
	Beyin fonksiyonlarında değişim	1 (1,49)		2 (2,98)	
	Aile ve yaşamışlıklar	1 (1,49)		1 (1,49)	
	Genetik faktörler	2 (2,98)		1 (1,49)	
	Nedeni belirsiz	1 (1,49)		2 (2,98)	
6. Şizofreninin sembolleri	Şeytanı simgeleyen resimler	4 (5,97)	10	3 (4,47)	5
	çift kafa	3 (4,47)		0 (0,00)	
	Kuş	0 (0,00)		1 (1,49)	
	Ejderha	0 (0,00)		1 (1,49)	
	Şahmeran	1 (1,49)		0 (0,00)	
	Kedi	1 (1,49)		0 (0,00)	
	Aslan	1 (1,49)		0 (0,00)	
7. Şizofrenili bireyleritopluma kazandırmak için yapılması gerekenler	Onları soyutlamamak	2 (2,98)	4	3 (4,47)	7
	Onları ötekileştirmemek	2 (2,98)		2 (2,98)	
	Onlardan korkmamak	1 (1,49)		1 (1,49)	
	Onlara değer vermek	1 (1,49)		1 (1,49)	
8. Şizofreninin tedavisi	ilaç tedavisi	0 (0,00)	0	1 (1,49)	7
	Aile terapisi	0 (0,00)		1 (1,49)	
	Toplumsal beceri tedavisi	0 (0,00)		1 (1,49)	
	psikoterapi	0 (0,00)		1 (1,49)	
	EKT	0 (0,00)		2 (2,98)	
	Tedavisi yok	0 (0,00)		1 (1,49)	

EKT: Elektrokonvülsif terapi.

kategorilerine göre analizinden elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde, hemşirelik son sınıf öğrencilerinin şizofreni kavramına ilişkin açıklamalarından 8 farklı kategori elde edildiği görülmektedir. Bunlardan “şizofreninin özellikleri” kategorisinin 53 frekans ile ilk sırada geldiği belirlenmiştir. Bunu sırasıyla “şizofrenili hastanın algıları (26)”, “şizofrenili hastaya bakış açısı (20)”, “şizofreniye yönelik algılar(20)”, “şizofreninin oluşma nedenleri (13)”, “şizofrenili bireyleri topluma kazandırmak için yapılması gerekenler (7)”, “şizofreninin tedavisi (7)” ve “şizofreninin sembolleri (5)” kategorilerinin izlediği belirlenmiştir. Öğrencilerin kavrama ilişkin açıklamalarında ilk sırada bulunan “şizofreninin özellikleri” kategorisindeki en fazla frekansa sahip olan alt kategori 20 frekans ile “halüsinasyonlar” alt kategorisidir. Bunu 19 frekans ile “sanrılar” 6 frekans ile “saldırganlık” 2 frekans ile “intihar riski”, “yalnızlık”, “zor bir süreç” ve 1 frekans ile “donuk bakışlar, tepkisizlik” alt kategorileri izlemektedir.

Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin şizofreni kavramına yönelik açıklamalarından elde edilen farklı kategorilere yönelik örnek ifadeler aşağıda yer verilmiştir.

“Şizofrenili bireyler garip hareketli ve saldırgan insanlardır”(Ö67) (Kategori: Şizofreninin özellikleri)

“Şizofrenili bireyler şeytanı gördüğünü ve kendisine bir şeyler söylediğini ve emirler verdiğini söyleyebilir”(Ö9) (Kategori: Şizofreniye yönelik algılar)

“Şizofreni deyince her an aklıma saldırmaya hazır biri geliyor”(Ö25) (Kategori: Şizofreninin özellikleri)

“Şizofrenili bir hastada intihar riski yüksektir”(Ö7) (Kategori: Şizofreninin özellikleri)

“Şizofreni sanrılar ve halüsinasyonlar bütünüdür” (Ö54) (Kategori: Şizofreninin özellikleri)

“Şizofreni kişi ve toplum için zor bir hastalıktır. Şizofreni tanısı alan bir kişinin tüm yaşamı zorlaşır” (Ö34) (Kategori: Şizofrenili hastanın algıları)

“Şizofreni serotonin ve diğer nörotransmitterlerin azalması ya da yaşanmış travmaların etkili ol-

duğu psikotik bir hastalıktır” (Ö1) (Kategori: Şizofreninin oluşma nedenleri)

“Şizofreni beyin fonksiyonlarının gelişmemesi sonucu oluşur” (Ö26) (Kategori: Şizofreninin oluşma nedenleri)

Şizofrenili bireyler toplumda uzak durulması gereken değil kazanılması gereken bireylerdir” (Ö2) (Kategori: Şizofrenili bireyleri topluma kazandırmak için yapılması gerekenler)

Şizofreni, toplum tarafından yadırganan ve temel nedeni bilinmeyen toplumda yanlış anlaşılan bir hastalıktır” (Ö4) (Kategori: Şizofreniye bakış açısı)

Şizofreninin tedavisi yoktur fakat ilaçla yatıştırılır” (Ö6) (Kategori: Şizofreninin tedavisi)

“Şizofreni korkulacak ya da kaçılacak bir hastalık değil, aksine dünyamıza katılacak bir hastalıktır” (Ö49) (Kategori: Şizofrenili bireyleri topluma kazandırmak için yapılması gerekenler)

“Ruh sağlığı ve hastalıkları dersi alana kadar şizofrenilerden çok korkuyordum”(Ö29) (Kategori: Şizofreniye yönelik algılar)

“Şizofrenili birey gerçeği kavrayamayan insandır”(Ö64) (Kategori: Şizofreninin özellikleri)

“Şizofreni sosyal ilişkileri bozan bir hastalıktır. Şizofrenili birey bazen şeytanla konuştuğunu söyler”(Ö29) (Kategori: Şizofreninin sembolleri)

Çalışmada geleceğin sağlık profesyonelleri olan hemşirelik son sınıf öğrencilerinin şizofreni kavramına ilişkin çizimlerinden elde edilen kategori sayısının 7 olduğu **Tablo 1**'den görülmektedir. Çizimlerde 53 frekansa sahip “şizofreninin özellikleri” ile 23 frekansa sahip “şizofrenili hastanın algıları” kategorilerinin ilk iki sırada geldiği belirlenmiştir. Öğrencilerin kavrama ait çizimlerinden elde edilen diğer kategoriler ise sırasıyla, “şizofrenili hastaya bakış açısı (21)”, “şizofreniye yönelik algılar (15)”, “şizofreninin oluşma nedenleri (10)”, “şizofreninin sembolleri (10)”, “şizofrenili bireyleri topluma kazandırmak için yapılması gerekenler (4)”dır. Öğrencilerin kavrama ilişkin açıklamalarında rastlanan “şizofreninin tedavisi” kategorisine ise çizimlerde rastlanmamıştır. Çizimlerde en yüksek frekansa sahip kategori “şizofreninin özellikleri” kategorisidir. Bu kategoride

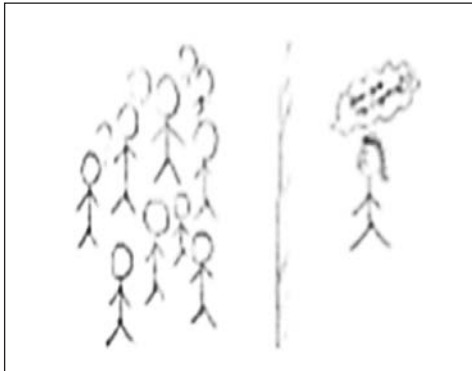
en yüksek frekansa sahip olan alt kategori “halüsinasyonlar” alt kategorisidir. Çizimlerde en düşük frekansa sahip kategori ise “şizofrenili bireyleri topluma kazandırmak için yapılması gerekenler (4)” kategorisidir. Bu kategoride en yüksek frekansa sahip olan alt kategori “onları soyutlamamak (2)” ve “onları ötekileştirmemek (2)” alt kategorileridir.



ŞEKİL 1: Sanrılar şeklinde çizim ö9 (Kategori: Şizofreninin özellikleri).



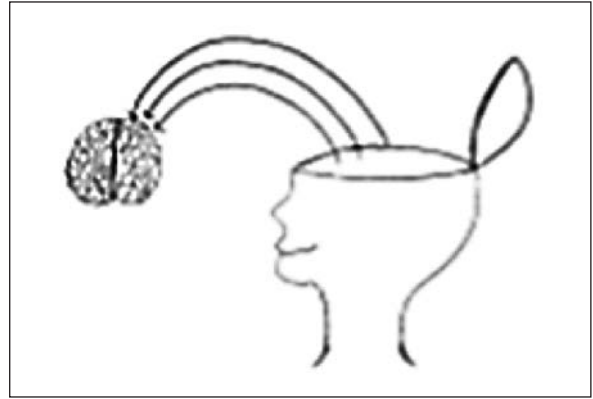
ŞEKİL 2: Yalnızlık şeklinde çizim ö65 (Kategori: Şizofrenili hastanın algıları).



ŞEKİL 3: Toplumdan soyutlanma şeklinde çizim ö3 (Kategori: Şizofrenili hastaya bakış açısı).



ŞEKİL 4: Gerçeği değerlendirme yetisi bozulmuş şekilde çizim ö19 (Kategori: Şizofreniye yönelik algılar).



ŞEKİL 5: Beyindeki nörotransmitterlerin yetersizliği şeklinde çizim ö19 (Kategori: Şizofreninin oluşma nedenleri).



ŞEKİL 6: Şeytanı simgeleyen resim ö4 (Kategori: Şizofreninin sembolleri).



ŞEKİL 7: Onları soyutlamamak şeklinde çizim ö2 (Kategori: Şizofrenli bireyleri topluma kazandırabilmek).

Öğrencilerin şizofreni kavramına yönelik çizimlerinden bazı örneklerle Şekil 1, Şekil 2, Şekil 3, Şekil 4, Şekil 5, Şekil 6, Şekil 7’de yer verilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmamız hemşirelik öğrencilerinin şizofreni tanımlı bireylere karşı tutumunu değerlendiren çizme-yazma tekniğiyle yapılmış bir çalışmadır. Ruhsal sorunu olan bireyler kendilerine bakım veren sağlık personellerinin tutumlarına karşı duyarlıdırlar ve bundan etkilenirler. Yapılan araştırmalarda sağlık personelinin bireyi kabullenici, destekleyici, hoşgörülü tutumlarının rahatlatıcı, toplumdan soyutlanmayı önlediği, bireyin tedavi ve bakıma katılımını sağladığı küçük düşürücü, reddedici, kısıtlayıcı ve soyutlayıcı tutumların hastayı toplumdan uzaklaştırdığı, tedavi ve bakımını negatif yönde etkilediği saptanmıştır.⁶ Bu nedenle toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi ve tedavi edilmesinde sorumluluk alan hemşirelerin hangi alanda görev alırsa alsın, her hastalık durumunda oluşabilecek duyguları ya da davranışların altında yatan sebepleri tanıyabilmesi ve bu doğrultuda bakımı planlaması ve uygulaması beklenmektedir.¹⁷

Çalışmamızda öğrencilerin şizofreninin özelliklerini büyük oranda halüsinasyon olarak tanımladıkları belirlenmiştir. Alban ve ark.nın yaptıkları çalışmada ise öğrencilerin önemli bölümü şizofreninin özelliklerini “şizofreni bir ruhsal zayıflık hâlidir” ifadesi olarak tanımlamıştır.³³ Ayrıca çalışmamızda öğrencilerin bir kısmının şizofreninin özelliklerini saldırganlık olarak ifade ettikleri saptanmıştır. Çalışmamıza benzer olarak Yanık ve ark.nın yaptığı çalışmada %83 ile %47 oranında tıp fakültesi öğrencileri

“Şizofrenler saldırgan olur” ifadesine katılırken hemşirelik öğrencileri bu ifadeye %86 ile %60 oranında katılmışlardır. Tıp öğrencileri %42 ile %17’si “şizofren bir komşu olması beni rahatsız etmez” yanıtını verirken hemşirelik öğrencilerinin cevaplarına baktığımızda %69 ile %43 oranında “katılıyorum” cevabı vermişlerdir.³⁴

Araştırmamızda geleceğin sağlık profesyonelleri olan hemşirelik son sınıf öğrencileri şizofreni tanımlı bireyin algılarını büyük oranda yalnızlık mutsuzluk ve üzüntü olarak ifade etmişlerdir. Bizim çalışmamıza paralel olarak Alban ve ark.nın yaptıkları çalışmada öğrencilerin büyük bölümü Şizofreniyi “aşırı bir üzüntü halidir” olarak tanıması, öğrencilerin şizofrenili hastaların yaşadığı durumun şizofrenili bireylerde üzüntüye yol açtığını düşündüklerinin göstergesidir.³³

Çalışmamızda öğrencilerin şizofrenili bireylerin stigma yaşadığını ifade ettikleri saptanmıştır. Çam ve Bilge’nin yaptıkları sistematik derlemede de ruhsal hastaların ve yakınlarının ruhsal hastalık/hastaya yönelik inanç, tutum ve stigma ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, toplum ruh sağlığı merkezlerine gelmeyen ve evinde olan hastaların ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalamayı daha çok yaşadığı ve özgüvenlerinin düşük olduğu, psikiyatri polikliniğine başvuran bireyler arasında hem damgalayıcı tutumların hem de damgalanma endişesinin yaygın olduğu belirtilmiştir.³⁵ Bu durum öğrencilerin şizofreni tanımlı bireylere karşı empati yapabildiklerinin göstergesi olarak kabul edilmiş olup şizofrenili bireyleri anlamak adına pozitif bir durum olarak kabul edilmiştir.

Araştırmamızda hemşirelik son sınıf öğrencilerinin şizofreniyeye yönelik algılarına baktığımızda, şizofreninin duyguları aniden değiştirdiğini belirtmişlerdir. Bu durum öğrencilerin şizofreni tanımlı bireylerin duygu durumları konusunda dalgalanmalar yaşadığını düşündüklerini göstermektedir.

Araştırmamızda öğrencilerin şizofreninin oluşma nedenlerini çocuklukta yaşanan travmalar olarak gördükleri belirlenmiştir. Bizim çalışmamıza benzer olarak Kayahan’ın çalışmasında şizofreninin etiyolojisine ilişkin yanıtlara öğrencilerin %34,5’i “kişilik yapısının zayıflığından kaynaklanmaktadır”, %37,9’u “sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıkar”, ya-

nıtını vermişlerdir.¹⁷ Alpan ve ark.nın yaptıkları çalışmada şizofreni hastalığının etiolojisine ilişkin, öğrencilerin yarıya yakını şizofreninin kişilik yapısının zayıf olmasından ve yarısının yaşadığı sosyal sorunlardan kaynaklandığına katıldığı belirlenmiştir.³³

Çalışmamızda geleceğin sağlık profesyonellerinin şizofreninin sembolünü şeytani simgeleyen açıklama ve resimlerle ifade etmesi oldukça düşündürücü bir sonuç olarak karşımıza çıkmıştır. Şahin ve Yılmaz'ın yaptıkları bir çalışmada, sağlık bilimleri ve veterinerlik fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığa sahip bireylerin tehlikeli olduğunu düşündükleri, ruhsal hastalıklı bireylerle iletişim kurmada engellenme ve çaresizlik yaşadıkları ve ruhsal hastalığa sahip bireylere yönelik inançlarının olumsuz olduğu saptanmıştır.³⁶

Araştırmamızda öğrencilerin şizofrenili bireyleri topluma kazandırmak için yapılması gerekenler kategorisinde en çok frekansa sahip olan ifade, onları toplumdan soyutlamamak ifadesidir. Bizim çalışmamıza paralel olarak Alpan ve ark.nın yaptıkları çalışmada öğrencilerin şizofreni hastalığına ilişkin yaklaşımları incelendiğinde öğrencilerin çok azının şizofreni olan bir hastayla evlenebileceği, yaklaşık 1/3'ünün iş arkadaşı olmasını ve kiracısı olmasını isteyebileceği belirtilmiştir.³³ Arslantaş ve ark.nın çalışmasında da ruhsal hastalığa sahip bireylerin toplumla iç içe olması gerektiğini düşünen öğrencilerin oranı %59,4'dür.³⁷

Araştırmamızda öğrencilerin şizofreninin tedavisine yönelik algılarına baktığımızda EKT ilk sırada yer almaktadır. Ayrıca öğrenciler toplumsal beceri tedavisi, psikoterapi, aile terapisi gibi tedavi yöntemlerini de ifade etmiştir. Bizim çalışmamızdan farklı olarak şizofreninin tedavisine ilişkin olarak, Sağduyu ve ark.nın, kırsal kesimde yaptıkları çalışmada "sosyal sorunlar çözülmeden şizofreni geçmez" halkın %40,5'i; Taşkın ve ark.nın, kentsel alanda yaptıkları çalışmada halkın %70,7'si; Yanık ve ark.nın yaptığı çalışmada tıp fakültesi 4. sınıf öğrencileri %47,4, 5.sınıf öğrencileri %50, 6. sınıf öğrencileri %27,8 oranında "katılıyorum" yanıtını vermişlerdir.^{15,34} Çalışmamızdaki sonucun, öğrencilerin şizofreninin tedavisinde elektrokonvülsif tedaviyi ilk sıralarda görmesinin nedeninin elektrokonvülsif tedavinin oldukça etkili olduğunu sosyal desteği tedavide biraz

daha geri planda düşünmelerinden kaynaklandığı söylenebilir.

Özellikle ruhsal hastalığı olan bireylere karşı olumsuz tutum, hastanın yaşam kalitesi ve işlevselliğini oldukça olumsuz etkilemektedir. Tıp, hemşirelik ve ebellek öğrencileri gibi sağlık personeli adaylarının ruhsal hastalığı olan bireylere karşı tutumlarının incelendiği çalışmalara baktığımızda pratisyen hekimlerin şizofreni hastalığına yönelik olumsuz tutuma sahip olduğu, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının olumlu olduğu, bazı çalışmalarda ise hemşire ve öğrenci hemşirelerin şizofreniye karşı olumsuz tutumlarının olduğu belirtilmiştir.¹⁹⁻²¹

SONUÇ

Araştırmanın sonuçlarına göre öğrencilerin şizofreni hastalığını tanıdıkları, ancak etiolojisi ve tedavisine ilişkin oldukça eksik veya yanlış bilgilere sahip oldukları belirlendi. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin hemşirelik öğrencilerinin şizofreni hastalarına karşı olumlu tutum geliştirmelerinde bir miktar etkisi olduğu söylenebilse de alınan psikiyatri hemşireliği eğitiminin öğrencilerin tutumlarını bütünüyle değiştirmede ya da öğrencilerin bir kısmının olumsuz tutumlar geliştirdikleri de görülmüştür. Şizofreninin kişilerarası etkileşimi etkileyen bir ruhsal bozukluk olduğu göz önüne alındığında şizofreni tanılı bireylerin sağlığının korunması, geliştirilmesi ve tedavi edilmesinde önemli görevler üstlenecek hemşire adaylarının şizofreni konusunda olumlu tutum geliştirmeleri için eğitim sürecinin dikkatli bir şekilde planlanması gerekmektedir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdakiler önerilmiştir:

- Bu alanda hemşirelik öğrencilerinin olumlu tutum geliştirebilmeleri için teorik derslerde şizofreni hastalığının sosyal boyutu üzerine daha fazla yoğunlaşılmalıdır.

- Öğrencilerin hastaları tedavi edici ortamlarda gözlemleyebilmesi ve terapötik iletişim tekniklerini kullanıp bireylere hasta merkezli bütüncül bakım verebilmeleri için psikiyatri klinikleri ve toplum ruh sağlığı merkezleri öğrencilerin en iyi şekilde yararlanabilecekleri şekilde düzenlenmelidir.

■ Terapötik iletişim teknikleri, ekip işbirliği, psikiyatrik hastalıklara yaklaşım ve psikiyatri hastalarına yönelik stigmanın önlenmesi konularının hemşirelik eğitim içeriğine dâhil edilmesi önerilmektedir.

■ Öğrencilerin klinik uygulamalar ve toplumda şizofreni hastalarının deneyimlerini ve yaşamlarını özellikle pozitif hasta yaşantılarını görmelerini sağlayabilecek program ve uygulamalar düzenlenmelidir.

■ Öğrencilerin hastalarla etkileşime geçtikleri uygulama deneyimleri sonrası algı ve tutumlarını değerlendiren çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Etik Onam

Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (Karar No: 18.02.2020-2020/2) onay alınmıştır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Öztürk MO, uluşahin A. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Tuna Matbaacılık, Nobel Tıp Kitabevleri; Yenilenmiş 11. Baskı. 2011. p.306-7.
2. Çam O, Engin E. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. 1. Baskı. İstanbul: Medikal Yayıncılık; 2014. p.245-300.
3. Avcil C, Bulut H, Sayar GH. [psychiatric Disease and Stigmatization]. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2016;2(2): 175-202. [Crossref]
4. Loch AA, Wang Yp, Guarniero FB, Lawson FL, Hengartner Mp, Rösslér W, Gattaz WF. patterns of stigma toward schizophrenia among the general population: a latent profile analysis. Int J Soc psychiatry. 2014;60(6):595-605. [Crossref] [PubMed]
5. Mestdagh A, Hansen B. Stigma in patients with schizophrenia receiving community mental health care: a review of qualitative studies. Soc psychiatry psychiatr Epidemiol. 2014;49(1):79-87. [Crossref] [PubMed]
6. de Jacq K, Norful AA, Larson E. The variability of Nursing Attitudes Toward Mental Illness: An Integrative Review. Arch psychiatr Nurs. 2016;30(6):788-96. [Crossref] [PubMed] [PMC]
7. Angermeyer MC, Carta MG, Matschinger H, Millier A, Refai T, Schomerus G, Toumi M. Cultural differences in stigma surrounding schizophrenia: comparison between Central Europe and North Africa. Br J psychiatry. 2016;208(4):389-97. [Crossref] [PubMed]
8. Wang XQ, petrini M, Morisky DE. Comparison of the Quality of Life, perceived Stigma and Medication Adherence of Chinese with Schizophrenia: A Follow-up Study. Arch psychiatr Nurs. 2016;30(1):41-6. [Crossref] [PubMed]
9. Güngörmüş K, Ekinci M, Daş M. [The Determination of Beliefs toward Mental Illness in Faculty of Theology Students] HEAD. 2014;11(2):45-51.
10. Gerlinger G, Hauser M, De Hert M, Lacluyse K, Wampers M, Correll Cu. personal stigma in schizophrenia spectrum disorders: a systematic review of prevalence rates, correlates, impact and interventions. World psychiatry. 2013;12(2):155-64. [Crossref] [PubMed] [PMC]
11. MalasE , Kirpınar, İ. [Comparison of Attitudes and Beliefs About Mental Disorders Between psychology Department Students and History and Literature Department Students]. 2019;4(2):101-14. [Link]
12. Byrne, p. (2000). Stigma of mental illness and ways of diminishing it. Advances in psychiatric Treatment, 6(1), 65-72. [Crossref]
13. uçok A, Soyğür H, Ataklı C, Kuşcu K, Sartorius N, Duman zC, polat A, Erkoç S. The impact of antistigma education on the attitudes of general practitioners regarding schizophrenia. psychiatry Clin Neurosci. 2006;60(4):439-43. [Crossref] [PubMed]
14. Oban G, Küçük L. [Stigma Starts Early: The Role of Education among Young people Combating Stigma about Mental Illnesses]. 2011; 2(3):141-8.
15. Magallares A, perez-Garin D, Molero F. Social Stigma and Well-Being in a Sample of Schizophrenia patients. Clin Schizophr Relat psychoses. 2016;10(1):51-7. [Crossref] [PubMed]
16. Taşkın EO. Stigma, Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama, Ankara, Turkuaz Yayıncılık, 2007:117-36
17. Kayahan M. [Attitudes Towards Schizophrenia And Influence Of psychiatric Training In Nursing Students]. J Harran univ Med Fac. 2009;6(1):27-34.
18. Şahin Tarım, H, Yılmaz, M. [Investigation in terms of socio-demographic variables of beliefs about mental illness of university students studying in health field] Mersin univ Sağlık Bilim Derg. 2018;11(2):134-46. [Crossref]
19. Bozkurt S, Top ED. [Examination of the Nursing Students' Beliefs Against Mental Illness]III. National psychiatric nursing congress (with international participation) Akçakoca-Düzce: 2009.
20. Özyiğit Ş, Savaş HA, Ersoy MA, Yüce S ve ark. [Attitudes of Nurses and Nursing School Studentstoward Schizophrenic patients]. Yeni Symposium. 2004;42:105-12.
21. Bostancı N, Aştı N. [Nurses' attitudes toward persons with mental disorders]. Düşünen Adam psikiyatr Nöroloji Bilim Derg. 2004;17:87-93.
22. Ekici G. [Student Teachers' Cognitive Structure on the Concept of "AIDS": The Drawing-Writing Technique Sample]. Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2019; 7:115-29. [Crossref]
23. Denzin N, Lincoln Y. Nitel Araştırma Disiplini ve uygulaması. Nitel Araştırma El Kitabı. Adaçayı, Bin Meşe; 2002. p.1-32.

24. Cohen L, Manion L, Morrison K. Routledge publishers (part of the Taylor & Francis group), Oxford, uK; 2007. p.638. ISBN 978-0-415-36878-0, AuD80.00.
25. Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler İçin veri Analizi El Kitabı. 10. Baskı. Ankara: pegem Akademi; 2009.
26. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal Biletleri Nitel Araştırma Yöntemleri. 8. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi; 2011.
27. Bradding A, Horstman M. using the write and draw technique with children, European Journal of Oncology Nursing. 1999;3(3):170-5. [\[Crossref\]](#)
28. pridmore p, Lansdown R. Exploring children's perceptions of health: does drawing really break down barriers? Health Education Journal. 1997;56(3):219-30. [\[Crossref\]](#)
29. Ayas A. Kavram öğrenimi. Kuramdan uygulamaya fen ve teknoloji öğretimi. S. çepni S, ed. Ankara: pegem Yayıncılık; 2006. p.192-221. [\[Crossref\]](#)
30. Backett-Milburn K, McKie L. A critical appraisal of the draw and write technique. Health Educ Res. 1999;14(3):387-98. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
31. Gökçe O. İçerik analizi kuramsal ve pratik bilgiler. Ankara: Siyasal Yayınları; 2006.
32. Miles MB, Huberman AM. Qualitative data analysis: An expanded source book 2nd ed. Thousand Oaks, California: Sage; 1999.
33. Alpan A, Kocamanoğlu E, Yüce F, Akçakmak G, Günbal M, Aşık E, Albayrak S. [Attitudes Towards Schizophrenia of Students at Faculty of Health Sciences].Kırıkkale univ Tıp Fak Derg. 2018; 20(1): 8-17.
34. Yanık M, Simsek z, Katı M, et al. [Attitudes Towards Schizophrenia And Influence of psychiatric Training In Medical Students]. Yeni Symposium Dergisi. 2003;41(4):194-9.
35. çam O, Bilge A. [The process of Stigmatization, Attitude, and Belief aboutMental Illness and patient in Turkey: A Systematic Review]. J psy Nurs. 2013;4(2):91-101. [\[Crossref\]](#)
36. Şahin Tarım H, Yılmaz M. [Investigation in terms of socio-demographic variables of beliefs about mental illness of university students studying in health field] Mersin univ Sağlık Bilim Derg. 2018;11(2):134-46. [\[Crossref\]](#)
37. Arslantaş, H, Çalık Koyak H, Sarı E. [Factors affecting the beliefs toward mental illnesses and social distances of high school students]. Cukurova Med J. 2019;44(4):1272-83. [\[Crossref\]](#)