

Şizofrenili Bireylerde Bireyselleştirilmiş İlgörü Eğitiminin Aktivite Performansı ve İlgörü Düzeyine Etkisinin İncelenmesi: Pilot Çalışma

Examining the Effect of Individualized Insight Training on Activity Performance and Insight Level in Individuals with Schizophrenia: Pilot Study

Leyla KAYA ÖZTÜRK¹

¹Etilik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Sedanur GÜRLEK²

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye

Kübra Şahadet SEZER³

³Brunel Üniversitesi, Londra, İngiltere



ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, şizofrenili bireylerde bireyselleştirilmiş İlgörü Eğitimi'nin (BİE), bireylerin İlgörü düzeyi, aktivite performansı ve aktivitelerden duydukları memnuniyet düzeyine etkisinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntemler: Çalışma, psikiyatri hekimi tarafından şizofreni tanısı almış 6 birey ile gerçekleştirildi. Tüm bireylere Bireyselleştirilmiş İlgörü Eğitimi (BİE) haftada 1 kez toplamda 16 seans boyunca uygulandı. Bireylere (3'ü kadın 3'ü erkek) eğitim öncesi ve sonrasında Sosyodemografik Bilgi Formu, Kanada Aktivite Performans Ölçeği (KAPÖ) ve İlgörünün Üç Bileşenini Değerlendirme Ölçeği (İÜBDÖ) uygulandı. Veriler gruplar arası değerlendirme yöntemlerinden Wilcoxon testi ile analiz edildi.

Bulgular: BİE sonucunda şizofrenili bireylerin İlgörü düzeyinde ($p=,027$), aktivitelerdeki performans düzeyinde ($p=,026$; $p=,027$; $p=,039$) ve aktivitelerden duyulan memnuniyet düzeyinde ($p=,026$; $p=,027$; $p=,042$) istatistiksel olarak anlamlı bir değişikliğin olduğu görüldü. Ayrıca, BİE ile İlgörü düzeyleri, aktivite performansları ve aktivitelerden duydukları memnuniyet düzeyleri önemli derecede iyileşti.

Sonuç: Bu çalışma, şizofrenili bireylerde İlgörü gelişiminin, bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki performans ve bu performanstan duyulan memnuniyet seviyesinde artış oluşturabileceğine dair ön kanıtlar sunmaktadır. Ayrıca BİE'nin, klinik uygulamalarda profesyoneller için, uygulanabilir yöntemlerden biri olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, İlgörü, günlük yaşam aktiviteleri

ABSTRACT

Objective: This study aimed to examine the effect of Individualized Insight Training (IIT) on individuals with schizophrenia, on their level of insight, activity performance and satisfaction with the activities.

Methods: The study was conducted with 6 individuals diagnosed with schizophrenia by a psychiatrist. IIT was applied to all individuals once a week for a total of 16 sessions. Sociodemographic Information Form, Canadian Activity Performance Measure (COPM) and Schedule for Assessing the Three Components of Insight (SAI) were applied to the individuals (3 women, 3 men) before and after the training. Data were analyzed using the Wilcoxon test, one of the intergroup evaluation methods

Results: As a result of IIT, there was no statistically significant difference in the insight level ($p=,027$), performance level in activities ($p=,026$; $p=,027$; $p=,039$) and satisfaction level with activities ($p=,026$; $p=,027$; $p=,042$) of individuals with schizophrenia. It was observed that there was a significant change. In addition, their insight levels, activity performance and satisfaction with the activities improved significantly with IIT.

Conclusion: This research provides preliminary evidence that the development of insight in individuals with schizophrenia may increase the performance of individuals in daily living activities and the level of satisfaction with this performance. We also think that IIT may be one of the methods applicable for professionals in clinical practice.

Keywords: Schizophrenia, insight, activities of daily living

Geliş Tarihi/Received 17.01.2024

Kabul Tarihi/Accepted 24.09.2024

Yayın Tarihi/Publication Date 23.12.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Leyla KAYA ÖZTÜRK

E-mail: leylakaya002@gmail.com

Cite this article: Kaya Öztürk, L., Gürlek, S., & Sezer, K. Ş. (2024). Examining the Effect of Individualized Insight Training on Activity Performance and Insight Level in Individuals with Schizophrenia: Pilot Study. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(4), 574-583.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Giriş

Şizofreni; bireyin düşüncelerinde, duygularında ve davranışlarında değişikliklerle gözlenen ciddi ve kronik bir hastalıktır. Bu hastalık genellikle genç yetişkinlik döneminde ortaya çıkar (Branjerdporn ve ark., 2013). Şizofreni ile kişinin gerçeklik algısı bozulmakta, sanrılar ve halüsinasyonlar yaşanmaktadır (McCutcheon ve ark., 2023). Şizofreni hastalarında, düşünce ve konuşma düzensizlikleri, sosyal izolasyon ve motivasyon kayıpları gibi belirtiler görülebilmektedir (Branjerdporn ve ark., 2013; McCutcheon ve ark., 2020). Şizofreni tedavisinde antipsikotik ilaçlar, psikoterapi ve destekleyici hizmetler, erken tanı ve sürekli tedavi, hastaların yaşam kalitesini *artırabilir ve toplumsal uyumlarını destekleyebilir* (McCutcheon ve ark., 2020; McCutcheon ve ark., 2023).

İçgörü, sosyal, duygusal ve davranışsal açılardan bireyin kendi kendisinin farkındalık becerisi olarak tanımlanmaktadır (Mintz ve ark., 2019). Jaspers, içgörüyü klinik olarak tanımlayan ilk araştırmacılardan biridir ve içgörüyü, bireyin hastalığının farkında olması ve hastalık belirtilerini anlaması olarak ifade etmiştir (Jaspers, 1997). Mental problemi olan bireylerde, hastalık içgörü probleminin görülebileceği belirtilmektedir (Iseselo ve ark., 2016). Şizofreni hastalığı, bireyleri sosyal, bilişsel, davranışsal ve psikolojik açıdan etkileyen mental bir hastalıktır (Öztürk & Uluşahin, 2014). Şizofreni tanısı olan bireylerde, halüsinasyonlar ve sanrılar gibi pozitif belirtiler; isteksizlik, motivasyon düşüklüğü, zevk alamama ve mutsuzluk gibi negatif belirtiler ile dikkat dağınıklığı ve hafıza problemleri gibi bilişsel problemler görülebilmektedir (Biedermann ve ark., 2016; Correll ve ark., 2020). Şizofrenili bireylerde, hastalığa bağlı semptomlarla ortaya çıkan hastalığı anlama, tanımlama ve kabul etme gibi içgörü problemleri de kendini gösterebilmektedir (Morri ve ark., 2015). İfade edilen tüm bu bozukluklar bireylerin toplumsal yaşamın geri planında kalmalarına yol açabilmektedir (Samuel ve ark., 2018; Öztürk & Uluşahin, 2014). Şizofrenili bireylerin işlevselliğinin ve yaşam kalitelerinin olumsuz etkilenmemesi adına içgörü kazanımının önemli olduğu bildirilmektedir (de Jong ve ark., 2015; Lysaker ve ark., 2009). Bireylerin hastalıklarının farkında olmamaları gibi sebeplerle tedaviye uyumsuzlukları oluşmaktadır. Bu sebeple içgörü becerisinin kazandırılması şizofreni hastalarında oldukça zorlaşabilmektedir (Buckley ve ark., 2007). Bu beceriye yönelik kazanımı sağlamak için bireylere medikal tedaviler, psikoeğitim programları, grup eğitimleri ve bireysel görüşmeler uygulanmaktadır (Buckley ve ark., 2007; de Jong ve ark., 2015; Lysaker ve ark., 2013). Şizofrenili bireylerde verilen bu içgörü eğitimlerinin uygulanmaya devam etmesi ve geliştirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Hillis ve ark., 2014; Lalova ve ark., 2013).

Şizofreni hastalığı sonucunda, bireylerin günlük yaşam aktiviteleri, iş ve üretici aktiviteler ve serbest zaman aktivitelerine katılımlarında işlevselliği bozulmaktadır (Bejerholm ve ark., 2007). Bu hastalık bireyin günlük yaşamını ciddi şekilde kısıtlamakta ve aktivite işlevselliğini önemli ölçüde azaltmaktadır (Branjerdporn ve ark., 2013; McCutcheon ve ark., 2020). Aktivite performansı, bireylerin günlük yaşamda bağımsızlıklarını sürdürme yeteneklerini ifade eder ve şizofreni hastalarında bu performans, hastalığın semptomları nedeniyle ciddi şekilde etkilendiği görülmektedir (Samuel ve ark., 2018). Ayrıca Şizofreni hastalarında görülen pozitif ve negatif belirtiler, aktivitelerdeki performanslarını ve bu aktivitelerden duydukları memnuniyeti azaltabilir. Örneğin, motivasyon eksikliği ve isteksizlik, bireylerin günlük görevleri yerine getirme becerilerini engellerken, bilişsel problemler dikkat ve hafıza gerektiren aktivitelerde, zorluk yaşamalarına neden olabilir (Biedermann ve ark., 2016; Correll ve ark., 2020). Görülen bu problemlerin kişilerin günlük yaşamlarındaki aktivite performanslarına etkisini en aza indirmek adına uygun eğitimin planlanması ve bu eğitimlerin düzenli bir şekilde uygulanması önemlidir (Shimada ve ark., 2016).

Aktivite memnuniyeti, bireylerin katıldıkları aktivitelerden duydukları tatmin seviyesini ifade eder ve bu memnuniyet düzeyi, genel yaşam kalitesinin önemli bir göstergesidir (Torpil ve ark., 2021). Şizofreni hastalarında, aktivitelerdeki performans düşüklüğü ve hastalık belirtileri, aktivitelerden alınan memnuniyeti de olumsuz yönde etkileyebilir (Shimada ve ark., 2016). Bu sebeple aktivite performansında ve memnuniyetinde olumlu değişiklikler oluşturmak adına bireyselleştirilmiş eğitimlerin planlanması önemlidir. Bu eğitimler, bireylerin hastalık içgörüsünü daha iyi anlamalarını ve semptomlarla başa çıkma stratejilerini geliştirmelerini sağlayarak, günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımsız ve tatmin edici bir şekilde katılım göstermelerine yardımcı olabilir (Buckley ve ark., 2007; de Jong ve ark., 2015).

Literatürden yola çıkarak bu çalışmanın amacı, şizofrenili bireylere bireysel görüşmeler yoluyla verilecek olan bireyselleştirilmiş içgörü eğitiminin (BİE), bireylerin içgörü düzeyi, aktivite performansı ve aktivitelerden duydukları memnuniyet düzeyine etkisini incelemektir. Bu sayede, şizofreni hastalarının hem bireysel içgörü kazanımlarının hem de aktivitelerdeki performans ve memnuniyet düzeylerinin nasıl etkilendiği değerlendirilecektir. Literatürde genellikle şizofreni tedavisinde içgörü eğitiminin önemi ve genel işlevsellik üzerindeki etkileri ele alınırken, bu çalışmada içgörü eğitiminin spesifik olarak günlük yaşam aktivite performansı ve bu aktivitelerden duyulan

memnuniyet üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.

Yöntemler

Araştırmanın Tasarımı: Bu araştırma, pilot çalışma olarak planlanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce, araştırmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme-hariç tutulma kriterlerini karşılayan şizofrenili bireylere araştırmanın amacı ergoterapist tarafından anlatılmıştır. Ardından bireylere ve ailelerine araştırmaya katılmalarını onaylamaları için aydınlatılmış onam formu imzalatılmıştır. Ardından bireyler haftada 1 defa, 45 dk uygulanmış olan BİE programına alınmıştır. Eğitim, toplamda 4 ay/16 hafta boyunca devam ettirilmiştir. BİE her bireye özel olarak, ergoterapist tarafından psikiyatri hekiminin de görüşleri alınarak ve hekim takibi içerisinde tasarlanmış ve eğitim verilmiştir. Eğitim öncesinde ve sonrasında bireylere aktivite performansı ve aktivite memnuniyet düzeyini değerlendirmek amacıyla Kanada Aktivite Performans Ölçeği (KAPÖ) ve hastalık içgörüsünü değerlendirmek amacıyla içgörünün Üç Bileşenini Değerlendirme Ölçeği (İÜBDÖ) uygulanmıştır.

Bireyler: Çalışmanın evreni, şizofreni tanısı almış bireylerden oluşmaktadır. Örneklem grubunu, Şahinbey Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'ne (ŞTRSM) kayıtlı şizofrenili bireyler oluşturmaktadır. Araştırma grubu için dahil edilme kriterleri; (1) psikiyatri hekimi tarafından DSM-V kriterlerine göre şizofreni tanısı almış olmak, (2) 18-64 yaş aralığında olmak ve (3) medikal (ilaç) tedaviye uyumlu olarak eğitim sürecini geçirmiş olmaktır. Hariç tutulma kriterleri ise; (1) bireysel görüşmelere düzenli katılım göstermemek ve (2) şizofreni tanısına ek olarak başka bir psikiyatrik, nörolojik veya ortopedik tanı almış olmaktır. Örneklem büyüklüğü, G Power-3.1.9. programı kullanılarak, %80 güç, % 5 hata payı oranı ve etki büyüklüğü $d=0,94$ (Ertem ve Duman, 2019) alınarak en az 30 kişi olarak hesaplandı. Çalışma için ŞTRSM'deki şizofrenili bireyler merkezin duyuru panosu kullanılarak bilgilendirildi. Pano bireyler için 4 aylık bir içgörü eğitimi verileceği ve bu eğitim sonuçlarının bir araştırmada kullanılacağı belirtildi. Bu duyuruya dayanarak başvuran 25 şizofrenili bireye eğitim ve araştırma hakkında bilgi verildi. Bu araştırmaya katılmayı kabul eden 15 bireyin dahil edilme kriterlerine uygunluğu incelendi ve 8 kişi dahil edilme kriterine uygun olduğu için eğitim 8 bireyle başlatıldı. Fakat 2 kişi seanslara düzenli katılım göstermediği için çalışmadan çıkarıldı. 6 kişi ile çalışma sonlandırıldı. Çalışmaya kontrol grubu dahil edilmemiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm bireyler ŞTRSM'de multidisipliner ekip (doktor, hemşire, psikolog gibi) tarafından, kısa süreli içgörü görüşmelerine alınabilmektedir. Bu durum kontrol grubunun homojenliğini ve araştırmanın sonuçlarını etkileyebileceği için kontrol

grubu pilot çalışma için dahil edilmemiştir. Müdahale grubu ise, ekibin diğer elemanları eğitim hakkında bilgisi olduğu için, içgörü ile ilgili herhangi bir görüşmeye alınmamışlardır.

Değerlendirme Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu: Araştırmaya dahil olan bireylerden yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu ve hastalık süreleri gibi bilgilerin alındığı formdur.

Kanada Aktivite Performans Ölçeği (KAPÖ): Birey için önemli olan aktivitelerin yarı yapılandırılmış bir görüşme ile tespit edildiği, aktivite performans düzeyinin ve aktivite memnuniyet düzeyinin ölçümünün yapıldığı bir değerlendirme aracıdır. 3 aşamadan oluşmaktadır. İlk adımda bireyin aktivite performans alanlarında (kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri) yapmakta güçlük yaşadığı veya yapmak istediği aktiviteler belirlenir. İkinci adımda ise bireyden bu aktivitelerin kendisi için 1-10 puan arasında önemlilik derecesini puanlanması istenir. Üçüncü adımda ise birey için en önemli 5 aktivite kaydedilir. Birey bu aşamada belirlediği aktivitelerdeki aktiviteleri gerçekleştirme performansını ve bu performanstan duyduğu memnuniyet düzeylerini 1-10 arasında puanlar. KAPÖ terapi süreçlerinde sonuç ölçümlerinin de alınabilmesi açısından önemli bir değerlendirme aracıdır (Law ve ark., 1990; Torpil ve ark., 2021). Bu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği multiple skleroz hastalarında Torpil tarafından 2021 yılında yapılmıştır (Torpil ve ark., 2021).

İçgörünün Üç Bileşenini Değerlendirme Ölçeği (İÜBDÖ): David ve ark. Tarafından, bireylerde içgörüyü değerlendirmek amacıyla 1990 yılında geliştirilen bir testtir. Tedavi kabulünü ve istemini, hastalığını bilme ve açıklamayı, hezeyanın doğruluğuna inanmasını, yaşantıların açıklanmasını sorgular. Yarı yapılandırılmış bir ölçek olarak tasarlanan İÜBDÖ 8 sorudan oluşmaktadır. İlk 7 sorudan alınabilecek en yüksek toplam puan 14'tür. Son sorunun sorulması araştırmacının kendisine bırakılmıştır ve bu soruyla birlikte alınabilecek toplam puan 18 olmaktadır. Yüksek puan yüksek içgörü düzeyini göstermektedir (Aslan ve ark., 2001; David ve ark., 1990). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aslan ve arkadaşları tarafından 2001 yılında yapılmıştır (Aslan ve ark., 2001).

Eğitim: Ergoterapist tarafından araştırmaya dahil olan şizofrenili bireylere yönelik yarı yapılandırılmış bir şekilde BİE tasarlandı. BİE bireysel görüşmeler yoluyla içgörü ve günlük yaşam aktivitelerinde performansı ve tatmin düzeyini odaklanabileceğimiz bir eğitim olarak düşünüldü. Bu eğitimin oluşturulmasında; hastalığın semptomlarının anlatılması şeklinde psikoeğitim (Xia ve ark., 2011), hastalık semptomlarının hangilerinin kendisinde olduğuna dair

farkındalık temelli eğitim (Chien ve ark., 2014; Wang ve ark., 2016) ve günlük yaşamda sürdürmek istedikleri aktivitelere katılım için motivasyonel görüşme (Chien ve ark., 2015) yöntemlerinden faydalandı. Bireylerin günlük yaşamlarında onlar için önemli olan 3 aktivite KAPÖ ile belirlenmiştir. Her bireyin istediği aktiviteler üzerinden, BİE programı bireye özel olarak ergoterapist tarafından uygulanmıştır.

Bireyselleştirilmiş İçgörü Eğitimi (BİE); Şizofrenili bireylerin, hastalıklarına dair içgörü seviyelerini geliştirmek için bireysel görüşmeler olarak planlanmıştır. Eğitimin içeriği terapist tarafından bireylere özgü şekillendirilmiştir. Eğitim öncelikle bireylere şizofreni hastalığının farkındalığını oluşturmak için psikoeğitim verilecek şekilde planlanmıştır. Seanslarda, tüm bireylerle şizofreninin genel semptomları ve bu semptomlardan hangisinin kendisinde görüldüğü hakkında farkındalık temelli görüşmeler yapılmıştır. Kişi kendisinde bulunan hastalık belirtileriyle, şizofreninin genel belirtileri arasında bağlam oluşturmaya başlayınca bu belirtilerin, günlük hayatındaki aktivite performansını nasıl etkilediği üzerine farkındalık oluşturacak şekilde görüşülmüştür. Günlük yaşam aktivitelerindeki performansını nasıl geliştirebileceği ve şizofreni belirtileri ile nasıl baş edeceği üzerine motivasyonel görüşme yöntemleri kullanılarak, kişinin önem verdiği aktiviteleri gerçekleştirme desteklenmiştir. Bireyin KAPÖ’de belirttiği 3 aktivite için, bu aktivitelerdeki performans problemleri görüşülmüş ve katılımlarının artması teşvik edilmiştir. Daha sonraki seanslar, geçen hafta boyunca, aktivite performansındaki değişimler ve hastalık belirtileri ile nasıl baş ettiği ve yaşadığı sorunlar üzerine görüşülmüştür. 4 ay/16 seans sonunda görüşmeler bitirilmiş ve son değerlendirmeler yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz: Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.00 programı ile yapıldı. Verilerin dağılım biçimine histogramlar, Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk testleri ve olasılık grafikleri ile bakıldı. Sayımla ifade edilen değişkenler yüzde (%) değeri ile verildi. Veriler normal dağılım göstermediği için, ilk değerlendirme ve son değerlendirme sonuçları Wilcoxon testi ile analiz edildi. İstatistiksel anlamlılık değeri $p<,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın uygulanmasına yönelik etik kurul izni Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 15 Kasım 2022 ‘de (No:933) alınmıştır. Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Ayrıca bu çalışma Helsinki Bildirge’sine uygun olarak dizayn edilmiş ve tüm süreç bu bildirgeye göre yürütülmüştür.

Bulgular

Bu çalışmada, şizofrenili bireylerde BİE müdahalesinin bireylerin içgörü düzeyi, aktivite performansı ve aktivitelerden duydukları memnuniyet düzeyine etkisi incelendi. Araştırma grubunu şizofreni tanısı almış 3 kadın ve 3 erkek birey oluşturdu. Bireylerin yaş ortalaması $36\pm 11,99$ olarak bulundu. Katılımcılara ait sosyodemografik bilgiler Tablo 1’de verildi. Bireylerin KAPÖ ile belirtmiş oldukları aktiviteler ve bu aktivitelerin sayısal olarak dağılım biçimi Tablo 2’de verildi.

	n=6	%
Cinsiyet		
Kadın	3	50
Erkek	3	50
Medeni Durum		
Evli	3	50
Bekar	3	50
Eğitim		
İlkokul	3	3
Lise	3	3
Gelir Durumu		
Asgari ücret altı	2	33,3
Asgari ücret	2	33,3
Asgari ücret üstü	2	33,3

Araştırmaya katılan bireylerin müdahale öncesi ve sonrasındaki KAPÖ ve İÜBDÖ sonuçları arasındaki değişim incelendiğinde; bireylerin içgörü düzeyinde ($p<,05$), aktivite performans ve aktivite memnuniyet seviyelerinde istatistiksel olarak anlamlı değişimler ($p<,05$) görüldü. İçgörü değişimleri, aktivitelerindeki performans ve aktivite tatmin puanları değişimleri Tablo 3’te verildi.

KAPÖ	n
Günlük Yaşam Aktiviteleri	
Market alışverişi	4
Yemek yapmak	3
Temizlik yapmak	2
Giyim alışverişi	1
Berbere gitmek	1
Toplu ulaşım kullanmak	1
İlaç yönetimi	1
İletişim (e mail yoluyla)	1
İş ve Üretici Aktiviteleri	
Okula gitmek	1
Serbest Zaman aktiviteleri	
Örgü yapmak	2
Kitap okumak	1

*Kanada Aktivite Performans Ölçeği (KAPÖ)

Tablo 3. Bireylerin 1. ve 2. Değerlendirmeler Sonucu Ölçülen KAPÖ ve İÜBDÖ Sonuçlarının Karşılaştırmaları				
	1.Değerlendirme	2.Değerlendirme	z	p
	Median (IQR)	Median (IQR)		
İÜBDÖ	7,50(3)	11,00(5)	-2,207	*,027
KAPÖ				
1.Aktivite Performansı	4,00(2)	6,00(2)	-2,232	*,026
2.Aktivite Performansı	4,00(4)	6,00(2)	-2,214	*,027
3.Aktivite Performansı	2,50(3)	5,00(2)	-2,060	*,039
1.Aktivite Memnuniyeti	3,00(3)	5,50(3)	-2,226	*,026
2.Aktivite Memnuniyeti	2,00(3)	6,00(2)	-2,214	*,027
3.Aktivite Memnuniyeti	1,00(0)	5,50(4)	-2,032	*,042

*p<.05. **Kanada Aktivite Performans Ölçeği (KAPÖ), İçgörünün Üç Bileşenini Değerlendirme Ölçeği (İÜBDÖ)

Tartışma

BİE'nin şizofrenili bireylerde hastalığa dair içgörü, günlük yaşam aktivitelerindeki performans ve memnuniyet düzeyine etkisinin incelendiği bu çalışmada, bireylerin içgörü düzeyinin, günlük yaşam aktivitelerindeki performansının ve bu aktivitelerden duyulan memnuniyet düzeylerinde pozitif yönde farklılıklar gözlenmiştir. Şizofrenili bireylerin içgörü seviyesi ve günlük yaşam aktivitelerindeki fonksiyonellikleri hastalıkla birlikte görülen semptomlara bağlı olarak olumsuz şekilde etkilenmektedir (Samuel ve ark., 2018). Bu bireylerin içgörü seviyesini ve günlük yaşam aktivitelerindeki performansını artırmak için farklı müdahale yöntemleri ve bu yöntemlere yönelik araştırmalar bulunmaktadır (Abaoğlu ve ark., 2020; de Jong ve ark., 2015; Rüşch ve Corrigan, 2002). Bu çalışmada, bireysel içgörü eğitimi (BİE) şizofrenili bireylere uygulanmış olup literatürle uyumlu olarak bireylerin içgörü seviyelerinde olduğu gibi aktivite performansı ve memnuniyetinde de artış olduğu görülmüştür. Bu durum araştırmayı mevcut çalışmalara göre farklı ve yeni kılmaktadır. Ayrıca bu araştırma, şizofreni hastalarının bireysel ihtiyaçlarına yönelik daha spesifik ve etkili müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlamasına öneri verilebilecek pilot bir çalışma olması açısından önemlidir.

Şizofrenili bireylere içgörü seviyesini geliştirmek için birçok farklı eğitimler uygulanmaktadır (Chien ve ark., 2014; Wang ve ark., 2016; Xia ve ark., 2011). Hillis ve arkadaşları (2014) şizofrenide içgörü gelişimi için Metakognitif Yansıtıcı İçgörü Terapisini kullanmışlar ve bireyin kendisi ve çevresi hakkında daha gerçekçi fikirler geliştirebildiği sonucuna ulaşmışlardır. Rathod ve arkadaşları (2005) şizofrenili bireylere bilişsel davranışçı terapi uygulayarak tedaviye uyum ve hastalık içgörüsünde olumlu gelişmeler kaydetmişlerdir. Lalova ve arkadaşları (2013) ise şizofrenili bireylerde bilişsel iyileştirme terapisini kullanarak içgörü

gelişimi kaydettiklerini, özellikle de hastalık semptomlarında farkındalık oluşturduklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada, şizofrenili bireylerde içgörü gelişimi için yeni bir eğitim planlanmış ve bunun pilot çalışması oluşturulmuştur. BİE ile şizofrenili bireylerde içgörü gelişimi görülmüştür. Bu gelişimin günlük yaşam aktivitelerini de etkilediğini gözlemlemesiyle bu pilot çalışma, içgörü gelişimi ve günlük yaşam aktivitelerini birleştirilmesi ile ilgili yeni bakış açısı kazandırması bakımından literatüre ön kanıtlar sunmaktadır.

Yılmaz ve Okanlı (2018) ise yaptıkları çalışmada, şizofrenili bireylere, içgörü becerileri ve fonksiyonel iyileşme seviyelerini artırmak amacıyla, bilinçli farkındalık temelli psikososyal beceri eğitimini gruplara ayırarak uygulamışlardır. Şizofrenili bireylerde, bu müdahale sonucunda içgörü seviyelerinde ve günlük yaşam aktivitelerinde anlamlı iyileşmeler olduğunu belirtmişlerdir (Yılmaz ve ark., 2018). Abaoğlu ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada, şizofrenili bireylerde bireyselleştirilmiş yaşam becerileri eğitimi uygulamışlardır ve araştırma sonucunda bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki performansının arttığını belirtmişlerdir. Bireysel görüşmeler ile bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde problem yaşadıkları beceriler, yaşam becerileri eğitimi ile çalışılmıştır. Çalışma sonucunda bireylerin bu terapi yönteminden olumlu gelişmeler elde ettikleri ve bireysel görüşmelerin şizofrenili bireylerde kullanılmasının bireylere fayda sağlaması açısından önemli olduğu vurgulanmıştır (Abaoğlu ve ark., 2020). Bizim çalışmamızda ise şizofrenili bireylere BİE bireysel görüşmeler aracılığı ile verilmiştir. Benzer olarak her birey için günlük yaşamlarında problem yaşadıkları aktiviteler için gerekli beceriler bu eğitim kapsamında öğretilmeye çalışılmış ve olumlu gelişmeler kaydedilmiştir. Shimada ve arkadaşları (2018) ise yaptıkları çalışmada, şizofrenili bireyleri 2 gruba ayırmışlardır. Bir gruba grup müdahalesi şeklinde ergoterapi

uygulanmışlardır. Diğer gruba ise grup müdahalesi şeklinde uygulanan ergoterapi uygulamasına ek olarak bireyselleştirilmiş ergoterapi programı vermişlerdir. Hem bireyselleştirilmiş hem de grup müdahalesi şeklinde ergoterapi alan şizofrenili bireylerin yalnızca grup müdahalesi şeklinde ergoterapi programı alan bireylere göre, bilişsel işlevlerinde, ilaç kullanımına dair uyumlarında, motivasyon ve memnuniyet seviyelerinde olumlu yönde anlamlı değişimler olduğu görülmüş ve bireysel görüşmelerin şizofrenili bireyler için önemli olduğu belirtilmiştir (Shimada ve ark., 2018). Bu çalışmada bireysel görüşmelerle verilen BİE, şizofrenili bireylerde hastalığa dair içgörüyü, günlük yaşam aktivitelerindeki performans ve memnuniyet seviyelerini anlamlı derecede arttırmıştır. Bu tarz müdahaleler şizofrenili bireylerde içgörü becerisini geliştirme ve günlük yaşamdaki aktivitelerde fonksiyonelliği artırma açısından kıymetlidir. Şizofrenili bireylere verilen eğitimler, bireyselleştirilmiş yaşam becerileri eğitimi, bireyselleştirilmiş ergoterapi programı gibi BİE'nin de, bireylerin içgörü gelişimi, günlük yaşam aktivitelerindeki performanslarının, memnuniyetlerinin ve katılımlarının artırıldığını göstermesi açısından literatüre katkıda bulunmaktadır. Bireysel görüşmelerin, grup çalışmalarına ek olarak uygulandığında veya grup çalışmalarından bağımsız olarak da yalnız başına uygulandığında bireylerin motivasyonlarında, memnuniyet ve yaşam kalitesinde de olumlu gelişmeler oluşturacağını düşünmekteyiz.

Çalışmamızda şizofrenili bireyler için önemli olduğu belirlenen aktivitelerin tamamını bireylerin yardımcı günlük yaşam aktiviteleri (temizlik yapmak, örgü örmek vb.) olarak tanımlanan aktiviteler oluşturmaktadır. Bireylerin yardımcı günlük yaşam aktivitelerinde temel günlük yaşam aktivitelerine göre daha fazla problem yaşadıkları literatürde de ifade edilmektedir (Grimm ve ark., 2009; Samuel ve ark., 2018). Çalışmamızın sonuçları da literatür ile uyumludur. Çalışmamızda, bireylerin günlük yaşamlarında en çok problem yaşadıkları yardımcı günlük yaşam aktivitelerinin market alışverişi ve yemek hazırlama olduğu görülmektedir. Market alışverişi, bilişsel, davranışsal, mental ve sosyal becerileri içermesi ve gerektirmesi bakımından şizofrenili bireyler bu aktiviteyi gerçekleştirmede zorlanmaktadırlar. Uygulayıcılar ve araştırmacılar bu aktiviteye odaklanmaktadırlar ve literatürde de şizofrenili bireylerde “market alışverişi” aktivitesine yönelik çalışmaların yapıldığı araştırmalar mevcuttur (Mak ve ark., 2019; Michalopoulou ve ark., 2015). Kim ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada, şizofrenili bireylere gerçek yaşamda “market alışverişi becerileri” müdahalesi uygulamışlardır ve şizofreni hastalarının günlük yaşam aktivitelerinde olumlu değişimler

olduğunu belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda da 6 katılımcının 4'ü KAPÖ değerlendirmesi yapılırken “market alışverişi” yapmak istediklerini, bu aktivitenin onlar için zorlu olduğunu belirtmişlerdir. Bu sebeple 4 birey ile görüşmeler boyunca market alışverişi için gereken beceriler (malzeme listesi oluşturma, para hesabı yapma, ürün seçiminde dikkat edilecek noktalar gibi) üzerine çalışmalar yapılmıştır. Bireyler, eğitim sonucunda “market alışverişi” aktivitesi performansında ve memnuniyet düzeylerinde olumlu gelişmeler kaydetmişlerdir. Bu sonuçlar ile şizofrenili bireyler için market alışverişinin önemli olduğu ve BİE ile bu aktiviteye yönelik problemlerin azaltılabileceği söylenebilmektedir.

Şizofrenili bireyler için “yemek hazırlama” problem olan aktivitelerden bir diğeridir (Samuel ve ark., 2018). Yemek hazırlama bilişsel, davranışsal, fiziksel becerileri gerektiren bir aktivitedir ve şizofrenili bireyler için problem olan alanlardan biridir (Temuçin, 2020). Grimm ve arkadaşları (2009) yaptıkları çalışmada, şizofrenili bireylerde yemek hazırlama aktivitesini edinimsel referans çerçevesi kullanarak ergoterapi müdahalesi ile çalışmışlardır. Bireylerin bu müdahale sonucunda yemek hazırlama performansının arttığını gözlemlemişlerdir (Grimm ve ark., 2009). Bizim çalışmamızda da 3 birey yemek hazırlama aktivitesinin onlar için önemli olduğunu ve bu aktiviteyi gerçekleştirmede problem yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu çalışmanın sonucunda da 3 bireye uygulanan BİE ile bireylerin yemek hazırlama becerilerinde olumlu yönde önemli değişimler olduğu gözlemlendi. Bu sonuçlarla BİE'nin de şizofrenili bireylerde yemek hazırlama aktivitesi için de önerilebilir bir eğitim olduğu söyleyebiliriz.

Çalışmamızın bazı güçlü yönleri ve limitasyonları mevcuttur. Ayrıca 4 ay gibi ciddi bir sürede şizofrenili bireylere bireysel görüşme yapılması çalışmamızın güçlü yönlerindedir. Kişi sayısının az olması ve kontrol grubunun olmaması gibi limitasyonları da mevcuttur. İleriki çalışmalarda kişi sayısının artırılması, BİE'nin içeriğinin standartlaştırılması ve çalışılmak istenen aktivitelerin bireylerin gerçek yaşamlarında terapist ile tekrar edilebilir biçimde yapılması önerilmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak şizofrenili bireylerle çalışan sağlık profesyonellerinin içgörü eğitimine önem vermeleri ve klinikte çalışırken bireyselleştirilmiş eğitimlerle, bu bireylerin içgörülerinin geliştirilmesinin ve günlük yaşam aktivitelerinin performansının ve bu aktivitelerden edinilen memnuniyet düzeyinin artırılmasının da önemli olduğunu düşünmekteyiz. Ayrıca eğitim sonucunda, hem içgörünün hem de aktivite performansının ve memnuniyetinin

artması, aralarında bir ilişki olabileceği görüşünü doğrulamaktadır. Ek olarak bu çalışmada BİE'nin şizofrenili bireyler için içgörü seviyeleri ve günlük yaşam aktivitelerinde anlamlı sonuçlar oluşturabileceğine dair pilot çalışması yapılmıştır. İleriki çalışmalarda, BİE'nin hem şizofrenili bireylerde hem de içgörü problemi olan diğer mental hastalıklarda uygulanmasına yönelik çalışmaların yapılması ve içgörü ile günlük yaşam aktivitelerindeki performans ve memnuniyet arasındaki ilişkinin incelenmesi önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Medipol Üniversitesi'nden (Tarih: 10 Kasım 2022, Sayı: 933) alınmıştır.

Hasta Onamı: Hastalardan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir-LKÖ; Tasarım- LKÖ, SG; Denetleme-KŞS; Kaynaklar-LKÖ,KŞS; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi LKÖ,KŞS; Analiz ve/ veya Yorum-SG; Literatür Taraması-SG; Yazıyı Yazan-LKÖ,SG; Eleştirel İnceleme-KŞS

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Medipol University (Date: November 10, 2022, Number: E-10840098-772.02-6756).

Informed Consent: Patient written consent was obtained.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept-LKO; Design-LKO, SG; Supervision-KSS; Resources-LKO, KSS; Data Collection and/or Processing-LKO, KSS; Analysis and/or Interpretation-SG; Literature Search-SG; Writing Manuscript-LKO, SG; Critical Review-KSS.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Abaoğlu, H., Mutlu, E., Ak, S., Akı, E., & Yağcıoğlu, A.E.A. (2020). The effect of life skills training on functioning in schizophrenia: a randomized controlled trial. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(1),48.
- Aslan, S., Kılıç, B., Karakılıç, H., Coşar, B., Işıklı, S., & Işık, E. (2001). İçgörünün üç bileşenini değerlendirme ölçeği: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türkiye'de Psikiyatri*, 3,17-24.
- Bejerholm, U., & Eklund, M. (2007). Occupational engagement in persons with schizophrenia: Relationships to self-related variables, psychopathology, and quality of life. *The American Journal of Occupational Therapy*, 61(1), 21-32.
- Biedermann, F., & Fleischhacker, W. W. (2016). Psychotic disorders in DSM-5 and ICD-11. *CNS Spectrums*, 21(4), 349-354.
- Branjerdporn, G., Meredith, P., Strong, J., Garcia, J., Brockington, I. F., Aucamp, H. M., ... & Glangeaud-Freudenthal, N. American Psychiatric Association.

- (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th. *depression*, 16(4), 813-831.
- Buckley, P. F., Wirshing, D. A., Bhushan, P., Pierre, J. M., Resnick, S. A., & Wirshing, W. C. (2007). Lack of insight in schizophrenia: impact on treatment adherence. *CNS Drugs*, 21, 129-141.
- Chien, W. T., Muj, J. H., Cheung, E. F. & Gray, R. (2015). Effects of motivational interviewing-based adherence therapy for schizophrenia spectrum disorders: a randomized controlled trial. *Trials*,16,1-14.
- Chien, W. T., Thompson, D. R. (2014). Effects of a mindfulness-based psychoeducation programme for Chinese patients with schizophrenia: 2-year follow-up. *The British Journal of Psychiatry*, 205,52-9.
- Correll, C. U., & Schooler, N. R. (2020). Negative symptoms in schizophrenia: a review and clinical guide for recognition, assessment, and treatment. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 519-534. <https://doi.org/10.2147/NDT.S225643>
- David, A. S. (1990). Insight and psychosis. *The British Journal of Psychiatry*,156(6),798-808.
- de Jong, S., Van Donkersgoed, R. J. M., Timmerman, M. E., Aan Het Rot, M., Wunderink, L., Arends, J., ... & Pijnenborg, G. H. M. (2019). Metacognitive reflection and insight therapy (MERIT) for patients with schizophrenia. *Psychological Medicine*, 49(2), 303-313.
- Ertem, M. Y., & Duman, Z. Ç. (2019). The effect of motivational interviews on treatment adherence and insight levels of patients with schizophrenia: A randomized controlled study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(1), 75-86.
- Grimm, E. Z., Meus, J. S., Brown, C., Exley, S. M., Hartman, S., Hays, C., & Manner, T. (2009). Meal preparation: Comparing treatment approaches to increase acquisition of skills for adults with schizophrenic disorders. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 29(4), 148-153.
- Hillis, J. D., Leonhardt, B. L., Vohs, J. L., Buck, K. D., Salvatore, G., Popolo, R., ... & Lysaker, P. H. (2015). Metacognitive reflective and insight therapy for people in early phase of a schizophrenia spectrum disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 71(2), 125-135.
- Iseleso, M. K., Kajula, L., & Yahya-Malima, K. I. (2016). The psychosocial problems of families caring for relatives with mental illnesses and their coping strategies: a qualitative urban based study in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1-12.
- Kim, Y. S., Park, J. H., & Lee, S. A. (2020). Is a program to improve grocery-shopping skills clinically effective in improving executive function and instrumental activities of daily living of patients with schizophrenia? *Asian Journal of Midwifery and Health Sciences*

- Journal of Psychiatry*, 48, 101896.
- Lalova, M., Baylé, F., Grillon, M. L., Houet, L., Moreau, E., Rouam, F., ... & Piolino, P. (2013). Mechanisms of insight in schizophrenia and impact of cognitive remediation therapy. *Comprehensive Psychiatry*, 54(4), 369-380.
- Law, M., Baptiste, S., McColl, M., Opzoozer, A., Polatajko, H., & Pollock, N. (1990). The Canadian occupational performance measure: an outcome measure for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 57(2), 82-87.
- Lysaker, P. H., Vohs, J., Hillis, J.D., Kukla, M., Popolo, R., Salvatore, G., & Dimaggio, G. (2013). Poor insight into schizophrenia: contributing factors, consequences and emerging treatment approaches. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13(7), 785-793.
- Lysaker, P., Yanos, P. T., & Roe, D. (2009). The role of insight in the process of recovery from schizophrenia: a review of three views. *Psychosis*, 1(2), 113-121.
- Mak, M., Tyburski, E., Starkowska, A., Karabanowicz, E., Samochowiec, A., & Samochowiec, J. (2019). The efficacy of computer-based cognitive training for executive dysfunction in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 279, 62-70.
- McCutcheon, R. A., Marques, T. R., & Howes, O. D. (2020). Schizophrenia—an overview. *JAMA Psychiatry*, 77(2), 201-210.
- McCutcheon, R. A., Keefe, R. S., & McGuire, P. K. (2023). Cognitive impairment in schizophrenia: aetiology, pathophysiology, and treatment. *Molecular Psychiatry*, 28(5), 1902-1918.
- Michalopoulou, P.G., Lewis, S.W., Drake, R.J., Reichenberg, A., Emsley, R., Kalpakidou, A.K., & Kapur, S. (2015). Modafinil combined with cognitive training: pharmacological augmentation of cognitive training in schizophrenia. *Eur Neuropsychopharmacol*, 25(8), 1178-1189.
- Mintz, A.R., Dobson, K.S., & Romney, D.M. (2003). Insight in schizophrenia: a meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 61(1), 75-88.
- Murri, M.B., Respino, M., Innamorati, M., Cervetti, A., Calcagno, P., Pompili, M., & Amore, M. (2015). Is good insight associated with depression among patients with schizophrenia? Systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 162(1-3), 234-247.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2014). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Rathod, S., Kingdon, D., Smith, P., & Turkington, D. (2005). Insight into schizophrenia: the effects of cognitive behavioural therapy on the components of insight and association with sociodemographics—data on a previously published randomised controlled trial. *Schizophrenia Research*, 74(2-3), 211-219.
- Rüsch, N., & Corrigan, P. W. (2002). Motivational interviewing to improve insight and treatment adherence in schizophrenia. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26(1), 23.
- Samuel, R., Thomas, E., & Jacob, K. S. (2018). Instrumental activities of daily living dysfunction among people with schizophrenia. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 40(2), 134-138.
- Shimada, T., Nishi, A., Yoshida, T., Tanaka, S., & Kobayashi, M. (2016). Development of an individualized occupational therapy programme and its effects on the neurocognition, symptoms and social functioning of patients with schizophrenia. *Occupational Therapy International*, 23(4), 425-435.
- Shimada, T., Otori, M., Inagaki, Y., Shimooka, Y., Sugimura, N., Ishihara, I., & Kobayashi, M. (2018). A multicenter, randomized controlled trial of individualized occupational therapy for patients with schizophrenia in Japan. *PLoS One*, 13(4), e0193869.
- Temuçin, K. (2020). *Yürütücü işlev performans testinin şizofrenili bireylerde türkçeye uyarlanmasının geçerlilik ve güvenilirlik çalışması* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü). <http://hdl.handle.net/11655/22543>
- Torpil, B., Ekici Çağlar, G., Bumin, G., & Pekçetin, S. (2021). Validity and Reliability of the Turkish Canadian Occupational Performance Measure (COPM-TR) for people with multiple sclerosis. *Occupational Therapy in Health Care*, 35(3), 306-317.
- Wang, L. Q., Chien, W. T., Yip, L. K., & Karatzias, T. (2016). A randomized controlled trial of mindfulness-based intervention program for people with schizophrenia: 6-month follow-up. *Neuropsychiatry Disease Treat*, 12, 3097-110.
- Xia, J., Merinder, L. B., & Belgamwar, M. R. (2011). Psychoeducation for schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002831.pub2>
- Yılmaz, E., & Okanlı, A. (2018). Test of mindfulness-based psychosocial skills training to improve insight and functional recovery in schizophrenia. *Western Journal of Nursing Research*, 40(9), 1357-1373.

Extended Abstract

Insight is defined as the individual's awareness of his mental disease. It is observed that individuals with schizophrenia have illness insight problems, causing them to have problems in their performance in activities of daily living. It is important to plan appropriate training and implement it regularly in order to prevent or minimize cognitive, social and psychological problems of schizophrenia patients, whose daily lives are negatively affected. Individualized Insight Training (IIT) was designed by researchers to improve the level of insight. The aim of the study is to examine the effect of this training on the level of insight, activity performance and satisfaction with activities in individuals with schizophrenia.

The research was designed as a pilot study. The study was conducted at X Community Mental Health Center. The study group consists of 6 individuals diagnosed with schizophrenia by a psychiatrist. Sociodemographic Information Form, Canadian Activity Performance Measure (COPM) and Schedule for Assessing the Three Components of Insight (SAI) were applied to the individuals (3 women, 3 men) before and after the training. With COPM, activities that individuals have problems with, want to do or need to do are determined. Before the training, each individual stated to his therapist 3 activities that were important to him in the COPM. These activities were discussed with the individual again within the IIT and interviews were structured based on these activities. Individualized Insight Training (IIT) was given to all individuals within the scope of individual interviews. A semi-structured IIT was designed by an occupational therapist for individuals with schizophrenia who participated in the study. IIT was conceived as a training in which we can focus on insight and performance and satisfaction level in daily life activities through individual interviews. In creating this training; Psychoeducation in the form of explaining the symptoms of the disease, awareness-based training on which symptoms of the disease they have, and motivational interview methods were used to participate in the activities they wanted to continue in daily life. During the sessions, awareness-based interviews were held with all individuals about the general symptoms of schizophrenia and which of these symptoms they experienced. As the person began to establish a context between his/her disease symptoms and the general symptoms of schizophrenia, he/she was interviewed in a way to raise awareness on how these symptoms affected the performance of activities in his/her daily life. By using motivational interviewing methods on how to improve performance in activities of daily living and how to cope with the symptoms of schizophrenia, the person is supported to perform activities that are important to him. This support continued with homework. IIT was given once a week as a 45-minute session (4 months-16 sessions) in total. After the interview ended, the tests were repeated. Data were analyzed using the Wilcoxon test, one of the intergroup evaluation methods.

As a result of IIT, there was no statistically significant difference in the insight level ($p=.027$), performance level in activities ($p=.026$; $p=.027$; $p=.039$) and satisfaction level with activities ($p=.026$; $p=.027$; $p=.042$) of individuals with schizophrenia. It was observed that there was a significant change. In addition, their insight levels, activity performance and satisfaction with the activities improved significantly with IIT. It was also observed that individuals had more problems doing grocery shopping and meal preparation activities in COPM and wanted to do these activities.

In this study, which examined the effect of IIT on the insight into the disease, performance in activities of daily living, and satisfaction level in individuals with schizophrenia, positive differences were observed in the individuals' level of insight, performance in daily living activities, and satisfaction with these activities. Studies indicate that different trainings are given to develop insight. In this study, a new training program, IIT, was created to improve insight. IIT may be one of the methods applicable to individuals with schizophrenia for professionals in clinical practice. However, it needs to be developed further. Studies indicate that individual interviews are meaningful for individuals with schizophrenia. In this study, training for individuals with schizophrenia is supported through individual interviews.

When individuals were asked about the activities they wanted to do before starting the training, it was seen that "meal preparation" and "grocery shopping" activities were more desired. In the literature, there are studies on "meal preparation" and "grocery shopping" for individuals with schizophrenia. In this study, it was observed that individuals with schizophrenia had difficulty in these activities and wanted to do them. It is thought that IIT will be an applicable training for studying these activities.

As a result, it is important for health professionals working with individuals with schizophrenia to attach importance to insight training and to improve the insight of these individuals and increase the performance of daily living activities and the level of satisfaction obtained from these activities through individualized training while working in the clinic. This study provides evidence that the insights of individuals with schizophrenia lead to changes in their performance and satisfaction levels in activities of daily living. In addition, in this study, a pilot study was conducted to show that IIT can produce meaningful results

in insight levels and daily living activities for individuals with schizophrenia. In future studies, it is recommended to conduct studies on the application of IIT both in individuals with schizophrenia and other mental illnesses with insight problems. Our study has some strengths and limitations. One of the strengths of our study is that we conducted individual interviews with people with schizophrenia over a significant period of time (4 months). It has limitations such as the small number of people and the lack of a control group. It is recommended that in future studies, the number of participants should be increased, the content of the IIT should be standardized, and the activities to be studied should be carried out in a repeatable manner with the therapist in the real lives of individuals.