

Şizofreni Hastalığında Umut Kavramı**The Concept of Hope in Schizophrenia Disease**Özlem ŞAHİN ALTUN^a, Zeynep OLCUN^b

ÖZ Şizofreni; düşünce, duygu ve davranışlarda önemli bozulmalara yol açan, bireyi derinden yıkıcı psikopatolojik etkileri olan kronik bir hastalıktır. Şizofreni hastaları hastalığın yol açtığı fizyolojik sorunlarla beraber, hastalığa yönelik toplumdaki yanlış bilgi ve inanışların doğurduğu önyargı, damgalanma ve dışlanma sorunlarıyla da karşı karşıyadır. Tüm bu sorunlar, şizofreni hastalarının geleceğe yönelik pozitif beklenti hislerini azaltarak, umutsuzluğun hastalar arasında yaygın olarak görülmesine neden olmaktadır. Umut, şizofreni hastalarının hastalıkla mücadele etmelerini sağlayan, tedavinin etkinliğini artıran iyileşmenin en önemli belirleyicilerinden birisi olarak kabul edilmektedir. Şizofreni hastalığının tanı, tedavi ve rehabilitasyon aşamalarında en fazla hastaların yanlarında bulunan sağlık profesyoneli hemşirelerdir. Bu nedenle, umudun artırılmasına yönelik girişimlerin hemşireler tarafından iyi bilinmesi gerekmektedir. Bu derlemenin amacı; şizofreni hastalarının umut düzeylerinin belirlenmesi ve artırmaya yönelik girişimlerde bulunulması konusunda hemşirelere yol göstermek ve bu konuda farkındalık oluşturmaktır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, umut, hemşirelik girişimleri

ABSTRACT Schizophrenia is a chronic disease that has destructive psychopathological effects causing profound impairments in thoughts, feelings and behaviors in individuals. Along with the physiological problems caused by disease, the patients with schizophrenia also faces prejudice, stigmatization and alienation problems caused by misinformation and beliefs in society regarding the disease. All these problems reduce the positive expectations patients with schizophrenia for the future and cause widespread despair among these patients. Hope is considered to be one of the most important determinants of healing that increases the effectiveness of the treatment, enabling patients with schizophrenia to fight against the disease. Nurses are the most prominent health care professionals, which are close the patients in the diagnosis, treatment, and rehabilitation stages of the schizophrenia disease. Therefore, interventions used for increasing hope should be known by nurses well. The aim of this review is to guide nurses to perform interventions to determine and increase the levels of hope of the patients with schizophrenia as well as raising awareness in this regard.

Keywords: Schizophrenia, hope, nursing interventions

Giriş

Şizofreni düşünüş, duyuş ve davranışlarda önemli bozuklukların görüldüğü süregelen ve hastaların önemli bir kısmında işlev kayıplarına yol açan ağır bir ruhsal hastalıktır.^{1,2} Genellikle genç yetişkinlik ve ergenlik döneminde ortaya çıkan bu hastalık, tüm toplumlarda ve sosyal sınıflarda görülmektedir. Hastalığın genel popülasyonda görülme sıklığı yaklaşık %1'dir.³

Şizofreni hem yaygınlığı hem de genç yaşlarda ortaya çıkarak kişinin hayatında yol açtığı kayıplar açısından önemli bir halk sağlığı problemidir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2010 yılında yapılan Global Hastalık Yüku çalışmasında, en fazla yeti yitimine yol açan ruhsal hastalığın şizofreni olduğu bildirilmiştir.²

Sosyal ve bilişsel yeti yitimleri, hastalarının günlük yaşam aktiviteleri, üretkenlik, motivasyon, baş etme, iletişim becerileri ve topluma uyum gibi alanlarda sorunlar yaşanmasına yol açmaktadır.⁴ Şizofreni hastaları hastalığın yol açtığı bu olumsuzlukların yanı sıra; önyargı, ayrımcılık, damgalanma ve dışlanma gibi toplumsal sorunlarla da mücadele etmek zorunda kalmaktadır.⁵ Şizofreni hastalarının yaşadıkları fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar, yaşam kalitelerinin ve benlik saygılarının azalmasına neden olarak, umutsuzluğa yol açmaktadır.⁶⁻⁸

Umut mental hastalığı olan bireylerin, hastalıklarının üstesinden gelmelerine ve hayatın anlamını keşfetmelerine yardım eder.⁹

Geliş Tarihi/Received:20 -02-2017 **Kabul Tarihi/Accepted:**19- 11- 2017

^a Yrd. Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, e-mail: oz_sahin@mynet.com, ORCID ID: 0000-0001-5800-5099

^b Araştırma Görevlisi, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, ORCID ID: 0000-0003-3368-4288

Sorumlu yazar /Correspondence: Zeynep OLCUN; Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, e-mail: zeynepolcun6@gmail.com

Özellikle şizofreni hastalarının umutlu olması, başetme becerilerini artırmakta, tedavi ve iyileşme sürecini ise hızlandırmaktadır.^{6,10} Ancak şizofreni hastalarıyla yapılan çalışmalarda, umutsuzluğun en sık karşılaşılan semptomlardan birisi olduğu bildirilmektedir.¹¹ Bu nedenle; tüm sağlık ekibinin ve özellikle hasta bakımında önemli bir rol üstlenen hemşirelerin, umudun artırılmasına yönelik girişimlerde bulunmaları büyük önem taşımaktadır. Hemşirelerin umudu doğru tanımlamaları, hastalıklar karşısındaki işlevini bilmeleri ve artırmaya yönelik girişimlerde bulunmaları hasta memnuniyetini ve bakımın kalitesini yükseltmektedir.¹²⁻¹⁴ Bu derleme ile şizofreni hastalarının umutlarının güçlendirilmesi konusunda hemşirelere yol gösterici olmak ve umut kavramıyla ilgili farkındalığını artırılması amaçlanmıştır.

Umut

Umut, yüzyıllardır toplumlar için merak duyulan bir konu olmuştur. Bu toplumların kültürel özelliklerine göre, geçmişte umut için çeşitli çağrışımlar atfedilmiştir. Örneğin; yunan mitolojisinde Pandora'nın kutusunda bulunan kötülüklerden biri, Yahudi-Hıristiyan geleneğinde ise Tanrı'nın bir erdemi ve ruhani bir armağanı olarak görülmüştür.¹⁵ Umut kavramının kuramsal temeli ise 13.yüzyıla kadar uzanmaktadır.¹⁶ Bu yüzyılda din bilimcisi Aquinas, sonraki yüzyıllarda Hume ve Kant gibi düşünürler umudu, insan doğasında var olan temel duygulardan biri olarak ele almıştır.¹⁷ Günümüzde ise umut, olumlu bir gelecek beklentisi fikriyle özdeşleştirilmektedir.^{18,19}

Umutla ilgili en kapsamlı ve kabul gören görüş, umudun iki boyutta ele alınmasıdır. Bu görüşe göre umudun ilk boyutu; "hedefi elde etme veya hedefi elde edebilmek için kendisinde güç hissetme", ikinci boyutu ise "hedefi elde edebilmek için yollar bulabilme becerisi" olarak tanımlanmaktadır. Kişinin hedefe ulaşmak için yeni yollar araması ve bu hedefe ulaşma yeteneğine olan inancı, karşılaştığı sorunları çözmeye konusunda onu cesaretlendirerek, yaşama daha olumlu bakmasını sağlamaktadır.¹⁶ Bu nedenle umutlu bireyler karşılaştıkları hastalık ve kriz gibi olumsuz durumlar karşısında; yeni tedavi yolları arama, tedaviye uyum gösterme ve etkili baş etme davranışları sergilemektedir.¹⁵

Şizofreni ve umut

Ünlü psikiyatrist Karl Menninger 1959'da yaptığı akademi dersinde umudun klinik

ortamda dikkate alınması gereken önemli bir kavram olduğunun altını çizmiştir.²⁰ Bu tarihten itibaren sağlık odaklı disiplinlerde umut kavramına olan ilgi artmıştır.^{21,22} Yapılan çalışmalarda umudun fiziksel ve psikiyatrik hastalıklar üzerinde önemli etkileri olduğu ortaya konulmuştur.¹⁴ Schrank ve ark.²³ (2008) umudun hastalıklar karşısında depresyon ve anksiyeteyi azaltıcı, iyilik halini ve başetme becerilerini ise artırıcı bir özelliğe sahip olduğunu bildirmişlerdir. Umutsuzluk ise hastalıkların iyileşme süresini uzatmakta, vücudun savunma mekanizmalarını bozarak beklenmedik ölümlere dahi yol açabilmektedir.¹⁴

Umut şizofreni gibi ruhsal hastalıklarda pozitif baş etme becerilerinin kazanılmasını sağlayan ve iyileşme için gerekli hayati bir bileşendir. Bugünkü psikiyatri literatüründe, umudun mental sağlık uygulamaları ve araştırmalarında hayati bir değişken olması üç önemli nedene bağlanmaktadır. *Birincisi*; hem iyileşme sürecinin tetikleyicisi hem de bu süreci devam ettirici bir faktör olarak umudun, ruhsal bozukluklardan kurtulma kavramının merkezinde yer almasıdır. *İkincisi*; umudun ruhsal hastalıkların tedavisinde daha hızlı iyileşme kavramının merkezinde yer almasıdır. *Üçüncü olarak*; hem hastalar hem de terapistler tarafından psikoterapide anahtar bir faktör olarak sürekli değerlendirilmesi gereken umudun, insan adaptasyonunun ve psikoterapötik değişimin merkezinde olmasıdır.²³

Lysaker ve ark.²⁴ (2005) yaptıkları çalışmada, şizofreni hastalarının umut ve içgörü düzeyleri arasında önemli bir ilişki olduğunu, ayrıca umut ve içgörünün yüksekliğinin hastalığa adaptasyonu kolaylaştırdığını ortaya koymuşlardır. Lysaker ve Salyers²⁵ (2007) şizofreni hastalarında yüksek anksiyetenin yüksek umutsuzluk seviyesi ile ilişkili olduğunu saptamıştır. Salerno²⁶ (2002) 107 şizofreni hastasıyla yürüttüğü çalışmada, yüksek umut seviyesinin hastalıkla baş etme gücü ve olumlu kendilik algısını artırdığını bildirmiştir. Hofer ve ark.'nın²⁷ (2016) Japonya ve Avusturya'da yaşayan şizofreni hastalarıyla yaptıkları bir kültürel karşılaştırma çalışmasında, her iki kültürde de yüksek umudun, hastaların en önemli sorunlarından birisi olan içselleştirilmiş damgalanma seviyelerini azalttığı bildirilmiştir. Lyu ve Zhang²⁸ (2014) ise yaptıkları çalışmada, umut düzeyi düşük olan şizofreni hastalarının, daha fazla intihara teşebbüs ettiklerini belirtmişlerdir. Vrbova ve ark.²⁹ (2017) şizofreni hastalarıyla yaptıkları bir kesitsel araştırma

çalışmasında, umudun hastaların yaşam kalitesinin belirleyicilerinden birisi olduğunu ortaya koymuşlardır.

Literatür incelendiğinde ülkemizde de şizofreni hastalığında umut konusunun ele alındığı çeşitli araştırmalara rastlanmıştır. Yıldırım³⁰ (2009) 180 şizofreni hastasıyla yürüttüğü çalışmasında, hastaların umut düzeyleri arttıkça yaşam kalitelerinin de arttığını bildirmiştir. Coşkun ve Şahin Altun³¹ (2017)'un çalışmasında, şizofreni hastalarının umut düzeylerinin, fonksiyonel iyileşme düzeyleri üzerinde belirleyici olduğu belirtilmiştir. Öztürk³² (2012) intihar girişimi olan şizofreni hastalarının, umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğunu saptamıştır. Değer³³ (2012) travma öyküsü bulunan şizofreni hastalarının umutsuzluk ile intihar düşüncelerinin yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Olçun ve Şahin Altun³⁴ (2017)'un yaptığı çalışmada ise, şizofreni hastalarında yüksek umudun, içselleştirilmiş damgalanma düzeyini azalttığı, damgalanmaya karşı direnci ise artırdığı bulunmuştur.

Umut gelişimi destekleyen ve hastalıklarla başa çıkmayı sağlayan önemli bir unsur olmasına rağmen, mental sağlık problemleri olan kişilerde diğer hastalıklara kıyasla daha az dikkat edilen bir kavramdır.^{35,36} Barut ve ark.³⁷ (2016) şizofreni gibi ruhsal hastalıklarda umudun rolünü inceleyen araştırmaların literatürde yeterli düzeyde olmadığını belirtmiştir. Şizofreni hastalığında umudu ele alan sınırlı sayıda çalışmada ise, genellikle deneysel olmayan araştırma tasarımlarının kullanıldığı, randomize kontrollü çalışmalara gereksinim olduğu bildirilmektedir.^{12,35-37} Uluslararası çalışmalar incelendiğinde, özellikle hemşirelik biliminde yürütülen umut konulu çalışmaların, çoğunlukla kanser hastalarına odaklandığı görülmektedir.^{38,39} Ülkemizde de umut genellikle kanser hastalığıyla beraber ele alınmıştır.⁴⁰⁻⁴² Bu nedenle psikiyatrik rehabilitasyonda umudu ve artırma yöntemlerini ele alan özellikle randomize kontrollü çalışmalara gereksinim vardır.¹²

Umudu artırma stratejileri ve hemşirelik girişimleri

Umut kavramına yönelik sağlık ekibinin farkındalığının artırılması, hastada destekleyici bir iç güç olan umudun harekete geçirilmesini sağlayarak, zorlu durumlar karşısında baş etme stratejilerini artıracaktır.^{43,44} NANDA tarafından 1986'da bir hemşirelik tanısı olarak kabul

edilen umutsuzluk; bireyin sınırlı ya da hiç alternatif görmediği, kişisel seçenekler bulamadığı ve kendi yararı için enerji sarf edemediği bir durum olarak tanımlanmaktadır.¹⁴ Şizofreni hastalığının tanı, tedavi ve rehabilitasyon aşamalarında en fazla hastaların yanlarında bulunan sağlık profesyoneli olan hemşirelerin, umudu tanımlamaları, artırmaya yönelik faktörleri ve stratejileri bilmeleri şizofreni tedavisinde büyük önem taşımaktadır.^{12,14} Umudu artırma stratejilerinin tartışılabilmesi için hastaların umutlu olmalarının önündeki iç ve dış engellerin hemşireler tarafından iyi değerlendirilmesi gereklidir.

➤ İçsel engeller, hastanın kişisel özellikleri ve hastalığa bağlı sorunlar nedeniyle ortaya çıkar. Bu engeller: hastalığın kronik olması, zorlu tedavi süreci, nökslerle devam etmesi, işlevsellikte azalma, yeti yitimleri, kişiler arası ilişkileri sürdürmedeki güçlükler ve baş etme sorunları olarak sıralanabilir.

➤ Dışsal engeller, hasta bireye toplum ve sağlık profesyonellerince uygulanan olumsuz yaklaşımlardan oluşur. Bu engeller: toplum ve sağlık çalışanlarının hastalara karşı sergiledikleri ayrımcı, dışlayıcı ve damgalayıcı davranışlardan oluşmaktadır. Hastaların dinlenilmemesi, nazik ve saygılı bir şekilde davranılmaması, mevzuat tarafından kendilerine sunulan haklardan mahrum bırakılmaları umudu azaltıcı dışsal faktörlerdir.⁴⁵

Umut güçlendirmeye yönelik, hemşirelerin dikkat etmesi gereken faktörler 3 başlık altında incelenmektedir.

1. *Hemşirelerin şizofreni hastalarıyla iletişim kurarken dikkat etmesi gereken faktörler*; orada olmak, cesaretlendirmek, desteklemek, nazik davranmak ve dürüst olmaktır.

2. *Hemşirelerin hastaların günlük hayatta başarılı olmaları için onları desteklemesi gereken faktörler*; gerçekçi hedefler belirleme, günlük görevleri yerine getirme, kendisiyle ilgili yaptığı olumsuz tanımlamaları değiştirme ve çalışma yaşamındaki hedeflere ulaşması konusunda yardımcı olmaktır.

3. *Hemşirelerin hastalığın yönetimi ve kontrol altına alınması konusunda özen göstermeleri gereken faktörler*; tedaviye uyum, holistik bakım, semptom kontrolü ve alevlenmelerin öncü belirtilerini tanımaktır.¹² Umudun aşılmasına yönelik hemşirelerin uygulayabileceği girişimler ise beş başlık altında toplanmaktadır. Bunlar:

➤ İlişkileri geliştirmek

- Başarıyı kolaylaştırmak
- Başarılı rol modellerle bağlantı kurmak
- Hastalığı yönetmek
- Toplumu ve hastaları eğitmektir.

İlişkileri geliştirmek: Umudun artırılmasında sağlık profesyonelleri ve hastalar arasında kurulan ilişki önemli bir etkiye sahiptir. Hemşirelerin hastalara zaman ayırmaları, onları dinlemeleri ve sorularına açıklayıcı cevaplar vermeleri hastalara değer verildiğini göstermesi açısından önemlidir. Hastayla kurulan terapötik ilişkinin geliştirilmesi, onun bir birey olarak kabul edilmesi ve bakış açısını anlamak için gereklidir. Hemşirelerin hastalarla kuracakları sağlıklı ve güven ilişkilerine dayanan terapötik bir iletişim hastaların umutlarının artmasını sağlamaktadır.^{42,45}

Başarıyı kolaylaştırmak: Başarı deneyimine sahip olmak umudu artırıcı bir strateji olarak görev yapmaktadır. Hedefler belirleme, bu hedefe götürecek yolları seçme ve hedeflere ulaşmak bu girişimin önemli bir bileşenidir. Hastalar kendilerini başarılı hissettiklerinde, kendi yaşamlarına yönelik kontrolleri artmakta ve benlik saygıları yükselmektedir. Bu nedenle hemşireler amaçlar belirleme ve bunlara ulaşmak konusunda hastaları desteklemelidir.⁴⁵

Rol modellerle bağlantı kurmak: Bu strateji hastaları şizofreni ile mücadelede başarılı olan başka bir hastayla bir araya getirmeyi içerir. Hastalar kendileriyle benzer durumları deneyimleyen farklı bireylerle karşılaşınca, yaşadıkları sorunların sadece kendilerine özgü olmadığını anlarlar ve yalnız olmadıklarını hissederler.

Hastalığı yönetmek: Şizofreni hastalarının ilaçlarını düzenli kullanmaları, kontrollerini aksatmamaları, hastalığın alevlenme dönemlerinin öncü belirtilerini bilmeleri, baş etme becerilerini öğrenmeleri ve uygulamaları hastalığın yol açtığı olumsuzlukları azalttığından, umudu geliştirir. Hastalığı yönetemeyen şizofreni hastaları arasında depresyon ve umutsuzluk sık karşılaşılan sorunlardır. Hemşireler hastalığı yönetme konusunda hastalara yardımcı olmalıdır.⁴⁵

Toplumu ve hastaları eğitmek: Şizofreni hastalığı konusunda hastaları ve toplumu eğitmek hemşirelerin görevidir. Hemşireler hastalık süreci, özellikleri, yol açtığı sorunlar ve baş etme stratejileri konusunda hastaları eğitmelidirler. Topluma ruhsal hastalıklarla ilgili bilginin geliştirilmesi ve hastalara yönelik negatif tutumların azaltılmasına yönelik yapılandırılmış eğitimler verilmesi hemşirelerin

sorumluluğudur. Hemşireler bu amaçla okul ve işyeri gibi toplu alanlarda eğitim vererek toplumsal değişime katkı sağlayabilirler.^{42,45}

Hemşireler, umut aşılama yönelik bu girişimleriyle şizofreni hastalarının yaşamlarında pozitif değişiklikler oluşmasında ve geleceklerine dair olumlu beklentiler geliştirmelerinde önemli bir rolü üstlenmektedir.^{12,14}

Sonuç

Umut mental hastalığı olan bireylerin, hastalıklarının üstesinden gelmelerine ve hayatın anlamını keşfetmelerine yardım eder. Yapılan araştırmalar da şizofreni hastalığının tedavisinde umudun önemli bir bileşen olduğu vurgulanmasına rağmen, literatürde bu konunun ele alındığı çalışmalar oldukça sınırlıdır. Özellikle hemşirelik biliminde yürütülen umut konulu çalışmalar, çoğunlukla kanser hastalarına odaklanmıştır. Bu nedenle özellikle hemşirelik bağlamında umudu ve artırma yöntemlerini ele alan çalışmalara gereksinim vardır. Şizofreni hastalığının tanı, tedavi ve rehabilitasyon aşamalarında en fazla hastaların yanlarında bulunan sağlık profesyoneli olan hemşirelerin, umudu tanımlamaları ve artırmaya yönelik uygun girişimlerde bulunmaları, şizofreni tedavisinde fark yaratabilir.

Kaynaklar

1. Aghevli MA, Blanchard JJ, Horan WP. The expression and experience of emotion in schizophrenia: a study of social interactions. *Psychiatry Res.* 2003;119(3):261-270.
2. Öztürk O, Uluşahin N. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 13. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi; 2015. p.189-261.
3. Yüksel N. Ruhsal Hastalıklar, 4. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi; 2014. p.325-375.
4. Lysaker PH, Clements CA, Wright DE, Evans J, Marks KA. Neurocognitive correlates of helplessness, hopelessness, and well-being in schizophrenia. *The Journal of Nervous and Mental Disease.* 2001;189(7):457-462.
5. Brohan E, Elgie R, Sartorius N, Thornicroft G, GAMIAN-Europe Study Group. Self-stigma, empowerment and perceived discrimination among people with schizophrenia in 14 European countries. *Schizophrenia Research.* 2010;122(1):232-238.
6. Noh C, Choe K, Yang B. Hope from the perspective of people with schizophrenia

- (Korea). Archives of Psychiatric Nursing. 2008;22(2):69-77.
7. Lysaker PH, Vohs JL, Tsai J. Negative symptoms and concordant impairments in attention in schizophrenia: associations with social functioning, hope, self-esteem and internalized stigma. Schizophrenia Research. 2009;110(1):165-172.
 8. Mashiach-Eizenberg M, Hasson-Ohayon I, Yanos, PT, Lysaker PH, Roe D. Internalized stigma and quality of life among persons with severe mental illness: the mediating roles of self-esteem and hope. Psychiatry Research. 2013;208(1):15-20.
 9. Fitzgerald R. The sources of hope. New York: Pergamon; 1979. p.224-254.
 10. Corrigan PW, McCracken SG, Holmes EP. Motivational interviews as goal assessment for persons with psychiatric disability. Community Mental Health Journal. 2001;37(2): 113-122.
 11. White RG, McCleery M, Gumley AI, Mulholland C. Hopelessness in schizophrenia: the impact of symptoms and beliefs about illness. The Journal of Nervous and Mental Disease. 2007;195(12):968-975.
 12. Kylma J, Juvakka T, Nikkonen M, Korhonen T, Isohanni M. Hope and schizophrenia: an integrative review. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2006;13:651-664.
 13. Moore SL. Hope makes a difference. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2005;12(1):100-105.
 14. Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar, 2. Baskı. Ankara: Mattek Matbaacılık Basımevi; 2010. p.189-224.
 15. Schrank B, Hayward M, Stanghellini G, Davidson L. Hope in psychiatry. Advances in Psychiatric Treatment. 2011;17(3):227-235.
 16. Snyder CR, Crowson JJ. Hope and coping with cancer by collage women. J Pers. 1998;66(2):195-214.
 17. Akman Y, Korkut F. Umut ölçeği üzerine bir araştırma. Eğitim Fakültesi Dergisi. 1993;9(2):193-203.
 18. Landeen J, Pawlick J, Woodside H, Kirkpatrick H, Byrne C. Hope, quality of life, and symptom severity in individuals with schizophrenia. Psychiatric Rehabilitation Journal. 2000;23(4):364-369.
 19. Miller J, Powers M. Development of an instrument to measure hope. Nursing Research. 1988;37:6-10.
 20. Menninger K. The academic lecture: Hope. American Journal of Psychiatry, 1959;116(6):481-491.
 21. Gelling L, Fitzgerald MA, Blight I. Hope in the ICU: A qualitative study exploring nurses' experiences of the concept of hope. Nursing in Critical Care. 2002;7(6):271-277.
 22. Heszen-Niejodek I, Gottschalk LA, Januszek M. Anxiety and hope during the course of three different medical illnesses: A longitudinal study. Psychotherapy and Psychosomatics. 1999;68(6):304-312.
 23. Schrank B, Stanghellini G, Slade M. Hope in psychiatry: a review of the literature. Acta Psychiatrica Scandinavica. 2008;118(6):421-433.
 24. Lysaker PH, Campbell K, Johannesen JK. Hope, awareness of illness, and coping in schizophrenia spectrum disorders. Journal of Nervous and Mental Disease. 2005;193(5):287-292.
 25. Lysaker PH, Salyers MP. Anxiety symptoms in schizophrenia spectrum disorders: associations with social function, positive and negative symptoms, hope and trauma history. Acta Psychiatrica Scandinavica. 2007;116(4):290-298.
 26. Salerno EM. Hope, power and perception of self in individuals recovering from schizophrenia: a Rogerian perspective. Visions: The Journal of Rogerian Nursing Science. 2002;10(1):23-36.
 27. Hofer A, Mizuno Y, Frajo-Apor B, Kemmler G, Suzuki T, Pardeller S, et al. Resilience, internalized stigma, self-esteem, and hopelessness among people with schizophrenia: Cultural comparison in Austria and Japan. Schizophrenia Research. 2016;171(1):86-91.
 28. Lyu J, Zhang J. Characteristics of schizophrenia suicides compared with suicides by other diagnosed psychiatric disorders and those without a psychiatric disorder. Schizophrenia Research. 2014;155(1):59-65.
 29. Vrbova K, Prasko J, Ociskova M, Kamaradova D, Marackova M, Holubova M, et al. Quality of life, self-stigma, and hope in schizophrenia spectrum disorders: a cross-sectional study. Neuropsychiatric disease and treatment. 2017;13(1):567-575.
 30. Yıldırım DL. Şizofren hastaların umut düzeyinin yaşam kalitesine etkisi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,

- Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2009.
31. Coşkun E, Altun ÖŞ. The Relationship between the hope levels of patients with schizophrenia and functional recovery. Archives of psychiatric nursing. 2017, Baskıda.
32. Öztürk HM. Şizofreni hastalarında intihar girişiminin pozitif ve negatif semptomlar, depresyon, umutsuzluk, içgörü ve bilişsel işlevlerle ilişkisi. Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Ankara, 2012.
33. Değer ÖD. Şizofrenide travma öyküsünün anksiyete semptomları, umutsuzluk ve intihar düşüncesi ile ilişkisi. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Psikiyatri Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2012.
34. Olçun Z. Altun ÖŞ. The correlation between schizophrenic patients' level of internalized stigma and their level of hope. Archives of psychiatric nursing. 2017;31(4):332-337.
35. Vaillot MC. Living and dying. Hope: the restoration of being. The American Journal of Nursing. 1970;70(2):268-273.
36. Korner IN. Hope as a method of coping. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1970;34(2):134-139.
37. Barut JK, Dietrich MS, Zaroni PA, Ridner SH. Sense of belonging and hope in the lives of persons with schizophrenia. Archives of Psychiatric Nursing. 2016;30(2):178-184.
38. Lee EH. Fatigue and hope: relationships to psychosocial adjustment in Korean women with breast cancer. Applied Nursing Research. 2001;14(2):87-93.
39. Lai YH, Chang JTC, Keefe FJ, Chiou CF, Chen SC, Feng SC, et al. Symptom distress, catastrophic thinking, and hope in nasopharyngeal carcinoma patients. Cancer Nursing, 2003;26(6):485-493.
40. Kelleci M. Kanser hastalarının umudunun geliştirilmesine yönelik hemşirelik girişimleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2005;6(1):41-47.
41. Kavradım ST, Özer ZC. Kanser tanısı alan hastalarda umut. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2014;6(2):154-164.
42. Aslan Ö, Sekmen K, Kömürcü Ş, Özet A. Kanserli hastalarda umut. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007;11(2):18-24.
43. Duggleby W. Hope at the end of life. J Hosp Palliat Nurs. 2001;3(2):51-64.
44. Cutcliffe J, Herth, K. The concept of hope in nursing 2: hope and mental health nursing. British Journal of Nursing. 2002;11(13):885-893.
45. Kirkpatrick H, Landeen J, Byrne C, Woodside H, Pawlick J, Bernardo A. Hope and schizophrenia: clinicians identify hope-instilling strategies. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services. 1995;33(6):15-19.