

Psikiyatride Nitel Araştırmanın Kullanımı ve Önemi

Doğa BAŞER¹, Asena AKDEMİR²

¹Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Aleaddin Keykubat
Kampüsü, Selçuklu, Konya, Türkiye

²Liv Hospital, İstanbul, Türkiye

Öz

Psikiyatride yapılan araştırmaların büyük ölçüde nicel metodolojiye dayandığı, nitel metodolojinin terci edilmediği eleştirisi ile birlikte günümüzde nitel araştırmaya yönelik artan bir ilgi söz konusudur. Nitel araştırmanın amacı, insanların karşılaştıkları ve yaşadıkları durumlardaki deneyimleri ve eylemleri anlamak ve temsil etmektir. Bu çalışmada psikiyatride nitel araştırma kullanımının ne gibi faydalar sağlayabileceğine yönelik bir literatür taraması yapılmış nitel araştırmanın kullanımına yönelik hakim bakış açısını da dikkate alarak metodolojik katkılar, toplumsal cinsiyet, damgalanma, gündelik yaşam, kültür, uygulama ve ruh sağlığı politikası başlıkları oluşturulmuştur. Sonuç bölümünde ruh sağlığı alanında hizmet sunumu, hasta hekim ilişkisi ve 21.yüzyıldaki yönetsel tartışmalar açısından nitel araştırmanın katkıları değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Nitel araştırma, ruhsal hastalıklar ve gündelik yaşam, toplumsal cinsiyet, damgalanma

Abstract

The Usage and Importance of Qualitative Research in Psychiatry

There is an increasing interest in qualitative research today, with the critique that research in psychiatry is largely based on quantitative methodology and that qualitative methodology is not preferred. The aim of qualitative research is to understand and represent the experiences and actions in the situations in which people experience and live. In this study, a literature review was conducted to determine the benefits of qualitative research in psychiatry and, by taking into consideration the dominant point of view of the use of qualitative research in the literature; methodological contributions, gender, stigmatization, daily life, culture, implementation and mental health policy headings were formed. In the conclusion section, service delivery in psychiatry field, patient physician relationship and the contribution of qualitative research in consideration of methodological discussions in 21st century were evaluated.

Keywords: Qualitative research, mental illnesses and everyday life, gender, stigmatization

Correspondence / Yazışma:

Doğa BAŞER, Selçuk Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Aleaddin Keykubat
Kampüsü, Selçuklu, Konya, Türkiye

Tel: +90 537 470 07 09

E-mail: dogabaser@selcuk.edu.tr

Received / Geliş: 19 Nisan 2019

Accepted / Kabul: 19 Eylül 2019

Online published / Çevrimiçi yayın:
21 Eylül 2019

©2020 JCBPR, Available online at
<http://www.jcbpr.org/>

GİRİŞ

Son yıllarda genelde tıp özelde ise psikiyatri alanında nitel araştırmaların günden güne dikkat çektiği (Kisely & Kendall, 2011) ve psikoterapi uygulamaları için giderek daha önemli bir kanıt kaynağı olarak ön plana çıktığı belirtilmekte (McLeod, 2015), ayrıca 21. yüzyıl psikiyatrisinde ortaya çıkan bazı yenilikçi araştırma sorularına cevap verebilme açısından (Whitley & Crawford, 2005) nitel araştırmaların önem kazandığının altı çizilmektedir.

Nitel araştırma açık uçlu soruların yer aldığı görüşme, odak grup görüşmesi başta olmak üzere katılımlı-katılımsız gözlemin ve doküman incelemesinin veri toplama araçları olarak kullanıldığı, veri analizinde içerik analizi ve betimsel analiz gibi farklı tekniklerin söz konusu olduğu, fenomenoloji, gömülü kuram ve etnografi gibi çeşitli yaklaşımları bünyesinde barındıran bir araştırma türüdür. Nitel araştırmalar sağlık alanında değişkenlerin ölçülmesinin ötesinde davranışın altında yatan deneyimleri ve inançları anlamak isteyen araştırmacılara yöneliktir (Murray, 1998). Literatürde sağlık alanında nitel araştırmaya karşı olumsuz bir tutumun altı çizilmektedir. Brown ve Lloyd (2001) sağlık alanında nitel araştırmacının tanımlanmasında “nicel araştırma olmayan şey” şeklinde olumsuz bir tavrın takınıldığını, bir çok kişinin nitel araştırmaya yönelik kalıp yargılarının nicel araştırmaya yönelik algıları tarafından şekillendiğini belirtmektedir.

Literatürde sağlık alanındaki olumsuz yaklaşımın psikiyatriye de yansıdığı ifade edilmektedir. Streiner (2008) psikiyatride pozitivist bir geleneğin hakim olduğunu, araştırma kelimesinin nicel araştırma terimi ile eş anlamı olarak kullanıldığını belirtmiştir. Çoğu psikiyatrist de bununla bağlantılı olarak “araştırma” derken genellikle objektif sonuç ölçütlerinin ve çıkarımsal istatistiklerin kullanıldığı nicel araştırmayı kastetmektedir (Goering & Steiner, 1996). Daha ilginç bir bulgu olarak diğer sağlık bilimleri ile karşılaştırıldığında psikiyatride nitel yöntemin kullanım sıklığının düşük olduğu ve psikiyatri araştırmalarının ezici bir çoğunlukla nicel yöntemlere dayalı olduğu vurgulanmaktadır (Whitley & Crawford, 2005). Örneğin Crawford ve arkadaşlarının (2003) 1990 ve 2000 yılları arasında genel tıp ve psikiyatri dergilerindeki nitel araştırma eğilimlerini karşılaştırdığı araştırmasında genel tıp alanında nitel araştırma açısından zamanla küçük ama istatistiksel bir artışın olduğu görülürken psikiyatri dergilerinde bu artış söz konusu değildir. Basset (2010), söz konusu durumla bağlantılı olarak nitel araştırmacının psikiyatri alanındaki araştırmacıların ilgisini çekmediğini bunun temelinde ise araştırma yapmak için bir şablonun bulunmaması, esneklik ve dolayısıyla belirsizliklerin varlığı, seçilecek metodolojilerin çeşitliliği gibi faktörlerin bulunduğunu belirtmektedir. Neyse ki Whitley ve Crawford (2005) bu olumsuz tutumun günden güne değiştiğinin altını çizmektedir.

Olumsuz tutumun varlığı ve değişimi bir yana tarihsel bir bakış sonucunda veri toplama yönelik niteliksel yaklaşımın, psikiyatriye veya diğer tıp dallarına yabancı olmasından çok

aslında bu alanların köklerine daha yakın olduğu vurgulanmaktadır. Nitekim Freud’un teorilerinin derinlemesine görüşmeler ve yaşam öyküleri ile türetildiği belirtilmektedir (Goering & Steiner, 1996). Bununla birlikte, 20. yüzyılın ikinci yarısında, psikiyatride daha fazla saygınlık ve objektiflik arayışı, büyük örneklem büyüklükleri ve istatistiklere daha fazla bağımlılık göstererek nicel yöntemlerin benimsenmesine yol açmıştır (Streiner, 2008). Oysa ki ruh sağlığı alanında Erving Goffman katılımlı gözlem tekniğini bir ruh sağlığı hastanesinde yaşayan birinin yaşamını onun gözünden (insiders view) keşfetmek için kullanmıştır (Whitley & Crawford, 2005). Bu çerçevede literatürde sağlık bilimlerinde yönetsel bakış açısının sosyal bilimleri de içerecek şekilde genişletilmesinin, klinisyenler için araştırma sürecini daha cazip hale getireceği belirtilmektedir (Goering, Boydell & Pignatiello, 2008). Nitekim Chur-hansen ve Parker’ın (2005) psikiyatrinin bilim mi sanat mı olduğuna yönelik nitel araştırmasında da psikiyatrinin hem hümanist hem de biyolojik yönleri kapsadığı ve her ikisinin de önemli olduğu bulgusunun altı çizilmiştir.

Bu çalışmada psikiyatride nitel araştırma kullanımının ne gibi faydalar sağlayabileceğine yönelik bir literatür taraması yapılmış, nicel araştırmacının kullanımına yönelik hakim bakış açısı da dikkate alınarak metodolojik katkılar, toplumsal cinsiyet, damgalama, gündelik yaşam, kültür, uygulama ve ruh sağlığı politikası başlıkları oluşturulmuştur.

Metodolojik Katkılar

Nitel araştırmacının psikiyatride kullanımı ile ilgili literatürde keşfedici çalışmalar, nicel çalışmaların bulgularının derinleştirilmesi-detaylandırılması ve ölçek geliştirmede kullanım dikkat çekilmektedir.

Nitel araştırmalar insanların ruh sağlığı sorunları konusundaki öznel deneyimlerini, bu deneyimlere atfedilen anlamları ve katılımcıların ruh sağlığı sistemi ile etkileşimlerini keşfetmek gibi yeterince anlaşılmamış ve karmaşık alanlarda bilgi geliştirmede yararlıdır (Fossey, Harvey, McDermott & Davidson 2002). Bu çerçevede nitel yöntemlerin psikiyatride kullanımının ilk ayağı keşfedici çalışmalar noktasındadır. Nitel araştırmacının hipotezlerin oluşturulması aşamasında kullanılması nicel araştırmacının ise daha sonraki aşamada oluşturulan hipotezlerin doğruluğu ve yanlışlığının test edilmesinde kullanılmasının ideal bir model olarak önem kazanmaktadır (Goering & Steiner, 1996). Nitekim Brown ve Lloyd’un (2001) da vurguladığı üzere nitel araştırma yöntemleri, “Nasıl oluyor?” sorusuna cevap vermek için özellikle uygundur. Bir araştırma projesinin keşif aşamasında,

araştırma sorusunu netleştirmek veya belirlemek, kavram-sallaştırmaya yardımcı olmak ve bir hipotez oluşturmak için nitel metodoloji kullanılır. Bu yöntem, psikiyatride, uygulamadan yapılan klinik gözlemlerin rapor edilmesinde, çoğu zaman bir vaka çalışması aracılığıyla kullanılmıştır.

Mevcut bir uygulamanın farklı alanlara uygulanması da keşfetme açısından değerlendirilmektedir. Bir araştırma projesi, mevcut bir tedaviyi değiştirmeyi veya farklı katılımcılara uygulamayı içerebilir. Yeni bir alana girildiğinde araştırmacı genellikle bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ne olabileceği noktasında sorunlar yaşayabilir. Nitel teknikler, bu gibi durumlarda potansiyel öneme sahip alanları belirlemek için kullanılabilir. Örnek olarak Dünya Sağlık Örgütü, Tayland'da bağımsızlık oranını %80'e çıkarmaya yönelik çalışmasında yoksul mahallelerdeki kızamık hastalığında bu orana ulaşamamıştır. Bunun nedenlerine yönelik, nitel çalışmalar kullanılmıştır. Çalışmada ailelerin aslında hastalık hakkında bilgilerinin olduğu ve geleneksel tedavi yöntemlerini kullandıkları fakat kızamığı normal bir gelişim olayı olarak görmelerinden dolayı bunu önlemeye yönelik bir düşüncelerinin olmadıkları bulunmuştur (Goering&Steiner, 1996).

Nitel çalışmalar ayrıca bulguların yorumlanması, nitelendirilmesi veya aydınlatılması için nicel çalışmaların ardından ya da birlikte kullanılarak da faydalı olabilir. (Brown & Lloyd, 2001). Çevresel etkilerin değerlendirilmesi bu noktada önem kazanmaktadır. İnsanların kaygı düzeyinin azalması ölçeklerle ölçülebilirken bunun ardındaki sebeplerin derinlemesine keşfedilmesi nitel araştırmanın uygulanmasını gerekli kılmaktadır (Streiner, 2008). Nitekim tükenmişlik üzerine Yeni Zelanda da ölçek kullanılarak yapılan araştırmanın ikinci aşamasında tükenmişliğe yol açan ve tükenmişliğe karşı koruyan faktörlerin belirlenmesi için nitel araştırma kullanılmıştır (Fischer, Kumar & Hatcher, 2007). Nitel yöntemler, aynı çalışmada, bulguları genişletmek ve tamamlamak için nicel yöntemlerle birlikte "karma desen" örneğinde kullanılabilir. Kaç tane?" ve "ne kadar?" sorusu nicel araştırmanın cevaplayabileceği bir soru iken "nasıl?" sorusu ise farklı bir yaklaşım gerektirmektedir. Örneğin evsizlik ve ruh sağlığına yönelik epidemiyolojik bir çalışmada ruhsal sorunların dağılımı ve belirli alt gruplarda ruh sağlığı ile ilişkili faktörlerin istatistiksel olarak belirlenmesi ön plandadır. Örneklemde daha küçük bir alt kümesinde ise derinlemesine görüşmeler bireylerin sokakta yaşamaya başladıkları sürecin daha ayrıntılı bir şekilde anlaşılmasına (Goering & Steiner, 1996) katkı sağlayacaktır.

Son olarak Streiner (2008) yeni ölçüm araçlarının geliştirilmesinde nitel-nicel araştırmaların birlikte kullanılmasının önemine değinmektedir. Goering ve Steiner (1996) bu bağlamda odak grupları ve kilit bilgi kaynakları ile derinlemesine görüşmenin ölçek geliştirirken ele alınması gereken alanların ve temaların belirlenmesinde katkı vereceğini, ölçeğin içerik geçerliliği hakkında da önemli geri bildirimler sağlayacağını belirtmektedir.

Toplumsal Cinsiyet

Toplumsal cinsiyet ruh sağlığı alanında nitel araştırmanın önemli katkı sağlayacağı alanlardan biri olarak görülmektedir. Nitekim cinsiyet ve ruhsal hastalıklar noktasında bir çok çalışmanın cinsiyetin biyolojik temellerine odaklandığı, toplumsal cinsiyet odağına ise değinilmediği belirtilmektedir (Chernomas, Clarke & Chisholm, 2000). Örneğin depresyondaki kadınlarla ilgili bir çok çalışma bulunmasına karşın bu çalışmaların kadınların deneyimlerine ve ifadelerine yeteri kadar odaklanmadığı vurgulanmaktadır. Ayrıca kadınların depresyonu gündelik yaşamda nasıl algıladıkları, idare ettikleri, onunla nasıl yaşadıkları noktasında da çok az şey bilinmektedir (Schreiber & Hartrick, 2002). Oysa ki örneğin Rice (2006) şizofreni tanısı alan kadınları şiddet deneyimlerini araştırmıştır. Bu araştırmada fenomenolojik bir yaklaşımla kadınların günlük yaşam deneyimlerine odaklanmıştır.

Nitel araştırmanın kullanımına yapılan önemli bir vurgu da feminist bakış açısının araştırmalara yansıtılabilmesi, kadınların seslerini ve gerçekliklerini aktarabilme imkanı bulabilmesi yönündedir (Edward & Timmons, 2005). Tillaart ve arkadaşlarının (2009) da ifade ettiği üzere feminist yaklaşımla araştırmalar yapılabilmesi, ruh sağlığının sosyal boyutlarının ataerkillik çerçevesinde değerlendirilmesini sağlar, bu çerçevede ruh sağlığına bakış, ruh sağlığı hizmetlerinin sunumu sosyal ve politik bir çerçeveden değerlendirilebilir

Toplumsal cinsiyet açısından annelik ve ruh sağlığı sorununun spesifik bir başlık olarak önem kazandığı görülmektedir. Birch ve arkadaşları (2005) ruh sağlığı sorunu olan kadınların fiziksel sağlık bakımı deneyimlerine yönelik çalışmasında kadınların genel fiziksel sağlık deneyimlerinin olumlu olmasına rağmen annelik ve doğum gibi yaşam döngüsü ile ilgili alanlardaki sağlık deneyimlerinin damgalayıcı olduğunu belirtmektedir. Caneja ve Johnson'un (2004) yaptığı araştırmada ise ruh sağlığı sorunu olan annelerin bir çocuğa sahip olmanın "kadın olmanın gereklerini yerine getirebilme" açısından olumlu etkileri olduğu

görülmede, bununla birlikte “velayet kaybı”, “çocuğum da hasta olur mu?” düşüncesinin ve ruhsal hastalıkla mücadele etme süreci ile ebeveynlik rolünün gereklerinin kimi zaman çakıştığı görülmektedir.

Kadın ve ruh sağlığı açısından nitel araştırmaların toplumda yerleşik hale gelen “ideal anne” ve “kötü anne” stereotiplerini ortaya çıkarmak açısından önemli bir metodolojik araç olduğu görülmektedir. Nitekim Edward ve Timmons’un (2005) çalışmasında doğum sonrası ruhsal hastalık tanısı alan kadınların genel popülasyondan farklı bir damgalanma süreci yaşadıkları belirtilmiştir. Özellikle “kötü anne” olma farklı bir damgalama sürecini de gündeme getirmiştir. Benzer şekilde Klausen ve arkadaşları (2016) “ideal anne” söyleminin her zaman çocuklarına bakmaya hazır olan kişiyi ifade ettiğini ve bu söylemin hastalık sürecindeki annelerin kendilerini yetersiz hissetmelerine sebep olabildiğini belirtmektedir. Sonuç olarak sağlık sistemi annelerin hastalığına odaklanmakta ve annelik rolleri bu sebeple görmezden gelinebilmektedir. Nitel araştırmaların kişisel öyküleri ise medikal olmayan bakış açısıyla annelerin deneyimlerine odaklanmayı sağlar. Annelerin nasıl hissettiklerini ortaya koyar. Toplumsal cinsiyet açısından kadınların yanında erkeklerin de ruh sağlığı açısından ataerkillikten etkilendiği görülmektedir. Nitekim Akçay’ın (2018) araştırmasında erkeklerin ruhsal hastalık deneyimlerine odaklanılmış ve ruhsal hastalığın hegemonik erkeklik bağlamında güçlü olma anlatisından etkilendiğine vurgu yapılmıştır.

Damgalanma

Nitel araştırmaların ruh sağlığı alanındaki kullanım alanlarından biri de damgalama olgusudur. Damgalama ve ayrımcılık, sosyal ilişkiler bağlamında gündelik yaşamı ön plana çıkarmaktadır. Damgalamanın bireylerin günlük yaşamlarını nasıl etkilediği problemi nitel araştırmaya gönderme yapmasına rağmen (Schulze & Angermeyer, 2003), Dinos ve arkadaşları (2004) ruh sağlığı sorunu olan bireylerin damgalanma süreçleri ile ilgili öznel deneyimlerine yönelik yeterli çalışma bulunmadığını belirtmekte, Schulze ve Angermeyer (2003) de ruh sağlığı sorunu olan kişilerin başkalarının olumsuz tepkilerini deneyimleme şeklinin büyük ölçüde ihmal edildiğini vurgulamaktadır. Literatürde algılanan damgalama ölçeği gibi ölçme araçları bulunsa da önemli bir bulgu ruh sağlığı sorunu olan kişilerin toplumun kendilerine karşı olan ayrımcılık tutumunu daha şiddetli bir şekilde algıladıklarına yöneliktir. Bu çerçevede toplumun tutumu ile ruh sağlığı sorunu olan kişilerin bu tutumları algılama dereceleri iki farklı gerçekliği yansıtmaktadır.

Literatürde ruh sağlığı sorunu olan kişilerin damgalama süreçlerine nitel araştırmanın yapacağı katkı spesifik ve farklı durumlarda derinlemesine veri toplamayabilmesidir. Damgalanmanın neden olabileceği problemler arasında, sağlık hizmetlerine erişimde düşüş-isteksizlik ve aileden-arkadaşlardan destek eksikliği bulunmaktadır. Bu konunun önemine rağmen, özellikle spesifik durumlardaki damgalanmaya odaklanan nitel araştırmaların eksikliği vurgulanmaktadır (Edward & Timmons, 2005). Damgalama noktasında nitel araştırmalar ayrıca hastalar için hangi damgalama türlerinin ne anlama geldiğini göstermeye ve farklı gruplar (hastalar, hasta yakınları, ruh sağlığı çalışanları) arasındaki damga algılamasındaki farklı ve benzeşen yönlerin değerlendirilmesine fırsat verir (Schulze & Angermeyer, 2003).

Damgalanmaya yönelik nitel çalışmaların özellikle damgalanmaya yönelik algıların betimlenmesinde de önemli bir yeri olduğu söylenebilir. Nicel araştırmadan farklı olarak damgalama konusunda nitel araştırmalar duyguların derinlemesine yansıtılmasında bir araç olarak kullanılabilir. Dinos ve arkadaşları (2004) damgalamanın farklı biçimlerde olabileceğini ve tanı, tedavi ve sosyal yaşam gibi farklı alanlarda yaşanabileceğini belirterek damgalamanın karmaşık bir fenomen olduğunu ifade etmektedirler. Ayrıca her hastalığın farklı boyutları ayrı bir fenomenolojik alan oluşturmaktadır. Nitekim söz konusu yazarların damgalama ve ayrımcılıkla ilgili anlatisal görüşme (Narrative Interview: Kişinin hayatındaki bir takım önemli olayların anlatılması için kişinin cesaretlendirildiği ve teşvik edildiği bir görüşme) ile gerçekleştirdikleri araştırmasında bütün katılımcılara da yayılmakla birlikte, psikoz tanısı alanların ve madde bağımlılarının en çok damgalanma deneyimi yaşadıkları, depresyon, anksiyete ve kişilik bozuklukları bulunan kişilerin ise herhangi bir ayrımcılık ve damgalanma deneyimlemeseler bile “küçük görülme”ye yönelik davranışlardan yakındıkları belirtilmektedir.

Gündelik Yaşam

Gündelik yaşam açısından nitel araştırmanın gerekliliği öncelikle nicel araştırmanın eleştirisi ile değerlendirilmesi gereken bir konudur. Literatürde deneysel ortamlarda yapılan çalışmaların sonuçlarının doğal ortamlardaki gerçek ruh sağlığı sorunu olan kişilerin deneyimlerine genelleştirilmesinin kolay olmadığı, psikiyatrik literatüre hakim olan kontrollü nicel çalışmaların, ruh sağlığı sorunu olan kişilerin seslerini büyük ölçüde duyulmamış halde bıraktığı belirtilmektedir (Lacasse ve ark 2016). Ayrıca psikiyatrik rehabilitasyonda teori ve araştırmanın geleneksel

olarak bilginin doğasına ilişkin “tıbbi” bir bakış açısı ile yönlendirildiği, ancak geleneksel “tıbbi” modelin gücü veya “geçerliliği”nin birçok alanda zorlanmaya başladığı vurgulanmaktadır. Özellikle davranışın bağlamı ve katılımcı için anlamını keşfetmeye yönelik araştırmaların gerekliliği belirtilmektedir (Lavender & Lake, 2000). Bu çerçevede nitel yöntemlerin, bilimsel kanıtlarla klinik uygulama arasındaki boşluğu kapatmaya ve kanıta dayalı tıbbi kullanmanın önündeki engelleri anlamamıza yardımcı olabileceğinin (Green & Britten, 1998) altı çizilmektedir.

Gündelik yaşam açısından nitel araştırmanın en büyük gücü, gerçek durumlarda gerçek insanlarla tanışıklığı ve günlük yaşamları boyunca insanları anlamaya olan ilgisidir (Goering ve ark 2008). Green ve Britten (1998) öznel anlamların, tedavi rejimlerinin günlük yaşamla nasıl bütünleştiğinin anlaşılması için çok önemli olduğunu belirterek sağlık davranışını günlük bağlamda anlamının önemine değinmektedir. Örneğin ilaç alıyor olmak bir kişi için ne anlama gelmektedir? Benzer şekilde müdahalelerin günlük yaşama etkisi de önemli bir araştırma konusudur. Nitekim Dreier (2015) kişilerin psikoterapi sürecinde öğrendiklerini günlük yaşamdaki sorunlarla baş etmede nasıl kullanıldıklarını araştırmıştır.

Kültür

Literatürde kültürün de nitel araştırma açısından önemli bir alan olduğu belirtilmektedir. Bu noktada temel vurgu deneysel araştırma temelli müdahalelerin özgün kültürel bağlamları olan sağlık hizmetlerinin gerçekliğini yansıtmakta başarısız olabilme riskinden dolayı klinik uygulamalarda uyum sorunu yaşanabileceğine yöneliktir. Nicel araştırmalar bağlamdan bağımsız ve evrensel gerçeklere gönderme yapar oysa gerçek dünya bağlamlarında kültürü de dikkate alarak neyin işe yaradığını, uygun bakım ve tedavinin nasıl uygulanacağını anlamak için nitel yöntemlere ihtiyaç vardır. Bu çerçevede bir tedavinin ideal şartlarda etkin olmasının yanı sıra belirli yerel şartlarda etkin olup olmayacağını da bilimin cevaplaması gereken bir soru (Goering ve ark 2008) olduğu belirtilmekte ve nitel araştırmanın bu açıdan önemli olduğunun altı çizilmektedir. Bu bağlamda nitel çalışmalar klinik epidemiyoloji tarafından değerlendirilenden farklı olarak pratisyenlerin ve hastaların tutumlarını, inançlarını, tercihlerini araştırabilir (Green & Britten, 1998).

Nitel araştırmanın nicel araştırmadan farklı olan bir başka yönelimi, “toplumun” inançlarını betimleme ve analiz etme ile birlikte özellikle ilaç uyumuna veya hizmet

kullanımına ilişkin sağlık sonuçlarını etkileyebilecek veriler elde etmektir. Örneğin Whitley ve Crawford (2005) psikiyatrik bakımın sürekliliğini belirleyen faktörlerin araştırılmasında mesleki bilgi ile ve “toplum” bilgisinin farklılıklarının belirlenmesinin önemli olduğunu ifade etmekte, ayrıca nitel araştırmaların sağlık çıktılarını etkileyebilen ilaç kullanımı ya da hizmet kullanımına yönelik toplumsal inançlarının analizine odaklanabileceğini vurgulamaktadır. Benzer şekilde Gilgun (2006) nitel araştırma bulgularının, ruh sağlığı sorunu olan bireylerin koşullarına, değerlerine (genellikle etnik kökene bağlı değerler), isteklerine ve anadilindeki tercihlerine ilişkin iç görü sağlayabileceğinin altını çizmektedir.

Söz konusu kültürel bağlam açısından Schreiber ve arkadaşları (2000) kadınların depresyonla yaşama ve mücadele etme ile intihar algısının etnik gruplara göre farklılaşabileceğini, “güçlü olma” algısının kültürel kodlarla bağlantılı olduğunu belirtmiştir. Bu çerçevede ruh sağlığı alanında kültürel yeterliliğe sahip bakımın önemine değinmişlerdir. Benzer şekilde Dura-Vila ve arkadaşları (2011) da çalışmasında her ne kadar seküler bakış açısına sahip bir toplum olsa da İngiltere’de etni-site çerçevesinde psikiyatrların psikiyatrik uygulama çerçevesinde din ve maneviyata yönelik inanç ve tutumlarını ve bunun dini inançlı hastalarla terapötik bağlantı kurma ve sürdürme noktasında ne gibi katkılar sağlayacağını keşfetmek için psikiyatrlarla görüşmüştür.

Uygulama

Nitel araştırmanın psikiyatrik rehabilitasyon sürecine de önemli katkılar yapabileceği belirtilmektedir. Nitel araştırmaların, psikiyatrik bozukluğun önlenmesi, teşhisi, fenomenolojisi, tedavisi, yönetimi ve anlaşılması konusunda farklı bakış açıları sağlayabileceği ifade edilmektedir (Whitley & Crawford, 2005). Örneğin psikiyatrik ilaçlarla ilgili deneyimlerin özellikle niteliksel bir bakış açısıyla incelenmesi, hem araştırma hem de uygulama için değer taşımaktadır (Lacasse & ark, 2016). Yeni bir tedavi programının geliştirilmesi sürecinde “Nasıl algılanıyor?, Yapılabilir mi?, kullanıcılar, aileler, kuruluşlar, ve toplum açısından ne gibi geliştirmeler yapılabilir?” soruları da nitel araştırma ile bağlantılıdır (Goering ve ark 2008). Benzer şekilde ‘hastaların elektro konvülsif tedavi alması nasıl bir şeydir? ‘ veya ‘Hastaların ilaç almama nedenleri nelerdir?’ gibi araştırma sorularının cevaplanması için de nitel araştırma kullanılabilir (Crabb & Chur-Hansen, 2009). Gilgun (2006) nitel araştırmanın uygulamaya katkı sağlaması noktasında tutucu bir nicelci kanıta dayalı uygulama anlayışını eleştirerek kanıta dayalı uygulamanın dar tanımının klinik karar

vermenin sayısallaştırılmasını savunduğunu, çift-kör randomize klinik çalışmaların sonuçlarının da araştırma tasarımlarının “altın standardı” olarak görüldüğünü belirtmektedir. Bu dar tanım nitel araştırmayı marjinalleştirmekte ve nitel yaklaşımlara dayanan araştırma projelerinin finansman elde etme fırsatlarını da tehlikeye atmaktadır. Bu çerçevede kanıta dayalı uygulamanın daha geniş bir çerçevede tanınması gerektiğini savunulmaktadır. Örneğin Cullen ve arkadaşları (2010) yatılı psikiyatri hastalarına yönelik uygulamalarda tıbbi hataların anlaşılmasında nitel araştırmayı kullanmış ve sağlık profesyonellerinden uzman görüşü olarak hata türleri ve içeriksel faktörleri değerlendirmiş, hassas hasta popülasyonu için bakım sistemlerinin iyileştirilmesine yönelik önerilerde bulunmuştur.

Nitel araştırmanın uygulamaya katkısı açısından ilk vurgu karmaşık müdahalelere dayalı klinik çalışmalarda alt grupların detaylı bir şekilde analiz edebilmesine yöneliktir. Etki mekanizmasının farklılaştığı küçük gruplara odaklanma açısından nitel araştırma yararlıdır (Crawford ve ark 2002). İkinci olarak ise değişken formlarına indirgenemeyen karmaşık olayların (örneğin; kronik hastalığa uyum süreci, ailelerin kaygıları gibi) incelenmesi gibi her bireyin deneyiminin farklılaştığı durumlar açısından da nitel araştırmanın ön plana çıktığı belirtilmektedir (Murray, 1998). Üçüncü olarak nitel araştırmalar, uygulamada kolaylaştırıcıların ve engellerin tespit edilmesinde önemli bir araç olarak görülmektedir. Nitekim Forsner ve arkadaşları (2010) çalışmalarında psikiyatride klinik rehber ilkelerinin uygulanmasına yönelik engelleri ve kolaylaştırıcıları detaylı bir şekilde anlamaya odaklanmışlardır. Dördüncü olarak nitel araştırmalar meslek elemanının kendine yönelik bir bakış sağlamasına da katkıda bulunmaktadır. “Okuduğum çalışmadaki bu temalar bana atıfta bulunuyor mu? Eğer öyle değilse bazı meslektaşlarımdan aldığım tutumu anlamama izin veriyor mu?” soruları nitel araştırma okuyan kişilerin zihinlerinde canlanabilecek sorulardır. Anlamlı tesadüf denebilecek “evet ben de klinikte bu durumla karşılaştım” algısı önemli bir konu olarak ön plana çıkmaktadır. Nitel araştırmalar bu bağlamda mesleki bilginin gelişimine yönelik önemli katkılar sağlamaktadır. Nitekim nitel araştırmaların büyük bir çoğunluğu mesleki pratiğin odağında gelişmektedir (McLeod, 2015). Örneğin Barley ve arkadaşlarının (2008) nitel çalışmasında psikiyatrların antipsikotik reçete ederken formel bilgilerin (guidelines) yanında kişisel deneyimlerinden de faydalandıkları bulunmuştur. Son olarak ise Crawford ve arkadaşları (2002) nitel araştırmaların ruh sağlığı hizmetlerinin yönetimi ve geliştirilmesi açısından katkı sağlayacağını belirtmişleridir. Bu bağlamda müdahalelerin

değerlendirilmesinde geleneksel olarak kullanılan sonuç ölçütleri (örneğin: yatan hasta kabulü, semptomların hafiflemesi), yanında ‘hasta memnuniyeti’ ölçeklerinin bile, hizmet kalitesini tam olarak yansıtmadığı bu noktada nitel araştırmaların önem kazandığı vurgulanmaktadır.

Ruh Sağlığı Politikası

Nitel çalışmaların ruh sağlığı politikasının değerlendirilmesi ve geliştirilmesi noktasında da katkılar sağlaması mümkündür. Hizmetlerden yararlanma ve hizmet sunumunun kapsamlı ve derinlemesine değerlendirilmesi bu noktada önem kazanmaktadır (Whitley & Crawford, 2005). Hastaneden topluma geçiş sürecinin araştırılması bu değerlendirmeye örnek olarak gösterilebilir. Ayrıca ruh sağlığı sorunu olan yetişkinlerin sosyal ihtiyaçları da bir diğer önemli konudur (Davidson, Ridgway, Kidd, Topor & Borg 2008). Manuel ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında odak grup çalışması ile ruh sağlığı sorunu olan kadınların hastaneden toplumsal hayata geçiş sürecindeki deneyimleri araştırılmıştır. Katılımcılar, toplumsal yaşamda yetersiz tedavi desteği korkusu, güvenlik kaygıları, sosyal izolasyon, damgalanma ve günlük ihtiyaçları karşılayacak kaynak eksikliği gibi çeşitli zorlukları vurgulamışlardır. Kolaylaştırıcı olarak da toplum içinde destekleyici hizmetlere, sosyal desteğin önemine ve çevreye uyum sağlamaya vurgu yapmışlardır. Goering ve arkadaşları (2008) da müdahale programlarının değerlendirilmesinde karar vericiler için geri bildirim sağlanmasında nitel araştırmanın önemine değinmektedir. Örneğin, katılımcıların ve katıldıkları programla ilgili hikayelerinin anlaşılması, programla ilgili karar vericiler açısından programın süreçlerini ve çıktılarını açıkladığı için verimlidir. Bu süreçte karar vericiler programa kaç kişinin girdiğini, kaç kişi tarafından tamamlandığının ötesinde katılımcıların hikayeye, deneyimlere ve algılarına değer vermeli ve onları güvenilir bulmalıdır. Değerlendirmedeki kalitatif bulgular, sayıların ardındaki bireyleri aydınlatılabilir ve anlayışımızı daha da ilerletebilir Nitekim Jormfeldt ve ark (2014) kişi merkezli yaklaşıma dayanan Boston Psikiyatrik Rehabilitasyon Yaklaşımı temelli rehabilitasyon projesi sonucunda katılımcılardan geri bildirimlerini nitel araştırma tekniği ile toplamışlardır.

SONUÇ

Bu çalışmada psikiyatride nitel araştırma kullanımının ne gibi faydalar sağlayabileceğine yönelik bir literatür taraması

yapılmış nicel araştırmanın kullanımına yönelik hakim bakış açısını da dikkate alarak metodolojik katkılar, toplumsal cinsiyet, damgalanma, gündelik yaşam, kültür, uygulama ve ruh sağlığı politikası başlıkları oluşturulmuştur. Nitel araştırmanın genelde sağlık özelde ise psikiyatri alanında günden güne değer kazandığı görülmektedir. Özellikle ruh sağlığında hizmet sunumu açısından güncel yaklaşım olan toplum temelli hizmet sunumunun geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması açısından bu çalışmada belirlenen başlıkların önemli katkılar yapacağı düşünülmektedir. Benzer şekilde hekim-hasta ilişkisi bağlamında da nitel araştırmanın önemli katkılar sağlayacağı ve tedavi sürecini daha etkin ve verimli hale getireceği söylenebilir. Veri toplama açısından psikiyatrların derinlemesine görüşme ve odak grup görüşmesi tekniğini kolaylıkla kullanabilecekleri, verilerin değerlendirme açısından ise güncel bir çok yazılımın (Nvivo, MaxQDA, Atlas ti vb..) erişilebilir hale gelmesinin nitel araştırmayı psikiyatrye günden günde daha da yakınlaştıracığı düşünülmektedir. Metodolojik açıdan ise nicel araştırmaya yönelik eleştirilerin 21.yüzyılda psikiyatri araştırmaları açısından dikkate alınması gerekmektedir. Özellikle nicel ve nitel tekniklerin birlikte kullanıldığı karma desenli araştırma tasarımlarına ihtiyaç duyulmakta, nitel araştırmalar için de araştırmacıların ilgisini çekecek teşvikler ve gündem oluşturma faaliyetleri önem kazanmaktadır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarların bu araştırma bağlamında açıklaması gereken herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial disclosure was received.

KAYNAKLAR

Akçay, S. (2018). Aslında güçlü değilmişim erkeklerin ruhsal hastalık deneyimleri. Nika Yayınevi: Ankara.

Barley, M., Pope, C., Chilvers, R., Sipos, A., & Harrison, G. (2008). Guidelines or mindlines? a qualitative study exploring what knowledge informs psychiatrists decisions about antipsychotic prescribing. *Journal of Mental Health*, 17(1), 9-17. <https://doi.org/10.1080/09638230701498358>

Bassett, R. (2010). Time to catch up. qualitative research in child and adolescent psychiatry. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 19(1), 2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2809438/pdf/ccap19_1p0002.pdf

Birch, S., Lavender, T., & Cupitt, C. (2005). The physical healthcare experiences of women with mental health problems: status versus stigma. *Journal of Mental Health*, 14(1), 61-72. <https://doi.org/10.1080/09638230500048032>

Brown, C., & Lloyd, K. (2001). Qualitative methods in psychiatric research. *Advances in Psychiatric Treatment*, 7(5), 350-356. <https://doi.org/10.1192/apt.7.5.350>

Caneja, A. D., & Johnson, S. (2004). The views and experiences of severely mentally ill mothers a qualitative study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 39(6), 472-482. <https://doi.org/10.1007/s00127-004-0772-2>

Chernomas, W. M., Clarke, D. E., & Chisholm, F. A. (2000). Perspectives of women living with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 51(12), 1517-1521. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.51.12.1517>

Chur-Hansen, A., & Parker, D. (2005). Is psychiatry an art or a science? the views of psychiatrists and trainees. *Australasian Psychiatry*, 13(4), 415-418. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1665.2005.02221.x>

Crabb, S., & Chur-Hansen, A. (2009). Qualitative research: why psychiatrists are well-placed to contribute to the literature. *Australasian Psychiatry*, 13(5), 398-401. <https://doi.org/10.1080/10398560902980673>

Crawford, M. J., Weaver, T., Rutter, D., Sensky, T., & Tyrer, P. (2002). Evaluating new treatments in psychiatry: the potential value of combining qualitative and quantitative research methods. *International Review of Psychiatry*, 14(1), 6-11. <https://doi.org/10.1080/09540260120114005>

Crawford, M. J., Ghosh, P., & Keen, R. (2003). Use of qualitative research methods in general medicine and psychiatry: publication trends in medical journals 1990-2000. *Int J Soc Psychiatry*, 49(4), 308-311. <https://doi.org/10.1177/0020764003494007>

Cullen, S. W., Nath, S. B., & Marcus, S. C. (2010). Toward understanding errors in inpatient psychiatry: a qualitative inquiry. *Psychiatric Quarterly*, 81(3), 197-205. <https://doi.org/10.1007/s1126-010-9129-z>

Davidson, L., Ridgway, P., Kidd, S., Topor, A. & Borg, M. (2008). Using qualitative research to inform mental health policy. *Canadian Journal of Psychiatry*, 53(3), 137-144. <https://doi.org/10.1177/070674370805300303>

Dinos, S., Stevens, S., Serfaty, M., Weich, S., & King, M. (2004). Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness: Qualitative study. *The British Journal of Psychiatry*, 184(2), 176-181. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.2.176>

Dreier, O. (2015). Interventions in everyday lives: how clients use psychotherapy outside their sessions. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 17(2), 114-128. <https://doi.org/10.1080/13642537.2015.1027781>

Durà-Vilà, G., Hagger, M., Dein, S., & Leavey, G. (2011). Ethnicity, religion and clinical practice: a qualitative study of beliefs and attitudes of psychiatrists in the United Kingdom, *Mental Health, Religion and Culture*, 14(1), 53-64. <https://doi.org/10.1080/13674676.2010.495111>

Edwards, E. & Timmons, S. (2005). A qualitative study of stigma among women suffering postnatal illness. *Journal of Mental Health*, 14(5), 471-481. <https://doi.org/10.1080/09638230500271097>

Fischer, J., Kumar, S., Hatcher, S. (2007). What makes psychiatry such a stressful profession? a qualitative study. *Australasian Psychiatry*. 15(5), 417. <https://doi.org/10.1080/10398560701439699>

Forsner, T., Hansson, J., Brommels, M., Wistedt, A. A., & Forsell, Y. (2010). Implementing clinical guidelines in psychiatry: a qualitative study of perceived facilitators and barriers. *BMC Psychiatry*, 10(16), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-8>

- Fossey, E., Harvey, C., McDermott, F., & Davidson, L. (2002). Understanding and evaluating qualitative research. *Aust NZ J Psychiatry*, 36(6), 717-732. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.01100.x>
- Gilgun, J. F. (2006). The four cornerstones of qualitative research. *Qualitative Health Research*, 16(3), 436-443. <https://doi.org/10.1177/1049732305285338>
- Goering, P. N., Boydell, K. M., & Pignatiello, A. (2008). The relevance of qualitative research for clinical programs in psychiatry. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(3), 145-151. <https://doi.org/10.1177/070674370805300304>
- Goering, P. N., & Streiner, D. L., (1996). Reconcilable differences: the marriage of qualitative and quantitative methods. *Can J Psychiatry*, 41(8), 491-497. <https://doi.org/10.1177/070674379604100804>
- Green, J., & Britten, N. (1998). Qualitative research and evidence based medicine. *BMJ*, 316, 1230-1232. <https://doi.org/10.1136/bmj.316.7139.1230>
- Jormfeldt, H., Svensson, B., Hansson, L., & Svedberg, P. (2014). Clients' experiences of the boston psychiatric rehabilitation approach: a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9(1), 1-9. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.22916>
- Kisely, S., Kendall, E. (2011). Critically appraising qualitative research: a guide for clinicians more familiar with quantitative techniques. *Australasian Psychiatry*, 19(4), 364-367. <https://doi.org/10.3109/10398562.2011.562508>
- Klausen, R. K., Karlsson, M., Haugsgjerd, S., & Lore, G.F. (2016). Motherhood and mental distress: personal stories of mothers who have been admitted for mental health treatment. *Qualitative Social Work*, 15(1), 103-117. <https://doi.org/10.1177/1473325015584981>
- Lacasse, J. R., Piel, M. H., Lietz, C. A., Rider, A., & Hess, J. Z. (2016). The client experience of psychiatric medication: a qualitative study. *Social Work in Mental Health*, 14(1), 61-81. <https://doi.org/10.1080/15332985.2015.1058312>
- Lavender, T., & Lake, N. (2000). Qualitative research methods in psychiatric rehabilitation. *Psychiatric Rehabilitation Skills*, 4(2), 321-339. <https://doi.org/10.1080/10973430008408413>
- Manuel, J. I., Hinterland, K., Conover, S., Herman, D. B. (2012). I hope i can make it out there": perceptions of women with severe mental illness on the transition from hospital to community. *Community Ment Health J.* 48(3), 302-308. <https://doi.org/10.1007/s10597-011-9442-5>
- McLeod, J. (2015). Reading qualitative research. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 17(2), 194-205. <https://doi.org/10.1080/13642537.2015.1038729>
- Murray, J. (1998). Qualitative methods. *International Review of Psychiatry*, 10(4), 312-316. <https://doi.org/10.1080/09540269874664>
- Rice, E. (2006). Schizophrenia and violence: the perspective of women. *Issues in Mental Health Nursing*, 27(9), 961-983. <https://doi.org/10.1080/01612840600899840>
- Schreiber, R., & Hartrick, G. (2002). Keeping it together: how women use the biomedical explanatory model to manage the stigma of depression. *Issues in Mental Health Nursing*, 23(2), 91-105. <https://doi.org/10.1080/016128402753542749>
- Schreiber, R., Stern, P. N., & Wilson, C. (2000). Being strong: how black west-indian canadian women manage depression and its stigma. *Journal of Nursing Scholarship First Quarter*, 32(1), 39-45. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2000.00039.x>
- Schulze, B. & Angermeyer, M. C. (2003). Subjective experiences of stigma. a focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social Science & Medicine*, 56(2), 299-312. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00028-X](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00028-X)
- Streiner, D. L. (2008). Qualitative research in psychiatry. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(3), 135-136. <https://doi.org/10.1177/070674370805300301>
- Tillaart, S. V. D., Kurtz, D., & Cash, P. (2009) Powerlessness, marginalized identity, and silencing of health concerns: voiced realities of women living with a mental health diagnosis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 18(3), 153-163. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00599.x>
- Whitley, Rob., Crawford, M. (2005). Qualitative Research in Psychiatry. *Can J Psychiatry*, 50(2), 108-114. <https://doi.org/10.1177/070674370505000206>

EXTENDED ENGLISH ABSTRACT

OBJECTIVE

In recent years, it has been stated that qualitative research has been drawing attention day by day in medicine and especially in psychiatry and it has become an increasingly important source of evidence for psychotherapy practices. It is underlined that qualitative research has gained importance in answering some innovative research questions emerging in psychiatry in 21st century. Qualitative research involves mostly interviews, focus group interviews with open-ended questions, participant observation and document analysis as data collection tools and in which various techniques such as content analysis and descriptive analysis are used in data analysis. It is a type of research that includes approaches such as phenomenology, grounded theory and ethnography. Beyond measuring variables in the field of health, qualitative research is aimed at researchers who want to understand the experiences and beliefs underlying behavior. In the literature, there is a negative attitude towards qualitative research in the field of health. It is indicated that in the field of health, qualitative research is defined as “non-quantitative research” in a negative way and many people’s stereotypes about qualitative research are shaped by their perceptions of quantitative research. This negative attitude is also seen in psychiatry. It is underlined that a positivist tradition is dominant in psychiatry, and it is stated that the word “research” is used synonymously with the term “quantitative research”. When most psychiatrists refer to this as “research”, it often refers to quantitative research using objective outcome measures and inferential statistics. Compared to other health sciences, it is emphasized that the frequency of use of the qualitative method in psychiatry is low and that psychiatric research is overwhelmingly based on quantitative method. Especially in the second half of the 20th century, the search for more dignity and objectivity in psychiatry led to the adoption of quantitative methods, with larger samples and greater dependence on statistics. In this context, it is stated in the literature that expanding the methodological point of view in health sciences including social sciences will make the research process more attractive for clinicians. In this study, it is aimed to evaluate the possible contributions and uses of qualitative research to psychiatry in the context of current literature.

METHOD

In this study, a literature review was conducted to determine the benefits of using qualitative research in psychiatry. Taking into consideration the dominant perspective on the use of quantitative research, titles have been created as methodological contributions, gender, stigmatization, daily life, culture, implementation and mental health policy.

RESULTS

Under the title of methodological contributions, it was emphasized that qualitative researches can contribute to the interpretation, qualification or clarification of the findings, firstly during the creation of research hypotheses, secondly, together with or after quantitative studies. Finally, the importance of using qualitative-quantitative research together in the development of new measurement tools was mentioned. It was also emphasized that qualitative research may contribute to the research under

the title “gender” in terms of reflecting the feminist perspective. As a matter of fact, it is indicated that many studies on gender and mental illnesses focus on the biological foundations of gender and the focus of gender is not mentioned. It is stated that stigmatization and discrimination phenomenon can contribute to the stigmatization phenomenon in the field of mental health by focusing on subjective experiences of qualitative research under the title of “stigmatization”, based on the fact that it emphasizes everyday life in the context of social relations. It was highlighted under the title of “daily life” that filling the gap between scientific evidence and clinical practice can enable the understanding of subjective meanings of treatment. The greatest strength of qualitative research in terms of daily life is its acquaintance with real people in real situations and its interest in understanding people throughout their daily lives. The title “culture” attracts the attention to beliefs and ethnicity, and it was pointed out that qualitative research is an important methodology in terms of cultural codes and social context. The difference of qualitative research from quantitative research is to describe and analyze the beliefs of “society” and to obtain data that may affect health consequences, especially regarding drug compliance or service use. Under the “implementation” title, it was emphasized that qualitative research could focus on individual experiences, allowing for those working in the field of mental health to develop their own perspective, as well as the evaluation of facilitators and obstacles in practice such as chronic disease adaptation process, and anxiety of families. Finally, it was concluded that qualitative research should be given importance in terms of benefiting from services within the framework of mental health policy and comprehensive and in-depth evaluation of service delivery, researching the transition process from hospital to society and understanding the social needs of adults with mental health problems.

DISCUSSION

It is seen that qualitative research gains day-to-day value in the field of health in general and psychiatry in particular. In this sense, it is thought that the titles determined in this study will make important contributions in terms of developing and expanding the community based service delivery, which is the current approach in terms of service delivery in mental health. Similarly, it can be said that qualitative research will make important contributions to physician-patient relationship and make the treatment process more effective and efficient. In regards to data collection, it is thought that psychiatrists can easily use the in-depth interview and focus group interview technique, and in terms of data evaluation, accessing many current software (Nvivo, MaxQDA, Atlas ti etc.) will bring qualitative research closer to psychiatry day by day. From a methodological point of view, criticisms of quantitative research should be taken into consideration in terms of psychiatric research in the 21st century. In particular, mixed-method research designs in which quantitative and qualitative techniques are used are needed, and incentives and agenda-building activities that attract the attention of researchers become important for qualitative research.

Keywords: Qualitative research, mental illnesses and everyday life, gender, stigmatization