

Hemşirelik Öğrencilerinin Pozitif Psikoterapi Yapıları ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Ferhan AÇIKGÖZ¹, Tuğba SARI², Çiğdem ŞEN TEPE³

ÖZ

Amaç: Pozitif psikoterapi yapılarından olan birincil ve ikincil yeteneklerin az gelişmiş veya çok gelişmiş olması yaşam alanında sorunlara neden olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile pozitif psikoterapi yapılarından olan birincil ve ikincil yetenekler arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: İlişkisel tarama modeline dayanan bu çalışmaya bir devlet üniversitesinin 2022-2023 akademik yarıyılında kayıtlı olan 167 hemşirelik bölümü öğrencisi katılmıştır. Google Formlar'dan oluşturulan bir anket aracılığı ile Kişisel Bilgi Formu, Wiesbaden Pozitif Psikoterapi ve Aile Terapisi Envanteri ve Depresyon-Anksiyete Stres Ölçeği online olarak uygulanmıştır. Verilerin analizinde çoklu regresyon analizi tekniği kullanılmıştır.

Bulgular: Analiz sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinde gelişmiş olan en az yeteneğin sabır olduğu en gelişmiş yeteneğin ise inanç/anlam yeteneği olduğu belirlenmiştir. Birincil yeteneklerden sabır ve güven yetenekleri her üç iyilik hali değişkeniyle (depresyon, anksiyete ve stres) düşük düzeyde de olsa bir ilişkiye sahiptir. Birincil yeteneklerden umudun depresyon üzerine, sabırın stres üzerine etkisi olduğu bulunmuştur. İkincil yeteneklerden başarı yeteneğinin depresyon ve anksiyete üzerine, düzen yeteneğinin anksiyete üzerine etkisi olduğu görülmüştür.

Sonuç: Çalışma sonuçlarına dayanarak depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin semptomların birincil ve ikincil yeteneklerle ilişkili olduğu söylenebilir. Bu çalışmanın bulguları göz önüne alınarak öğrencilerin ruh sağlığını korumada yeteneklerin dengeli kullanımına ilişkin programlar ve düzenlemeler için geliştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Pozitif psikoterapi; hemşirelik öğrencileri; depresyon; anksiyete; stres.

Investigation of The Relationship Between Positive Psychotherapy Structures and Depression, Anxiety and Stress Levels of Nursing Students

ABSTRACT

Aim: Underdeveloped or highly developed primary and capacitance capacities with positive psychotherapy constructs lead to purposes in the life field. The aim of this study is to examine the relationships between nursing students' consumption, anxiety and stress estimation, and primary and capacities, which are positive psychotherapy architectures,

Material and methods: This study is based on the relational screening model. 167 nursing department students enrolled in a state university in the 2022-2023 academic year participated in the research. A questionnaire survey from the Personal Information Form, Wiesbaden Positive Psychotherapy and Family Therapy Inventory, and the Depression-Anxiety Stress Scale, Google Forms was applied online. Multiple regression analysis technique was used in the analysis of the data.

Results: According to the results of the analysis, it was determined that the least developed ability in university students is patience, and the most developed ability is belief/meaning ability. Patience and trust, which are among the primary capacities, have a low relationship with all three well-being variables (depression, anxiety and stress). The results of the regression analysis showed that the capacities to hope has an effect on depression, and the capacities to patience has an effect on stress. It has been seen that the capacities to achievement, which is one of the secondary capacities, has an effect on depression and anxiety, and the capacities to orderliness has an effect on anxiety.

Conclusion: According to the parts of the study, where the constructs of depression, anxiety and stress relief differ from each other by their primary and variable capacities. Using these units of use, programs and uses for the use of their capacities in the protection of their mental health can be developed.

Keywords: Positive psychotherapy; nursing students; depression; anxiety; stress.

1 Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, Düzce, Türkiye

2 Akdeniz Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık AD, Antalya, Türkiye

3 Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği AD., Sakarya, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Ferhan AÇIKGÖZ, e-mail: ferhanacikgoz@duzce.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 26.07.2023, Kabul Tarihi / Accepted: 22.04.2024

GİRİŞ

Üniversite yılları ergenlik döneminden genç yetişkinliğe kadar uzanan, kimlik ve bağımsızlık kazanma çabalarının devam ettiği, zorlu bir dönemdir. Üniversiteyi kazanan bireyler kazanma sevincinin yanında, aileden ayrılmaya, yeni bir çevreye uyum sağlama, ekonomik güçlükler, barınma problemleri gibi birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadırlar (1-4). Hemşirelik öğrencileri yaşanan bu problemlerin yanında sağlık alanında öğrenci olmanın güçlükleri ile de baş etmek durumundadırlar. Hemşirelik öğrencilerinin stres faktörleri arasında, eğitim yaşantısının ilk yıllardan itibaren hasta bakımı, ölüm gibi travmatik deneyimler, klinikte hata yapma korkusu, öğretim elemanından ya da klinik çalışanlarından yeterli destek alamama, iletişim sorunları gibi durumlar yer almaktadır. Uzun süreli ve kontrol edilemeyen strese maruz kalma öğrencilerin akademik performans, profesyonel kimlik gelişimi ve sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir (3,5,6).

Hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin genel öğrenci kitlesine göre daha yüksek olduğuna dair bulgular bulunmaktadır. (7,8). Yüksel ve Bahadır Yılmaz'ın (9) yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinde orta derecede depresyonu %20,3, şiddetli depresyonu %5,8 olarak bildirmişlerdir. Benzer bir şekilde, Gümüş ve Zengin (10) hemşirelik öğrencilerinde orta (%16,6) ve şiddetli düzeyde (%16,9) depresif, orta (%20,0) ve yüksek düzeyde (%20,0) anksiyete belirtisi olduğunu belirtmişlerdir. Rathnayake ve arkadaşlarının (11) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğunun hafif ile aşırı şiddetli depresyon (%51,1), anksiyete (%59,8) ve stres (%82,6) semptomları olduğunu rapor etmişlerdir. Uzun süreli stres, anksiyete ve depresif belirtiler hemşirelik öğrencilerinin sağlık ve refahı üzerinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Bunun yanında akademik başarının azalması, klinik uygulamalar sırasında hasta ve ekip ile iletişim sorunları, klinik performansta azalma, düşük kalitede hasta bakımı gibi sonuçları olduğu bildirilmektedir (11). Bu nedenle depresyon, anksiyete ve stres ile ilişkili faktörlerin incelenmesi ve önleyici planlamaların önemli olduğu düşünülmektedir.

Depresyon, anksiyete ve stres yönetimi üzerine çalışan psikoterapi ekolleri bulunmaktadır. Psikodinamik yaklaşım (12), bilişsel-davranışçı yaklaşımlar (13), farkındalık temelli terapiler (12), pozitif psikoterapi (14) bu ekollere örnek gösterilebilir. Bu çalışmada pozitif psikoterapi temelli bakış açısından yararlanarak depresyon anksiyete ve stres konusu ele alınacaktır.

Pozitif ve Kültürlerarası Psikoterapi günümüzde yaygın bir şekilde kısaltılmış kullanımı ile Pozitif Psikoterapi (PPT) 1960'ların sonlarına doğru Prof. Dr. Nossrat Peseschkian öncülüğünde Almanya'da geliştirilmiştir. PPT çeşitli araç ve yöntemlerin uygulanmasıyla farklı kültür ve coğrafyada kullanılan bütünleştirici bir yöntemdir. (15-17). PPT'nin umut, denge ve konsültasyondan oluşan üç ana prensibi vardır. PPT yaşamın dört boyutta olduğunu ve bu dört boyutu beden, başarı, ilişki ve manevi/fantezi olarak sıralamaktadır (18). PPT'nin temel amacı dört yaşam alanında dengenin sağlanması ve bireyin gerçek kapasitelerinin gelişiminin desteklenmesidir. PPT her insanın sevmeye ve bilme olmak üzere iki temel kapasiteye sahip olduğunu belirtmektedir.

Bireylerin sevmeye ve bilme kapasitesiyle dünyaya geldiği ve yaşam boyu gelişebilme potansiyeli olduğu inancına dayanmaktadır. Sevmeye yeteneği; birincil bakım vericiler ile kurulan bağ ile gelişmekte ve şekillenmektedir. Sevmeye yeteneği; sevmeye ve sevilme yeteneğidir ve sevmeye kapasitesinin kullanılmasıyla birlikte sabır, zaman, temas, tensellik, umut, inanç ve birlik olmak gibi birincil yetenekler ortaya çıkmaktadır. Bilme kapasitesi; her insan yaşamında birçok şeyi sorgulamakta ve bu soruların cevabını aramak bilme yeteneğini ifade etmektedir. Bilme yeteneği geliştikçe düzen, temizlik, dakiklik, nezaket, dürüstlük, başarı ve sadakat gibi ikincil yetenekleri ortaya çıkmaktadır (15,19-21). PPT yapılarından olan birincil ve ikincil yeteneklerin az gelişmiş veya çok gelişmiş olması bireyin çatışma kaynaklarını dengesiz kullanmasına ve yaşam dengesini kurmada zorlanmasına neden olabilmektedir. Bunun sonucunda da ruhsal ve bedensel sağlık sorunları görülebilmektedir. Yoğunluğu her insanda değişen bu yeteneklerin dengeli kullanımı bireyin sağlığı üzerine olumlu etkiler oluşturmaktadır. Bu noktada PPT çatışma süreçlerinde yeteneklere odaklanmakta ve bireyin kendi yeteneklerini fark etmesine yardımcı olmaktadır (15,22).

Hemşirelik öğrencilerinin ruhsal belirtilerin tanımlanması, koruyucu müdahalelerin planlanması ve psikososyal iyilik halinin sürdürülmesi hem bireysel hem mesleki gelişimleri açısından önemlidir. Alanyazınında hemşirelik öğrencilerinin ruhsal belirtilerine ilişkin araştırmalar olmasına rağmen PPT (birincil ve ikincil gerçek yetenekler) ile araştırmalar sınırlı sayıdadır.

Bu noktadan hareketle hemşirelik öğrencilerinin pozitif psikoterapi yapılarını ortaya koyan çalışmalara ihtiyaç vardır. Aynı zamanda bu çalışma sonuçlarının, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal iyilik halinin sürdürülmesinde PPT temelli yaklaşımlara fırsat sağlayacağı düşünülmektedir. Böylelikle hemşirelik öğrencilerinin kişisel ve meslek özellikleri ile uyumlu yeteneklerine farkındalık geliştirmesi ve kendine yardım sunabilmesi beklenmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin öznel refahının artması ile hasta bakım kalitesinin artabileceği düşünülmektedir. Bunlarla birlikte bu çalışma hemşirelik öğrencileri ile sınırlı sayıda çalışmanın yapıldığı PPT veri tabanına katkı sağlaması açısından önemlidir. Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin pozitif psikoterapi yapılarından olan birincil ve ikincil yetenekler ile depresyon, anksiyete, stres arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma mevcut durumu sorgulayan tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır. Bu çalışmada araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile pozitif psikoterapi bağlamında birincil ve ikincil yetenekler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırmanın Evren-Örnekleme

Araştırmanın evrenini, 2022-2023 eğitim öğretim yılında Türkiye'de bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Araştırmada yer alacak hemşirelik öğrencisi sayısının belirlenmesinde Gpower 3.1.9.7

programından yararlanılmıştır. Yapılan güç analizi sonucunda %95 güç, %5 hata payı ve $d=0,507$ etki büyüklüğü ile toplamda en az 152 olarak belirlenmiştir (23). Bu çalışmanın örneklemini ise kolay ulaşılabilir örnekleme yoluyla ulaşılan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 167 hemşirelik bölümü öğrencisi oluşturmuştur. Örnekleme dahil edilme kriterleri; 18 yaşını doldurmuş olmak, hemşirelik bölümü öğrencisi olmak, soruları eksiksiz cevaplamak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak şeklinde belirlenmiştir.

Veri toplama araçları

Veri toplama araçları uzaktan eğitim süreci nedeniyle Google Formlar aracılığıyla online olarak toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Wiesbaden Pozitif Psikoterapi ve Aile Terapisi Envanteri (PPTATE-WIPPF) ve Depresyon, Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form araştırmacı tarafından katılımcıların cinsiyet ve yaş bilgilerini toplamak amacıyla oluşturulan formdur.

Wiesbaden Pozitif Psikoterapi ve Aile Terapisi Envanteri- PPTATE (Wiesbaden's Inventory of Positive Psychotherapy and Family Therapy-WIPPF): PPTATE, Peseschkian ve Deidenbach tarafından geliştirilmiş 88 maddelik bir ölçektir. Ölçek birincil ve ikincil yetenekler üzerine temellenmiş pozitif psikoterapi yapılarını ölçmektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Sarı, Eryılmaz ve Varlıklı Öztürk (24) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin birincil yetenekler, ikincil yetenekler, çatışma ile başa çıkma kaynakları ve model boyutları olmak üzere dört boyutu vardır. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe yeteneklerin gelişmişlik düzeyleri artmaktadır. Uyarlama çalışmasında çalışmada alt ölçeklerin güvenilirlik analizinde Cronbach alfa tekniği kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, ikincil yetenekler için Cronbach alfa güvenilirliği 0,77 ve birincil yetenekler için 0,75 olarak bulunmuştur (24). Bu çalışmada ise birincil yetenekler için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,75, ikincil yetenekler için 0,77'dir.

Depresyon, Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21): Lovibond ve Lovibond tarafından 1995'te geliştirilen Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması Sarıçam (25) tarafından ölçeğin kısa formu geliştirilmiştir. 4'lü likert tipi (Hiçbir Zaman=0, Bazen ve Ara sıra=1, Oldukça Sık=2, Her Zaman=3) derecelendirmeye sahiptir. Ölçeğin depresyon, anksiyete ve stres olmak üzere üç alt boyutu vardır. Her bir alt boyut 7 madde olmak üzere toplam 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 21, en düşük puan 0'dır. Normal değer aralığı depresyon için 0-4 puan, anksiyete için 0-3 puan, stres için 0-7 puandır. Hafif düzey depresyon puanı 5-6, anksiyete puanı 4-5, stres puanı 8-9 aralığında; orta düzey depresyon puanı 7-10, anksiyete puanı 6-7, stres puanı 10-12 aralığında; ileri düzey depresyon puanı 11-13, anksiyete puanı 8-9, stres puanı 13-16 aralığında; çok ileri düzey depresyon puanı 14 ve üzeri, anksiyete puanı 10 ve üzeri, stres puanı 17 ve üzeri puan aralığındadır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında Cronbach Alpha iç tutarlılık kat sayısı 0,89, madde-toplam korelasyonları 0,51 ile 0,75 arasında bulunmuştur. Klinik örneklemede Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı depresyon alt ölçeği için 0,87, anksiyete alt ölçeği için 0,85 ve stres alt ölçeği için 0,81

olarak bulunmuştur (25). Bu çalışmada ise Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı depresyon alt ölçeği için 0,86, anksiyete alt ölçeği için 0,80 ve stres alt ölçeği için 0,75 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Çalışma verilerinin analizinde IBM SPSS Statistics 25 paket programı kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirlik analizinde Cronbach alfa katsayısı kullanılmıştır. Demografik verilerin tanımlayıcı istatistikleri n(%) ve ortalama±standart sapma ile sunulmuştur. Depresyon, anksiyete ve stres ile yetenekler arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile, birincil ve ikincil yeteneklerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyini anlamlı bir şekilde açıklayıp açıklayamadığı çoklu regresyon analizinden yararlanılmıştır. Veri dağılımının normalliği testi basıklık çarpıklık değerleri kullanılarak incelenmiş ve verilerin normal dağılım şartlarını sağlandığı görülmüştür. Çoklu regresyon analizi öncesi analiz kriterleri olan Durbin-Watson katsayısı (oto-korelasyon) ve Varyans Şişme Faktör (Variance Inflation Factor-VIF) katsayıları bakılmıştır. Durbin-Watson katsayısının 1,5 ile 2,5 arasında olması ve VIF katsayılarının 10'dan az olması otokorelasyonun ve çoklu bağlantı olmadığını göstermektedir. Çalışmada ölçeklerin güvenilirlik analizinde Cronbach alfa tekniği kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde en düşük anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kabul edilmiş ve değerlendirmeler bu anlamlılık düzeyi üzerinden yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma Helsinki Deklorasyonu Prensipleri'ne uygun şekilde ilerlemiştir. Araştırma için Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 27.04.2023 tarih ve 2023/111 sayılı karar no ile onay alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen öğrencileri bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır. Araştırma sonunda elde edilen bilgilerin araştırma raporu dışında herhangi bir yerde kullanılmayacağı ve bireylerin araştırmadan istedikleri anda ayrılacakları sözel belirtilmiştir. Veri toplama araçlarının kullanımı için e-posta yolu ile izin alınmıştır.

BULGULAR

Çalışma bulgularına 18-25 yaş aralığında yaşlarının ortalama ve standart sapması $21,17 \pm 1,41$ olan 167 öğrenci dahil edilmiştir. Katılımcıların 143'ü (%86) kadındır. Verilerin analizinde çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Verinin normallik varsayımını kontrol etmek için çarpıklık ve basıklık istatistikleri incelenmiştir. Sonuçlara göre, çarpıklık değerleri .393 ile .717 arasında değişken, basıklık değerleri -.455 ile .150'dir. bu sonuçlar, normalliğin makul bir varsayım olduğunu göstermektedir (26).

Depresyon, Anksiyete ve Stres ile Birincil ve İkincil Yetenekler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Depresyon, anksiyete ve stres ile birincil ve ikincil yeteneklerin ortalama ve standart sapma değerlerine Tablo 1' de yer verilmiştir. Öğrencilerin depresyon ve anksiyete ortalama puanları orta düzeyde, stres puanı ise normal düzeydedir. Üniversite öğrencilerinde gelişmiş olan en az yeteneğin sabır olduğu en gelişmiş yeteneğin ise inanç/anlam yeteneği olduğu belirlenmiştir. Birincil yetenekler ve depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilere yönelik Pearson korelasyonu sonuçları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. Depresyon, anksiyete ve stres ölçeği ve birincil ve ikincil yeteneklerin ortalama ve standart sapma değerleri (n=167)

	Ortalama	Standart Sapma
Depresyon	7,15	4,51
Anksiyete	6,46	4,02
Stres	7,74	3,66
Birincil Yetenekler		
Sabır	7,63	1,92
Zaman	8,39	1,82
İlişki	8,66	1,96
Güven	8,89	1,48
Umut	9,04	1,63
Yumuşaklık /Cinsellik	7,92	1,73
Sevgi, kabul	9,41	1,66
İnanç, anlam	9,50	1,58
İkincil Yetenekler		
Düzen	9,35	1,78
Temizlik	7,47	1,99
Dakiklik	9,22	2,01
Kibarlık	9,70	1,62
Açıklık, dürüstlük	9,09	1,68
Başarı	8,	1,90
Güvenirlilik	9,97	1,46
Tutumluluk	6,49	1,91
İtaat	8,97	1,46
Adalet	9,48	1,60
Sadakat	10,17	1,33

Tablo 2. Birincil yetenekler ve depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi (n=167)

		Depresyon	Anksiyete	Stres	Sabır	Zaman	İlişki	Güven	Umut	Yumuşaklık/Cinsellik	Sevgi	İnanç
Depresyon	r	1	,591	,704	-,266	-,178	-,185	-,271	-,322	,056	-,175	-,074
	p		,000	,000	,001	,021	,017	,000	,000	,470	,024	,342
Anksiyete	r	,591	1	,730	-,204	-,216	-,082	-,246	-,175	-,017	-,104	-,035
	p	,000		,000	,008	,005	,290	,001	,024	,824	,182	,650
Stres	r	,704	,730	1	-,277	-,123	-,100	-,174	-,096	-,018	-,157	-,024
	p	,000	,000		,000	,115	,198	,024	,216	,822	,043	,757
Sabır	r	-,266	-,204	-,277	1	,376	,284	,418	,383	,309	,336	,300
	p	,001	,008	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Zaman	r	-,178	-,216	-,123	,376	1	,416	,375	,347	,296	,372	,473
	p	,021	,005	,115	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
İlişki	r	-,185	-,082	-,100	,284	,416	1	,428	,407	,282	,278	,369
	p	,017	,290	,198	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
Güven	r	-,271	-,246	-,174	,418	,375	,428	1	,471	,455	,386	,438
	p	,000	,001	,024	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
Umut	r	-,322	-,175	-,096	,383	,347	,407	,471	1	,183	,359	,378
	p	,000	,024	,216	,000	,000	,000	,000		,018	,000	,000
Yumuşaklık/Cinsellik	r	,056	-,017	-,018	,309	,296	,282	,455	,183	1	,213	,378
	p	,470	,824	,822	,000	,000	,000	,000	,018		,006	,000
Sevgi	r	-,175	-,104	-,157	,336	,372	,278	,386	,359	,213	1	,374
	p	,024	,182	,043	,000	,000	,000	,000	,000	,006		,000
İnanç	r	-,074	-,035	-,024	,300	,473	,369	,438	,378	,378	,374	1
	p	,342	,650	,757	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	

r: Pearson korelasyon katsayısı

Korelasyon katsayıları 0,01-0,29 arasında ise düşük; 0,30-0,70 arasında ise orta derecede bir ilişkiyi göstermektedir (26). Depresyon ile sabır ($r=-.27, p<.01$), zaman ($r=-.18, p<.01$), güven ($r=-.27, p<.01$), ilişki ($r=-.19, p<.01$) ve sevgi ($r=-.18, p<.01$) yetenekleri arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu, umut yeteneği ($r=-.32, p<.01$) ile depresyon arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Anksiyete ile birincil yeteneklerden sabır ($r=-.20, p<.01$), zaman ($r=-.22, p<.01$), güven ($r=-.20, p<.01$) ve umut ($r=-.18, p<.01$) ile negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Stres ile ise birincil yeteneklerden benzer bir şekilde sabır ($r=-.27, p<.01$), güven ($r=-.17, p<.01$) ve sevgi ($r=-.18,$

$p<.01$) ile düşük düzeyde negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara göre birincil yeteneklerden sabır ve güven yetenekleri her üç yıllık hali değişkeniyle (depresyon, anksiyete ve stres) düşük düzeyde de olsa bir ilişkiye sahiptir.

İkincil yetenekler ve depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilere yönelik Pearson korelasyonu sonuçları Tablo 3’de verilmiştir. Depresyon ile başarı ve sadakat arasında çok düşük düzeyde negatif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır. Anksiyete ile ise ikincil yeteneklerden düzen ve başarı yetenekleri düşük düzeyde ve negatif yönde bir ilişkiye sahiptir. İkincil yetenekler ve stres arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Tablo 3. İkincil yetenekler ve depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi (n=167)

		Depresyon	Anksiyete	Stres	Düzen	Temizlik	Dakiklik	Kıbarlık	Açıklık	Başarı	Güvenirlilik	Tutumluluk	İtaat	Adalet	Sadakat
Depresyon	r	1	,591	,704	-,045	-,028	,036	,035	-,106	-,218	-,081	,006	-,078	-,115	-,171
	p		,000	,000	,565	,720	,649	,652	,173	,005	,299	,937	,316	,139	,027
Anksiyete	r	,591	1	,730	,170	,085	,152	,086	-,063	-,167	,001	,106	-,111	-,068	,010
	p	,000		,000	,028	,275	,050	,272	,417	,031	,986	,172	,155	,382	,901
Stres	r	,704	,730	1	,120	,045	,101	,045	-,047	-,082	-,005	,060	-,043	-,069	,048
	p	,000	,000		,124	,562	,192	,561	,545	,293	,950	,443	,579	,377	,538
Düzen	r	-,045	,170	,120	1	,462	,410	,417	,309	,237	,396	,193	,349	,255	,394
	p	,565	,028	,124		,000	,000	,000	,000	,002	,000	,012	,000	,001	,000
Temizlik	r	-,028	,085	,045	,462	1	,250	,269	,180	,302	,192	,290	,250	,058	,216
	p	,720	,275	,562	,000		,001	,000	,020	,000	,013	,000	,001	,457	,005
Dakiklik	r	,036	,152	,101	,410	,250	1	,286	,183	,192	,374	,130	,348	,248	,345
	p	,649	,050	,192	,000	,001		,000	,018	,013	,000	,094	,000	,001	,000
Kıbarlık	r	,035	,086	,045	,417	,269	,286	1	,190	,170	,463	,048	,353	,401	,429
	p	,652	,272	,561	,000	,000	,000		,014	,028	,000	,537	,000	,000	,000
Açıklık	r	-,106	-,063	-,047	,309	,180	,183	,190	1	,210	,393	,127	,198	,331	,393
	p	,173	,417	,545	,000	,020	,018	,014		,006	,000	,102	,010	,000	,000
Başarı	r	-,218	-,167	-,082	,237	,302	,192	,170	,210	1	,172	,199	,301	,278	,254
	p	,005	,031	,293	,002	,000	,013	,028	,006		,026	,010	,000	,000	,001
Güvenirlilik	r	-,081	,001	-,005	,396	,192	,374	,463	,393	,172	1	,057	,360	,424	,554
	p	,299	,986	,950	,000	,013	,000	,000	,000	,026		,464	,000	,000	,000
Tutumluluk	r	,006	,106	,060	,193	,290	,130	,048	,127	,199	,057	1	,124	,177	,147
	p	,937	,172	,443	,012	,000	,094	,537	,102	,010	,464		,110	,022	,058
İtaat	r	-,078	-,111	-,043	,349	,250	,348	,353	,198	,301	,360	,124	1	,290	,395
	p	,316	,155	,579	,000	,001	,000	,000	,010	,000	,000	,110		,000	,000
Adalet	r	-,115	-,068	-,069	,255	,058	,248	,401	,331	,278	,424	,177	,290	1	,460
	p	,139	,382	,377	,001	,457	,001	,000	,000	,000	,000	,022	,000		,000
Sadakat	r	-,171	,010	,048	,394	,216	,345	,429	,393	,254	,554	,147	,395	,460	1
	p	,027	,901	,538	,000	,005	,000	,000	,000	,001	,000	,058	,000	,000	

r: Pearson korelasyon katsayısı

Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Birincil yeteneklerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini yordamasına ilişkin çoklu regresyon analiz sonuçlarına dair bulgulara Tablo 4’de yer verilmiştir. Çoklu regresyon analizine korelasyon analizinde depresyon, anksiyete ve stresle ilişkili bulunan yetenekler dahil edilmiştir. Birincil yeteneklerin depresyon üzerindeki varyansın %14’ünü açıkladığı görülmektedir ($p<0,00$). Tablo 4’deki regresyon analizi sonuçlarına göre, umut yeteneğinin depresyon üzerinde negatif yönde

yordayıcı bir rolü olduğu tespit edilmiştir. Umud yeteneğindeki bir puanlık artış depresyon düzeyinde 0,587’lik bir düşüşe neden olduğu bulunmuştur. Bir başka analiz sonucuna göre, birincil yeteneklerden sabır yeteneğinin stres üzerinde yordayıcı bir rolü olduğu ve sabır yeteneğinin stres üzerinde toplam varyansın % 7’sini açıkladığı tespit edilmiştir ($F=2,312, p<0,003$).

Anksiyete ilgili regresyon analizi sonuçlarına göre ise, birincil yeteneklerin anksiyete üzerinde yordayıcı bir rolünün olmadığı bulunmuştur.

Tablo 4. Birincil yeteneklerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini yordamasına ilişkin çoklu regresyon analiz sonuçlarına dair bulgular(n=167)

Depresyon	β	Standart Hata	Beta	t	p	
Sabit(Constant)	18,254	2,525		7,231	,000	
Sabır	-,310	,202	-,132	-1,535	,127	
Zaman	-,019	,217	-,008	-,087	,931	R=0,370 R ² =0,137
İlişki	-,026	,201	-,011	-,129	,898	Adjusted R
Güven	-,320	,281	-,105	-1,137	,257	Square=0,104 F=4,218
Umut	-,587	,248	-,212	-2,372	,019	p<0,001
Sevgi	-,022	,230	-,008	-,095	,925	
Anksiyete	β	Standart Hata	Beta	t	p	
Sabit (Constant)	14,341	2,150		6,671	,000	R=0,292
Sabır	-,178	,183	-,085	-,970	,333	R ² =0,850
Zaman	-,257	,188	-,117	-1,373	,172	Adjusted R
Güven	-,416	,246	-,153	-1,689	,093	Square=0,063
Umut	-,073	,219	-,030	-,335	,738	F=3,784
						p<0,001
Stres	β	Standart Hata	Beta	t	p	
Sabit (Constant)	13,552	1,960		6,900	,000	R=0,289
Sabır	-,448	,161	-,235	-2,784	,006	R ² =0,083
Güven	-,134	,213	-,054	-,627	,531	Adjusted R
Sevgi	-,125	,183	-,057	-,684	,495	Square=0,067
						F=2,312
						p<0,003

β : Beta katsayısı

İkincil yetenekler ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucuna göre ikincil yeteneklerden başarının depresyon üzerinde ($p=0,005$) yordayıcı bir rolü olduğu bulunmuştur. İkincil yeteneklerin depresyon üzerindeki varyansın %0,005'ini açıkladığı, başarı yeteneğindeki bir puanlık artışın anksiyete düzeyinde 0,443'lük bir düşüşe neden olduğu sağladığı bulunmuştur (Tablo 5). Benzer bir şekilde ikincil yeteneklerden başarı ve düzenin anksiyete

üzerinde yordayıcı bir gücü olduğu tespit edilmiştir ($p=0,00$). Başarı ve düzen birlikte anksiyete üzerindeki varyansın %0,064'ünü açıklamaktadır. Düzen yeteneğindeki bir puanlık artış anksiyete düzeyinde 0,501'lik bir düşüşe neden olmaktadır. Başarı yeteneğindeki bir puanlık artışın ise 0,465'lik bir düşüş sağladığı bulunmuştur (Tablo 5). Son olarak, ikincil yeteneklerin stres üzerinde yordayıcı bir rolü olmadığı bulunmuştur ($p>0,005$).

Tablo 5. İkincil yeteneklerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini yordamasına ilişkin çoklu regresyon analiz sonuçlarına dair bulgular

Depresyon	β	Standart Hata	Beta	t	p	
Sabit(Constant)	15,016	2,761		5,439	,000	R=,249,
Başarı	-,443	,186	-,187	-2,387	,018	R ² =0,062
Sadakat	-,422	,266	-,124	-1,587	,114	Adjusted R
						Square=0,051
						F=5,420
						p<0,005
Anksiyete	β	Standart Hata	Beta	t	p	
Sabit (Constant)	5,517	1,864		2,960	,000	R=0,273R ² =0,074
Düzen	-,501	,174	-,222	-2,874	,005	Adjusted R
Başarı	-,465	,164	-,219	-2,838	,005	Square=0,063
						F=6,893 p<0,002

β : Beta katsayısı

TARTIŞMA

PPT yapılarından olan birincil ve ikincil yeteneklerin aşırılığı ya da az gelişmiş olması yaşam içerisinde çatışma, anlaşmazlık ve sorunlara sebep olmaktadır. Bu durum ruh sağlığı açısından risk oluşturabilmektedir. Bir yeteneğin gelişmemiş olması az kullanılması anlamına gelirken çok gelişmiş olması da o alanda enerjisini yüksek seviyede kullanmasına yol açmaktadır. Bunun sonucunda enerjiyi az ya da aşırı kullanan bireyler bazı ruhsal sorunlar yaşayabileceği bildirilmiştir (17,27). Bu bakış açısıyla hemşirelik öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile birincil ve ikincil yetenekleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre, birincil yeteneklerden sabır, zaman, güven, ilişki ve sevgi depresyonla düşük düzeyde negatif yönde ve umut yeteneği depresyonla orta düzeyde negatif yönde bir ilişkiye sahiptir. Çoklu regresyon analizi sonrasında elde edilen bulgular; hemşirelik öğrencilerinin birincil yeteneklerinden umudun depresyon düzeyini; sabır yeteneğinin stres düzeyini yordadığı, ikincil kapasitelerden başarı yeteneğinin depresyon üzerinde, başarı ve düzen yeteneklerinin ise anksiyete üzerinde yordayıcılığı olduğunu göstermektedir.

Birincil Yeteneklerin Depresyon-Anksiyete-Stres İlişkinini Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırma sonuçlarına iyi oluş değişkenleriyle orta düzeyde veya orta düzeye yakın anlamlı ilişkisi olduğu ve yordayıcı rolü olduğu tespit edilen birincil yeteneklerin açıklamasına yer verilmiştir.

Çalışma sonuçlarına bakıldığında umut yeteneği ile depresyon arasında negatif yönlü ilişki olduğu ve umudun depresyonu negatif yönde yordadığı görülmüştür. PPT açısından umut yeteneği, “bireyin yaşam planlarının/amaçlarının olması, amaçlarına ulaşmak için yeni yollar planlayabilmesi, iyi bir geleceğin beklediğine ve en ümitsiz görünen durumlarda bile çıkış yolu olabileceğine inanması/motivasyonunun olması” şeklinde tanımlanmaktadır (28,29). Umut kavramı istek inancı barındırmaktadır. Bu açıdan bakıldığında umut yeteneğini kullanan bireylerin karamsarlık ve çaresizlik duygularını daha az hissedeceği düşünülmüştür. PPT'nin merkezinde umut prensibi yer almaktadır. Bireyin yetenek ve kapasitelerinin farkına varması ve harekete geçirilmesiyle umut temelleri atılır ve iyileşme sürecinin adımları oluşturur (15). Yapılan çalışmalar incelendiğinde umudun fiziksel ve ruhsal sağlığı etkileyen bir özellik olduğu görülmüştür. Arslan ve arkadaşlarının (30) ortaokul öğrencileri ile yaptığı çalışmada umut ile depresyon ve kaygı arasında negatif yönlü ilişki olduğunu rapor etmişlerdir. İmroğlu ve arkadaşlarının (31) yaptığı çalışma sonuçları psikolojik iyi oluş ile umut arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ve umudun psikolojik iyi oluşun anlamlı yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Bu çalışmanın bulguları literatürle benzerlik göstermektedir. Araştırmanın bulgularına göre sabır yeteneği her üç iyi oluş değişkeniyle (depresyon, anksiyete ve stres) de anlamlı bir şekilde ilişkili bulunmuştur. Bunun yanında sabır yeteneği stres üzerinde yordayıcı bir güce sahiptir. Sabır yeteneği; bireyin zorlu yaşam olayları ve olumsuzluklar karşısında tolerans gösterebilme, kendisine, diğerine ve durumlara karşı zaman tanıma ve bekleyebilme kapasitesidir (28,29). Sabır, bireyin hayal kırıklığı veya ıstırap karşısında sakince bekleme eğilimi

şeklinde de tanımlanabilir (32). Schnitker (32) sabır kavramı için bireyin iyi oluşunu destekleyen ve arzu edilen bir karakter gücü olarak ifade etmektedir. Günlük yaşamda karşılaşılan güçlükler, hayalkırıklıkları ve bekleme yaygınlığı göz önüne alındığında bireyler üzerine olumsuz etkileri olabileceği gözden kaçırılmamalıdır. Bu çalışmada, sabır yeteneği ile depresyon ve stres arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Literatürde sabır yeteneğini kullanmayan bireylerin depresyon düzeylerinin yüksek olduğu algılanan sosyal destek ve benlik saygısının sabırla pozitif korelasyon olduğu, depresyon tanısı alan bireylerin sabır yeteneğini tanımayan bireylerle göre daha düşük düzeyde kullandığı yönünde çalışmalara rastlanmıştır (22,33,34). Bu çalışmanın bulgusu literatürle uyumludur.

Çalışma sonuçlarında depresyonla, anksiyete ve stresle orta düzeye yakın bir şekilde anlamlı ilişkisi olan bir diğer yetenek güven yeteneğidir. PPT'de güven yeteneği, genellikle ilişki kurma söz konusu olduğunda insanlara duyulan güven, bireyin kendisine olan güveni ve toplum yaşamı için güvenirliliğin olması gerekliliğini düşünmesi ve davranması anlamına gelmektedir (29). Travma sonrası stres bozukluğu olan bireyler ile yapılan çalışmada güven kapasitesini kullanmama ve travmatik belirtiler arasında ilişki bulunmuş, aynı zamanda depresif belirtiler ve travma belirtinin arttığı görülmüştür (33). Bu çalışmanın sonuçları güven yeteneği ile depresyon arasında negatif yönde zayıf ilişki olduğu görülmüştür.

İkincil Yeteneklerin Depresyon-Anksiyete-Stres İlişkinini Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırma sonuçlarına göre iyi oluş değişkenleri üzerinde yordayıcı rolü tespit edilen ikincil yeteneklerin açıklamasına yer verilmiştir.

Bu çalışmada başarı yeteneği ile depresyon ve anksiyete arasında düşük düzeyde negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Ayrıca başarı yeteneğinin hem depresyonun hem de anksiyetenin yordayıcısı olduğu görülmüştür. PPT'de başarı yeteneği hedeflere ulaşmak için sürece alışma ve motivasyonu sürdürme yeteneği şeklinde tanımlanmıştır (35). Eryılmaz'ın (22) çalışması depresyon tanısı alan bireylerin çatışma çözümünde iş/başarıyı daha az kullandığını göstermiştir. Sinici ve ark. (33) yaptıkları çalışmada travma hastalarında başarı yeteneğini kullanmayanların depresif belirtilerinde artış olduğunu saptamışlardır. Başarı kapasitesinin düşük düzeyde kullanılması bireyin kendisini işe yaramaz, kontrol kaybı, çaresiz ve güçsüz hissetmesine neden olabilir. Bunun sonucunda bireylerde anksiyete ve depresif semptomlar görülebileceği düşünülmüştür.

Anksiyetenin yordayıcılarından birisi de düzen yeteneğidir. PPT'de düzen yeteneği bireyin algısını, işlerini, duygularını düzenlemesi ve hayatını organize edebilmesi olarak tanımlanmıştır (28,29). Çaykuş ve Eryılmaz (19) çalışmasında; beliren yetişkinlerin düzen yeteneğinin mutluluk düzeyini pozitif yönde yordadığını rapor etmişlerdir. Bir başka çalışmada anksiyete tanısı alan bireylerin düzen yeteneğini daha fazla kullandıklarını ifade etmişlerdir (27). Bizim çalışmamızda düzen yeteneğindeki artışın anksiyete düzeyinde düşüşe neden olduğu görülmüştür. Bu bulgu düzen yeteneğinin; öğrencilerin günlük rutinlerini sürdürmesi, akademik ve sosyal etkileri planlaması ve yaşamlarını organize etme fırsatı sunması ile açıklanabilir.

Özetle hemşirelik öğrencilerinin birincil yeteneklerden umudun depresyon üzerindeki yordayıcı rolü ve sabırın stres üzerindeki yordayıcı rolü dikkate alındığında umut ve sabır yeteneklerinin etkin kullanılması durumunda depresyon ve stresin azalabileceği ifade edilebilir. Bunun yanında, ikincil yetenekleri ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bulgulara göre; başarı ve düzen etkin kullanıldığında anksiyete ve depresyon düzeyinin azalmasında etkisi olacağı söylenebilir.

SONUÇ

Çalışma sonuçlarına dayanarak depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin semptomların birincil ve ikincil yeteneklerle ilişkili olduğu söylenebilir. Bu nedenle öğrencilerin ruh sağlığını korumada yeteneklerini tanımları ve uygun yerde kullanmalarına farkındalık kazandıran kazandıran programlar ve düzenlemeler geliştirilebilir. Duygu düzenleme stratejileri, meditasyon uygulamaları, stres yönetimi gibi becerilerin kazandırılması sabır yeteneğinin gelişimine, problem çözme becerilerinin kazandırılması, yaşam amaçlarının oluşturulması öğrencilerin umut yeteneğini kullanmalarına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Öz güven çalışmaları, kendini ifade etme, atılganlık becerilerinin kazandırılması güven yeteneğinin kullanımına yönelik düzenlemeler arasında sıralanabilir. Ayrıca PPT ile yapılan çalışmaların sınırlı sayıda olması ve sağlıklı/hasta bireylere uygulanabilir olması nedeniyle PPT temelli çalışmaların sayısının artırılması önemlidir. Daha geniş örneklemli ve farklı popülasyonlarda çalışmalar planlanması önerilmektedir.

Araştırma örneklemini bir üniversitede öğrenim gören hemşirelik bölümü öğrencilerinden oluşmaktadır, bu nedenle diğer üniversitelerin hemşirelik bölümü öğrencilerine genellenemez.

TEŞEKKÜR

Düze Üniversitesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerine katkılarından ötürü teşekkür ederiz.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: F.A., T.S.; Tasarım:F.A., T.S., Ç.Ş.T.; Veri Toplama ve/veya İşleme: F.A., Ç.Ş.T.; Analiz ve/veya Yorum: T.S., Ç.Ş.T.; Literatür Taraması: F.A.; Makale Yazımı: F.A., T.S.; Eleştirel İnceleme: F.A., T.S.

KAYNAKLAR

1. Güngörmüş K, Okanlı A, Kocabeyoğlu T. Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2015; 6(1): 9-14.
2. Turan N, Durgun H, Kaya H, Ertaş G, Kuvan D. Hemşirelik öğrencilerinin stres durumları ile bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki. *Jaren*, 2019; 5(1): 59-66.
3. Zeng Y, Wang G, Xie C, Hu X, Reinhardt JD. Prevalence and correlates of depression, anxiety and symptoms of stress in vocational college nursing students from Sichuan, China: a cross-sectional study. *Psychology, Health & Medicine*. 2019; 24(7): 798-811.
4. Karataş Z, Camadan F. Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının açıklanmasında bilinçli farkındalığın ve çeşitli demografik değişkenlerin

- rolü. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2020; 52(52): 348-70.
5. Schwarze MJ, Gerler JrE R. Using mindfulness-based cognitive therapy in individual counseling to reduce stress and increase mindfulness: an exploratory study with nursing students. *Professional Counselor*. 2015; 5(1); 39-52.
6. Luo Y, Meng R, Li J, Liu B, Cao X, Ge W. Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. *Public Health*. 2019; 174: 1-10.
7. Bartlett ML, Taylor H, Nelson JD. Comparison of mental health characteristics and stress between baccalaureate nursing students and non-nursing students. *Journal of Nursing Education*. 2016; 55(2): 87-90.
8. Aloufi MA, Jarden RJ, Gerdtz MF, Kapp S. Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. *Nurse Education Today*. 2021; 102, 104877: 1-14.
9. Yüksel A, Bahadır Yılmaz E. Relationship between depression, anxiety, cognitive distortions, and psychological well-being among nursing students. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2019; 55(4): 690-6.
10. Gümüş F, Zengin L. Hemşirelik öğrencilerinde anksiyete, depresif belirti sıklığı ve ilişkili faktörler. *Van Tıp Derg*. 2018; 25(4): 527-34.
11. Rathnayake S, Ekanayaka J. Depression, anxiety, and stress among undergraduate nursing students in a public university in Sri Lanka. *International Journal of Caring Sciences*. 2016; 9(3); 1020-32.
12. Başoğlu C, Buldukoğlu K. Depresif bozukluklarda psikososyal girişimler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2015; 7(1): 1-15.
13. Gökdağ C, Sütcü S. Major depresif bozukluk tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisinin uzun dönemdeki etkililiği: Sistematik bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2016; 8(Ek 1): 23-38.
14. Guo YF, Zhang X, Plummer V, Lam L, Cross W, Zhang JP. Positive psychotherapy for depression and self-efficacy in undergraduate nursing students: A randomized, controlled trial. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2017; 26(4): 375-83.
15. Sarı T. Pozitif psikoterapi: Gelişimi, temel ilke ve yöntemleri ve Türk kültürüne uygulanabilirliği. *The Journal of Happiness & Well-Being*. 2015; 3(2): 182-203.
16. Česko E, Çakıcı E. Positive Psychotherapy in different cultures. In: Messias E, Peseschkian H, Cagande C. Editors. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*. Springer, Cham; 2020. p.201-09.
17. Peseschkian H, Remmer A. Positive Psychotherapy: An Introduction. In: Messias E, Peseschkian H, Cagande C. Editors. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*. Springer, Cham; 2020. p. 11-32.
18. Aypay A, Kara A. Pozitif psikoterapi denge modeli bağlamında dengeli yaşam ölçeği ve dengeli yaşam temel becerileri ölçeğinin geliştirilmesi. *Sakarya University Journal of Education*. 2018; 8(3): 63-79.

19. Çaykuş ET, Eryılmaz A. Beliren yetişkinlerin pozitif psikoterapi yapıları ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Derg.* 2020; 7(5): 319-31.
20. Kılıç N, Eryılmaz A. Pozitif psikoterapi bağlamında narsisistik kişilik özelliklerinin incelenmesi. *Arch Neuropsychiatry.* 2018; 56: 40-6.
21. Çakmak I, Yavuz Güler Ç. Differences in adult males' and females' friendships within the context of the primary and secondary capabilities of positive psychotherapy: a mixed research. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal.* 2020; 10(59): 545-64.
22. Eryılmaz A. Depresyon tanısı alan ve almayan genç yetişkin erkeklerin pozitif psikoterapi yapıları açısından karşılaştırılması. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Derg.* 2016; 53: 294-303.
23. Yesilot Bozdağ S, Demirci Yesil P, Eskimez Z. The role of intolerance of uncertainty and anxiety sensitivity on nursing students' depression, anxiety, and stress levels. *Nurse Education in Practice.* 2022; 65: 1-8.
24. Sarı T, Eryılmaz A, Varlıklı-Öztürk G. Adaption of wiesbaden inventory of positive psychotherapy to Turkish culture. Oral Presentation, 5th World Congress on Positive Psychotherapy; 2010 9-12 Oct; İstanbul/Türkiye.
25. Sarıçam H. The psychometric properties of Turkish version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in health control and clinical samples. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research.* 2018; 7(1): 19-30.
26. Leech NL, Barrett KC, Morgan GA. *SPSS for intermediate statistics: Use and Interpretation.* (2. Baskı). Taylor & Francis; 2005.
27. Kök Eren H, Eryılmaz A. Pozitif psikoterapinin birincil ve ikincil yetenekleri açısından anksiyete bozukluğu olan ve olmayan yetişkinlerin karşılaştırılması. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2019; 20(3): 229-36.
28. Peseschkian, N. Pozitif psikoterapiye giriş kuram ve uygulama. Çeviren: Sarı T. Ankara: Anı Yayıncılık; 2015.
29. Eryılmaz A. *Meta Teori: Bir Gelişim ve Psikoterapi Kuramı Olarak Pozitif Psikoterapi.* 1. Basım. Ankara: Atlas Akademik Basım Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti.; 2020.
30. Arslan C, Oral T, Karababa A. Ortaokul öğrencilerinin umut düzeylerinin, kaygı, depresyon ve mükemmeliyetçilik açısından incelenmesi. *Eğitim ve Bilim.* 2018; 43(194): 101-10.
31. İmroğlu A, Demir R, Murat M. Psikolojik iyi oluşun yordayıcıları olarak bilişsel esneklik, bilinçli farkındalık ve umut. *Elektronik Sosyal Bilimler Derg.* 2021; 20(80): 2037-57.
32. Schnitker SA. An examination of patience and well-being, *The Journal of Positive Psychology.* 2012; 7(4): 263-80.
33. Sinici E, Sarı T, Maden Ö. Primary and secondary capacities in post-traumatic stress disorder (ptsd) patients in terms of positive psychotherapy. *International Journal of Psychotherapy.* 2014; 18(3): 17-31.
34. Koç H, Arslan C. Üniversite öğrencilerinde algılanan sosyal destek, benlik saygısı ve sabır arasındaki ilişkiler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derg.* 2019; 9(54): 821-40.
35. Kırillov I. Pozitif psikoterapi ilerliyor. 1. Bölüm-Teorik yansımalar. Çeviri Editörü: Sinici E. 1. Basımdan çeviri. Ankara: Atlas Akademik Basım Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti.; Ocak 2022.