

## YAŞAMA DAİR OLUMLU DÜŞÜNCE

### POSITIVE THINKING ABOUT LIFE

Doç.Dr. Ayşegül BİLGE

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği A.D.

---

*İyimser, yaranın üstünde kabuk, kötümser de kabuğun altında yara görür.*

*Ernest Schrönder*

### ÖZET

Olumlu düşünce, zihni olumlu biçimde kullanmaktır. Düşünce bilişsel süreçlerle ilgilidir ve olumlu düşünce yaşam doyumunu için gereklidir.

Olumlu düşüncenin ifadelendirilmesi kültürler arası farklılıklar gösterebilmektedir. Olumlu düşünce ile ilgili geçmişten günümüze yapılan yayınlarda yaşam için vazgeçilmez olduğu ve sağlığı olumlu etkilediği vurgulanmış, hastalıklara ve mesleklerle göre farklılıklar gösterdiği belirtilmiştir. Hemşirelik mesleği için önemi vurgulanmıştır. Bu yazıda geçmişten günümüze dek yapılmış olan yaşama dair olumlu düşüncelerin araştırıldığı ulaşılabilen çalışmaların genel sonuçları gözden geçirilmiştir. Sonuçlar, yıllar içindeki değişiklikleri izleyebilmek açısından tarihsel sıra ile ele alınmıştır.

Sonuç olarak; olumlu düşünce ile ilgili yapılan araştırmalar, ilk çalışmadan bu yana olumlu düşünceye sahip olmanın insan sağlığına terapötik etki yaptığını vurgulamıştır. Bireylerin meslekleri, hastalıkları, eğitim durumu gibi değişkenlerle olumlu düşünceye sahip olmanın beklendiği gibi farklılık gösterdiği saptanmış, koşulların uygunluğunun düşünceyi olumlu-laştırdığı belirtilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Olumlu düşünce, sağlık, hemşirelik

### ABSTRACT

*Positive thinking is using one's mind in a positive manner. Thinking involves cognitive processes and positive thinking is necessary for satisfaction in life.*

*The meaning of positive thinking can vary between cultures. Past and current publications have emphasized that positive thinking is necessary for life and that it has a positive influence on health which differs according to professions and illnesses. It has been emphasized for nursing profession. In this article the general results of studies about positive thinking that could be found from the past to the present were reviewed. The results were reviewed chronologically to be able to follow changes over time.*

*In conclusion positive thinking research studies, from the first study until the most recent studies, have emphasized the therapeutic effect of positive thinking on the health of people. Differences have been found at an expected level in individuals according to factors, such as their*

*profession, illness, and educational status. The appropriateness of conditions has been shown to have a positive effect on thinking.*

**Key words:** *positive thinking, health, nursing*

## **GİRİŞ**

Dünya Sağlık Örgütü; sağlığı, ruhsal, bedensel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır (WHO 1978 ). Bu nedenle 1980'li yıllardan itibaren dünyada olumlu şeyler ve yaşam doyumu ve hatta yaşam kalitesini arttırmak konusuna önem verilmeye başlanmıştır. Bu akım; “well-being” esenlik, iyilik ya da yaşam doyumu olarak ifade edilmektedir (Jung ve ark. 2007).

İnsanoğlunun bilişsel alanını içeren iyilik ya da yaşam doyumu için iki değişikenden bahsedilir. Bunlar; insan gereksinimleri ve kişisel durumlardır. İnsan gereksinimleri; eğitim, para gibi yaşamı devam ettirecek somut durumlar iken, diğeri ise kişisel durumlar; düşünce, duygu gibi kişiye ait soyut özelliklerdir. Bu iki değişken arasında kişiye ait olan duygu ve düşünce gibi durumların yaşamı iyi geçirebilmek için daha önemli olduğu belirtilmiştir (Jung ve ark. 2007). Bu doğrultuda yakın tarihte yapılan araştırmalar artık ikinci bölümü içeren “düşünce tarzları” üzerinde durmuştur. Bununda uzantısı olan olumlu düşünce önemlilik kazanmıştır (Kim ve ark. 2007). Ancak Olumlu Düşünce Ölçeği geliştirilene kadar bu konu araştırmalarda sayısal olarak değerlendirilememiştir (Kim ve ark. 2007).

Bu makalenin amacı; yaşama dair olumlu düşüncenin önemini konu ile ilgili yapılan araştırmalar ile sunmaktır. Bu yazıda, pubmed veri tabanında “positive thinking” anahtar kelimesi kullanılarak, bu konuda 1995 ile 2010 yılları arasında yapılmış olan, ulaşılabilen çalışmaların genel sonuçları gözden geçirilmiştir. Sonuçlar, yıllar içindeki değişiklikleri izleyebilmek açısından tarihsel sıra ile ele alınmıştır.

### **Olumlu Düşünce**

Türk Dil Kurumu (2008)'na göre; düşünce, dış dünyanın insan zihnine yansımasıdır. Olumlu düşünce ise, zihnin yönlendirebilme yeteneğini, olumlu biçimde kullanmadır. Teorisyenlere göre; tutum ve yargılar, herhangi bir şey hakkındaki bilgiler ile doğrudan ilgilidir. Var olan bilgi ise, o konu hakkındaki duygu ve düşünceleri içermektedir (Griffitt ve Veitch 1971). İnsanoğlu herhangi bir konu hakkında elde ettiği bilgi ile olumlu düşünceye sahip olursa, bu düşünce kendisinde rahatlama etkisi yaratacaktır (McGrath ve ark. 2006). Olumsuz düşünceye sahip olma ise stres, depresyona, anksiyete bozukluklarına neden olabilecek güçtedir. Bu nedenle psikiyatri hemşireliği girişimlerinden olan bilişsel-davranışçı terapilerde, stratejilerden biri düşünceye müdahaleyi içeren bilişsel yeniden yapılandırma stratejisidir. Bu uygulamaların odak noktası olumsuz düşüncelerin değiştirilmesidir (Demiralp ve Oflaz 2007).

Sonuç olarak olumlu düşünce hastalıkları önleme ve sağlığı sürdürme konusunda gizil gücünü korumaktadır.

## Düşünce İle İlgili Psikometrik Araçlar

Düşünce tarzı bedensel ve ruhsal alanı etkilediği için, psikometrik araçlarla ölçülerek değerlendirilmesi erken müdahale açısından önemlidir. Bu bağlamda bazı ülkelerde düşünceyi ölçen ölçekler geliştirilmiş ve kültürel uyarlamaları yapılmıştır (Kim ve ark. 2007, Sternberg ve Wagner 1997, Şahin ve Şahin 1992, Boelen 2007, Shiraishi 2007) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Düşünce Tarzının Değerlendirilmesi İçin Kullanılan Bazı Ölçekler ve Yayımlandığı Ülkeler

Yayımlanan Ülke	Yazar	Ölçek Adı
Hong Kong, China, Filipinler ve İngiltere	Sternberg ve Wagner (1992)	<i>Thinking Styles Inventory</i>
Türkiye	Şahin ve Şahin (1992)	<i>Otomatik Düşünce Ölçeği</i>
Almanya	Boelen (2007)	<i>Automatic Thoughts Questionnaire-Positive(ATQ-P).</i>
Kore	Kim ve ark. (2007)	<i>the Positive Thinking Scale</i>
Japonya	Shiraishi ve ark.(2007)	<i>Development of the Positive Automatic Thoughts List (PAL).</i>

Düşünce ile ilgili geliştirilmiş/kültürel uyarlama yapılmış psikometrik araçların daha çok düşünce tarzından, olumlu düşünce geliştirme sürecine doğru bir yelpaze oluşturduğu düşünülmektedir. Ölçeklerle ilgili bu değişim ve gelişim, insan yaşantısında olumlu düşüncenin kazanılması gereken bir beceri olarak yerini aldığını göstermektedir.

## Olumlu Düşünce İle İlgili Çalışmalar

Olumlu düşünce ile ilgili birçok araştırma yapılmış, kitaplar yayımlanmış ve bilgilendirme toplantıları yapılmıştır. Ulaşılabilen ilk çalışma ise Donaldson (1959) tarafından yapılan "Positive and negative information in matching problems" konu başlıklı çalışmadır. Bu bilgiden yola çıkarak, bu başlık altında tıp kaynaklarında bugüne kadar yayımlanmış, ulaşılabilen çalışmalardan örnekler verilerek yaşama dair olumlu düşüncenin önemi açıklanacaktır.

Rittenberg (1995) kanser hastalarının tedavisinde olumlu düşüncenin önemini araştırmayı amaçladığı çalışmada, hastalık ve çevre ile başa çıkmada olumlu düşüncenin bir baş stratejisi olduğunu belirtmiştir.

Bireyin kendisi ile olumlu iletişime girmesi başa çıkma yöntemleri arasında yer alır. Olumlu düşünce ise kendisi ile olumlu iletişime girme basamaklarından. Bu durum hastalıkları önleme ve sağlığı sürdürmede birinci adımı oluşturmaktadır.

Psikolojik Stres Teorileri'ne (Brewin 1996) göre; doğum eylemi ile olumlu düşünce arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiş ve olumlu düşüncenin doğumu kolaylaştırdığı vurgulanmıştır.

De Raeve (1997) yaptığı çalışmasında kanser hastalarının ölümlerine yüzleştikleri süreçte olumlu düşüncenin moral tedavi etkisi yaptığı belirtilmiştir.

Wilkinson ve Kitzinger (2000) çalışmalarında kanser hastalarının olumlu düşünceleri ile ruh sağlığı düzeyleri ve kanser hastalığının mortalite ve morbidite durumları arasında ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Araştırmada özellikle meme kanserli kadınların olumlu düşünce hakkında daha çok konuştukları belirlenmiştir.

Zhang ve Sternberg (2000) yaptıkları çalışmalarında, Çin halkının öğrenme yaklaşımları ve düşünce tarzları arasında ilişkiyi saptamayı amaçladıkları araştırmada, öğrenme yaklaşımları ile düşünce tarzları arasında ilişkinin olduğu belirtilmiştir. Düşünce tarzı olumsuz olan bireylerin öğrenme güçlüğü yaşadığı vurgulanmıştır. Zhang (2002) yaptığı bir başka çalışmada Hong Kong’lu üniversite öğrencilerinin olumlu düşünce ve bilişsel süreçleri arasındaki ilişkiyi incelemiş ve olumlu bir ilişki saptamıştır.

Olumlu düşüncenin ifadelendirilmesi gruplar arası farklılıklar gösterebilmektedir. Avusturalya’da yapılan bir araştırmada hasta ve hemşirelerin olumlu düşünceden ne anladıkları sorgulanmış, hastalar olumlu olmanın yaşamın içinde hep var olduğunu ve ulaşılabilir olduğunu belirtirken, hemşireler olumlu olmayı sadece kişisel özellik olarak yorumlamışlardır (O’Baugh ve ark. 2003).

MacLeod ve arkadaşları (2005) yaptığı çalışmalarında, intihar ile umutsuzluk ve geleceğe yönelik olumlu ve olumsuz düşünceler incelemişler, anksiyete de olumsuz gelecek düşüncesinin yaygın olduğunu saptamışlardır. Watkins ve Moulds (2007) yaptıkları çalışmada, depresyon hastaları, depresyon kontrol hastaları ve depresyon olmayan bireylerden oluşan toplam üç grupta, olumsuz düşünceler sorgulanmış, depresyon hastalarının diğerlerine göre daha olumsuz düşüncelere sahip olduklarını saptamışlardır.

Psikiyatri hemşiresi olan Hung ve Sung (2007) olumsuz düşünceye sahip depresyon tanısı almış hastalara kısa psikoterapi uygulayarak olumlu düşünce kazanmalarını sağlamışlardır. Ayers (2007) yaptığı çalışmada doğum ve sonrası süreçteki post travmatik stres bozukluğu tanılı 25 kadın ve post travmatik stres bozukluğu belirtisi olmayan 25 kadın ile üç ay niteliksel görüşme yapmış ve post travmatik stres bozukluğu olan kadınların doğum süreci de dahil olmak üzere daha çok ağrı, ölüm korkusu, panik durumu, bebek hakkında olumsuz düşünceler, sorunlarla başa çıkamama gibi olumsuz düşünce temelli sorunlar yaşadıkları saptanmıştır.

Andersson ve arkadaşları (2007) tinnitus (kulak çınlaması) ve geleceğe dair düşünceler ile ilgili yaptıkları çalışmalarında tinnitusun yaşamın devamını etkilemediği ancak bilişsel süreçlerde sorun yaşattığı anksiyete ve depresyon bulgularını arttırdığı, bu durumun da düşünceyi olumsuz etkilediği vurgulanmıştır.

Jung ve arkadaşları (2007) yaptıkları çalışmada Kore’li 409 bireyin (194 Erkek+215 Kadın) olumlu düşünce ve yaşam doyumunu bazı sosyo-demografik verilerle karşılaştırmış; eğitim durumu, meslek, aile geliri ve yaşları arasında anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Araştırmacılar tarafından, özellikle daha genç (30 yaş, 50 yaşa göre), daha gelirliler ve daha eğitilmiş olanların daha olumlu düşüncelere sahip olduğu ve daha doyumlu olduğu belirtilmiştir. Özellikle olumlu düşüncenin yaşam doyumunu etkilediği vurgulanmıştır.

Zhang (2008) tarafından yapılan çalışmada Çin'in Şangay kentindeki yükseköğretim ve fakülte öğretim elemanlarının öğretme tarzları ile düşünce tarzları arasındaki ilişki incelenmiş ve aralarında olumlu ilişki olduğu bildirilmiştir. Özetle; olumlu düşünceye sahip olan öğretim elemanlarının öğrencilerine sundukları bilgileri öğretim tarzlarının daha iyi olduğu vurgulanmıştır.

Düşünce tarzları ile ilgili olarak özellikle 2009 yılından itibaren "suç oluşturan düşünce tarzlarına" yönelik araştırmaların yayımlanmaya başladığı dikkat çekmektedir. Özellikle psikiyatri hastalarını suça iten düşünceleri araştırılmıştır (Best ve ark. 2009, Morgan ve ark. 2010, Carr ve ark. 2009).

Ulaşılabilen son çalışmalar ise düşünce ile ilgili kültürel farklılıklar (Jen ve Lien 2010), manevi düşüncenin gücü (Lammers ve Stapel 2009), psikiyatrik hastalıklar ve düşünceli olma arasındaki ilişkinin araştırılması (Wahl ve ark. 2010, Labuschagne ve ark. 2010) ve kimyagerlerin (Bensaude-Vincent 2009), hekim, hemşire ve sağlık hizmetleri yöneticilerinin düşünce tarzlarının ölçüldüğü (Sladek 2010) çalışmalarıdır.

Yapılan tüm bu çalışmalarda ortak görüş; her bireyin olumlu düşünce temelli yaşamasının, yaşamını kolaylaştırdığı yönündedir. Çalışmalarda diğer görüşler ise yaşama dair olumlu düşüncenin, olumlu yaşamayı sağladığı, mesleki başarıyı olumlu etkilediği, eğitim ve aktarımlarda olumlu düşüncenin kullanılmasının faydalı olduğu ve var olan hastalık/hastalık belirtileri ile baş etmede olumlu düşüncenin kolaylaştırıcı bir etken olduğu yönündedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Olumlu düşünce; bireyin, kendine yardımınıdır. Bilişsel süreçlerle ilgilidir. Bu konu ile ilgili olarak yapılan araştırmalar, ilk çalışmadan bu yana sağlığa terapötik etki yaptığını vurgulamıştır. Meslekler, hastalıklar, eğitim durumu gibi değişkenlerle beklenen düzeyde farklılık gösterdiği saptanmış, koşulların uygunluğunun düşünceyi olumlulaştırdığı belirtilmiştir. Olumsuz koşullarda dahi, motive olma, empatik tutum ve öfke yönetimi sonucunda ulaşılabilecek hedefin olumlu belirlenmesiyle, sonucun istenilen düzeyde gerçekleştiği unutulmamalıdır.

Bu sonuçlar doğrultusunda yaşamı olumlu yaşamak ve sağlıklı sürdürmek için bireylerin olumlu düşünceyi, olumsuz düşünceden daha çok tercih edip, kendi yaşam alanlarında uygulaması, hemşirelik mesleği ile ilgili yapılacak araştırmalarda olumlu düşünce ve olumlu düşünceyi geliştirme yöntemlerinin araştırılması ve sunulması önerilmektedir. Bu doğrultuda;

- Bireyin "*kendine güvenli, esnek, seven ve sevilen, huzurlu, sakin, motive ve mutlu*" olmayı hedefleyen kişilik özelliklerine sahip olması,
- Bütün olayların "*duygusallıktan öte*", objektif ve tarafsız bir şekilde değerlendirilmesi,
- Yaşama dair kabullenmeyi oluşturmak için, "*yaşam, ölüm ve sonsuzluk*" hakkında varoluşçu bir felsefe oluşturması,
- Olumsuz sayılan her şeyin, "*olumlu bir yönünün*" olduğunun düşünülmesi,

- Düşünce tarzının değiştirilmesi ile bir işin kolay olduğunu düşünerek, *“o işin kolayca yapılmasının”* sağlanması,
- Her sorunun *“muhakkak bir çözümü”* olduğuna inanılması,
- Sorunların nedenlerinin ve *“çözümlerinin yazılması”* ile duru bir düşüncenin sağlanması,
- Olumsuz konuşma, toplantı gibi alanların, *“olumlu bir ortama”* dönüştürülmesi,
- Olumlu düşünceyi kazandıran *“kitaplar okunması”*, belli aralıklarla bu kitapların yeniden okunması ve davranışa dönüştürülmesi,
- *“Gevşeme egzersizlerinin”* gün içinde yapılması,
- Olumsuz cümle yapılarından kaçınılması, bireylerin *“Korkmayacağım”* demek yerine, *“Sakin ve rahatım”* şeklinde kendileri ile olumlu iletişime girmesi,
- Ümitsiz ve yetersiz hissedildiğinde, sahip olunan *“olumlu yeteneklerin listesinin”* yapılması,
- Umut dolu, esnek, ileriye neşe ve ümitle bakan *“olumlu bireylerle arkadaşlık”* kurulması, çalışılması,
- Olumsuz düşünceye sahip olan *“bireylere yardım”* edilmesi,
- Sağlık çalışanlarının özellikle psikiyatri hemşirelerinin tüm bu adımları bireylere öğretebilmesi, kazandırabilmesi ve geliştirmesi için lisans ve lisans üstü öğretim süreçlerinde olumlu düşünce ile ilgili eğitim almaları ve kazanılan bu bilgi ve becerilerle toplum ruh sağlığı hizmetlerinde, ruh sağlığı tedavi hizmetleri ve rehabilitasyon adımlarında bireylere model olması ve uygulamalı olarak bireysel, psiko-egitim ve konferans/seminerlerle öğretmesi önerilir.

## **KAYNAKLAR**

- Alma Ata 1987. Primary Health Care- Report of The International Conference on Primary Health Care, World Health Organization, Geneva, 1978.
- Andersson G, Svalastogc OK, Kaldoc V and Sarkohia A. Future thinking in tinnitus patients. Journal of Psychosomatic Research, 2007: 63: 191-94.
- Ayers S. Thoughts and Emotions During Traumatic Birth: A Qualitative Study. Birth, 2007: 34(3):253-63.
- Bensaude-Vincent B. The chemists' style of thinking. Ber Wiss, 2009: 32(4):365-78.
- Best D, Day E, Campbell A, Flynn PM and Simpson DD. Relationship between drug treatment engagement and criminal thinking style among drug-using offenders. Eur Addict Res, 2009; 15(2):71-7.
- Boelen PA. Psychometric properties of the Dutch version of the Automatic Thoughts Questionnaire - Positive (ATQ - P). Cogn Behav Ther, 2007: 36(1):23-33.
- Brewin CR, Dalgleish T and Joseph S. A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. Psychol Rev, 1996: 103(4):670-86.
- Carr WA, Rosenfeld B, Magyar M and Rotter M. An exploration of criminal thinking styles among civil psychiatric patients. Crim Behav Ment Health, 2009: 19(5): 334-46.
- De Raeve L. Positive thinking and moral oppression in cancer care. Eur J Cancer Care (Engl), 1997: 6(4): 249-56.
- Demiralp M ve Oflaz F. Bilişsel-davranışçı terapi teknikleri ve psikiyatri hemşireliği uygulaması Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2007; 8:132-139.

- Donaldson M. Positive and negative information in matching problems. *Br J Psychol*, 1959; 50:253-62.
- Griffitt W and Veitch R. Hot and crowded: influences of population density and temperature on interpersonal affective behavior. *J. Pers. Soc. Psychol*, 1971; 17, 92-98.
- Hung Huei-Yu and Sung Su-Ching. Applying solution focused brief therapy to the nursing of a depressive patient with negative thinking. *Hu Li Za Zhi*. 2007; 54(4):94-100.
- Jen CH and Lien YW. What is the source of cultural differences? -Examining the influence of thinking style on the attribution process. *Acta Psychol (Amst)*, 2010: 133(2):154-62.
- Jung JY, Oh YH, Oh KS, Suh DW, Shin YC and Kim HJ. Positive thinking and life satisfaction amongst Koreans. *Yonsei Medical Journal*, 2007: 48(3):371-78.
- Kim HJ, Oh YH, Oh GS, Suh DW, Shin YC and Jung JY. Development and validation study of the positive thinking scale. *The Korean J Health*. 2007.
- Labuschagne I, Castle DJ, Dunai J, Kyrios M and Rossell SL. An examination of delusional thinking and cognitive styles in body dysmorphic disorder. *Aust N Z J Psychiatry*, 2010: 44(8):706-12.
- Lammers J and Stapel DA. How power influences moral thinking. *J Pers Soc Psychol*, 2009: 97(2): 279-89.
- MacLeod AK, Tata P, Tyrer P, Schmidt U, Davidson K and Thompson S. Hopelessness and positive and negative future thinking in parasuicide *Br J Clin Psychol*, 2005: 44(4):495-504.
- McGrath C, Jordens CFC, Montgomery K and Kerridg IH. Ethics In Medicine 'Right' way to 'do' illness? Thinking critically about positive thinking. *Internal Medicine Journal*, 2006: 36:665-68.
- Morgan RD, Fisher WH, Duan N, Mandracchia JT and Murray D. Prevalence of criminal thinking among state prison inmates with serious mental illness. *Law Hum Behav*, 2010: 34(4):324-36.
- O'Baugh J, Wilkes LM, Luke S and George A. 'Being positive': perceptions of patients with cancer and their nurses. *J Adv Nurs*, 2003: 44: 262-70.
- Rittenberg CN. Positive thinking: an unfair burden for cancer patients? *Support Care Cancer*, 1995; 3(1):37-9.
- Shiraishi S, Koshikawa F, Nankai M and Domyo T. Development of the Positive Automatic Thoughts List (PAL). *Shinrigaku Kenkyu*, 2007: 78(3):252-59.
- Sladek RM, Bond MJ and Phillips PA. Doctors, nurses and managers have different thinking styles?. *Aust Health Rev*, 2010: 34(3):375-80.
- Sternberg RJ and Wagner RK. Thinking Styles Inventory. Unpublished test, Yale University. 1992.
- Şahin NH and Şahin N. Reliability and validity of the Turkish version of Automatic Thoughts Questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 1992; 48: 334-40.
- Türk Dil Kurumu (2008). Düşünce.  
<http://www.tdk.gov.tr/TR/SozBul.aspx?F6E10F8892433CFFAAF6AA849816B2EF05A79F75456518CA>  
erişim tarihi:25.04.08.
- Wilkinson S and Kitzinger C. Thinking differently about thinking positive: a discursive approach to cancer patients' talk. *Social Science & Medicine*, 2000: 50: 797-811.
- Zhang LF and Sternberg RJ. Are learning approaches and thinking styles related? A study in two Chinese populations. *J Psychol*, 2000: 134(5):469-89.
- Zhang LF. Thinking styles and cognitive development. *J Genet Psychol*, 2002; 163(2):179-95.
- Zhang LF. Teachers' styles of thinking: an exploratory study. *J Psychol*, 2008; 142(1):37-55.
- Wahl K, Ertle A, Bohne A, Zurowski B and Kordon A. Relations between a ruminative thinking style and obsessive-compulsive symptoms in non-clinical samples. *Anxiety Stress Coping*, 2010; Jul 6:1-9.
- Watkinsa ER and Moulds M. Revealing negative thinking in recovered major depression: A preliminary investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 2007: 45:3069-76.