

# İnsan İşleyişini Anlamaya Yönelik Bütünleştirici Bir Bakış Açısı: Pozitif Klinik Psikoloji

## *An Integrative Perspective on Understanding Human Functioning: Positive Clinical Psychology*

Özlem Öztürk<sup>1</sup>, Zeynep Maçkalı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Gedik Üniversitesi, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul

### ÖZ

Geleneksel klinik psikoloji yaklaşımına alternatif olarak bütüncül bir bakış açısı ile yürütülen çalışmaların sayısı artmaktadır. Çalışmalarda rahatsızlıklara ek olarak olumlu kavramların insan sağlığı üzerindeki etkilerinin incelendiği dikkati çekmektedir. Bu çalışmada, olumlu kavramlardan iyi oluş, psikolojik dayanıklılık, umut ve başa çıkma olmak üzere pozitif psikoloji alanında sıklıkla araştırılan dört kavramın bütünleştirici bir bağlamda incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, çalışmamızda pozitif klinik psikoloji yaklaşımı ve bu dört olumlu kavramın yer aldığı araştırmalar hakkında bilgi aktarımı yapılması hedeflenmiştir. PsycARTICLE, EBSCO ve Pubmed elektronik veritabanları kullanılarak çalışmalar taranmıştır. Tarama sonucunda 208 çalışmaya ulaşılmış olup, derlemeye 26 müdahale çalışması dahil edilmiştir. Sonuç olarak, pozitif psikoloji müdahaleleri ile psikolojik rahatsızlıkların tedavisi ve bireyin iyilik halinin artışı açısından etkili sonuçlar alınması, klinik psikoloji alanında pozitif bakış açısının genişletilmesinin oldukça önemli olduğunu düşündürmektedir. Psikopatolojilerin yokluğu/azalması kadar olumlu kavramların varlığının/artışının ruh sağlığı alanındaki uzmanların tedavi hedefleri arasında yer almasının klinik açıdan önemli olabileceği düşünülmektedir. Gelecek çalışmalarda bütüncül bir bakış açısının benimsenmesinin, psikoterapi alanındaki ampirik araştırmaları zenginleştireceği umut edilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Pozitif psikoloji, klinik psikoloji, pozitif klinik psikoloji

### ABSTRACT

The number of studies conducted with a holistic perspective as an alternative to the traditional clinical psychology approach has increased. It is noteworthy that studies examine the effects of positive concepts on human health in addition to discomfort. In this study, it was aimed to examine four concepts that are frequently researched in positive psychology, namely well-being, psychological resilience, hope and coping in an integrative context. Also, it was aimed to give information about the positive clinical psychology approach and the studies which investigate these four positive concepts. Studies were searched through PsycARTICLE, EBSCO and Pubmed electronic databases. Totally 208 studies were reached and 26 articles were included in this review article. As a result, the effective results in treatment of psychological disorders and increase of well-being of an individual with positive psychology interventions suggest that it is important to expand the positive perspective in clinical psychology. It is thought that it may be clinically important that the presence/increase of positive concepts as well as the absence/decrease of psychopathologies should be one of the treatment targets of mental health specialists. It is hoped that adopting an integrative perspective in future studies will enrich empirical research in the field of psychotherapy.

**Keywords:** Positive psychology, clinical psychology, positive clinical psychology

### Giriş

Alışlageldiği üzere, geleneksel psikiyatrik tedavi kapsamında ruhsal zorluğun sadece olumsuz yönlerine ve bunların nasıl azaltılabileceğine odaklanılarak bozukluk/hastalıkların anlaşılması ve iyileştirilmesi hedeflenmektedir. Buna göre, var olan psikopatolojilerin (ör. depresyon, kaygı bozukluğu) üzerine yapılan araştırma sayısının oldukça fazla olması da kaçınılmazdır (Wisco 2009, Taylor ark. 2011). Ancak pozitif psikolojinin önde gelen isimlerinden olan Seligman (1998)'a göre, ruh sağlığı alanında çalışan uzmanların görev tanımı sadece ruhsal rahatsızlıklara yönelik müdahalelerde bulunmak ile sınırlı kalmamalıdır. Psikoloji alanındaki son gelişmeler ile birlikte olumlu gelişimsel sonuçları anlamak ve yaşamı kolaylaştırmak amacıyla yürütülen insan gücü ve erdemi üzerine yapılan çalışmalar artmış ve pozitif psikoloji araştırmaları hız kazanmıştır (Luthar ve Cicchetti 2000, Snyder ve ark. 2002, Wood ve Johnson 2016). Seligman (1998) pozitif

**Yazışma Adresi /Address for Correspondence:** Özlem Öztürk, İstanbul Gedik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye **E-mail:** pskozlemozturk@yahoo.com

**Geliş tarihi/Received:** 17.10.2022 | **Kabul tarihi/Accepted:** 18.01.2023

psikolojiyi, kişisel bütünlüğü ve iyi oluşu etkileyen öznel olumlu değerlendirmelerin, olumlu duyguların ve olumlu kişilik özelliklerinin araştırıldığı bilimsel bir alan olarak tanımlamaktadır. Bu bilimsel alan, öznel, birey ve grup düzeyi olmak üzere üç temel düzeyi içermektedir. Öznel düzey, değerli (valued) öznel deneyimlerle ilgilidir ve iyi oluş ve yaşam doyumu (geçmiş); umut ve iyimserlik (gelecek); akış ve mutluluk (şu an) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Birey düzeyi sevgi ve iş yapabilme kapasitesi (the capacity for love and vocation), cesaret, kişilerarası beceriler, azim, bağışlayıcılık, özgünlük, maneviyat ve bilgelik gibi olumlu bireysel özellikleri kapsamaktadır. Grup düzeyi ise hoşgörü, yardımseverlik ve sorumluluk gibi vatandaşlık becerileri ile ilgilidir (Csikszentmihalyi ve Seligman 2000). Olumlu özellikleri ve güçlü yönleri tanımlamak ve sınıflandırmak oldukça zor olsa da sonraki yıllarda, Peterson ve Seligman (2004)'ın Karakter Güçleri ve Erdemler (Character Strengths and Virtues) kitabında karakter güçleri daha somut hale gelmiş ve insanın güçlü yönlerine ve değerlerine dair ortak bir dil oluşturulmuştur. İnsanların güçlü oldukları yanları ve olumlu özellikleri desteklendiğinde yaşam kalitelerinin arttığı görülmesiyle birlikte hayatlarında çok büyük sorun ya da travmatik deneyim yaşamayan insanların yaşamlarını daha iyi bir düzeye getirebilmenin uzmanların görev tanımına girebileceği düşünceleri ortaya çıkmıştır (Seligman 1998, Csikszentmihalyi ve Seligman 2000, Peterson ve Park 2003).

Pozitif psikoloji araştırmalarında iyimserlik, umut, psikolojik dayanıklılık, iyi oluş, baş etme becerileri ve olumlu kişilerarası ilişkiler gibi kavramların sıkça yer aldığı görülmektedir (Diener 2000, Snyder 2000, Peterson ve Seligman 2004). Pozitif psikolojide iyi oluş, mutlu hissetmenin ötesinde kişinin hayatında olumlu özelliklere sahip olmasını içeren ve ruhsal işleyiş açısından önemli bulunan bir kavramdır (Seligman 2011). Olumlu bir duygu olan umut, kişinin cesaret, farkındalık ve keşfetme gibi özelliklerini artırır (Snyder ve ark. 2002, Werner 2012). Geleceğe umutla bakabilmek, stresli yaşam olaylarıyla baş edebilmeye yönelik yollar aramayı kolaylaştırır (Snyder 2000). Pozitif psikoloji bakış açısında, stresli durumlarda neşe, memnuniyet ve sevgi gibi olumlu duyguların da ortaya çıktığı ve bu duyguların başa çıkma sürecini kolaylaştırdığı ileri sürülmüştür (Folkman ve Moskowitz 2000). Bir diğer önemli kavram olan psikolojik dayanıklılık ise bireyin zorlu yaşam olaylarının üstesinden gelebilme ve olumlu olarak uyum sağlayabilme yeteneği veya becerisi olarak tanımlanmaktadır (Wagnild 2003). Dolayısıyla bu dört kavramın pozitif psikolojide temel yapılar olduğu söylenebilmektedir (Chou ve ark. 2013).

Pozitif klinik psikoloji, pozitif psikoloji ve klinik psikolojiden elde edilen bulguları bütünleştirerek her iki alanı da ileri taşımayı amaçlayan yeni bir araştırma alanıdır (Wood ve Tarrier 2010). Pozitif klinik psikoloji yaklaşımı ile yapılan araştırmalarda, geleneksel hastalık odaklı yaklaşıma, olumlu kavramların eklenmesi ile birlikte psikoloji araştırmalarının daha dengeli olabileceğine vurgu yapılmaktadır (Maddux ve ark. 2004, Johnson ve Wood 2017). Bu bağlamda tedavide yalnızca hastalığın, acının, rahatsızlığın veya önemli bir özgürlük kaybının azalması üzerine çalışılmasının yanı sıra sağlığın, mutluluğun ve kişisel doyumun istenilen doğrultuda artırılmasına odaklanmanın önemli olduğu düşünülmektedir (Maddux 2008, APA 2018). Özellikle son yıllarda hızla gelişmekte olan bu araştırma alanında insanların sahip olduğu güçlü yönler, iyi oluş, doyum, psikolojik dayanıklılık ve mutluluk gibi olumlu kavramlar yer almaktadır (Johnson ve Wood 2017).

Ruh sağlığı alanındaki uzmanlar, bozuklukları değerlendirme aracı olarak kategorik bir yaklaşımı içeren Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı'nı (DSM-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) kullanmaktadır (APA 2013). Ancak son yıllarda, tedavi sürecinde ortak bir dili kullanabilmek açısından faydalı bulunan bu kategorik yaklaşıma yönelik eleştiriler gündeme gelmeye başlamıştır (Beutler ve Malik 2002). Örneğin, kategorik yaklaşımın bireylerin etiketlenmesine ve damgalanmasına neden olabileceği ve uygulama alanında kategorik sınıflandırmanın yeterli olmadığı görülmüştür (Kessler ve ark. 2001, Corrigan ve ark. 2009). Bu eleştirilerle birlikte boyutsal yaklaşım gerekliliği doğmuştur (Oldham ve Skodol 2000, Widiger ve Trull 2007). Boyutsal yaklaşımda, ruhsal bozukluklar derecelendirilerek değerlendirilmekte ve psikopatolojiler sürekli bir boyut olarak ele alınmaktadır (Özdemir 2012). Boyutsal yaklaşım ile birlikte kategorik tanımlar arasındaki net sınırların ve heterojen belirtilerin daha anlaşılır hale geldiği düşünülmektedir (Taymur ve Türkçapar 2012). Bu görüşlere ek olarak, bozuklukların gelişiminde ve sürdürülmesinde biyolojik ve bilişsel süreçlerin benzer olması ve özellikle duygudurum bozukluklarında yüksek bir eş tanı oranının görülmesi, bazı araştırmacıların tanımlar üstü yaklaşımı (transdiagnostic approach) benimsemelerine neden olmuştur (Barlow 2002, Kessler ve ark. 2005, Clark ve Taylor 2009, Aldao ve Nolen-Hoeksema 2010). Örneğin, umudun kaygı bozukluklarının tedavisinde olumlu değişikliklere neden olan bir tanımlar üstü mekanizma olabileceği görülmüştür (Gallagher ve ark. 2020).

Pozitif psikoloji ve klinik psikolojinin bütünleştirilmesinde, boyutsal yaklaşımın önem kazanması ve araştırmalarda kavramların karşıtlarının gözlemlenmesi etkili olmuştur (Wood ve Tarrier 2010, Johnson ve ark. 2011b). Pozitif psikolojinin temelinde alçakgönüllülük, adalet, dürüstlük ve açık fikirlilik gibi olumlu özellikler vurgulanmaktadır (Peterson ve Seligman 2004). Bir süreklilik olarak ele alındığında, sürekliliğin diğer ucunda bu özelliklerin karşıtları olan kibir, adaletsizlik ve sabit fikirlilik gibi özellikler yer almaktadır. Benzer şekilde, klinik psikolojide yer alan bozukluk ve kavramlar, olumludan olumsuzu uzanan bir süreklilik içinde

değerlendirilebilirler. Örneğin, tanı koyma süreci, depresyon, kaygı veya uykusuzluk gibi algılanan rahatsız edici belirtilerin var olması/olmaması; var ise hafif, orta veya şiddetli olarak kabul edilip edilemeyeceğini belirlemeyi içermektedir. Yani tanı koyarken, belirli bir tanı grubunda yer alan kişilerin homojen olarak dağıldığı ve gruplar arasında net sınırlar olduğu varsayılmaktadır (APA 2013). Ancak, bu yapıların karşıt uçları da vardır; örneğin, depresyon ile mutluluk bir süreklilik üzerinde, kaygı ile sakinlik bir süreklilik üzerinde ve uykusuzluk ile düzenli uyku bir süreklilik üzerinde bulunmaktadır (Johnson ve Wood 2017). Bir ucunda riskin diğer ucunda ise dayanıklılığın bulunduğu bu yaklaşım pozitif klinik psikolojide 'İki Boyutlu Çerçeve' (The Bi-Dimensional Framework) olarak adlandırılmaktadır (Johnson ve ark. 2011b). Tüm bu nedenlerle, psikoloji alanında sadece 'olumlu'ya ya da sadece 'olumsuz'a odaklanmanın mantıkdışı ve imkânsız olduğuna dikkat çekilerek, araştırmaların ve uygulamaların her iki tarafa da eşit düzeyde yoğunlaşabilmesi hedeflenmektedir (Wood ve Johnson 2016). Bu bakış açısının olası faydaları şu şekilde belirtilmiştir: olumlu özellikler (a) bozuklukları (disorders) olumsuz özelliklerin tahmin gücünün üzerinde ve ötesinde öngörebilir, (b) yaşanan olumsuz olayların neden olduğu sıkıntı ve strese karşı tampon etkisi gösterebilir ve bozuklukların gelişimini engelleyebilir, (c) klinik olmayan örnekleme psikolojik dayanıklılığı artırmak için güçlendirilebilir, (d) bozuklukları tedavi etmek için güçlendirilebilir, (e) ruh sağlığı alanındaki uzmanlara benzersiz becerilerini ve tekniklerini yaşamın yeni alanlarında kullanma fırsatı sunabilir ve (f) klinik psikolojinin bilgi tabanını hızla genişletme potansiyeline sahip olabilir (Wood ve Tarrier 2010).

İnsanın güçlü yanları ve olumlu özelliklerinin araştırılmasına ve pozitif klinik psikolojiye olan ilginin arttığı görülmekle birlikte, alanyazında yeterli sayıda incelemenin bulunmadığı dikkati çekmektedir (Maddux ve ark. 2004, Siddaway ve ark. 2017). Bu derlemede insanın ruhsal işleyişini anlamak için faydalı olacağı düşünülen ve pozitif psikoloji alanında da daha çok incelenen kavramlardan iyi oluş, psikolojik dayanıklılık, umut ve başa çıkma ele alınacaktır. Yanı sıra, bu kavramlara ilişkin araştırmalar ve müdahaleler gözden geçirilecektir. Derleme kapsamında sadece genç yetişkin ve yetişkinlerle yapılmış araştırmalara yer verilecektir. Mevcut derleme ile tedavide bütüncül bir bakış açısı sağlanmasına ve ruh sağlığı alanındaki uzmanların, pozitif klinik psikoloji alanını tanımlarına ve psikoterapide uygulanabilecek olumlu müdahale tekniklerini incelemelerine yardımcı olabilmek hedeflenmektedir.

## Alanyazın Taraması

Yayın taramaları PsycARTICLE, EBSCO ve Pubmed veri tabanlarında yapılmıştır. Tarama yapılırken derlemede ele alınan ve pozitif psikolojide önemli yeri olduğu düşünülen psikolojik dayanıklılık, iyi oluş, umut ve başa çıkma kavramları içeren araştırmalara ulaşabilmek için 'resilience', 'coping', 'well-being', 'hope', 'promotion of resilience', 'coping intervention', 'resilience intervention', 'well-being intervention', 'hope intervention', 'psikolojik dayanıklılık', 'iyi oluş', 'umut', 'psikolojik dayanıklılık müdahale', 'başa çıkma müdahale', 'umut müdahale çalışması' anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Derlemede iyi oluş, psikolojik dayanıklılık, umut ve başa çıkma kavramlarına yönelik, örnekleme genç yetişkin ve yetişkinler olan kuramsal çalışmalar ve müdahale çalışmaları incelemeye dahil edilmiştir. Tarama sırasında toplam 208 çalışmaya ulaşılmış ve 26'sı dahil edilmiştir. Dahil edilmeme kriteri ise; 2000 yılı ve öncesi yayınlanmış olması, örneklemin çocuk ve ergenlerden oluşması olarak belirlenmiştir. Kavramlara yönelik 26 adet yayınlanmış müdahale çalışması Tablo 1'de özetlenmiştir. Ulusal veritabanlarında iyi oluş, umut ve başa çıkmaya dair müdahale çalışmalarına rastlanmamıştır.

## Pozitif Klinik Psikoloji'den Dört Kavram: İyi Oluş, Psikolojik Dayanıklılık, Umut ve Başa Çıkma

Derlemenin bir sonraki bölümünde, pozitif psikoloji çalışmalarında sıklıkla araştırılması, birbirleriyle ilişkili olması bakımından, pozitif klinik psikoloji alanını incelemeye yardımcı olacağı düşünülen kavramlardan iyi oluş, psikolojik dayanıklılık, umut ve başa çıkma kavramlarının incelenmesi hedeflenmektedir.

### İyi Oluş (Well-Being)

Psikoloji alanında, pozitif işlevsellik (positive functioning) tanımlaması farklı şekillerde ele alınmıştır. Bazı araştırmacılar, insanın büyümesine ve gelişimine vurgu yaparak (Erikson 1959, Neugarten 1968, 1973), farklı yaşam evrelerindeki zorluklar ve görevleri incelemiştir. Bir dönem, varoluşsal ve hümanist formülasyonlardan yararlanılarak (ör. Rogers 1962, Maslow 1968) anlamsız bir dünyada (örneğin, savaş zamanlarında) hayatta anlam ve amaç bulabilmenin ele alınması önem kazanmıştır. Bazı araştırmacılar ise, işlevsellikteki bozulmalara odaklanmak yerine olumlu terimlerle ruh sağlığını tanımlamaya çalışmışlardır (Jahoda 1958). Kanıt dayalı cevapların önem kazandığı günümüzde, iyi oluşun tanımlanması ve ölçülmesi

farklılık gösterebilmektedir. Fava ve Ruini (2003) iyi oluş halinin sadece mutluluğun ve keyfin varlığı veya ruhsal bozuklukların yokluğu olarak tanımlanamayacağını öne sürmektedir. İyi hissetme ve iyi düzeyde bir işlevselliğin birleşimi olarak da tanımlanabilen iyi oluş, kişinin mutluluk ve memnuniyet gibi olumlu duygulara sahip olmasına ek olarak, potansiyelini geliştirmesini, hayatını kontrol edebilmesini, amacının olmasını ve olumlu ilişkiler deneyimlemesini içermektedir (Huppert 2009). Ryff ve Singer (1998) ise stres faktörlerinin yanı sıra olumlu kaynakların (ör. fiziksel sağlık, sosyal ilişkiler) dikkate alındığı kapsamlı ve bütünsel bir sağlık değerlendirmesi olarak pozitif insan sağlığı (positive human health) kavramını önermişlerdir. Buna göre, olumlu ve sağlıklı alışkanlıklar (ör. iyi beslenme, düzenli fiziksel aktivite, sigara içmeme, madde kullanmama) ile duygusal ve psikolojik iyi oluşun varlığı, sağlığın sürdürülmesinde etkili rol oynamaktadır.

İyi oluşa dair birçok kuramsal açıklama bulunmaktadır (Diener 1984, Ryff 1989, Keyes 1998). Erek (Telic) kuramına göre, bireyin öznel iyi oluş düzeyinin yükselmesi, ihtiyaçlarının karşılanması ve ihtiyaçlarıyla birlikte ortaya çıkan amaçların gerçekleştirilmesi ile ilişkilidir (Diener 1984). Bireyin fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması ihtiyaç boyutu, amaçlarına ulaşması konusunda gerçekçi hedefler belirleyebilmesi amaç boyutu olarak ele alınmaktadır. İyi oluşun kuramsal açıklamalarından etkilenecek Seligman iyi oluşa dair çok boyutlu bir model (PERMA) geliştirmiştir (Seligman 2011). Modele göre, iyi oluş tek bir bileşene dayanmamakta, olumlu duygulara (positive emotions), hayata katılma isteğine (engagement), iyi ilişkilere (relationships), anlam ve amaca (meaning and purpose) ve başarılarla (accomplishments) sahip olmanın birleşimini içermektedir. Seligman (2011) akış deneyiminin iyi oluşun bir parçası olduğunu ve pozitif psikolojinin temelinde yer aldığını ileri sürmektedir. Csikszentmihalyi'nin Akış Kuramı'na (1990) göre bireyin beceri düzeyi ile yapılacak iş birbirine uygun ise birey işi yapmak için haz duymakta, uygun değil ise işi yapmaktan kaçınarak akışın (bireyin kendini dış uyaranlardan soyutlayarak yapacağı işe odaklanması) gerçekleşmesini engelleyebilmektedir. Bireyin kendi mutluluğunun yaratıcısı olduğunu ve bunun ideal deneyim ile gerçekleşebileceğinin öne sürüldüğü Akış Kuramı (1990) pozitif psikolojide önemli bir yere sahip olmakla birlikte, akışın iyi oluşla pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Wanner ve ark. 2006, Carpentier ve ark. 2012).

Alanyazında iyi oluş, öznel iyi oluş (hedonik) ve psikolojik iyi oluş (ödonomik) olmak üzere iki farklı kavram/yaklaşım olarak ele alınabilmektedir (Ryan ve Deci 2001). Öznel iyi oluşa (subjective well being) ilişkin formülasyonlar, yaşam doyumuna ve mutluluğa dayanmaktadır (Keyes ve ark. 2002, Deci ve Ryan 2008). Yaşam doyumunu, bireyin uzun vadede yaşamını değerlendirmesi, mutluluk ise yaşanan anlık bir deneyimde bireyin olumlu ya da olumsuz duygulanımının yansımasıdır (Keyes ve ark. 2002, Snyder ve Lopez 2002). Öznel iyi oluş, olumlu duyguların varlığının olumsuz duygulardan daha baskın olması ve kişinin yaşam durumunun, yani yaşam doyumunun genel olarak olumlu değerlendirilmesi olarak tanımlanabilmektedir (Diener ve ark. 1999). Bu değerlendirmeler mutluluğun duygulanımsal belirtilerinin yanı sıra doyum ve tatmine dair bilişsel süreçleri de içermektedir (Ryan ve Deci 2001). Öznel iyi oluşun yüksek olması ile gerçekleşen olumlu deneyimler, hayatı daha keyifli hale getirmeleri nedeniyle pozitif psikolojinin önemli bir parçası olarak ele alınmaktadır (Snyder ve ark. 2002).

Psikolojik iyi oluşa (psychological well being) ilişkin formülasyonlar ise insan gelişimine, yaşamın varoluşsal zorluklarına ve psikolojik açıdan işlevselliğe dayanmaktadır (Keyes ve ark. 2002, Deci ve Ryan 2008). Psikolojik iyi oluş, bireyin karşılaştığı varoluşsal zorluklara rağmen işleyişini olumlu olarak sürdürebilme sürecini incelemektedir (Keyes ve ark. 2002). Öznel oluşun, psikolojik iyi oluştan ayrıldığını öne süren Ryff (1989a) psikolojik iyi oluşa ilişkin birleşme noktalarını ve tekrar eden temaları içeren farklı bakış açılarını bütünlendirerek çok boyutlu bir model geliştirmiştir. Bu modele göre, psikolojik iyi oluş altı boyuttan oluşmaktadır: kendini kabul, olumlu kişilerarası ilişkiler, çevresel hakimiyet, özerklik, yaşam amacı ve kişisel büyüme (Ryff ve Singer 1996). Her bir boyut bireyin karşılaştığı farklı zorluklarla bağlantılıdır. Öyle ki, kişi sınırlılıklarının farkında olmasına rağmen iyi hissetmeye ve sınırlılıklarını kabul etmeye çalışır (kendini kabul). Diğer kişilerle samimi ve güvenli ilişkiler geliştirip sürdürerek (olumlu kişilerarası ilişkiler) çevresini şekillendirirken kişisel ihtiyaç ve arzularını (çevresel hakimiyet) karşılar. Geniş bir sosyal çevrede, kendini belirlemeye (self determination) ve kişisel otoritesini geliştirmeye çalışır (özerklik). Bir yandan yaşamın zorluklarına karşı iyi olabilmek için çabalarırken bir yandan da hayata dair anlam bulmaya çalışır (yaşam amacı). Son olarak, yeteneğinin ve kapasitesinin en üst seviyesine ulaşmaya (kişisel büyüme) çalışır (Ryff 1989a).

Psikolojik iyi oluş, benlik saygısı, yaşamın anlamı, iyimserlik ve özerklik gibi özellikler ile bağlantılıdır (Ryff 1989a, Ryan ve Deci 2001, Waterman ve ark. 2010). Hastane çalışanları ile yapılan bir araştırmada, psikolojik iyi oluşun psikolojik dayanıklılık ile pozitif yönde ilişkili olduğu ve iyimser yaklaşımın bu ilişkide aracı rol oynadığı görülmüştür (Karacaoğlu ve Köktaş 2016). Klinik ve klinik olmayan örneklerle yürütülen araştırmalarda, olumlu duyguların, düşüncelerin veya davranışların ön planda olduğu pozitif psikoloji uygulamalarının, sadece iyi oluşu artırmakla kalmadığı ek olarak rahatsızlıkları azaltabilme potansiyeline sahip olduklarını da gösteren

çalışmalar bulunmaktadır (Sin ve Lyubomirsky 2009, Forgeard ve ark. 2011, Chakhssi ve ark. 2018). Örneğin, şükran mektupları yazmak, iyimser düşünce şeklini uygulamak, olumlu deneyimleri canlandırmak ve sosyalleşmek klinik olmayan örneklerde iyi oluşu artıran uygulamalardandır (Ruini ve ark. 2006, Boehm ve Lyubomirsky 2009). Ülkemizde yapılan çalışmalarda, öznel iyi oluşun eğitimle geliştirilebilir olduğu (Ilgaz ve Sayar 2020), çevrimiçi olarak düzenlenen pozitif psikoloji müdahalelerinin iyi oluşu artırdığı ve depresyonla ilişkili belirtileri azalttığı görülmüştür (Kaplan ve ark. 2014).

### **Psikolojik Dayanıklılık (Resilience)**

Daha önce bahsedildiği üzere, ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar 1990'lı yıllardan itibaren rahatsızlıklara odaklanmanın yanı sıra insanların güçlü yönlerine odaklanmaya başlamışlardır (Csikszentmihalyi ve Seligman 2000, Snyder ve Lopez 2002). Pozitif psikoloji araştırmalarına paralel olarak, çalışmaların çoğunlukla hastalık odaklı olmasına ve artan ilaç kullanımına yönelik tartışmalar ile iyi oluşa dair olumlu bulgular psikolojik dayanıklılık üzerine yapılan araştırmalara olan ilgiyi artırmıştır (Diener 2000, Maddux 2002, Peterson ve Park 2003, Bonanno 2004).

Kavramsallaştırılması konusunda birçok fikir ayrılığı bulunan psikolojik dayanıklılık, doğuştan gelen bir kişilik özelliği (Wagnild 2003) veya değişen yaşam şartlarıyla ortaya çıkan kırılabilirlikleri ve aynı zamanda güçlü yönleri içeren gelişimsel bir ilerleme süreci olarak ele alınabilmektedir (Werner ve Smith 1992, Luthar ve Cicchetti 2000). Psikolojik dayanıklılık kavramsal olarak içerisinde zorluğu ve uyum sağlamayı barındırır (Luthar ve Cicchetti 2000). Zorluk, psikolojik dayanıklılığın gelişebilmesi için gerekli olan risk faktörüdür ve bireyin yaşanan olaylara uyum sağlamasıyla ilişkili olumsuzluk veya rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır (Luthar ve Cicchetti 2000, Kararırmak 2006). Uyum sağlama ise bireylerin zorlayıcı yaşam olayı karşısında hiçbir psikolojik rahatsızlık geliştirmeden ve işlevselliklerini kaybetmeden gündelik hayatlarına devam edebilmeleridir (Basım ve Çetin 2011). Zorluk ve uyum sağlama, bireysel farklılıkları içeren kişiye özgü kavramlardır. Örneğin, bir kişi için zorlu veya riskli olarak algılanan bir durum başka bir kişi için zorlayıcı olmayabilir. Bu zorluklar uzun bir süre boyunca devam edebilir (taciz, şiddet, vb.) veya ani bir şekilde (kayıp, saldırı, vb.) gerçekleşebilir. Bonanno'nun çalışmasında (2004) psikolojik olarak dayanıklı olan bireylerin, travmatik deneyim sonrasında duygusal sıkıntı ve olumsuz girici düşünceler deneyimledikleri, fakat bu belirtilerin geçici olduğu, bu sürecin olumlu duygulanımın oluşumunu engellemediği ve kişilerin günlük hayatlarına devam edebildikleri sonucuna ulaşılmıştır. İlgili araştırmalarda psikolojik dayanıklılık, zorluk anında iyi olabilmekten ziyade, içsel (öz-yeterlilik, problem çözme becerisi, vb.) ve dışsal (sosyal çevre, aile, vb.) kaynakları zorluklara olumlu bir şekilde uyumlanarak kullanabilme becerilerini içeren gelişimsel bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır (Yates ve ark. 2003, Terzi 2008). Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireylerin sosyal (gelişmiş iletişim becerileri, sosyal destek, vb.), duygusal (umut, öz-saygı, öz-yeterlilik, iyimserlik, vb.) ve bilişsel (bilişsel esneklik, yüksek zeka düzeyi, problem çözme becerileri, duygu düzenleme becerileri, vb.) özelliklerinin daha gelişmiş olduğu görülmüştür (Bonanno 2004, Haynes 2005, Gizir ve Aydın 2006, Yehuda ve ark. 2006). Stresli çalışma koşulları sebebiyle, zorlu ve travmatik deneyimlerle karşılaşabilen hemşirelerin sahip olduğu koruyucu faktörlerin (kişisel, mesleki, sosyal) psikolojik dayanıklılıklarını geliştirdiği bununla birlikte durumla başa çıkma ve uyum sağlama, özgüven ve motivasyonel bir yaşam gücü oluşturabilme gibi becerilerin gelişmesinde etkili olduğu saptanmıştır (Çam ve Büyükbayram 2017). Önceki araştırmaları ile tutarlı olarak Johnson ve arkadaşları (2010) olumlu kendilik algısının psikolojik dayanıklılığı geliştirerek umutsuzluğun neden olduğu intihar düşüncelerini azalttığı sonucuna ulaşmıştır. Tüm bu araştırmalar ile psikolojik dayanıklılık kavramının pozitif klinik psikolojinin temel kavramlarından biri olduğu söylenebilir.

Pozitif psikoloji araştırmalarında ele alınan Genişlet ve İnşa Et Kuramı'nda (Broaden-and-Build Theory) (2004) mutluluk ve umut gibi olumlu duyguların, düşünce-eylem repertuarlarını genişlettiği; psikolojik bozukluklara karşı koruyucu faktör olan psikolojik dayanıklılığı ve kaynakların inşa edilmesini desteklediği ileri sürülmektedir (Fredrickson ve Joiner 2002). Örneğin, neşe duygusu oynama isteğini, oynama isteği keşfetme merakını geliştirir. Böylelikle birey yeni fikirler ve davranışlar keşfettikçe, fiziksel, entellektüel, sosyal ve psikolojik kaynaklarını geliştirir (Fredrickson ve Joiner 2002). Kuramı destekler şekilde olumlu özellikleri yüksek olan insanların, olumlu olmayan özelliklerin ve yaşam olaylarının neden olduğu klinik düzeydeki stresten daha az etkilendiği görülmüştür (Johnson ve ark. 2010). Bu bağlamda ilgili araştırmalarda, stres karşısında bireyleri olumsuz sonuçlardan koruyan psikolojik dayanıklılık faktörlerinin incelenmesine ve insanların stres yaratan etkenlerle baş ederken zorlandığı durumlarla başa çıkabilmek için neler yaptıklarına odaklanılmıştır (Mooney ve Padesky 2000, Bonanno 2004, Stainton ve ark. 2019).

Psikolojik dayanıklılık, psikolojik ve fiziksel iyi oluş ile pozitif yönde ilişkili; psikopatoloji ile negatif yönde ilişkili olması bakımından hem klinik psikoloji hem de pozitif klinik psikoloji araştırmalarında sıklıkla yer almaktadır (ör. Bonanno 2004, Bohlmeijer ve ark. 2010, Aiena ve ark. 2015, Osofsky ve ark. 2019). Örnek olarak, pozitif

linik psikolojide önemli yeri bulunan iyimserlik, şükran, affetme, umut ve alçakgönüllülük gibi olumlu kavramlar ile psikolojik dayanıklılığın ilişkili bulunmuştur (Richardson 2002). İki-Boyutlu Çerçeve yaklaşımına göre, ruh sağlığına ilişkin birçok 'olumlu' psikolojik değişken dayanıklılık değişkeni/faktörü olarak ele alınabilmektedir. Örneğin, öz-nezaketi, insanlığın ortak deneyimi ve bilinçli farkındalığı içeren bir kavram olan öz-şefkatin, tükenmişlik sonucu gelişen depresyona (Kyeong 2013) karşı dayanıklılık sağladığı bulunmuştur. Umut ve iyimserliğin, pek çok psikolojik bozukluk için bilinen bir risk faktörü olan ruminasyonun, intihar düşüncesine yol açma olasılığını azalttığı bulunmuştur (Tucker ve ark. 2013). Benzer olarak, şükranın, maddi kısıtlamalar sonucunda depresyonun gelişmesinde tampon etkisi oluşturduğu (Krause 2009) görülmüştür. Bu bulgulara ek olarak, şükran hissedebilmenin depresyon tanısı alan bireylerin intihar düşünceleri geliştirmelerine karşı tampon etkisi olduğunu gösteren kanıtlar (Kleiman ve ark. 2013), depresyon tanısı söz konusu olduğunda şükran günlüklerinin müdahalelerin yararlı bir parçası olabileceğini göstermektedir.

Psikoterapide dayanıklılığın inşa edilmesine odaklanmanın; dayanıklılığa engel olan davranış ve düşüncelere odaklanmaktan daha etkili olduğunun görülmesi (Mooney ve Padesky 2000) Padesky ve Mooney'nin (2012) Güçlü Yönlere Dayalı Dört Adım Modeli'ni geliştirmelerinde etkili olmuştur. Modele göre terapide, psikolojik dayanıklılığı inşa edebilmek ve güçlendirmek için danışanın sahip olduğu güçlü yönleri odaklanılarak yapıcı bir şekilde imgeleme, davranışsal deneyler ve danışan tarafından oluşturulan metaforlarla çalışılmaktadır. Bu yaklaşımda danışanın; 1) güçlü yönleri araştırılır ve genel stratejilere dönüştürülerek bunları fark etmesine yardımcı olunur, 2) dayanıklılığa ihtiyaç duyabileceği zorlu durumlar tanımlanarak kişisel bir model yaratılır, 3) karşılaşılabileceği sorunlar ve modeli kullanarak neler yapılabileceği planlanır, 4) davranışsal deneyler ile model test edilir. Modelin odak noktası dayanıklılık olmasına rağmen, diğer olumlu özellikleri geliştirmek için de kullanılabilirliği düşünülmektedir (Padesky ve Mooney 2012).

Psikolojik dayanıklılığa yönelik müdahalelerin yer aldığı sistematik derlemede, psikolojik dayanıklılık eğitimlerinin türlerinde önemli farklılıklar olduğu; ancak çoğunun psikoeğitim, farkındalık, bilişsel beceriler, öz-şefkat becerileri, şükran uygulaması, duygu düzenleme eğitimi, rahatlama ve hedef belirlemenin bir birleşimini içerdiği aktarılmıştır (Joyce ve ark. 2018). Ayrıca derleme, bilişsel davranışçı terapi ve bilinçli farkındalık uygulamalarının dayanıklılığın artırılmasında daha etkili olduğunu gösteren araştırmaları içermektedir. Olumlu müdahaleler kapsamında yapılan bir diğer çalışmada (Seligman ve ark. 2006) ise danışanlardan gün içerisinde iyi giden üç iyi şeyi yazmaları ve ayrıca bunların neden iyi gittiklerini düşünmeleri istenmektedir. Bu uygulamanın hedefi, danışanların günlerini olumsuz olaylardan çok olumlu olayları hatırlayarak bitirmelerine yardımcı olmaktır. Benzer şekilde, şükran duygusunu içeren bir mektup yazmanın ve olumlu anılarını yeniden canlandırabilmelerinin (Seligman ve ark. 2006) belleği geçmiş ilişkilerin acı veren yönlerinden, arkadaşların ve ailelerin danışanlar için yaptığı iyi şeylerin tadına varmaya doğru tam tersi yönde canlandırabileceği düşünülmektedir. Öte yandan, olumlu taraflara odaklanılırken klinisyenin/psikoterapistin, olumsuz deneyimler olmadan bir hayat tasarlanmasının gerçekçi olmadığını unutmaması önemli bir nokta olarak vurgulanmaktadır.

## Umut (Hope)

Umut, hedefe ulaşma yolları (pathways) ve harekete geçmeyi isteme/eylemlilik (agency) olmak üzere iki ana boyuttan oluşan bilişsel bir süreçtir (Snyder ve ark. 1991). Eylemlilik, kişinin hedeflerine ulaşmak için algılanan isteği; hedefe ulaşma yolları ise kişinin hedeflerine giden yolları geliştirebilme veya engellerin üstesinden gelebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Rand ve Cheavens 2009). Umutlu olma hali, ölçülebilen ve geliştirilebilen bir kavram olarak bireyin hayatının birçok alanında yer alan mevcut hedeflerine yönelik düşünceleri olarak tanımlanabilmektedir (Snyder 2000).

Neşe, eğlence, umut gibi olumlu duyguların, bilinçli ve sistematik bir şekilde ve uygun yollarla geliştirildiğinde, psikolojik sıkıntının zararlı etkilerine karşı tampon görevi görebileceği ve psikolojik rahatsızlıkların etkisini azaltabileceği görülmüştür (Fredrickson 2001, Johnson ve Wood 2016). Sorunlar karşısında çözüme ilişkin, iyimser ve kendine güvenli yaklaşımların benimsenmesinin umutsuzluk duygusunun olumsuz etkilerini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Öztürk ve Maçkalı 2022). Pozitif klinik psikolojinin vurguladığı dengeli ve bütüncül bakış açısı bağlamında umut kavramının, olumsuzluklara karşı koruyucu bir faktör olduğu, iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık kavramları ile olan ilişkisi (Johnson ve ark. 2010) göz önünde bulundurulduğunda, klinik müdahalelerde incelenmesinin ve geliştirilmesinin önemi açık hale gelmektedir.

Pozitif psikoloji alanında umut kavramının araştırmalarda sıklıkla yer aldığı görülmektedir (Bronk ve ark. 2009, Gallagher ve Lopez 2009, Ciarrochi ve ark. 2015). Pozitif psikoloji yaklaşımında önleyici tedavilerin önem kazanmasıyla (Seligman 2002), yaşam kalitesinin artışı ve psikolojik dayanıklılığın gelişimi ile ilişkili olan umut, cesaret ve affedicilik gibi olumlu duygular da önleyici tedavilerde yer almaya başlamıştır (Ingram ve Snyder 2006, Worthington ve ark. 2014, Kwon ve ark. 2015). Umudun öznel iyi oluşu olumlu yönde etkilediği görülmüştür

(Şahin ve ark. 2012, Werner 2012). Hedefe doğru ilerlemede etkili psikolojik faktörlerden biri olan umut arttıkça, öznel iyi oluş ve olumlu duygular da artmaktadır (Diener ve ark. 2002, Snyder ve Lopez 2002). Öte yandan umut, yalnızca olumlu psikolojik sonuçlarla (ör. öznel iyi oluş, yaşam doyumu; Snyder ve ark. 1991, Diener ve ark. 2002) pozitif olarak ilişkili değildir, aynı zamanda intihara dair risk faktörleri de dahil olmak üzere pek çok olumsuz psikolojik sonuç (ör. kaygı belirtileri, depresif belirtiler ve intihar düşüncesi) ile negatif yönde ilişkilidir (O'Keefe ve Wingate 2013, Chang ve ark. 2015). Duygu odaklı başa çıkma yöntemlerinden olan kaçınmanın olumsuz psikolojik sonuçlar ile ilişkili olduğu (Endler ve Parker 1994, Dunkley ve ark. 2000) bilinmektedir. Bununla bağlantılı olarak umut düzeyi yüksek olan bireylerin, umut düzeyi düşük olan bireylere kıyasla kaçınma yöntemlerini daha az kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Glass ve ark. 2009, Rand ve Cheavens 2009). Ayrıca, intihar düşünceleriyle ilişkili bulunan 'hedefe ulaşamayacağı' düşüncesinin umut duygusu ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Beck ve ark. 1974, Farran ve ark. 1995).

Pozitif psikoloji alanındaki uzmanlar mutluluk ve umut gibi olumlu kavramların bireyin farkındalık ve cesaret düzeyini, keşfe yönelik düşünce ve davranışlarını zenginleştirdiğini öne sürmektedirler. Zaman içerisinde ise bu düşünce ve davranışlar, becerilerin ve kaynakların gelişimine dönüşerek yaşamın olumlu hale gelebilmesine yardımcı olmaktadır (Compton 2005, Chou ve ark. 2013). Umudun (a) başarılı hedef arayışlarının geri bildirim döngüsü (feedback loop of successful goal pursuits) ve sonucunda ortaya çıkan olumlu duygulanım (resultant positive affects) sayesinde insanları ruhsal ve fiziksel sağlık sorunlarından korumaya yardımcı olduğu (Snyder 2002), (b) ruhsal ve fiziksel sağlık sorunlarına yönelik proaktif adımları kolaylaştırdığı (Snyder ve ark. 2000, Rand ve Cheavens 2009) ve (c) müdahale yoluyla artırılabilir ve geliştirilebilir olduğu (Lopez ve ark. 2000) görülmüştür. Umudun geliştirilebilmesi için hedeflerin netleştirilmesi, daha küçük adımlara indirgenmesi, alternatif planların oluşturulması, süreçten keyif alınması ve zorlukların aşılmasında stratejik olunabilmesi gibi adımlar da vurgulanmaktadır (Luthans ve Jensen 2002).

Psikoterapide öncelikli olarak, terapötik bağı kurmaya ve danışanları anlamaya çalışarak umudun sürdürülebilmesi ve öz-yeterliliklerinin artırılabilmesi hedeflenmektedir. Bu bağlamda danışanların kendilerini duyabilmelerine ve sadece belirtilerinden ibaret olmadıklarını fark edebilmelerine yardımcı olunması büyük önem taşımaktadır. Danışanların terapiye başvurma sebepleri ve iyi olma halleri ile ilişkili olarak kendi kaynaklarını ve güçlü yönlerini değerlendirerek gerçekçi hedefler koyabilmeleri umudun gelişebilmesi için oldukça önemlidir (Rashid ve Howes 2016). Uygulamada kullanılan tekniklerden biri olan Bir kapı kapandı, bir kapı açıldı (one door closed, one door opened) ile danışanlardan ilk olarak hayatlarında kendilerine kapanan üç kapıyı, sonrasında ise açılan üç kapıyı anlatmaları ve yazmaları istenir. Bu uygulama ile danışanların, durumların olabildiğince iyi -aynı zamanda gerçekçi- taraflarını görebilme yeteneğini geliştirmelerini, karşılaşılan zorlukların geçici olduğunu ve üstünden gelebileceklerine inanmalarını ve hedeflerin ulaşılabilir olduğuna dair umudu sürdürülebilmelerini sağlamak hedeflenmektedir (Rashid ve Howes 2016).

İncelenen bir sistematik derlemede psikolojik bozuklukları olan hastaların umutlarını artırmaya yönelik etkili ve umut vaat eden beş müdahale yöntemi sıralanmıştır: (1) bozukluğun yönetiminde (illness management) işbirlikçi stratejiler, (2) ilişkileri güçlendirmek, (3) akran desteği, (4) hastaların hayatlarında kontrolü ele alarak gerçekçi hedefler belirlemelerine ve o hedefleri takip etmelerine yardım etmek, (5) belirli müdahalelerle olumlu faktörleri (özgüven, öz-yeterlilik, maneviyat, iyi oluş gibi) desteklemek (Schrack ve ark. 2012). Bir diğer sistematik derlemede ise yaşlı bireylerin (older adults) umut düzeylerinin artırılmasında bilişsel davranışçı terapi ile hikaye anlatma, geçmiş anılardan konuşma veya biyografik teknikleri içeren ve geriatri hastalarında uygulanan yaşamın gözden geçirilmesi odaklı psikolojik müdahalelerin (life review based interventions) faydalı olduğu görülmüştür (Hernandez ve Overholser 2021). Geriatri hastalarının umutlarını artırmada, Saygınlık Terapisi'nin (Dignity Therapy), fiziksel egzersizlerin ve eğitim programlarının, yaşamın gözden geçirilmesi odaklı ve bilişsel davranışçı müdahaleler kadar etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

## **Baş Etme (Coping)**

Stresin psikolojik boyutları üzerine yapılan araştırmalar klinik psikolojinin temelinde yer almaktadır. Stres ile ilişkili çalışmaların odak noktası, geleneksel yaklaşımda olduğu gibi, rahatsızlıkları hafifletmek ve uyum sağlamayı kolaylaştırmak olmuştur (Lazarus ve Folkman 1984, Endler ve Parker 1994). Başa çıkmaya ilişkin araştırmalarda çoğunlukla, psikolojik yardım almak için başvuran kişilerin deneyimlerine dayanan, yas, depresyon, kaygı, kronik ağrı gibi psikolojik olarak rahatsızlık verebilecek durumlar ve bu rahatsızlıkları azaltmak adına yapılan girişimler incelenmektedir. Bu bakış açısı ile yaklaşıldığında yardım almak için başvurmayan bireylerin zorluklara uyum sağlama ve gelişme süreçlerinin daha az incelendiği fark edilmiş, artan pozitif psikoloji çalışmaları ile destek için başvurmayan bireylerin uyum sağlama süreçlerine odaklanmak önem kazanmıştır (Snyder ve Lopez 2002, Davis ve Asliturk 2011).

Başa çıkma, bazı yöntemler ile stres faktörlerinin üstesinden gelebilmeyi ve bu faktörlerin düzenlenebilmesi anlamına gelmektedir (Lazarus ve Folkman 1984). Stres faktörünün algılanma şekli ve olumlu olarak yeniden değerlendirilmesi tercih edilen başa çıkma yöntemini belirlemektedir (Lazarus ve Folkman 1984, Newton ve McIntosh 2010). Başa çıkma modelindeki temel noktalardan biri olan olumlu değerlendirme (positive appraisal), pozitif psikoterapide psikolojik dayanıklılığı inşa edebilmeyi, sağlıklı bir şekilde stres faktörüyle başa çıkabilmeyi ve olumsuz durumların olumlu taraflarını görebilmeyi sağlayan kanıt dayalı bir bilişsel stratejidir (Luyten ve ark. 2015). Stres faktörlerini iyimser bir bakış açısıyla değerlendirebilen ve daha az tehlikeli olarak algılayabilen kişilerin stresle başa çıkabilmede daha becerikli olduğu düşünülmektedir (Lazarus ve Folkman 1984). Örneğin, bir durum bir kişi için korkutucu olarak algılanabilirken diğeri için o kadar korkutucu olmayabilir. Bu nedenle zorlayıcı yaşam olayları ile karşılaşıldığında, bu durumların algılanma şekli farklı olabileceğinden, başa çıkabilmek için tercih edilen yöntemler de kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Stres yaratan etkenlerle başa çıkma yöntemleri problem odaklı, duygu odaklı, proaktif, reaktif, kaçınmacı vb. olarak kategorize edilebilmektedir (Lazarus ve Folkman 1984, Moos ve Schaefer 1993). Probleme odaklanarak durumu değiştirmeye ve problemi çözmeye yönelik, aktif ve mantıklı girişimler problem odaklı başa çıkma; olumsuz deneyimlerin neden olduğu stres faktörlerini düşünmekten kaçınmak kaçınma, stresli durumun yol açtığı olumsuz duygusal sonuçlarını azaltmak veya düzenlemek için yapılan girişimler ise duygu odaklı başa çıkma olarak tanımlanmaktadır (Ebata ve Moos 1994, Şahin ve Durak 1995, Worthington ve Scherer 2004, Schoenmakers ve ark. 2015).

Kullanılan başa çıkma yöntemleri yeterli gelmediğinde, psikolojik sağlıkta bozulmaların olması ve psikolojik belirtilerin ortaya çıkması da beklenen bir sonuç olmaktadır (Koivumaa-Honkanen ve ark. 2001). Benzer olarak, uzun süre stres faktörlerine maruz kalınması, kaygı ve depresyon gibi olumsuz sonuçlarla da ilişkilendirilmektedir (Jaser ve ark. 2005). Bu bulgulara ek olarak, psikoterapinin kişinin, klinik değişimle ilişkili olarak, işlevsel olmayan başa çıkma mekanizmalarından daha uyumlu olanları kullanmaya yönelik bir dönüşüme geçmesine yardımcı olduğu bilinmektedir (Bond ve Perry 2004, Perry ve Bond 2012). Stresle başa çıkarken etkili bir şekilde kullanılan başa çıkma stratejilerinin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkilerinin olduğu saptanmıştır (Forlin 2001, Rolf ve Ulrich 2001, Taylor 2007, Özarslan ve ark. 2013, Neiss ve ark. 2015). Brandão ve arkadaşlarının (2014) sistematik incelemesinde, göğüs kanseri olan yetişkinlerin ve partnerlerinin kanserle başa çıkma davranışları üzerinde psikolojik müdahalelerin etkili olduğu; kanser, ilaçların yan etkileri ve verilebilecek olağan psikolojik tepkiler hakkında psikoeğitim verilmesinin; duygusal ifade ve sosyal desteğin artırılmasının; cinsel ve bedensel uyuma yönelik müdahalelerin; fayda bulma, travma sonrası büyüme ve yaşamın anlamının artırılmasının etkili başa çıkma müdahalelerinin ortak bileşenleri olduğu aktarılmıştır. Ek olarak, kadınların hamilelik süreçleri boyunca yaşadıkları zorluklarla başa çıkmalarının incelendiği bir başka sistematik derlemede, kişisel gelişime odaklanarak olumlu anlamlar çıkarmayı içeren olumlu değerlendirmenin daha iyi bağlanma, daha az depresif belirti ve daha düşük genel ve hamilelik bağlantılı rahatsızlık ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Guardino ve Dunkel Schetter 2014).

Pozitif psikoloji araştırmalarında, olumlu duyguların tehdit ve kayıp yaşanan durumlarda yarar sağladığı, stresle başa çıkmaya ve yas tutan kişilerde olumlu ve olumsuz duyguların birlikte deneyimlenmesine yardımcı olduğu görülmüştür (Moskowitz 2001). Stres yaratan faktörlerin kontrol edilebilmesi söz konusu olduğunda, olumlu bir duygu olan iyimserliğin uyum sağlamaya yönelik başa çıkma yöntemlerinin esnek bir şekilde kullanılabilmesiyle ilişkili olduğu görülmüştür (Nes ve Segerstrom 2006). Başa çıkma esnasında ve sonrasında ortaya çıkan olumlu duygular, psikolojik dayanıklılığı artırmakta, sosyal destek aramaya yönlendirmekte ve olumsuzluklarla baş edebilmeye yardımcı olmaktadır (Folkman ve Moskowitz 2000, Fredrickson ve ark. 2003). Örneğin, 11 Eylül terör saldırılarının ardından yapılan çalışmada, dayanıklı insanların korku ve öfke gibi duyguların yanı sıra olumlu duyguları (ör. şükran, sevgi) deneyimlediği ve bunun düşünme şekillerini genişleterek, zorlukla işlevsel bir şekilde başa çıkabilmelerine yardımcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Fredrickson ve ark. 2003).

Tüm bu gelişmeler ışığında, başa çıkma kavramını daha iyi anlayabilmek adına, psikopatoloji ve sıkıntıya yönelik geleneksel yaklaşımdan uzaklaşan, stres ve başa çıkma sürecinde olumlu duyguların varlığının araştırıldığı çalışmalar ön plana çıkmaya başlamıştır (Folkman ve Moskowitz 2003, 2004). Stres anında olumsuz duyguların yanı sıra olumlu duyguların da meydana geldiği ve bu olumlu duyguların zorlu durumla başa çıkmaya yardımcı olduğu bulguları pozitif psikolojide başa çıkma araştırmalarına olan ilgiyi artırmıştır (Folkman ve Moskowitz 2000). Ağırlıklı olarak, bu araştırmalarda stres anındaki olumlu duygulanım ve duyguların rolünün tanınmasına, insanların stresli yaşam olaylarını değerlendirme biçimlerine ve bu durumlara verdikleri tepkilere odaklanılmaktadır (Davis ve Aslitürk 2011, Chou ve ark. 2013). Stresle baş etme stratejilerinin (sosyal destek arama, soruna yönelme ve sorunla uğraşmaktan kaçınma) mutluluk düzeyini yordadığı, stresle başa çıkma stratejilerinin kullanımının yükselmesi ile mutluluk düzeyinin arttığı görülmüştür (Kaya ve Demir 2017). Öznel iyi oluşu yüksek düzeyde olan bireylerin stresli olaylar karşısında dayanıklı oldukları ve problemleri etkili bir



şekilde çözebilme becerilerine sahip oldukları bulunmuştur (Frisch 2000, Özbay ve ark. 2012, Kaya ve Demir 2017).

Olumlu duyguların insanların düşünme biçimlerini zenginleştirebileceği ve stres faktörleriyle başa çıkabilme yöntemlerini geliştirebileceği ileri sürülmüştür (Fredrickson 2003). Fredrickson'ın Genişlet ve İnşa Et Kuramı (Broaden-and-Build Theory)'na (2004) göre, olumlu duyguların tetiklediği genişleme ile zaman içerisinde, fiziksel kaynak (ör. fiziksel beceriler, sağlık, uzun ömür), sosyal kaynak (ör. arkadaşlık, sosyal destek ağları), entelektüel kaynak (ör. uzman bilgisi, entelektüel karmaşıklık) ve psikolojik kaynak (ör. dayanıklılık, iyimserlik, yaratıcılık) dahil olmak üzere birçok kişisel kaynak inşa edilmektedir. Zaman içerisinde tekrarlanan olumlu duygu deneyimleri ile geniş açılı başa çıkma yönteminin alışkanlık haline gelebileceği, böylelikle bireyin sahip olabileceği güçlü bir kaynak (psikolojik dayanıklılık özelliği gibi) olarak ilerleyen süreçte zorlukların üstesinden gelerek, eski işlevselliğine dönebilmesine yardımcı olabileceği öne sürülmüştür (Fredrickson 2000, 2001). Genişlet ve İnşa Et Kuramı'ndan (2004) hareketle geliştirilen Geniş Açılı Duygulanımsal Başa Çıkma yöntemi (BMAC-Broad-Minded Affective Coping) danışanın geçmişteki olumlu anılarını hatırlamasına dayanan, olumlu duygudurumunu ve duygulanımını artırmak için terapide kullanıma uygun olabileceği düşünülen bir tekniktir (Tarrier 2010). Geniş Açılı Duygulanımsal Başa Çıkma tekniğinde, danışana, hafızanın görsel, duyuşsal, duygusal ve bilişsel yönlerini çalıştırmasına yardımcı olacak sorular sorularak, bireyin anıyı olabildiğince ayrıntılı ve canlı bir şekilde hatırlaması hedeflenmektedir (Tarrier 2010).

Hedefe ulaşabilmek için yapılan planlar ve sarf edilen çabalar strateji olarak adlandırılır ve bazı karakter özellikleri (ör. iyimserlik, kötümserlik) strateji olarak değerlendirilerek başa çıkma kapsamında ele alınmaktadır (Spencer ve Norem 1996, Parrott 2014). Savunmacı kötümserlik ve stratejik iyimserlik sorunlarla başa çıkarken kullanılan bilişsel stratejilerdendir (Spencer ve Norem 1996). Bir kişinin düşük bir beklenti içerisinde olup kötü gidebilecek şeylere kendini hazırlaması olarak tanımlanan savunmacı kötümserliğin, kişinin kaygısını yönetebilmesine ve hedefine ulaşabilmesine yardımcı olduğu görülmüştür (Norem 2008). Savunmacı kötümserliğin aksine iyimserliği sorunla başa çıkmada bir strateji olarak kullanan kişilerin ise kendilerinden yüksek beklentileri olduğu ve geçmişte olduğu gibi yine başarılı olacaklarını düşünerek gelecek durumlara hazırlandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Spencer ve Norem 1996). Stratejik iyimser kişilerin başlayacakları önemli işle ilgili çok fazla düşünmeyerek dikkatlerini dağıttıkları böylece gelecek durumla ilgili daha az kaygılı hissettikleri ve durumla daha iyi başa çıkabildikleri sonucuna ulaşılmıştır (Spencer ve Norem 1996). Çalışmaların odak noktası savunmacı kötümser kişilerin iyimserlik düzeylerini artırmaya çalışmak olduğu halde, savunmacı kötümser kişilerden olumsuz sonuçlar yerine olumlu sonuçlara odaklanmaları ya da rahatlamaları ve duygudurumlarını daha pozitif bir hale getirmeye çalışmaları daha başarısız sonuçlar elde etmelerine sebep olmuştur (Spencer ve Norem 1996). Ek olarak, savunmacı kötümser kişilerin özgüven ve kişisel doyumlarında artış olduğu, akademik olarak daha iyi sonuçlar aldıkları, destekleyici bir sosyal çevreye sahip oldukları ve savunmacı kötümser olmayan kaygılı öğrencilerden hedefleri doğrultusunda daha fazla gelişme gösterdiklerinin görülmesi ile 'işlevsel olmayan' bu bilişsel başa çıkma yönteminin değiştirilmesi/azaltılması gerekmediği öne sürülmüştür (Norem ve Chang 2002). Olumsuz duygu ve düşünceleri içeren işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerinin uyum sağlama/işlevsellik açısından avantajlı olabileceği bulguları pozitif klinik psikoloji yaklaşımı açısından önemli görünmektedir (Norem 2008). Benzer bir şekilde Parrott (2014)'ın çeşitli olumsuz duyguların (ör. üzüntü, kaygı, utanç, suçluluk, kıskançlık) ve olumsuz başa çıkma tarzlarının (ör. savunmacı kötümserlik) işlevsel/uyumlu olabileceğini gösteren bir çalışması bulunmaktadır. Bu bulgular, öncelikli olarak olumsuz düşünce ve işlevsel olmayan başa çıkmanın olumsuz kısma odaklanmak yerine olumsuzlukların olumlu işleyişe katkı sağlayabileceğinin/dönüşebileceğinin göz önünde bulundurulmasının önemine vurgu yapmaktadır (Wood ve Johnson 2016).

## **Kavramlara İlişkin Müdahale Çalışmaları**

Pozitif klinik psikoloji yaklaşımındaki bazı uygulamalar, olumsuz durumlar ve duygudurumlarla başa çıkabilmeye yardımcı olarak günlük yaşantıda olumlu kavramları artırabilmek için tasarlanmıştır (Seligman ve ark. 2006). Derlemenin bu bölümünde, iyi oluş, psikolojik dayanıklılık, umut ve başa çıkma kavramlarının incelendiği müdahale çalışmaları kısaca ele alınacaktır. Kavramlara ilişkin müdahale çalışmalarına ilişkin bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

### **İyi Oluş**

Daha önce bahsedilen Ryff'in (1989) psikolojik iyi oluşun 6 boyutu olduğunu önerdiği modeli temel alınarak, bilişsel davranışçı terapi tekniklerinin kullanıldığı, psikolojik iyi oluş boyutlarının geliştirilmesinin hedeflendiği bir psikoterapi yaklaşımı geliştirilmiştir (Fava ve Ruini 2003). Olumlu müdahaleler kapsamında yürütülen ve

pozitif psikoloji alanındaki öncül çalışmalardan biri olan Fava'nın İyi Oluş Terapisi (İOT) (Well-Being Therapy) mevcut herhangi bir tedaviye (ör. bilişsel davranışçı terapi) ek olarak uygulanmaktadır (Fava 1999). Başlangıçta mutluluğu hedeflemek yerine, tedavide öncelikle belirtilere ve rahatsızlıklara, sonraki aşamalarda ise güçlü yönlere odaklanılmaktadır. Kontrol çalışmalarında öznel iyi oluşun belirli psikoterapi uygulamaları ile artırılmasıyla rahatsızlıkların azaldığı ve fiziksel iyi oluşta da gelişme olduğu gözlemlenmiştir (Fava ve ark. 2002). İOT'nin kaygı ve depresyon bozukluklarında hatta madde bağımlılığı gibi zorlu süreçlerde dahi etkili olduğunu gösteren seçkisiz kontrollü çalışmalar bulunmaktadır (Fava ve ark. 2004, 2005).

**Tablo 1. Müdahale araştırmalarına dair özet bilgiler**

Kavram	Kaynak	Örneklem Sayısı (M)	Uygulanan Müdahaleler	Ölçüm Araçları	Ölçüm Zamanları	Bulgular
İyi Oluş	Lyubomirsky ve ark. (2011)	M İyimserlik:11 Şükran:107 K 101	İyimserlik müdahale grubunda, katılımcıların gelecekte kendilerinin en iyi versiyonlarını hayal etmeleri ve bunu yazmaları istenmiştir. Şükran müdahale grubunda, başka birinin kendileri için şükran duydukları bir şey yaptıkları zamanları hatırlamaları ve o kişiye deneyimleriyle ilgili mektup yazmaları istenmiştir. Kontrol grubundaki katılımcılardan geçen hafta yaptıkları şeyleri yazmaları istenmiştir.	-Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (Watson ve ark. 1988) -Yaşam Doyumu Ölçeği (Diener ve ark. 1985) -Öznel Mutluluk Ölçeği (Lyubomirsky ve Lepper 1999) -Görev tamamlanırken harcanan çabanın öznel değerlendirilmesi	Müdahale öncesi, sonrası ve takip (6 ay sonra)	Kendi isteği ile çalışmanın amacını bilerek katılan katılımcıların olumlu aktivitelere katılma isteklerinin ve gayret sarf etmelerinin iyi oluşun gelişmesi ve sürdürülebilmesi açısından etkili sonuçlar sağladığı görülmüştür. İradenin (will) ve uygun yolun (proper way) mutluluk ve iyi oluş için önemli etkenler olduğu ve (katılımcılar içeriklerini bildiklerinde) mutluluk artırıcı müdahaleler ile etkili sonuçların alınabileceği sonucuna ulaşılmıştır.
	MacLeod ve ark. (2008)	M 29 K 35	Müdahale grubundan kişisel hedeflerini belirlemeleri istenmiştir. Haftada bir yapılan görüşmelerde ve görüşme aralarında araştırmacılar tarafından verilen elkitaplarını okumaları istenmiştir. Görüşmelerde iyi oluş, hedef belirleme, hedefe ilerleme ve ilerleme sırasında oluşabilecek sorunlar ve çözümler konuşulmuştur.	-Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (Watson ve ark. 1988) -Yaşam Doyumu Ölçeği (Diener ve ark. 1985) -Hedefe ulaşmaya ilişkin öz-bildirim soruları	Müdahale öncesi ve sonrası	Müdahalede yer alan katılımcıların öznel iyi oluşlarında, hem bireysel olarak hem de grup içerisinde kontrol grubuna kıyasla önemli bir artış olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hedef belirleme ve planlama becerilerinin öznel iyi oluş ile nedensel olarak bağlantılı olduğu ve bu tür becerilerin iyi oluşu geliştirmek için öğrenilebileceği görülmüştür.
	Page ve Vella-Brodrick (2013)	M 13 K 10	Müdahale grubunda, iyi oluşun doğası aktarılmış ve mutluluk artırıcı aktiviteler yapmaları istenmiştir. Katılımcıların sahip olduklarını düşündükleri güçlü özelliklerini keşfetmeleri ve hayatlarından örnek vermeleri istenmiştir. İş ortamlarında akışta kalabilmeleri için bazı yöntemler geliştirmeleri üzerine çalışılmıştır. Kontrol grubu sadece anketleri doldurmuştur.	-Yaşam Doyumu Ölçeği (Diener ve ark. 1985) -Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (Watson ve ark. 1988) -The Workplace Well-Being Index (Page 2005)* -The Affective Well-Being Scale (Daniels 2000)* -Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Ryff 1989)	Müdahale öncesi ve 1 hafta, 3 ay ve 6 ay sonra	Çalışma ortamında çalışanların güçlü yönlerinin tanımlanmasına ve uygulanmasına odaklanmanın öznel iyi oluşu artırmaya yönelik programın etkili bileşeni olduğu görülmüştür. Müdahale programının olumlu duygular (öznel iyi oluş ve çalışma ortamında duygusal iyi oluş) ve işlevselliğin (psikolojik iyi oluş) gelişiminde etkili olduğu görülmüştür.
	Proyer ve ark. (2013)	M 56 K 1.kontrol: 62 2.kontrol: 60	Müdahale grubundan, meraklarını (curiosity) artırmak için daha önce hiç yapmadıkları dört aktivite yapmaları ve bunları yazmaları istenmiştir. Umudu artırmak için 'bir kapı kapandı, bir kapı açıldı', keyif (humor) ve huzur (zest) artırmak için fiziksel aktivite (spor, sosyal görüşme, günlük zorluğu aşmak, vb) yapmaları istenmiştir. 1.kontrol grubunda öznel iyi oluşla daha düşük ilişkili bulunan (yaratıcılık, açık-fikirlilik, öğrenme, vb.) içeren günlük işleri tamamlamaları istenmiştir. 2.kontrol grubu, sadece diğer grupların doldurdukları anketleri doldurmuştur.	-Values in Action Inventory of Strengths (Peterson ve ark. 2005)* -Yaşam Doyumu Ölçeği (Diener ve ark. 1985) -Öz-bildirim formu	Müdahale öncesi ve sonrası	İyi oluşu artırmaya yönelik güçlü yönlere dayalı müdahalelerin potansiyel olarak etkili olduğu vurgulanmıştır.
	Demirci (2021)	M 7 K 7	Müdahale içeriğinde katılımcılara PERMA İyi Oluş Modeli açıklanmış, olumlu duygular, akış deneyimi, olumlu ilişkiler, yaşamın anlamı ve başarılar üzerine konuşulmuştur.	-PERMA Ölçeği (Butler ve Kern 2016)	Müdahale öncesi ve sonrası	Pozitif psikoloji yaklaşımına dayalı PERMA modeline dayalı psikolojik danışma müdahalesinin, öğrencilerin iyi oluş düzeylerini artırmada etkili olduğu bulunmuştur.

			Kontrol grubuna hiçbir uygulama yapılmamış.			
	Fava ve ark. (2004)	<u>M</u> 1.grup:20 2.grup:20 <u>K</u> -	1.Müdahale grubunda, ilaç ve yaşam tarzının değiştirilmesine odaklanan ve İyi Oluş Terapisi tekniklerini BDT uygulanmış; 2.müdahale grubunda ilaç kullanımı ve bozukluğun yönetimini içeren görüşmeler yapılmış.	-Depresyon için Klinik Görüşme Ölçeği (Paykel 1985)	Müdahale öncesi ve sonrası (16 kez)	İyi oluşun artışının depresyon ataklarının nüksünün azalmasında ve geciktirilmesinde etkili olduğu gözlemlenmiştir. BDT-İOT yaklaşımının sadece BDT uygulanmasına kıyasla önemli avantajlar sağladığı ve bu iyileşmelerin 1 yıllık takip sürecinde korunduğu görülmüştür. İOT'nin psikolojik dayanıklılığı artırdığı görülmüştür.
	Sheldon ve ark. (2002)	<u>M</u> 42 <u>K</u> 48	Müdahale grubu, katılımcıların belirledikleri hedefleri sahiplenme hislerini güçlendirmek için geliştirilen hedef eğitimi görüşmelerine katılmıştır. Kontrol grubuna hiçbir müdahale uygulanmamıştır.	-6 tane kişisel hedeflerini listeledikleri ve kişisel bütünlüklerini puanladıkları anket -Duyularını, canlılıklarını ve psikososyal iyi oluşlarını puanladıkları bir anket	Müdahale öncesi, müdahale ortasında ve 6 hafta sonra	İlk değerlendirilmede kişisel bütünlüğü yüksek olan katılımcıların başlangıç olarak iyi oluş puanlarının da yüksek olduğu, hedeflerine ulaşma konusunda daha çok gelişme gösterdikleri ve hedef eğitiminden daha fazla yararlanma eğiliminde oldukları görülmüştür. Hedefe ilerlemenin, yaşama gücü, psikososyal iyi oluş, kişisel bütünlük, olumlu gelişme ve kendini gerçekleştirme ile ilişkili olduğu bulunmuştur.
Psikolojik Dayanıklılık	Rose ve ark. (2013)	<u>M</u> 30 <u>K</u> 29	Müdahale grubu, stres yönetimi ve psikolojik dayanıklılık eğitimine yönelik görüşmelere katılmıştır. Görüşmelerde, sağlıklı alışkanlıkların sürdürülmesinin önemi hakkında psikoeğitim verilmiş, düşünce, duygu ve davranışlara yönelik uygulamalar (ör. rahatlama egzersizleri, düşünceyi destekleyen kanıtları arama, problem çözme becerileri) yapılmıştır. Kontrol grubuna stres yönetimi hakkında videolar izletilmiştir.	-Algılanan Stres Ölçeği (Cohen ve Williamson 1988) -Stress and Perception of Control Scale (Rose ve ark. 2013)* -Stres Yönetimi Eğitimine Yönelik Anket (öz-bildirim)* -Sistem Kullanılabilirlik Ölçeği (Brooke 1996)	Müdahale öncesi ve sonrası	Dayanıklılık geliştirme programının karşılaştırma grubunda uygulanan eğitime kıyasla stres yönetiminde daha kullanılabilir ve etkili olduğu görülmüştür.
	Uysal ve ark. (2021)	<u>M</u> 6 <u>K</u> -	Müdahale grubunda, altı oturumdan oluşan iyi oluşu artırmaya yönelik müdahale uygulanmış. Müdahale kapsamında, pozitif psikoloji kavramları tanıtılmış, olumlu duygular ve şükran ile ilgili konuşulmuş, güçlü yönlerin kullanımına ve güçlendirilmesine yönelik egzersizler yapılmıştır.	-Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (Henry ve Crawford 2005) -Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Smith ve ark. 2008) -Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (Tennant ve ark. 2007)	Müdahale öncesi ve sonrası	Covid-19 korkusu ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ilişki bulunmuş ve pozitif psikoloji kavramlarına ve PERMA modeline dayanarak uygulanan müdahale programının depresyon düzeyinin azalmasında etkili olduğu görülmüştür.
	Houston ve ark. (2017)	<u>M</u> 64 <u>K</u> 65	Görüşmelerde müdahale grubundaki katılımcılardan bir sorunu tanımlayıp, beyin fırtınası yaparak çözüm arayışına girmeleri istenmiştir. Ayrıca, katılımcılardan sorun devam ederken ve sorunun çözülmesinden sonraki duygu ve düşüncelerini paylaşarak değişiklik için bireysel veya grup olarak hareket planı yapmaları istenmiştir. Böylelikle problem çözme becerileri, başa çıkma yöntemleri, düşüncelerindeki hataları giderme gibi alanlarda gelişmeleri hedeflenmiştir. Kontrol grubu sadece ölçekleri doldurmuştur.	-Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Connor ve Davidson 2003) -Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu (Carver 1997) -Durumluk Umut Ölçeği (Snyder ve ark. 1991) -Strese yönelik öz-bildirim soruları	Müdahale öncesi ve sonrası	Müdahale grubundaki katılımcıların 1.haftadan 3.haftaya kadar kontrol grubuna kıyasla daha umutlu ve daha az stresli ve depresif hissettikleri görülmüştür.
	Songprakun ve McCann (2012)	<u>M</u> 26 <u>K</u> 28	Müdahale grubuna psikolojik dayanıklılığı geliştirmek için kendine yardım ile BDT teknik ve uygulamalarını içeren elkitapları verilmiştir. Sosyal desteğin ve fiziksel aktivitenin yararları vurgulanarak aktivite planlamaları istenmiş, otomatik düşünceleri ile duygularını keşfetmeye yönelik uygulamalar yapılmıştır. Olumsuz düşünce biçimlerini olumluya	- Resilience Scale (Wagnild ve Young 1993)*	Müdahale öncesi, sonrası (8 hafta) ve takip (12 hafta)	Bibliyoterapi alan ve orta düzey depresyonu olan deney grubundaki katılımcıların psikolojik dayanıklılık seviyelerinin önemli ölçüde arttığı; tedavinin etkilerinin 1 ay sonraki takip çalışmasında devam ettiği görülmüştür.

			çevirmeleri ve olumlu düşünce ve duyguları sürdürmelerinde yardımcı olacak beceriler aktarılmıştır. Kontrol grubu standart ilaç tedavisine devam etmiştir.			
Chandler ve ark. (2015)	<u>M</u> 17 <u>K</u> 11	Müdahale grubuna 4 haftalık psiko eğitim müdahalesi uygulanmıştır. Psikolojik dayanıklılığı artırmaya yönelik modüller: güçlü yönler inşa etmek, bilişsel esneklik, sosyal destek, akranlar ve grup lideriyle etkileşimi içermektedir. Katılımcılara bilinçli farkındalık egzersizleri, meditasyon ve fiziksel sağlık hakkında eğitimler ve ev çalışmaları verilmiştir. Kontrol grubu sadece ölçekleri doldurmuştur.	-Resilience Scale (Wagnild 2009)* -The Health Behavior Questionnaire (Delaney-Black ve ark. 2010)* -Semptom Kontrol Listesi -Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (Felitti ve ark. 1998)	Müdahale öncesi ve sonrası	Katılımcıların riskli davranışlarında veya dayanıklılık puanlarında önemli bir değişiklik bulunmasa da müdahale grubundaki genç yetişkinlerin güçlü yönler inşa ettiklerini, dayanıklılığı yeniden çerçevelediklerini ve destek için yeni bağlantılar oluşturduklarını bildirmişlerdir.	
Yu ve ark. (2014)	<u>M</u> Psiko eğitim :63 Dayanıklılık k:58 <u>K</u> 62	Psiko eğitim grubundaki katılımcıların eğitim, medikal bakım, çalışma ve toplumsal kaynaklara dair bilgilerini artırmaya yönelik didaktik eğitim verilmiştir. Dayanıklılık grubu, öz-yeterlilik, olumlu düşünme, yardımseverlik ve hedef belirlemeye dayanan uygulamalar yapmaları istenmiştir. Örneğin, evsizlere yemek dağıtmak, iş bulmak için neler yapılabileceğini planlamak). Kontrol grubuna sadece bilgilendirici elkitabı verilmiştir.	-Hasta Sağlık Anketi (Kroenke ve ark. 2001) -Sosyokültürel Uyum Ölçeği (Ward ve Kennedy 1999) -Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Connor ve Davidson 2003) -Bilgiye yönelik öz bildirim soruları	Müdahale öncesi, sonrası ve takip (3 ay)	Müdahale grubundaki katılımcıların psikolojik dayanıklılıklarındaki artışın; psiko eğitim ve kontrol grubundakilere kıyasla daha fazla olduğu ve 3 ay sonraki takip çalışmasında da psiko eğitim grubunun dayanıklılıklarının artışından daha fazla olduğu görülmüştür.	
Umut	McCann (2002)	<u>M</u> 41 <u>K</u> -	Motivasyonu artırmaya ve iyi olma haline giden yolları geliştirmeye yönelik uygulamalar yapılmıştır. Örneğin, bireylerin yaşamlarına verdikleri anlamları tanımlamalarına yardımcı olmaya yönelik sorular sorulmuştur. Arkadaşlarıyla telefonda konuşarak sosyal bağlarını kuvvetlendirmeleri, gelecekte kendilerini nerede gördüklerini hayal etmelerini istenmiştir.	-Görüşme ve gözlem	Şizofreni hastalarında iyi oluşun artırılmasında, umudu ortaya çıkarmanın bütüncül yaklaşımın önemli bir parçası olduğu sonucuna ulaşılmıştır.	
Ripley ve Worthington (2002)	<u>M</u> Umut temelli:30 Empati merkezli:28 <u>K</u> 28	Umut temelli müdahale grubunda, çiftlerin ilişkilerinde sorumluluk alması ve hedefe ulaşmada davranış yönelimli yaklaşımlarla umudun artırılması hedeflenmiş. İletişim Tango'su adını verdikleri uygulama ile çiftlerin duygu ve düşüncelerini tartışmaları istenmiş, partnerlerini dinleme ve gözlemleme alıştırmaları yapılmıştır. Empati merkezli müdahale grubunda, affetme sürecindeki kişisel özelliklere odaklanılarak eşlerine karşı empati duyguları artırılmaya çalışılmış. Katılımcılar, eşlerini suçlamadan duygusal olarak 'yumuşak' etkileşimlere girmeleri istenmiş.	-Çift Uyum Ölçeği (Spanier 1976) -Couples Assessment of Relationship Elements (Worthington ve ark. 1997) -The Global Rapid Couples Interaction Scoring System (Krokoff ve ark. 1989)	Müdahale öncesi, sonrası ve takip (3 hafta)	Umut temelli evlilik geliştirme müdahalesinden (hope-based marital enrichment) klinik olarak anlamlı sonuç alındığı; empati-merkezli affetme-temelli müdahaleden anlamlı sonuçlar elde edilmediği görülmüştür.	
Gilman ve ark. (2012)	<u>M</u> 164 <u>K</u> -	Müdahale grubundan travmaya ilişkin olumsuz düşünceleriyle duygularının bağlantılarını görebilmeleri için yazı yazmaları istenmiş. Aşırı genelleme yaptıkları olumsuz düşüncelerin gerçekçi biçimde düşünülmesi üzerine çalışmalar yapılmıştır	-Sürekli Umut Ölçeği (Snyder ve ark. 1991) -Klinisyen Tarafından Yöneltilen Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (Blake ve ark. 1995) -Travma Sonrası Stres Bozukluğu Soru Listesi (Weathers ve ark. 1993) -Beck Depresyon Envanteri-II (Beck ve ark. 1996)	Müdahale öncesi, müdahale ortasında (4.hafta) ve sonrası (7 hafta)	Yüksek düzeyde umudun tedavinin orta ve son bölümlerinde TSSB ve depresyon belirtilerinin azalmasına katkıda bulunduğu görülmüştür.	

Cheavens ve ark. (2006)	<u>M</u> 18	Müdahale grubunda, katılımcılar umut kuramı hakkında bilgilendirilmiş ve bu kuramı yaşamlarında nasıl uygulayabileceklerine dair uygulamalar yapılmıştır. Anlamli ve ulaşılabilir hedefler belirleme, hedefe ilerlerken farklı yollar geliştirme, motivasyon kaynaklarını tanımlama, hedefe giden yoldaki gelişimi gözlemleme ve gerektiğinde hedefleri ve yolları değiştirme gibi umudu artırmaya yönelik adımları öğrenmişlerdir. Kontrol grubu sadece ölçükleri doldürmüştür.	-Durumluk Umut Ölçeği (Snyder ve ark. 1996) -CES-Depresyon Ölçeği (Radloff 1977) -Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (Spielberger ve ark. 1983) -Index of Self-Esteem (Hudson ve Proctor 1982)* -Yaşamın Anlamı (Crumbaugh ve Maholick 1964)	Müdahale öncesi ve sonrası	Kontrol grubu bekleme listesine kıyasla müdahale grubunun umut puanlarında daha fazla artış olduğu görülmüştür.
	<u>K</u> 14				
Irving ve ark. (2004)	<u>M</u> 98	Müdahale için altı grup oluşturulmuştür. Grupların umudu artırmaya yönelik müdahale içeren seanslara katılım zamanları farklılık göstermiştir. Katılımcılara, sorunlarına yönelik hedef belirleme, hedeflerine ilerlemede kullanabilecekleri beceriler geliştirme (özellikle stresli olduklarında) ve fiziksel ve ruhsal iyi oluşları için kendilerini motive edebilmeleri üzerine eğitimler verilmiştir.	-Başa Çıkma Stilleri Ölçeği (Carver ve ark. 1989) -The Regulation of Emotional Distress Scale (Irving ve ark. 1995)* -Durumluk Umut Ölçeği (Snyder ve ark. 1996)	Müdahale öncesi, müdahale boyunca ve sonrası	Psikoterapi sürecinde artan umut düzeyinin iyi oluş, işlevsellik, başa çıkma, duygusal rahatsızlığın düzenlenmesi ile ilişkili olduğu bulunmuştür.
	<u>K</u> -				
Feldman ve ark. (2015)	<u>M</u> 83	Umuda dayalı müdahalede hedef belirleme ve hedefe giden yollara dayanan zihinsel prova ( <i>mental rehearsal</i> ) egzersizleri yapılmıştır. Katılımcılardan altı ay sonrası için akademik hedefler belirleyip yazmaları ve bu hedefe ulaşmak için atabilecekleri üç adımı yazmaları istenmiştir. Olumlu duygulanımı ve öz-yeterliliklerini artırmak için motor aktiviteler (ör. el çırpma, el sallama, bacak çekme) ve gözlerini kapatarak hayatlarındaki olumlu anlarını hayal etmeleri ve detaylandırmaları istenmiştir.	-Durumluk Umut Ölçeği (Snyder ve ark. 1996) -The Hebrew Adaptation of the Life Orientation Test (Scheier ve Carver 1985, Zeidner ve Ben-Zur 1994)* -Yeni Genel Özyeterlilik Ölçeği (Chen ve ark. 2001)	Müdahale öncesi, sonrası ve takip (1 ay)	Müdahale öncesi ve sonrası yapılan analizlere göre, atölye çalışmasını takiben daha yüksek umut seviyelerine ulaşan öğrencilerin, müdahaleden önceki not ortalamalarında istatistiksel olarak farklılık bulunmasa da, müdahaleyi takip eden yarıyılda daha yüksek notlar elde ettikleri görülmüştür.
	<u>K</u> -				
Berg ve ark. (2019)	<u>M</u> 38	Sekiz hafta süren müdahale kapsamında katılımcılardan bir uygulama üzerinden hedef olarak belirledikleri sağlıklı davranış (ör. fiziksel aktivite) ile bağlantılı duygudurumlarını gözlemlemeleri ve her oturum arasında ev çalışmaları planlamaları istenmiştir. Katılımcılara umutla ilişkili becerilerin gelişimi, bunların günlük hayata uygulanması ve yeni ev çalışmaları hakkında psikoeğitimler verilmiştir. Grupları sorumlu yönetici haftalık olarak katılımcılara hedeflerine yönelik destekleyici mesajlar göndermiştir. Kontrol grubuna kişisel ekonomilerine dair eğitim materyalleri gönderilmiştir.	-Sürekli Umut Ölçeği (Snyder ve ark. 1991) -Kısa Sağlık Durumu Anketi (Hays ve ark. 1995) -Yaşam Kalitesi Ölçeği (Cella ve ark. 1993) -Hasta Sağlık Anketi (Kroenke ve ark. 2001)	Müdahale öncesi, sonrası ve takip (6 ay)	Kanser teşhisi alan kişilerin iyi oluşlarını artırmaya yönelik umut odaklı müdahale grubunun sonuçlarında (ör. genel sağlık, umut, düşünme yolları, depresif belirtiler) kontrol grubuna kıyasla daha fazla gelişme olduğu görülmüştür.
	<u>K</u> 18				
Başa Çıkma	Lancastle ve Boivin (2008)	<u>M</u> PRCI:28 PMI:27	-Yenilenmiş Yaşam Yönelimi Ölçeği (Scheier ve ark. 1994) -Coping with Infertility Questionnaire (Terry ve Hynes 1998)* -Müdahaleye yönelik değerlendirme formu	Müdahale sırasında ve sonrasında	Olumlu yeniden değerlendirme başa çıkma müdahalesinin kendini olumlama müdahalesine kıyasla katılımcıların kendilerini daha pozitif hissetmelerine ve başa çıkma çabalarını sürdürmelerine yardımcı olduğu görülmüştür.
	<u>K</u> -				

		okumaları istenmiştir. Örneğin, 'İyi hissediyorum.', 'Mükemmel bir insanım.'			
Lam ve ark. (2005)	<u>M</u> 51	Müdahale grubundaki hastalar bilişsel terapi ve ilaç tedavisi, kontrol grubundaki hastalar sadece ilaç tedavisi görmüşlerdir. Erken dönem belirtileriyle daha işlevsel bir şekilde başa çıkabilmek ve sosyal işlevselliği artırabilmek için bilişsel terapi uygulamaları (ör. düşünce değerlendirme, davranış düzenleme, uyku düzenleme) yapılmıştır.	-The Mania Scale (Bech ve ark. 1978)* -Coping with Bipolar Prodromes Schedule (Lam ve Wong 1997)* -The Social Functioning Schedule (Hurry ve ark. 1983)* -Dysfunctional Attitude Scale for Bipolar Disorder (Lam ve ark. 2004)* -İlaç uyumuna yönelik anket (Lam ve ark. 2000)	Müdahale takip (18 ay ve 30 ay)	Bilişsel terapi ile tedavi edilen müdahale grubunun bipolar bozukluğun erken dönem belirtileri ile başa çıkmada ve duygudurumlarında daha iyi sonuçlar elde ettikleri görülmüştür.
	<u>K</u> 52				
Johnson ve ark. (2013)	<u>M</u> 25	Müdahale grubundaki katılımcılar ile olumlu duygularını artırmak için Geniş Açılı Duygulanımsal Başa Çıkma prosedürü izlenmiştir. Katılımcılardan beden egzersizleri ile birlikte olumlu anıları canlandırmaları, olumlu anıdaki duyguları detaylandırmaları (ör. koku, tat), olumlu anıdaki duyguları yeniden deneyimlemeleri, olumlu duygu ve belleği eşleştirmeleri istenmiştir. Kontrol grubundaki katılımcılara klasik müzik dinletilerek rahat hissetmeleri söylenmiştir.	-Beck Depresyon Envanteri-II (Beck ve ark. 1996) -Suicidal Behaviours Questionnaire-Revised (Osman ve ark. 2001)* -Mevcut duygudurum ölçümü	Müdahale öncesi ve sonrası	Geniş Açılı Duygulanımsal Başa Çıkma (BMAC) tekniğinin kendi kendine bildirilen ruh halini ( <i>self-reported mood</i> ) iyileştirmede etkili olduğu bulunmuştur. BMAC-grubunda yer alan katılımcıların umut ve mutluluk düzeylerinin önemli ölçüde arttığı, böylelikle BMAC'in sadece olumlu duygulanımı veya genel olarak 'mutluluğu' artırmak için yararlı olmadığı, aynı zamanda umut duygusunu artırmak için etkili bir teknik olabileceği düşünülmüştür.
	<u>K</u> 25				
Sikkema ve ark. (2013)	<u>M</u> 124	Müdahale kapsamında, katılımcıların hastalıkla başa çıkabilmelerini geliştirmek için değerlendirme sürecine yönelik canlandırmalar yapılmıştır. Travmatik strese yönelik stresörleri tanımlama, işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerini değerlendirme ve gevşeme egzersizleri uygulanmıştır. 2.Müdahale grubunda yapılandırılmamış bir destek grubu çalışması yürütülmüştür.	-Olayların Etkisi Ölçeği (Horowitz ve ark. 1979) -The Coping with AIDS Scale (Namir ve ark. 1987)*	Müdahale öncesi, sonrası ve takip (4.ay, 8.ay ve 12.ay)	Destek müdahalesine kıyasla başa çıkma müdahalesinin uygulandığı katılımcıların travmatik stres düzeylerinde zaman içerisinde azalmalar olduğu görülmüştür. Ayrıca, başa çıkma grubunun kaçınarak başa çıkma yöntemi kullanmasında azalma olduğu ve bunun da travmatik stresin azalması ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Elde edilen sonuçların 12 ay sonraki takip çalışmasında da devam ettiği görülmüştür
	<u>K</u> 123				
Scott ve ark. (2004)	<u>M</u> Can- COPE:52 PC:52 MI:52	Can-COPE müdahale grubundaki katılımcılar, başa çıkma eğitimi ve danışmanlık almışlardır. Destekleyici iletişim, partner desteği ve cinsellik hakkında psiko eğitim verilmiştir. Empatik dinleme, duyguları ifade etme uygulamaları yapılmış ve sonrasında başa çıkma süreçlerini karşılıklı olarak değerlendirmeleri istenmiştir. PC müdahale grubu sadece kadın eşlerden oluşmakta olup problem-çözme becerileri, kanserle ilgili olumsuz düşünceleri tanıma ve değerlendirme hakkında eğitim ve danışmanlık verilmiştir. MIE grubundaki katılımcılara sadece kanserle ilgili medikal bakım hakkında bilgiler içeren materyaller verilmiş ve herhangi bir psikolojik müdahale yapılmamıştır.	-Çiftlerin iletişimlerine yönelik görüşme -Revised Ways of Coping Questionnaire-Cancer Version (Dunkel-Schetter ve ark. 1992)* -Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz Bildirim Ölçeği (Derogatis 1986) -Olayların Etkisi Ölçeği (Horowitz ve ark. 1979) -Cinsel Benlik Şeması Ölçeği (Andersen ve Cyranowski 1994) -Self Image Scale (Halford ve ark. 2001)* -Brief Index of Sexual Functioning (Leiblum ve Rosen 2000)* -Müdahaleye yönelik geribildirim formu	Müdahale öncesi, müdahale boyunca ve takip (6 ay ve 12 ay)	Can-COPE müdahale grubunun psikolojik rahatsızlık düzeyinde, işlevsel olmayan yüksek başa çıkma çabasında ve olumsuz girici düşüncelerinden kaçınmada azalma; destekleyici iletişim ve cinsel uyumda artış olduğu görülmüştür.
	<u>K</u> -				
Conrod ve ark. (2000)	<u>M</u> MI:94 MMI:97 MCI:52	MI grubundaki katılımcılar, madde kötüye kullanımının uzun dönem olumsuz etkileri hakkında tartışmaya cesaretlendirilmiş ve	-İçme Nedenleri Anketi Gözden Geçirilmiş Formu (Cooper ve ark. 1992)	Müdahale öncesi ve sonrası	Motivasyon-eşleşmiş (MI) müdahale grubuna verilen motivasyon odaklı bilişsel yeniden yapılandırma eğitiminin, katılımcıların madde

	K	motivasyon odaklı bilişsel yeniden yapılandırma eğitimine katılmışlardır. MCI grubuna herhangi bir başa çıkma becerisi öğretilmemiş, madde kötüye kullanımı olan kişileri tedavi olmaya motive etme konulu filmler izletilmiştir. MMI grubundaki katılımcıların sahip oldukları gözlemlenen özelliklerin tersi yani dürtüsellığı yüksek olan kişiye depresyonu yönetmeye yönelik bilişsel davranışçı müdahaleler uygulanmıştır.	-The Inventory of Drinking Situations (Annis ve ark. 1987)* -The Inventory of Drug-Taking Situations (Annis 1995)* -Comprehensive Drinker Profile (Miller ve Marlatt 1984)* -Bilgisayarda standart karakter değerlendirmesi (Conrod ve ark. 2000)	kötüye kullanımıyla daha etkili bir şekilde başa çıkabilmelerine yardımcı olduğu görülmüştür. Motivasyonel film kontrol müdahale (MCI) grubundakiler ile karşılaştırıldığında, MI grubundakilerin alkol ve madde kötüye kullanım sıklığının ve şiddetinin daha fazla azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.
--	---	---	--	--

\*Yıldız ile işaretlenen araştırmalarda kullanılan ölçeklerin Türkçe çevirisi bulunamamıştır.

Dipnot: Bazı müdahale çalışmaları birden fazla pozitif klinik psikoloji müdahalesini içermektedir. Müdahale çalışmaları, tabloda temel bakılan sonuç değişkeninin başlığı altında yer almaktadır. M: Müdahale; K: kontrol; BDT: Bilişsel davranışçı terapi, İOT: İyi oluş terapisi, PRCI: Olumlu yeniden değerlendirme başa çıkma müdahalesi, PMI: Olumlu duygudurum değişimleme, BMAC: Geniş açılı duygulanımsal başa çıkma, Can-COPE: Çift-temelli başa çıkma eğitimi, PC: Hasta başa çıkma eğitimi, MIE: Medikal bilgi eğitimi, MI: Motivasyon-eşleşmiş müdahale, MCI: Motivasyonel film (kontrol) müdahalesi, MMI: Motivasyon-eşleşmemiş müdahale

Farklı yaş ve örneklerde uygulanan 51 pozitif psikoloji müdahalesini kapsayan meta-analiz çalışmasında, olumlu müdahalelerin iyi oluşu artırdığı ve depresif belirtileri azalttığı görülmüştür (Sin ve Lyubomirsky 2009). Çalışmanın sonucunda, bu müdahalelerin uygulandığı katılımcılardan depresif, yaşı daha büyük (older) ve uygulamalara katılmaya istekli bireylerin iyi oluşlarında daha fazla gelişme yaşandığı dikkati çekmiştir. Ayrıca, kalıntı belirtilerin iyileşmesinde ve nüksleri önlemede pozitif müdahalelerin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Seligman ve ark. 2006). Benzer olarak psikolojik iyi oluşun yokluğunun, psikolojik rahatsızlıklara ya da rahatsızlığın gelişme yatkınlığına katkıda bulunan faktörlerden biri olduğunu gösteren çalışma bulguları bulunmaktadır (Fava ve ark. 2001, Keyes ve ark. 2002). Ödonomik (en üst seviyede ongun ve mutlu olma) iyi oluşa ilişkin araştırmada, iyileşmiş 30 panik bozukluk hastasının psikolojik rahatsızlık düzeylerinin (kaygı, depresyon, somatik belirtiler) 30 eşleştirilmiş kontrol grubuna kıyasla daha fazla olduğu görülmüştür (Fava ve ark. 2001). Araştırmada hastaların iyileşme döneminde oldukları ve terapiye ihtiyaçları olmadığı düşünülmeye rağmen, sağlıklı kontrol grubuyla kıyaslandığında iyi oluşun bazı boyutlarının (çevresel hakimiyet, kişisel büyüme, yaşam amacı ve kendini kabul) bozulmuş olarak kalması önemli bir nokta olarak görülmüştür. Öyle ki ödonomik (psikolojik) iyi oluştaki bozulmanın önceki rahatsızlıklarının tekrarlanması için yatkınlık oluşturduğu düşünülmüştür. Bu nedenle ödonomi deneyimleri, nüksü önlemede anahtar bir bileşen olarak yorumlanmıştır (Fava ve ark. 2007).

Alanyazın taraması sonucunda, iyi oluşa ilişkin 7 seçkisiz kontrollü çalışmaya ulaşılabilmektedir. Araştırmaların bulgularında, olumlu aktivitelere katılma isteğinin, hedef belirleme ve planlama becerilerinin iyi oluşun artırılmasında etkili olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Sheldon ve ark. 2002, MacLeod ve ark. 2008, Lyubomirsky ve ark. 2011). Ortak olarak, güçlü yönler dayalı müdahaleler ile (güçlü yönleri tanımlamak, iyi oluş terapisi, vb.) iyi oluşun geliştirilebileceği görülmüştür (Page ve Vella-Brodrick 2013, Proyer ve ark. 2013). Ayrıca klinik uygulama olarak, kişilerin olumlu deneyimlerini, olumlu duygularını ve şükranlarını ifade etmelerinin iyi oluşun artması açısından yararlı olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Lyubomirsky ve ark. 2011, Page ve Vella-Brodrick 2013).

Klinik uygulama açısından, birey düzeyinde müdahalelerin genel ve işle bağlantılı iyi oluş üzerinde olumlu etkileri olduğu (Page ve Vella-Brodrick 2013), mutluluk aktivitelerinin uygulanmasının iyi oluşu geliştirdiği (Lyubomirsky ve ark. 2011); öznel iyi oluşun bilişsel bileşenine odaklanılarak yürütülen güçlü yönler dayalı müdahalenin iyi oluşu ve yaşam doyumunu artırdığı (Proyer ve ark. 2013); hedef belirleme ve ulaşmaya yönelik müdahalenin iyi oluş ve kişisel büyümeyi geliştirdiği (Sheldon ve ark. 2002); bilişsel davranışçı terapiye ek uygulanan iyi oluş terapisinin majör depresyonun kalıntı belirtilerin azalması ve iyi oluşun gelişiminde etkili olduğu (Fava ve ark. 2004); PERMA modeli psikolojik danışma uygulamasının iyi oluş düzeyini artırmada etkili olduğu (Demirci 2021) ve hedef belirleme ve planlama becerilerine yönelik uygulamaların yaşam doyumunu ve iyi oluşu artırdığına yönelik (MacLeod ve ark. 2008) bulguları önemli görünmektedir.

## Psikolojik Dayanıklılık

Akademik stres ile artan psikolojik belirtileri azaltmak ve psikolojik dayanıklılığı, etkili başa çıkmayı ve koruyucu faktörleri artırmak amacıyla dört haftalık müdahale çalışması düzenlenmiştir (Steinhardt ve Dolbier 2008). Psikolojik dayanıklılık müdahalesi; (1) stresi dayanıklılığa dönüştürme, (2) sorumluluk alma, (3) yorumları güçlendirmeye odaklanma, (4) çevreleri ile anlamlı bağlantılar yaratabilmeyi içeren iki saat süren dört oturumdan oluşmuştur. Deney grubunun son test ölçümlerinde, öğrencilerin psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu, işlevsel başa çıkma yöntemlerini daha fazla kullandıkları (ör. problem çözme, özgüvenli yaklaşım, düşük düzeyde kaçınma) ve psikolojik belirti puanlarının (ör. depresif, olumsuz duygulanım, algılanan stres)

kontrol grubu bekleme listesine kıyasla daha düşük olduğu bulunmuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre, psikolojik dayanıklılık müdahalesinin akademik stres, stres yönetimi ve stres önleme çalışmalarında faydalı olabileceği görülmüştür.

Joyce ve arkadaşlarının (2018) sistematik derlemesinde, psikolojik dayanıklılık eğitimlerinin türlerinde önemli farklılıklar olduğu; ancak çoğunun psikoeğitim, farkındalık, bilişsel beceriler, öz-şefkat becerileri, şükran uygulaması, duygu düzenleme eğitimi, rahatlama ve hedef belirlemenin bir birleşimini içerdiği aktarılmıştır. Ayrıca derleme, bilişsel davranışçı terapi ve bilinçli farkındalık uygulamalarının dayanıklılığın artırılmasında daha etkili olduğunu gösteren araştırmaları içermektedir.

Psikolojik dayanıklılığa ilişkin 6 seçkisiz kontrollü çalışmaya ulaşılmıştır. Ele alınan araştırmalarda ortak nokta olarak, olumlu duyguların müdahalelerde önemli bir rol oynadığı dikkati çekmektedir (Songprakun ve McCann 2012, Uysal ve ark. 2021). Çalışmalarda bir diğer ortak noktanın, müdahaleler ile katılımcıların depresyon belirtilerinin ve risklerinin azalarak psikolojik dayanıklılıklarının artması olduğu görülmüştür (Songprakun ve McCann 2012, Houston ve ark. 2017, Uysal ve ark. 2021). Houston ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında, güçlü yönlerle dayalı müdahalelerin etkisinin; risk ve depresyon belirtilerinin azalmasıyla karşılaştırıldığında sağlıklı davranışlardaki artışta daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmaların katılımcıların tanı alma durumuna göre farklılaştığı; örneğin, Songprakun ve McCann (2012)'in çalışmasında katılımcıların orta derecede depresyon tanısı aldığı; diğer bazı çalışmaların ise herhangi bir tanı almayan katılımcılardan oluştuğu görülmüştür (Rose ve ark. 2013, Yu ve ark. 2014, Houston ve ark. 2017). Örneklem grubunun farklı oluşunun - klinik (Songprakun ve McCann 2012) ve klinik olmayan örneklem (Yu ve ark. 2014)- psikolojik dayanıklılığın geliştirilebilmesine yönelik müdahalelerin uygulanabilirliği konusunda önemli olduğu düşünülmektedir.

## Umut

Derleme kapsamında umut geliştirmeye ilişkin 7 seçkisiz kontrollü çalışmaya ulaşılabilmektedir. Bu çalışmalarda ortak olarak, gerçekçi hedefler planlamanın, hedefe doğru ilerlemenin ve motivasyonun umudun gelişimiyle ilişkili olduğu görülmüştür (McCann 2002, Ripley ve Worthington 2002, Irving ve ark. 2004). Araştırmalar, müdahale yönteminin psikoterapi (Irving ve ark. 2004, Gilman ve ark. 2014) ve atölye çalışması (Ripley ve Worthington 2002, Feldman ve ark. 2015) olması bakımından farklılaşmaktadır.

## Başa Çıkma

Başa çıkmaya ilişkin 6 SKÇ'ye (seçkisiz kontrollü çalışma) ulaşılabilmektedir. Johnson ve arkadaşları (2013) ile Lancaster ve Boivin (2008)'in çalışmalarında olumlu duyguların ve olumlu değerlendirmenin müdahalelerin temel noktası olduğu söylenebilir. Çalışmalar farklı örneklem gruplarından (stres ve rahatsızlık düzeyi yüksek olan katılımcılardan) oluşmaktadır: madde bağımlısı kadınlar (Scott ve ark. 2004), psikotik hastalar (Johnson ve ark. 2013), bipolar bozukluk hastaları (Lam ve ark. 2005), embriyo transferi bekleyen kadınlar (Lancaster ve Boivin 2008), göğüs ve jinekolojik kanser tanısı alan kadınlar ve eşleri (Scott ve ark. 2004), HIV ve AIDS tanısı alan ve çocukluğunda cinsel istismara uğrayan bireyler (Sikkema ve ark. 2013). Uygulama açısından incelendiğinde çalışmaların; işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerinin (ör. kaçınma) daha az kullanılmasına teşvik edilerek güvenlik, özgüven gibi bileşenlerin temel alındığı görsel materyalleri içeren çıktılar, canlandırma ve ev çalışmalarını (Sikkema ve ark. 2013); kaygıya duyarlılığı, umutsuz-ıçe dönüklüğü, duyum arayışını ve dürtüselliliği tanımlayan kılavuzları ve bilişsel davranışçı terapi uygulamalarını (ör. duygu- spesifik otomatik düşüncelerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi) (Conrod ve ark. 2000); belleği olumlu duygular ile eşleştirmeye ve anıların tüm duyusal yönlerini hatırlamaya yönelik uygulamaları (Johnson ve ark. 2013); ekstrem davranış ve tutumları hedefleyen, erken dönem belirtilerin gözlemlenmesi ve değiştirilmesine yönelik uygulamaları içeren bilişsel davranışçı terapi tekniklerini (Lam ve ark. 2005); olumlu duyguları artırmaya yönelik cümleler ve uygulamalardan (ör. 'olumlu hissettiren bir şeyler yapmaya çalış') oluşan kartları (Lancaster ve Boivin 2008); olumsuz düşünceleri tanımlama ve değerlendirme, problem-çözme başa çıkma, hastalığa ilişkin ortak kaygıları düzenlemeye yönelik başa çıkma yöntemlerini öğrettikleri uygulamaları (Scott ve ark. 2004) içerdikleri görülmektedir.

## Sonuç

Klinik psikoloji alanında uzun yıllar boyunca hastalık odaklı yaklaşımın temel alındığı bilinmektedir. Bu derleme çalışması ülkemizde pozitif klinik psikoloji alanında yapılacak araştırmalara katkı sağlamak ve klinik psikoloji ve pozitif psikolojinin bütünleştirilmesine yönelik daha geniş bir bakış açısı geliştirebilmeye yardımcı olmak amacıyla yapılmıştır. Çalışmada, öncelikle pozitif klinik psikoloji yaklaşımına ilişkin bilgiler verilmiştir.



Sonrasında pozitif klinik psikoloji yaklaşımında sıklıkla araştırılan iyi oluş, psikolojik dayanıklılık, başa çıkma ve umut kavramları ve bu kavramların yer aldığı araştırmalar hakkında bilgi aktarımı yapılmıştır.

Pozitif psikoloji yaklaşımı ile yürütülen araştırmalarda başa çıkma, iyi oluş, umut, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu gibi kavramlara odaklanılmıştır (Snyder 1999, Csikszentmihalyi ve Seligman 2000, Snyder ve ark. 2002, Mruk 2006, Luthar ve ark. 2014, Fava ve ark. 2017). Pozitif psikoloji alanındaki araştırmacılar, mutluluk ve umut gibi olumlu kavramların bireyin farkındalık ve cesaret düzeyini, keşfe yönelik düşünce ve davranışları zenginleştirdiğini, zaman içerisinde ise bu düşünce ve davranışların, beceri ve kaynakların gelişimine dönüştürerek başa çıkma yollarının artırılmasını kolaylaştırdığını ifade etmektedirler (Chou ve ark. 2013). Bu farklı yollar, içsel ve dışsal kaynakların zorluk durumlarında uyumlu, işlevsel bir şekilde kullanılabilmesine, dolayısıyla psikolojik dayanıklılığın güçlenmesine de yardımcı olmaktadır. Tüm bunların iyi oluşu desteklediği söylenebilir. Bu noktada pozitif psikoterapinin, depresyonun bireysel veya grup tedavisinde uygulandığında iyi oluşu (well-being) artırdığına ve depresyon belirtilerini azalttığına işaret eden bulgular, iyi oluşu anlamaya yönelik araştırmaları hızlandırmıştır (Fava ve ark. 2005, Seligman ve ark. 2006). Olumlu olayları deneyimlemenin ve başkalarıyla paylaşmanın, artan günlük olumlu duygular, iyi oluş ve sağlık ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Gable ve ark. 2004, Ryff 2014). Fredrickson'un Genişlet ve İnşa Et Modeli'ne (2004) göre olumlu duygular, başa çıkma kaynaklarını ve yaşam doyumunu geliştirerek psikolojik dayanıklılığı inşa etmektedir (Fredrickson ve Joiner 2002, Fredrickson 2004). İyi oluş ve olumlu duygulardan biri olan şükran duygusunun birbirleriyle olan ilişkisinin olumlu başa çıkmanın (ör. sosyal desteğe başvurma) aracı rolü ile açıklanabildiği görülmüştür (Wood ve ark. 2010). Öztürk ve Maçkalı (2022)'nin çalışmasında, psikolojik destek almak için başvuran kişilerin umutsuzluk düzeylerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerinde olumsuz etkisi olduğu ve problem odaklı baş etme stratejilerinden özellikle sosyal destek arama davranışının umutsuzluğun olumsuz etkisi üzerinde tampon görevi gördüğü sonuçlarına ulaşılmıştır. Tüm bu çalışma sonuçları birbirine paralel nitelikte olup derleme kapsamında ele aldığımız olumlu kavramların insan işleyişine büyük ölçüde katkıları olduğunu düşündürmektedir.

Araştırma sonuçlarından elde edilen bilgiler şu şekilde bütünleştirilebilir: Derlemede ele alınan dört kavram bir süreklilik üzerinde yer almaktadır ve sadece varlıkları/yoklukları şeklinde değerlendirilmelerinin mümkün olmadığı düşünülmektedir. Benzer olarak Parrott (2014) temel duygulanım (umut-umutsuzluk, iyimser-kötümser) gibi boyutsal kavramların, bir duygunun yalnızca negatifliğini/pozitifliğini veya varlığını/yokluğunu belirttiğini ve bu bilginin kavramların değerlendirilmelerinin doğası ve işleyişlerine yönelik davranışsal yatkınlıklar hakkında zengin veriler sağlamadığını belirtmiştir. Örnek olarak savunmacı kötümserliğin geçmişte azaltılmaya çalışılan ve işlevsel olmayan bir strateji olduğu düşünülmekteyken, araştırmalar sonucunda aslında işlevsel bir boyutunun olduğunun görülmesinin İki-Boyutlu Çerçeve yaklaşımıyla bağlantılı olduğu düşünülmektedir (Norem 2008, Johnson ve ark. 2011b). İki-Boyutlu Çerçeve yaklaşımında ve diğer çalışmalarda da görüldüğü üzere olumlu ve olumsuz kavramların karşıtlarının bir süreklilik üzerinde bulunması (ör. depresyon ve mutluluk, iyimserlik ve kötümserlik) tedavide kategorik yaklaşımın yeterli olmayabileceğini düşündürmektedir (Norem 2008, Johnson ve ark. 2011b, Wood ve Johnson 2016). Çalışmalarda olumlu kavramların müdahaleler ile artırılmasının, fiziksel sağlığın ve rahatsızlığın iyileşmesi, mutluluğun artması ve stresin azalması gibi tedavide hedeflenen sonuçlarla ilişkili bulunması tedavide yalnızca olumsuzluğa odaklanılmaması gerektiğinin önemini vurgulamaktadır (Fava ve ark. 2002, Kaya ve Demir 2017). Pozitif psikolojinin nihai amacı var olan bozukluğu yok saymayarak, bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını, güçlü yönlerini ve olumlu özelliklerini geliştirebilmektir (Gable ve Haidt 2005). Benzer şekilde, Fava (1999)'nın yaklaşımına göre tedavide, başlangıçta mutluluğun artırılmasını hedeflemek yerine öncelikle stres belirtilerinin azalmasına odaklanılması gerekmektedir. Bu yaklaşım, pozitif klinik psikolojide sadece olumlu kavramlara odaklanmanın yeterli olmadığını destekler niteliktedir. Wood ve Tarrier (2010) 'güçlü yönlerin zayıflıklarına azaltacağı' inancıyla olumlu psikolojik müdahalelerin insanın zayıf yönlerinin ve eksiklerinin iyileştirilmesine ek olarak, hatta bazen bunların yerine, güçlü yönlerin artırılmasına vurgu yapmaktadır. Klinik örneklerle yürütülen çalışmalar incelendiğinde, olumlu kavramların psikolojik bozukluklar yok sayılmadan çeşitli müdahaleler ile geliştirilebileceği sonucuna ulaşılmaktadır (iyi oluş; Fava 1999, başa çıkma; Lam ve ark. 2005, psikolojik dayanıklılık; Songprakun ve McCann 2012, umut; Gilman ve ark. 2012). Özellikle ruh sağlığı söz konusu olduğunda, 'geniş bir yelpaze'den bakabilmenin umut vaat ettiği düşünülmektedir.

Pozitif klinik psikolojiye ilişkin kavramları ve müdahale çalışmalarını kapsamaya gayret eden bu derlemede bahsi edilen çalışmaların büyük çoğunluğunun yurtdışında yapılmış olması, Türkiye'de bu alanda yapılacak çalışmalara olan ihtiyaca işaret etmektedir. Bu noktada Türkiye'de pozitif klinik psikoloji ve tedavide güçlü yönlerle yönelik araştırmaların sayısının artmasının kültürlerarası etkilerin benzerlikleri ve farklılıklarının anlaşılmasına yönelik bilgi birikiminin zenginleşmesine ve klinik müdahalelerin güçlenmesine katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

## Kaynaklar

- Aiena BJ, Baczwaski BJ, Schulenberg SE, Buchanan EM (2015) Measuring resilience with the RS-14: A tale of two samples. *J Pers Assess*, 97:291-300.
- Aldao A, Nolen-Hoeksema S (2010) Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behav Res Ther*, 48:974-983.
- APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM -5)*. Washington, American Psychiatric Association.
- Barlow DH (2002) *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*, 2nd ed. New York, Guilford Press.
- Basım HN, Çetin F (2011) Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg*, 22:104-114.
- Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L (1974) The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *J Consult Clin Psychol*, 42:861-865.
- Berg CJ, Vanderpool RC, Getachew B, Payne JB, Johnson MF, Sandridge Y et al. (2020) A hope-based intervention to address disrupted goal pursuits and quality of life among young adult cancer survivors. *J Cancer Educ*, 35:1158-1169.
- Beutler LE, Malik ML (2002) *Rethinking the DSM: A Psychological Perspective*. Washington, American Psychological Association.
- Boehm JK, S Lyubomirsky (2009) The promise of sustainable happiness. In *The Oxford Handbook of Positive Psychology*, (Eds CR Snyder, SJ Lopez):667-677. Oxford, Oxford University Press.
- Bohlmeijer E, Prenger R, Taal E, Cuijpers P (2010) The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: a meta-analysis. *J Psychosom Res*, 68:539-544.
- Bonanno GA (2004) Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol*, 59:20-28.
- Bond M, Perry JC (2004) Long-term changes in defense styles with psychodynamic psychotherapy for depressive, anxiety, and personality disorders. *Am J Psychiatry*, 161:1665-1671.
- Brandão T, Schulz MS, Matos PM (2014) Psychological intervention with couples coping with breast cancer: a systematic review. *Psychol Health*, 29:491-516.
- Bronk KC, Hill PL, Lapsley DK, Talib TL, Finch H (2009) Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *J Posit Psychol*, 4:500-510.
- Carpentier J, Mageau GA, Vallerand RJ (2012) Ruminations and flow: Why do people with a more harmonious passion experience higher well-being? *J Happiness Stud*, 13:501-518.
- Chakhssi F, Kraiss JT, Sommers-Spijkerman M, Bohlmeijer ET (2018) The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 18:211.
- Chang EC, Yu T, Jilani Z, Fowler EE, Yu EA, Lin J et al. (2015) Hope under assault: Understanding the impact of sexual assault on the relation between hope and suicidal risk in college students. *J Soc Clin Psychol*, 34:221-238.
- Chou CC, Chan F, Chan JYC, Phillips B, Ditchman N, Kaseroff A (2013) Positive psychology theory, research, and practice: A primer for rehabilitation counseling professionals. *Rehabil Res Policy Educ*, 27:131-153.
- Ciarrochi J, Parker P, Kashdan TB, Heaven PC, Barkus E (2015) Hope and emotional well-being: A six-year study to distinguish antecedents, correlates, and consequences. *J Posit Psychol*, 10:520-532.
- Clark DA, Taylor S (2009) The transdiagnostic perspective on cognitive-behavioral therapy for anxiety and depression: new wine for old wineskins?. *J Cogn Psychother*, 23:60-66.
- Compton WC (2005) *Introduction to Positive Psychology*. Belmont, Thomson Wadsworth.
- Conrod PJ, Stewart SH, Pihl RO, Cote S, Fontaine V, Dongier M (2000) Efficacy of brief coping skills interventions that match different personality profiles of female substance abusers. *Psychol Addict Behav*, 14:231-242.
- Corrigan PW, Larson JE, Rüsch N (2009) Self-stigma and the "why try" effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry*, 8:75-81.
- Csikszentmihalyi M, Seligman M (2000) Positive psychology. *Am Psychol*, 55:5-14.
- Csikszentmihalyi M (1990) *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. New York, Harper & Collins.
- Çam O, Büyükbayram A (2017) Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8:118-126.
- Davis CG, Aslitürk E (2011) Toward a positive psychology of coping with anticipated events. *Can Psychol*, 52:101-110.
- Deci EL, Ryan RM (2008) Hedonia, eudaimonia, and well-being: an introduction. *J Happiness Stud*, 9:1-11.
- Demirci İ (2021) Pozitif psikoloji temelli perma grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin iyi oluşlarına etkisi: bir pilot çalışma. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21:453-466.
- Diener E (1984) Subjective well-being. *Psychol Bull*, 95:542-575.
- Diener E (2000) Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *Am Psychol*, 55:34-43.

- Diener E, Lucas RE, Oishi S (2002) Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In *Handbook of Positive Psychology*, 2nd ed. (Eds CR Snyder, SJ Lopez):63-73. New York, Oxford University Press.
- Diener E, Suh EM, Lucas RE, Smith HL (1999) Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychol Bull*, 125:276-302.
- Dunkley DM, Blankstein KR, Halsall J, Williams M, Winkworth G (2000) The relation between perfectionism and distress: Hassles, coping, and perceived social support as mediators and moderators. *J Couns Psychol*, 47:437-453.
- Ebata AT, Moos RH (1994) Personal, situational, and contextual correlates of coping in adolescence. *J Res Adolesc*, 4:99-125.
- Endler NS, Parker JD (1994) Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychol Assess*, 6:50-60.
- Erikson E (1959) Theory of identity development. In *Identity and the Life Cycle* (Ed E Erikson):42-57. New York, International Universities Press.
- Farran CJ, Herth KA, Popovich JM (1995) Hope and Hopelessness: Critical Clinical Constructs. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Fava GA (1999) Well-being therapy: Conceptual and technical issues. *Psychother Psychosom*, 68:171-179.
- Fava GA, Ruini C (2003) Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: Well-being therapy. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 34:45-63.
- Fava GA, Cosci F, Guidi J, Tomba E (2017) Well-being therapy in depression: New insights into the role of psychological well-being in the clinical process. *Depress Anxiety*, 34:801-808.
- Fava GA, Rafanelli C, Ottolini F, Ruini C, Cazzaro M, Grandi S (2001) Psychological well-being and residual symptoms in remitted patients with panic disorder and agoraphobia. *J Affect Disord*, 31:899-905.
- Fava GA, Ruini C, Belaise C (2007) The concept of recovery in major depression. *Psychol Med*, 37:307-317.
- Fava GA, Ruini C, Rafanelli C (2005) Sequential treatment of mood and anxiety disorders. *J Clin Psychiatry*, 66:1392-1400.
- Fava GA, Ruini C, Rafanelli C, Grandi S (2002) Cognitive behavior approach to loss of clinical effect during long-term antidepressant treatment: a pilot study. *Am J Psychiatry*, 159:2094-2095.
- Fava GA, Tomba E, Grandi S (2007) The road to recovery from depression. *Psychother Psychosom*, 76:260-265.
- Fava GA, Ruini C, Rafanelli C, Finos L, Conti S, Grandi S (2004) Six year outcome of cognitive behavior therapy for prevention of recurrent depression. *Am J Psychiatry*, 161:1872-1876.
- Feldman DB, Davidson OB, Margalit M (2015) Personal resources, hope, and achievement among college students: The conservation of resources perspective. *J Happiness Stud*, 16:543-560.
- Folkman S, Moskowitz JT (2000) Positive affect and the other side of coping. *Am Psychol*, 55:647-654.
- Folkman S, Moskowitz JT (2000) Stress, positive emotion, and coping. *Curr Dir Psychol Sci*, 9:115-118.
- Folkman S, Moskowitz JT (2003) Positive psychology from a coping perspective. *Psychological Inquiry*, 14:121-125.
- Folkman S, Moskowitz JT (2004) Coping: Pitfalls and promise. *Annu Rev Psychol*, 55:745-774.
- Forgeard MJC, Jayawickreme E, Kern M, Seligman MEP (2011) Doing the right thing: Measuring wellbeing for public policy. *International Journal of Wellbeing*, 1:79-106.
- Forlin C (2001) Inclusion: Identifying potential stressors for regular class teachers. *Educ Res*, 43:235-245.
- Fredrickson BL (2000) Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prev Treat*, 3:1-25.
- Fredrickson BL (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *Am Psychol*, 56:218-226.
- Fredrickson BL (2003) The value of positive emotions: The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *Am Sci*, 91:330-335.
- Fredrickson BL (2004) The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 359:1367-1377.
- Fredrickson BL, Joiner T (2002) Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychol Sci*, 13:172-175.
- Fredrickson BL, Tugade MM, Waugh CE, Larkin GR (2003) What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *J Pers Soc Psychol*, 84:365-376.
- Frisch MB (2000) Improving mental and physical health care through Quality of Life Therapy and assessment. In *Advances in Quality of Life Theory and Research. Social Indicators Research Series* (Eds E Diener, DR Rahtz):207-241. Dordrecht, Springer.
- Gable SL, Reis HT, Impett EA, Asher ER (2004) What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *J Pers Soc Psychol*, 87:228-245.
- Gallagher MW, Lopez SJ (2009) Positive expectancies and mental health: Identifying the unique contributions of hope and optimism. *J Posit Psychol*, 4:48-556.
- Gallagher MW, Long LJ, Richardson A, D'Souza J, Boswell JF, Farchione TJ et al. (2020) Examining hope as a transdiagnostic mechanism of change across anxiety disorders and CBT treatment protocols. *Behav Ther*, 51:190-202.
- Gilman R, Schumm JA, Chard KM (2012) Hope as a change mechanism in the treatment of posttraumatic stress disorder. *Psychol Trauma*, 4:270-277.
- Gizir C, Aydın G (2006) Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği'nin uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3:87-99.

- Glass K, Flory K, Hankin BL, Kloos B, Turecki G (2009) Are coping strategies, social support, and hope associated with psychological distress among Hurricane Katrina survivors? *J Soc Clin Psychol*, 28:779-795.
- Guardino CM, Dunkel Schetter C (2014) Coping during pregnancy: a systematic review and recommendations. *Health Psychol Rev*, 8:70-94.
- Haynes NM (2005) Personalized leadership for effective schooling. [http://www.atdp.berkeley.edu/haynes\\_keynote\\_04.ppt](http://www.atdp.berkeley.edu/haynes_keynote_04.ppt) (Accessed 23.07.2017).
- Hernandez SC, Overholser JC (2021) A systematic review of interventions for hope/hopelessness in older adults. *Clin Gerontol*, 44:97-111.
- Houston JB, First J, Spialek ML, Sorenson ME, Mills-Sandoval T, Lockett M et al. (2017) Randomized controlled trial of the Resilience and Coping Intervention (RCI) with undergraduate university students. *J Am Coll Health*, 65:1-9.
- Huppert FA (2009) Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences. *Appl Psychol Health Well Being*, 1:137-164.
- İlgaz D, Sayar GH (2020) Pozitif psikoloji uygulamaları eğitiminin öğretmenlerin psikolojik sermaye ve öznel iyi oluş düzeylerine etkisi. In Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Araştırmaları Sempozyumu (Eds GH Sayar, H Ünübol, B Özdoğan): 63-67. 27 Haziran 2020, İstanbul, Türkiye.
- Ingram RE, Snyder CR (2006) Blending the good with the bad: Integrating positive psychology and cognitive psychotherapy. *J Cogn Psychother*, 20:117-122.
- Irving LM, Snyder CR, Cheavens J, Gravel L, Hanke J, Hilberg P et al. (2004) The relationships between hope and outcomes at the pretreatment, beginning, and later phases of psychotherapy. *J Psychother Integr*, 14:419-443.
- Jahoda M (1958) *Current Concepts of Positive Mental Health*. New York, Basic Books.
- Jaser SS, Langrock AM, Keller G, Merchant MJ, Benson MA, Reeslund K et al. (2005) Coping with the stress of parental depression II: Adolescent and parent reports of coping and adjustment. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 34:193-205.
- Johnson J, Wood AM (2017) Integrating positive and clinical psychology: Viewing human functioning as continua from positive to negative can benefit clinical assessment, interventions and understandings of resilience. *Cognit Ther Res*, 41:335-349.
- Johnson J, Gooding PA, Wood AM, Tarrrier N (2010) Resilience as positive coping appraisals: Testing the schematic appraisals model of suicide (SAMS). *Behav Res Ther*, 48:179-186.
- Johnson J, Gooding PA, Wood AM, Fair KL, Tarrrier, N (2013). A therapeutic tool for boosting mood: the broad-minded affective coping procedure (BMAC). *Cognit Ther Res*, 37:61-70.
- Johnson J, Gooding PA, Wood AM, Taylor PJ, Pratt D, Tarrrier N (2010) Resilience to suicidal ideation in psychosis: Positive self-appraisals buffer the impact of hopelessness. *Behav Res Ther*, 48:883-889.
- Johnson J, Wood AM, Gooding P, Taylor PJ, Tarrrier N (2011b) Resilience to suicidality: The buffering hypothesis. *Clin Psychol Rev*, 31:563-591.
- Joyce S, Shand F, Tighe J, Laurent SJ, Bryant RA Harvey SB (2018) Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ Open*, 8:e017858.
- Kaplan S, Bradley-Geist JC, Ahmad A, Anderson A, Hargrove AK, Lindsey A (2014) A test of two positive psychology interventions to increase employee well-being. *J Bus Psychol*, 29:367-380.
- Karacaoğlu K, Köktaş G (2016) Psikolojik dayanıklılık ve psikolojik iyi olma ilişkisinde iyimserliğin aracı rolü: Hastane çalışanları üzerine bir araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*, 3:119-127.
- Kararmak Ö (2006) Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3:129-142.
- Kaya ÖS, Demir E (2017) Kendini toparlama gücü ve stresle başa çıkma stratejilerinin mutluluk düzeyini yordama gücü. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33:18-33.
- Kessler RC, Berglund PA, Bruce ML, Koch JR, Laska EM, Leaf PJ et al. (2001) The prevalence and correlates of untreated serious mental illness. *Health Serv Res*. 36:987-1007
- Kessler RC, Chiu WT, Demler O, Merikangas KR, Walters EE (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62:617-627.
- Keyes CLM, Shmotkin D, Ryff CD (2002) Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *J Pers Soc Psychol*, 82:1007-1022.
- Kleiman EM, Adams LM, Kashdan TB, Riskind JH (2013) Gratitude and grit indirectly reduce risk of suicidal ideations by enhancing meaning in life: Evidence for a mediated moderation model. *J Res Pers*, 47:539-546.
- Koivumaa-Honkanen H, Honkanen R, Viinamaeki H, Heikkilae K, Kaprio J, Koskenvuo M (2001). Life satisfaction and suicide: A 20-year follow-up study. *Am J Psychiatry*, 158:433-439.
- Krause N (2009) Religious involvement, gratitude, and change in depressive symptoms over time. *Int J Psychol Relig*, 19:155-172.
- Kwon P, Birrueta M, Faust E, Brown ER (2015) The role of hope in preventive interventions. *Soc Personal Psychol Compass*, 9:696-704.
- Kyeong WL (2013) Self-compassion as a moderator of the relationship between academic burn-out and psychological health in Korean cyber university students. *Pers Individ Dif*, 54:899-902.

- Lam DH, Hayward P, Watkins ER, Wright K, Sham P (2005) Relapse prevention in patients with bipolar disorder: cognitive therapy outcome after 2 years. *Am J Psychiatry*, 162:324-329.
- Lancastle D, Boivin J (2008) A feasibility study of a brief coping intervention (PRCI) for the waiting period before a pregnancy test during fertility treatment. *Hum Reprod*, 23:2299-2307.
- Lazarus RS, Folkman S (1984) *Stress Appraisal and Coping*. New York, Springer Publishing.
- Lopez SJ, Floyd RK, Ulven JC, Snyder CR (2000) Hope therapy: Helping clients build a house of hope. In *Handbook of Hope: Theory, Measures, and Applications* (Ed CR Snyder):123-150. Cambridge, MA, Academic Press.
- Luthans F, Jensen SM (2002) Hope: A new positive strength for human resource development. *Human Resource Development Review*, 1:304-322.
- Luthar SS, Cicchetti D (2000) The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Dev Psychopathol*, 12:857-885.
- Luthar SS, Lyman E, Crossman EJ (2014) Resilience and positive psychology. In *Handbook of Developmental Psychopathology*, 3rd ed. (Eds M Lewis, K Rudolph):125-140. New York, Springer.
- Luyten L, Boddez Y, Hermans D (2015) Positive appraisal style: The mental immune system? *Behav Brain Sci*, 38:39-40.
- Lyubomirsky S, Dickerhoof R, Boehm JK, Sheldon KM (2011) Becoming happier takes both a will and a proper way: An experimental longitudinal intervention to boost well-being. *Emotion*, 11:391-402.
- MacLeod AK, Coates E, Hetherington J (2008) Increasing well-being through teaching goal-setting and planning skills: Results of a brief intervention. *J Happiness Stud*, 9:185-196.
- Maddux JE (2002) Stopping the "madness". In *Handbook of Positive Psychology* (Eds CR Snyder, SJ Lopez):13-25. New York, Oxford University Press.
- Maddux JE (2008) Positive psychology and the illness ideology: Toward a positive clinical psychology. *Appl Psychol*, 57:54-70.
- Maddux JE, Snyder CR, Lopez SJ (2004) Toward a positive clinical psychology: deconstructing the illness ideology and constructing an ideology of human strengths and potential. In *Positive Psychology in Practice* (Eds PA Linley, S Joseph):320-334. New York, Wiley.
- Maslow A (1968) Some educational implications of the humanistic psychologies. *Harv Educ Rev*, 38:685-696.
- McCann TV (2002) Uncovering hope with clients who have psychotic illness. *J Holist Nurs*, 20:81-99.
- Mooney KA, Padesky CA (2000) Applying client creativity to recurrent problems: Constructing possibilities and tolerating doubt. *J Cogn Psychother*, 14:149-161.
- Moos RH, Schaefer JA (1993) Coping resources and processes: Current concepts and measures. In *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*, 2nd ed. (Eds L Goldberger, S Breznitz):234-257. New York, Free Press.
- Moskowitz JT (2001) Emotion and coping. In *Emotions: Current Issues and Future Directions* (Eds TJ Mayne, GA Bonanno):311-336. New York, Guilford Press.
- Mruk CJ (2006) *Self-Esteem Research, Theory, and Practice: Toward a Positive Psychology of Self-Esteem*, 3rd ed. New York, Springer Publishing.
- Neiss MB, Stevenson J, Sedikides C, Kumashiro M, Finkel EJ, Rusbult CE (2005). Executive self, self-esteem, and negative affectivity: relations at the phenotypic and genotypic level. *J Pers Soc Psychol*, 89:593-606.
- Nes LS, Segerstrom SC (2006) Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Pers Soc Psychol Rev*, 10:235-251.
- Neugarten BL (1973) Personality change in late life: A developmental perspective. In *The Psychology of Adult Development and Aging*, 1st ed. (Eds C Eisdorfer, MP Lawton):311-335. Washington, American Psychological Association.
- Neugarten BL (1968) *Middle Age and Aging*. Chicago, University of Chicago Press.
- Newton AT, McIntosh DN (2010). Specific religious beliefs in a cognitive appraisal model of stress and coping. *Int J Psychol Relig*, 20:39-58.
- Norem JK (2008) Defensive pessimism, anxiety, and the complexity of evaluating self-regulation. *Soc Personal Psychol Compass*, 2:121-134.
- Norem JK, Chang EC (2002) The positive psychology of negative thinking. *J Clin Psychol*, 58:993-1001.
- O'Keefe VM, Wingate LR (2013) The role of hope and optimism in suicide risk for American Indians/Alaska Natives. *Suicide Life Threat Behav*, 43:621-633.
- Oldham J, Skodol A (2000) Charting the future of Axis II. *J Pers Disord*, 14:17-29.
- Osofsky HJ, Weems CF, Graham RA, Osofsky JD, Hansel TC, King LS (2019) Perceptions of resilience and physical health symptom improvement following post disaster integrated health services. *Disaster Med Public Health Prep*, 13:223-229.
- Özarslan Z, Fıstıkçı N, Keyvan A, Uğurad ZI, Saygılı S (2013) Depresyon hastalarının stres ile başa çıkma stratejileri. *Marmara Medical Journal*, 26:130-135.
- Özbay Y, Palancı M, Kandemir M, Çakır O (2012) Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının duygusal düzenleme, mizah, sosyal öz-yeterlik ve başa çıkma davranışları ile yordanması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 10:325-345.
- Özdemir O (2012) Psikiyatride boyutsal yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4:315-334.
- Öztürk Ö, Maçkılı, Z (2022) Umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 6:94-107.

- Padesky CA, Mooney KA (2012) Strengths-based cognitive-behavioural therapy: A four-step model to build resilience. *Clin Psychol Psychother*, 19:283-290.
- Page KM, Vella-Brodrick DA (2013) The working for wellness program: RCT of an employee well-being intervention. *J Happiness Stud*, 14:1007-1031.
- Parrott WG (2014) *The Positive Side of Negative Emotions*. New York, Guilford Press.
- Perry JC, Bond M (2012) Change in defense mechanisms during long-term dynamic psychotherapy and five-year outcome. *Am J Psychiatry*, 169:916-925.
- Peterson C, Park N (2003) Positive psychology as the evenhanded positive psychologist views it. *Psychol Inq*, 14:141-146.
- Peterson C, Seligman MEP (2004) *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. New York, Oxford University Press.
- Proyer RT, Ruch W, Buschor C (2013) Testing strengths-based interventions: A preliminary study on the effectiveness of a program targeting curiosity, gratitude, hope, humor, and zest for enhancing life satisfaction. *J Happiness Stud*, 14:275-292.
- Rand KL, Cheavens JS (2009) Hope theory. In *Oxford Handbook of Positive Psychology*, 2nd ed. (Eds SJ Lopez, CR Snyder):323-333. New York, Oxford University Press.
- Rashid T, Howes RN (2016) Positive psychotherapy: Clinical application of positive psychology. In *The Wiley Handbook of Positive Clinical Psychology*, 2nd ed. (Eds AM Wood, J Johnson):321-348. Oxford, Wiley Blackwell.
- Richardson GE (2002) The metatheory of resilience and resiliency. *J Clin Psychol*, 58:307-321.
- Ripley JS, Worthington Jr EL (2002) Hope-focused and forgiveness-based group interventions to promote marital enrichment. *J Couns Dev*, 80:452-463.
- Rogers CR (1962) The interpersonal relationship: The core of guidance. *Harv Educ Rev*, 32:416-429.
- Rolf VD, Ulrich W (2001) Teaching psychological aspects; job stress. *Br J Educ Psychol*, 71:243-260.
- Rose RD, Buckey Jr JC, Zbozinek TD, Motivala SJ, Glenn DE, Cartreine JA et al. (2013) A randomized controlled trial of a self-guided, multimedia, stress management and resilience training program. *Behav Res Ther*, 51:106-112.
- Ruini C, Fava GA (2015) Clinical applications of well-being therapy. In *Positive Psychology in Practice: Promoting Human Flourishing in Work, Health, Education, and Everyday Life* (Ed S Joseph):461-482. New York, Wiley.
- Ruini C, Belaise C, Brombin C, Caffo E, Fava GA (2006) Well-being therapy in school settings: a pilot study. *Psychother Psychosom*, 75:331-336.
- Ryan RM, Deci EL (2001) On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annu Rev Psychol*, 52:141-166.
- Ryff CD (1989a) Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*, 57:1069-1081.
- Ryff CD (2014) Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychother Psychosom*, 83:10-28.
- Ryff CD, Singer B (1996) Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychother Psychosom*, 65:14-23.
- Ryff CD, Singer B (1998) The contours of positive human health. *Psychol Inq*, 9:1-28.
- Santisi G, Lodi E, Magnano P, Zarbo R, Zammitti A (2020) Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability*, 12:5238-5252.
- Schoenmakers EC, van Tilburg TG, Fokkema T (2015) Problem-focused and emotion-focused coping options and loneliness: How are they related? *Eur J Ageing*, 12:153-161.
- Schrank B, Bird V, Rudnick A, Slade M (2012) Determinants, self-management strategies and interventions for hope in people with mental disorders: systematic search and narrative review. *Soc Sci Med*, 74:554-564.
- Scott JL, Halford WK, Ward BG (2004) United we stand? The effects of a couple-coping intervention on adjustment to early stage breast or gynecological cancer. *J Consult Clin Psychol*, 72:1122-1135.
- Seligman MEP (1998) Building human strength: Psychology's forgotten mission. In *Positive Psychology: The Scientific and Practical Explorations of Human Strengths* (Eds CR Snyder, SJ Lopez):4-5. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Seligman MEP (2002) Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In *Handbook of Positive Psychology*, (Eds CR Snyder, SJ Lopez):3-9. New York, Oxford University Press.
- Seligman MEP (2011) *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York, Simon & Schuster.
- Seligman MEP, Rashid T, Parks AC (2006) Positive psychotherapy. *Am Psychol*, 61:774-788.
- Sheldon KM, Kasser T, Smith K, Share T (2002) Personal goals and psychological growth: Testing an intervention to enhance goal attainment and personality integration. *J Pers*, 70:5-31.
- Siddaway AP, Wood AM, Taylor PJ (2017) The Center for Epidemiologic Studies-Depression (CES-D) scale measures a continuum from well-being to depression: Testing two key predictions of positive clinical psychology. *J Affect Disord*, 213:180-186.
- Sikkema KJ, Ranby KW, Meade CS, Hansen NB, Wilson PA, Kochman A (2013) Reductions in traumatic stress following a coping intervention were mediated by decreases in avoidant coping for people living with HIV/AIDS and childhood sexual abuse. *J Consult Clin Psychol*, 81:274-283.

- Sin NL, Lyubomirsky S (2009) Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *J Clin Psychol*, 65:467-487.
- Snyder CR (1999) Hope, goal-blocking thoughts, and test-related anxieties. *Psychol Rep*, 84:206-208.
- Snyder CR (2002) Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychol Inq*, 13:249-275.
- Snyder CR (2000) *Handbook of Hope: Theory, Measures, and Applications*. Cambridge, Academic Press.
- Snyder CR, Lopez SJ, Aspinwall L, Fredrickson BL, Haidt J, Keltner D et al. (2002) The future of positive psychology: A declaration of independence. In *Handbook of Positive Psychology* (Eds CR Snyder, SJ Lopez):751-767. New York, Oxford University Press.
- Snyder CR, Lopez SJ (2002) *Handbook of Positive Psychology*. New York, Oxford University Press.
- Snyder CR, Feldman DB, Taylor JD, Schroeder LL, Adams VH (2000) The roles of hopeful thinking in preventing problems and enhancing strengths. *Appl Prev Psychol*, 9:249-269.
- Snyder CR, Harris C, Anderson JR, Holleran SA, Irving LM, Sigmon ST et al. (1991) The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *J Pers Soc Psychol*, 60:570-585.
- Snyder CR, Rand KL, Sigmon DR (2002) Hope theory: A member of the positive psychology family. In *Handbook of Positive Psychology* (Eds CR Snyder, SJ Lopez):257-276. New York, Oxford University Press.
- Spencer SM, Norem JK (1996) Reflection and distraction: Pessimism, strategic optimism, and performance. *Pers Soc Psychol Bull*, 22:354-365.
- Songprakun W, McCann TV (2012) Effectiveness of a self-help manual on the promotion of resilience in individuals with depression in Thailand: a randomised controlled trial. *BMC Psychiatry*, 12:12.
- Steinhardt M, Dolbier C (2008) Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *J Am Coll Health*, 56:445-453.
- Şahin M, Aydın B, Sarı SV, Sezen K, Havva P (2012) Öznel iyi oluşu açıklamada umut ve yaşamda anlamın rolü. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20:827-836.
- Şahin NH, Durak A (1995) Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10:56-73.
- Tarrier N (2010) Broad minded affective coping (BMAC): A "positive" CBT approach to facilitating positive emotions. *Int J Cogn Ther*, 3:64-76.
- Taylor PJ, Gooding P, Wood AM, Tarrier N (2011) The role of defeat and entrapment in depression, anxiety, and suicide. *Psychol Bull*, 137:391-420.
- Taylor SE (2007) Social support. In *Foundations of Health Psychology* (Eds HS Friedman, RC Silver):145-171. New York, Oxford University Press.
- Taymur İ, Türkçapar MH (2012) Kişilik: tanımı, sınıflaması ve değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4:154-177.
- Terzi Ş (2008) Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3:1-11.
- Tucker RP, Wingate LR, O'Keefe VM, Mills AC, Rasmussen K, Davidson CL et al. (2013) Rumination and suicidal ideation: The moderating roles of hope and optimism. *Pers Individ Dif*, 55:606-611.
- Uysal B, Özkul S, Morgül E, Eren S (2021) Koronavirüs salgın sürecinde uluslararası üniversite öğrencilerine yönelik pozitif psikoloji temelli çevrimiçi müdahale programının etkinliği. *Talim*, 5:50-64.
- Vazquez C (2017) What does positivity add to psychopathology? An introduction to the special issue on 'positive emotions and cognitions in clinical psychology'. *Cognit Ther Res*, 41:325-334.
- Wagnild G (2003) Resilience and successful aging: Comparison among low and high income older adults. *J Gerontol Nurs*, 29:42-49.
- Wanner B, Ladouceur R, Auclair AV, Vitaro F (2006). Flow and dissociation: Examination of mean levels, cross-links, and links to emotional well-being across sports and recreational and pathological gambling. *J Gambl Stud*, 22:289-304.
- Waterman AS, Schwartz SJ, Zamboanga BL, Ravert RD, Williams MK, Agocha VB et al. (2010) The Questionnaire for Eudaimonic Well-Being: Psychometric properties, demographic comparisons, and evidence of validity. *J Posit Psychol*, 5:41-61.
- Werner EE, Smith RS (1992) *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. Ithaca, Cornell University Press.
- Werner S (2012). Subjective well-being, hope, and needs of individuals with serious mental illness. *Psychiatry Res*, 196:214-219.
- Widiger TA, Trull TJ (2007) Plate tectonics in the classification of personality disorder: Shifting to a dimensional model. *Am Psychol*, 62:71-83.
- Wisco BE (2009) Depressive cognition: Self-reference and depth of processing. *Clin Psychol Rev*, 29:382-392.
- Wood AM, Johnson J (2016) *The Wiley Handbook of Positive Clinical Psychology*. New York, Wiley.
- Wood AM, Tarrier N (2010) Positive clinical psychology: A new vision and strategy for integrated research and practice. *Clin Psychol Rev*, 30:819-829.
- Wood AM, Froh JJ, Geraghty AW (2010) Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clin Psychol Rev*, 30:890-905.

- Worthington Jr EL, Wade NG, Hoyt WT (2014) Positive psychological interventions for promoting forgiveness: History, present status, and future prospects. In *The Wiley Blackwell Handbook of Positive Psychological Interventions*, 1st ed. (Eds AC Parks, SM Schueller):20-41. New York, Wiley.
- Worthington Jr EL, Scherer M (2004) Forgiveness is an emotion-focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience: Theory, review, and hypotheses. *Psychol Health*, 19:385-405.
- Yates TM, Egeland B, Sroufe LA (2003) Rethinking resilience: A developmental process perspective. In *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (Ed SS Luthar):243-266. Cambridge, Cambridge University Press.
- Yehuda R, Flory JD, Southwick S, Charney DS (2006) Developing an agenda for translational studies of resilience and vulnerability following trauma exposure. In *Psychobiology of Posttraumatic Stress Disorders* (Ed R Yehuda):379-396. Malden, Blackwell Publishing.
- Yu X, Stewart SM, Chui JP, Ho JL, Li AC, Lam TH (2014) A pilot randomized controlled trial to decrease adaptation difficulties in chinese new immigrants to Hong Kong. *Behav Ther*, 45:137-152.

**Yazarların Katkıları:** Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

**Danışman Değerlendirmesi:** Dış bağımsız

**Çıkar Çatışması:** Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

**Authors Contributions:** The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared.

**Financial Disclosure:** No financial support was declared for this study.