



T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



**TRAVELBEE’NİN İNSAN İNSANA İLİŞKİ  
MODELİ’NE TEMELLENDİRİLMİŞ UMUT  
AŞILAMA PSİKOEĞİTİM PROGRAMI’NIN  
BİPOLAR BOZUKLUK TANILI BİREYLERDE  
İYİLEŞMEYE ETKİSİ**

**Doktora Tezi**

Tuğba DURMUŞ

Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

İzmir  
2024

T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**TRAVELBEE’NİN İNSAN İNSANA İLİŞKİ  
MODELİ’NE TEMELLENDİRİLMİŞ UMUT  
AŞILAMA PSİKOEĞİTİM PROGRAMI’NIN  
BİPOLAR BOZUKLUK TANILI BİREYLERDE  
İYİLEŞMEYE ETKİSİ**

Tuğba DURMUŞ

Danışman  
Prof. Dr. Esra ENGİN

Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı  
Tezli Yüksek Lisans Derecesiyle Doktora Programı

İzmir  
2024

## Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

**Başkan** : Prof.Dr. Esra ENGİN .....  
**(Danışman)**

**Üye** : Prof.Dr. Mehmet Çağdaş EKER .....

**Üye** : Prof.Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN .....

**Üye** : Prof.Dr. Gülseren KESKİN .....

**Üye** : Doç. Dr. Serap YILDIRIM .....

**Üye** : Doç. Dr. Gülhan KÜÇÜK ÖZTÜRK .....

Doktora Tezinin kabul edildiği tarih: .....

## Önsöz

“Bipolar Bozukluk” ...

Sadece bir tanı mı yoksa bazı yaşamların gerçeği; bir o kadar rengi, bir o kadar da ışıksızlığı mı? diye sorduğum zamanlarım oldu...

Bir “hastalık tanısı” olarak lisans sıralarında kitaplardan okudum, kitapların sayfalarını çevirdikçe ve psikiyatri hemşireliği lisansüstü eğitimim boyunca değerli hocalarımdan dinledikçe “psikiyatri hemşireleri onlar için ne yapabilir?” onu öğrendim.

2014 yılında Ege Üniversitesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Kliniği’nde hemşire olarak çalışmaya başladıktan sonra ise okuduklarım ve fazlası gözümde canlanmaya, gerçekleşmeye başladı... O gün bugün bu hastalığı başka kaynaklardan da öğrenmeye devam ediyorum; öncelikle bakım verdiğim değerli bireylerin deneyimlerinden, bir yandan Affektif Hastalıkları Servisi’nde birlikte çalıştığımız sorumlu öğretim üyesi Prof.Dr. M. Çağdaş EKER’in bilimsel bilgisi ve tecrübelerinden, bir yandan da birlikte bakım verdiğimiz diğer psikiyatri hemşiresi ekip arkadaşlarımdan bilimsel bilgisini nasıl sanata dönüştürdüklerinden... Bunca öğrenme devam ederken, bakım verdiğim bireyler için “ben ne yapabilirim?” noktasına geldiğim de ise danışman hocam Prof.Dr. Esra ENGİN’in karşısındaydım... Çoğu zaman olduğu gibi bu kez de bu süreç için bilgisi ve öğretme isteğiyle yanımdaydı... Zihnimde bu kadar “öğrenme” kelimesi dönerken hocamla birlikte var olanı yeniden aşılayarak bir öğretme yolculuğuna çıkmaya karar verdik; *umudu*...

Bunu yaparken de bir hemşirelik modelini kullanarak bakımın sanat olduğu kadar bilimin ışığında ilerlediğini de sonuçlara yansıtmak, bireylerin iyileşmesine bu modelin zemininde katkı vermek istedik; *Travelbee’nin İnsan İnsana İlişki Modeli*

Tezimin öneri aşamasından sonra danışman hocamın destekleriyle TÜBİTAK’ın doktora tezlerini desteklemeye başladığı süreçte başvuruda bulundum. Başvuru, aynı başlıkla “1002-A Hızlı Destek Modülü” kapsamında doktora tezimin TÜBİTAK tarafından desteklenme kararı ile sonuçlandı (Proje No: 222S899). O günkü mutluluğumu anlatmakta zorlanabilirim.

Bugün tez sürecimin sonuna gelirken, bu süreçte cebime koyduğum şöyle bir not var;

“eğer umutsuzluk mevsimsel bir salgın gibi bipolar bozuklukta karşımıza çıkıyorsa, bence umut da bir yerlerde insanları iyileştirmek için bekliyor, bize düşen ise tam da o zamanlarda... bireylerin iyileşme yolculuğunda... *umut aşısını* tedavi tepsimizden eksik etmemek olabilir.”

## Özet

### **Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'nın Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerde İyileşmeye Etkisi**

Çalışmanın amacı, Travelbee'nin İnsan-İnsan İlişkileri Modeli'ne Dayalı Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'nın bipolar bozukluk tanılı bireylerde iyileşmeye olan etkisini belirlemektir. Karma tipte yürütülen bu araştırmanın nicel boyutunda ön test-son test-izlem kontrol gruplu desen, nitel boyutunda ise durum çalışması deseni kullanılmıştır. Çalışmaya alınacak kişiler belirlenirken rastgele randomizasyon yöntemi uygulanmıştır: girişim grubuna (sekiz oturum psikoeğitim + rutin uygulama) 18, kontrol grubuna (rutin uygulama) 18 bipolar bozukluk tanılı birey olmak üzere toplam 36 birey dahil edilmiştir. Bulgular incelendiğinde müdahale grubunun İyileşme Değerlendirme Ölçeği toplam puanı ve beş alt boyut puanından üçünün kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Tek bir alt boyutta gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bir diğer alt boyutta ise grup içi puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmazken, gruplar arası puan farkı bulunmaktadır. Beck Umutsuzluk Ölçeği sonuçlarında ise kontrol grubunun son test ve izlem puanları, girişim grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur( $p<0.05$ ). Nitel veriler incelendiğinde ise girişim grubunda üç ana tema (bir hedefim var, iyileşme direksiyonu, yanımda biri var), kontrol grubunda üç ana tema (bir hedefim var, olmasını isterdim, gelecek) ortaya çıkmıştır. Araştırma sonuçları incelendiğinde, geliştirilen ve kullanılan psikoeğitim programının bireylerin iyileşmelerine ve umut düzeylerine katkı sağladığı söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler;** Bipolar Bozukluk; İyileşme, Psikoeğitim; Umut; Psikiyatri Hemşireliği

## **Abstract**

### **The Effect of Hope Instillation Psychoeducation Program Based on Travelbee's Human-to-Human Relationship Model on Recovery in Individuals with Bipolar Disorder**

The aim of the study is to determine the effect of the Hope Instillation Psychoeducation Programme Based on Travelbee's Human-to-Human Relationship Model on the recovery of individuals diagnosed with bipolar disorder. In the quantitative dimension of this mixed-type research, pre-test-post-test-monitoring control group design has been used, and in the qualitative dimension, case study design has been used. A randomisation method has been used to determine the participants: 18 individuals with bipolar disorder has been included in the intervention group (eight-session psychoeducation programme + Treatment as Usual) and 18 individuals with bipolar disorder have been included in the control group (Treatment as Usual). When the findings has been analysed, the total score and three of the five sub-dimension scores of the Recovery Assessment Scale of the intervention group have been found to be statistically significantly higher than the control group. No significant difference has been found within and between groups in a single sub-dimension. In another sub-dimension, there is no significant difference between scores in-group, but there is a difference in scores between groups. In the Beck Hopelessness Scale results, the post-test and follow-up scores of the control group have been significantly higher statistically the intervention group. When the qualitative data has been analysed, three main themes have emerged in the intervention group (I have a goal, recovery direction, there is someone with me), and three main themes have emerged in the control group (I have a goal, I would like to, future). When the research results are examined, we can say that the psychoeducation programme developed and used in the project contributed to the recovery and hope levels of individuals.

**Keywords;** Bipolar Disorder; Recovery; Psychoeducation; Hope; Psychiatric Nursing

## İçindekiler

|                                                                      |      |
|----------------------------------------------------------------------|------|
| Önsöz .....                                                          | II   |
| Özet.....                                                            | III  |
| Abstract .....                                                       | IV   |
| İçindekiler.....                                                     | V    |
| Diyagramlar Dizini .....                                             | VII  |
| Tablolar Dizini.....                                                 | VIII |
| Grafikler Dizini .....                                               | IX   |
| Kısaltma Listesi .....                                               | X    |
| Giriş .....                                                          | 0    |
| 1.1. Araştırmanın Problemi.....                                      | 2    |
| 1.2. Araştırmanın Soruları .....                                     | 6    |
| 1.3. Araştırmanın Hipotezleri .....                                  | 6    |
| 1.4. Araştırmanın Varsayımları.....                                  | 7    |
| 1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları .....                               | 7    |
| 1.6. Araştırmanın Amacı .....                                        | 8    |
| Genel Bilgiler .....                                                 | 9    |
| 2.1. Bipolar Bozukluk .....                                          | 9    |
| 2.2. Bipolar Bozuklukta Kişisel İyileşme .....                       | 9    |
| 2.3. Umut Kavramı ve Psikiyatri Hemşireliği.....                     | 11   |
| 2.3.1. Umut Kavramı .....                                            | 11   |
| 2.3.2. Psikiyatri Hemşireliğinde Umut.....                           | 12   |
| 2.4. Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli .....                  | 13   |
| Gereç ve Yöntem .....                                                | 16   |
| 4.1. Araştırmanın Tipi.....                                          | 16   |
| 4.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....                                | 17   |
| 4.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....                          | 17   |
| 4.3.1. Randomizasyon .....                                           | 17   |
| 4.4. Araştırmanın Değişkenleri.....                                  | 18   |
| 4.5. Veri Toplama Araçları.....                                      | 18   |
| 4.5.1. Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılık durumu .....  | 19   |
| 4.5.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Normal Dağılım Durumu ..... | 20   |
| 4.6. Verilerin Toplanması .....                                      | 21   |

|                                                                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.7. Verilerin Analizi.....                                                                                                                 | 21 |
| 4.8. Etik Açıklamalar.....                                                                                                                  | 22 |
| 4.9. Uygulama Aşaması.....                                                                                                                  | 22 |
| Bulgular .....                                                                                                                              | 25 |
| 5.1. Araştırmanın Nicel Verileri .....                                                                                                      | 25 |
| 5.1.1. Tanımlayıcı analizlerin sonuçları.....                                                                                               | 25 |
| 5.1.2. Karşılaştırma testlerinin sonuçları.....                                                                                             | 26 |
| 5.2. Araştırmanın Nitel Verileri.....                                                                                                       | 39 |
| 5.2.1. Girişim ve Kontrol Gruplarının “Umutlu Yaşam Senaryosu” Yazma Etkinliğine İlişkin Verilerinden Ortaya Çıkan Tema ve Alt Temalar..... | 40 |
| 5.2.2. Girişim ve Kontrol Gruplarının “Umutlu Yaşam Senaryosu” Yazma Etkinliğine İlişkin Verilerine Yönelik Kod Karşılaştırması .....       | 43 |
| Tartışma .....                                                                                                                              | 50 |
| 6.1. Girişim ve Kontrol Gruplarındaki Bireylerin İDÖ Toplam Puan ve Alt Ölçek Puanlarının İncelenmesi .....                                 | 50 |
| 6.2. Girişim ve Kontrol Gruplarındaki BUÖ Puanlarının İncelenmesi.....                                                                      | 54 |
| 6.3. Girişim ve Kontrol Gruplarındaki Bireylerin Nitel Verilerinin İncelenmesi .....                                                        | 56 |
| Sonuç ve Öneriler .....                                                                                                                     | 59 |
| Kaynaklar .....                                                                                                                             | 60 |
| Ekler .....                                                                                                                                 | 72 |
| Ek 1. Birey Tanıtım Formu .....                                                                                                             | 72 |
| Ek 2. İyileşme Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Kullanım İzni .....                                                                            | 73 |
| Ek 3. Beck Umutsuzluk Ölçeği .....                                                                                                          | 75 |
| Ek 4. Umutlu Yaşam Senaryosu .....                                                                                                          | 76 |
| Ek 5. Etik Kurul İzni ve Kurum İzni.....                                                                                                    | 77 |
| Ek 6. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formları.....                                                                                           | 79 |
| Ek 7. Proje Karar Yazısı.....                                                                                                               | 82 |
| Teşekkür .....                                                                                                                              | 83 |
| Özgeçmiş.....                                                                                                                               | 84 |

## **Diyagramlar Dizini**

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| Diyagram 1. CONSORT Model Akış Şeması ..... | 16 |
|---------------------------------------------|----|



## Tablolar Dizini

|                                                                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 1. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının güvenirlik analizleri .....                                                            | 19 |
| Tablo 2. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının normallik analizleri .....                                                             | 20 |
| Tablo 3. Verilerin toplanma süreci .....                                                                                                 | 21 |
| Tablo 4. Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı"nın oturum planı .....           | 23 |
| Tablo 5. "Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı"nın rehber bölümleri .....      | 24 |
| Tablo 6. Girişim ve kontrol grubundaki bireylerin süreksiz değişken türündeki sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları (n=36)..... | 25 |
| Tablo 7. Girişim ve Kontrol Grubundaki Bireylerin Sürekli Değişken Türündeki Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n=36) ..... | 26 |
| Tablo 8. İDÖ gruplar arası ve grup içi karşılaştırma testleri .....                                                                      | 27 |
| Tablo 9. BUÖ gruplar arası ve grup içi karşılaştırma testleri.....                                                                       | 37 |
| Tablo 10. Her iki grup için veri formundan ortaya çıkan temalar ve alt temalar .....                                                     | 40 |
| Tablo 11. Girişim ve Kontrol Gruplarının "Umutlu Yaşam Senaryosu" Yazma Etkinliğine İlişkin Verilerine Yönelik Kod Karşılaştırması.....  | 44 |

## **Grafikler Dizini**

|                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Grafik 1. İDÖ Bakımından Zaman İçinde Gruplar Arasındaki Fark .....                                               | 30 |
| Grafik 2. Kendine Güven ve Umut Alt Ölçeği ortalamaları bakımından zaman içinde gruplar arasındaki fark .....     | 31 |
| Grafik 3. Yardım Arama Davranışı Alt Ölçeği ortalamaları bakımından zaman içinde gruplar arasındaki fark .....    | 32 |
| Grafik 4. Hedef ve Başarıya Yönelim Alt Ölçeği ortalamaları bakımından zaman içinde gruplar arasındaki fark ..... | 33 |
| Grafik 5. Çevredekilere Güven Alt Ölçeği Ortalamaları Bakımından Zaman İçinde Gruplar Arasındaki Fark .....       | 35 |
| Grafik 6. Semptomlarla Başetme Alt Ölçeği ortalamaları bakımından zaman içinde gruplar arasındaki fark .....      | 36 |
| Grafik 7. BUÖ Ortalamaları Bakımından Zaman İçinde Gruplar Arasındaki Fark ..                                     | 39 |

### Kısaltma Listesi

|              |   |                                                                      |
|--------------|---|----------------------------------------------------------------------|
| <b>BPB</b>   | : | Bipolar Bozukluk                                                     |
| <b>BUÖ</b>   | : | Beck Umutsuzluk Ölçeği                                               |
| <b>DSM-5</b> | : | Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition |
| <b>İDÖ</b>   | : | İyileşme Değerlendirme Ölçeği                                        |
| <b>Kİ</b>    | : | Kişisel İyileşme                                                     |
| <b>NANDA</b> | : | Kuzey Amerika Hemşirelik Tanı Derneği                                |
| <b>NIC</b>   | : | Hemşirelik Müdahaleleri Sınıflandırması                              |
| <b>TDK</b>   | : | Türk Dil Kurumu                                                      |

## Giriş

Biyopsikososyal bir varlık olan insanın sağlık hizmetlerinden bütüncül olarak yararlanabilmesi için iyileşme kavramının çok boyutlu yapısına yönelik stratejiler benimsenmesine ihtiyaç olduğu söylenebilir. Bu bakış açısıyla iyileşmenin ruhsal hastalıklar özelinde ele alınmasının bu alanda geliştirilecek müdahalelere yeni bir bakış sağlamak için kolaylaştırıcı olacağı düşünülmektedir.

Ruhsal hastalıklarda iyileşme kavramının analizine yönelik bir çalışmada (Doğan, Mercan ve Yüksel, 2020) bireysellik, umut, anlam bulma, ilişki, güçlenme kavramlarının birlikte ele alınmasıyla iyileşmenin tanımının ortaya çıktığı belirtilirken, umudun anlamlı bir yaşamın ve iyileşmenin olduğuna ilişkin bir inancı içerdiği, motive edici bir güç olduğu da vurgulanmıştır. Corrigan, Salzer, Ralph, Sangster ve Keck (2004) iyileşmeyi güven ve umut, hedef ve başarıya yönelim, yardım alma isteği, semptomlarda gerileme alanları üzerinden ele almıştır. Villaggi ve diğerleri (2015) iyileşme sürecindeki “güçlendirme” için bireylerin güçlendirilmesini desteklemenin kimin hangi kararı vereceğine katılmaları anlamına geldiğine dikkat çekmiştir. Bu noktada ruh sağlığı ekibinde yer alan profesyonellerin iyileşmenin güncel tanımı ile ilişkili olarak, ruhsal hastalığı olan bireylerle çalışırken terapötik bir ilişki içerisinde bireyselliği destekleyici, kendi sağlığının sorumluluğunu almaya yönelik bir ittifak sağlayabilmelerinin de değerli olduğuna dikkat çekmenin önemli olacağı düşünülmektedir.

İlgili literatürde (Işık ve Ergün, 2020; Sari ve diğerleri, 2021; Vrbova ve diğerleri, 2017; Waynor, Gao, Dolce, Haytas ve Reilly, 2012) kronik ruhsal hastalığı olan bireylerde umudun iyileşme açısından önemine dikkat çekilmektedir. Bu açılardan kronik hastalıklar içerisinde yer alan ciddi ruhsal hastalıklar için iyileşme konusundaki tartışmalar ve değişim uzun yıllardır devam etmekte ve güncelliğini korumaktadır.

## 1.1. Araştırmanın Problemi

Kronik ruhsal hastalıklarda iyileşmeyi bipolar bozukluk (BPB) özelinde ele alırken, konu ilgili mevcut bilgileri gözden geçirmenin değerli olacağı düşünülmektedir. BPB, tekrarlayan manik veya hipomanik ataklar ardından depresif ve ötimik ataklarla karakterize kronik bir ruhsal hastalıktır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). BPB’de hastalığın gidişatı ve atakların, mesleki alan, sosyal alan, ailevi ilişkileri ve işlevsellik üzerinde etkisinden bahsedilmektedir (Crump, Sundquist, Winkleby ve Sundquist, 2013; Maassen, Regeer, Regeer, Bunders ve Kupka, 2018; Pedersen, Straarup ve Thomsen, 2022; Safiye ve diğerleri, 2022; Wynter, Meade ve Perich, 2021).

Literatürde farmakolojik tedaviye uyum gösterememe, komorbid psikiyatrik ve fizisel hastalıklar, çocuk doğurabilecek kadın hastalar, intihar, BPB’nin yönetiminde güçlük oluşturabilecek alanlar olarak bildirilmiştir (Dome, Rihmer ve Gonda, 2019; Sharma, Sharma ve Sharma, 2020). Bu noktada BPB’deki zorlu durumların tanınması, iyileşme için çok yönlü ve bireye özgü yaklaşımların geliştirilmesinin önemini hatırlamakta fayda olduğu söylenebilir. Literatürde BPB’nin tedavisinde ilaç tedavisinin yanı sıra psikoterapi (Çınaroğlu, 2024; Miklowitz ve diğerleri, 2021), psikoeğitim (Colom, Vieta, Martínez-Arán, ve diğerleri, 2003; Çuhadar ve Çam, 2014; Keshavarzpir, Seyedfatemi, Mardani-Hamoooleh, Esmaeeli ve Boyd, 2021; Rabelo, Cruz, Ferreira, Viana ve Barbosa, 2021; Sarkhel, Singh ve Arora, 2020) ve öz yönetim (Gliddon, Barnes, Murray ve Michalak, 2017; Nicholas, Boydell ve Christensen, 2017; Sutera ve diğerleri, 2022) gibi müdahalelerin iyileşmeye katkısı vurgulanmaktadır. İlaç tedavisinin yanı sıra yürütülecek bu müdahalelerin, iyileşmeye yönelik güncel bakış açısını karşılaması noktasında BPB’deki iyileşme özelinde de kavramsal veriler elde edilmesinin kolaylaştırıcı ve özgün fikirler sağlayabileceği söylenebilir. Bu bilgilerin iyileşme için farklı müdahalelere olan ihtiyaca dikkat çektiği söylenebilirken, mevcut durumu psikoeğitim uygulamaları özelinde gözden geçirmenin bu alanda geliştirilecek müdahaleler açısından kolaylaştırıcı olacağı da düşünülmektedir.

BPB’de psikoeğitim müdahaleleri ile ilgili ulaşılabilen ilk çalışma Peet ve Harvey (1991) tarafından yürütülen bir grup psikoeğitim programıdır ve program bireylerin kullandığı duygudurum düzenleyici bir ilaca karşı tutumlarını geliştirmeye yöneliktir. İlgili literatürde ulaşılabilen ilk bireysel psikoeğitim programında ise Perry, Tarrier, Morriss, McCarthy ve Limb (1999) nüks, sosyal işlevsellik ve istihdam alanlarında çalışmıştır. Bu ilk çalışmaların ardından yürütülen araştırmalar yöntem, örneklem ve program içerikleri açısından ayrı ayrı

incelendiğinde; grup psikoeğitim müdahalelerini ele alan birçok çalışma ile (Bauer ve diğerleri, 2006; Colom, Vieta, Martínez-Arán, ve diğerleri, 2003; Colom, Vieta, Reinares, ve diğerleri, 2003; Çuhadar ve Çam, 2014; Depp, Lebowitz, Patterson, Lacro ve Jeste, 2007; D’Souza, Piskulic ve Sundram, 2010; Eker ve Harkın, 2012) karşılaşılmaktadır. Bireysel psikoeğitim şeklinde yürütülen çalışmaların (Gümüş, Buzlu ve Çakır, 2015; Javadpour, Hedayati, Dehbozorgi ve Azizi, 2013) ise sayıca daha az olduğu söylenebilir. Mevcut çalışmalar örneklem özellikleri açısından incelendiğinde ise yatarak tedavi gören (Bauer ve diğerleri, 2006; Keshavarzpir ve diğerleri, 2021) hastalardan daha çok ayaktan takip edilen (Chen ve diğerleri, 2019; Colom, Vieta, Martínez-Arán, ve diğerleri, 2003; Colom, Vieta, Reinares, ve diğerleri, 2003; Çuhadar ve Çam, 2014; Depp ve diğerleri, 2007; D’Souza ve diğerleri, 2010; Eker ve Harkın, 2012; Gümüş ve diğerleri, 2015; Javadpour ve diğerleri, 2013) hastalara yönelik çalışmaların olduğu görülebilmektedir. İlgili çalışmalardaki psikoeğitimlerin içeriklerine bakıldığında; hastalıkla ilgili bilgi (Chen ve diğerleri, 2019; Colom, Vieta, Reinares, ve diğerleri, 2003; Gümüş ve diğerleri, 2015), nüks önleme, yaşam tarzı, sağlıklı alışkanlıklar (Colom, Vieta, Martínez-Arán, ve diğerleri, 2003; Doğan ve Sabancıoğulları, 2003; D’Souza ve diğerleri, 2010; Javadpour ve diğerleri, 2013) , ilaç uyumu, tedavi uyumu, semptom düzeyi (Depp ve diğerleri, 2007; Doğan ve Sabancıoğulları, 2003; D’Souza ve diğerleri, 2010; Eker ve Harkın, 2012; Gümüş ve diğerleri, 2015; Javadpour ve diğerleri, 2013) gibi iyileşmenin daha çok fiziksel alanlarını ele alan programların yanı sıra damgalanma (Çuhadar ve Çam, 2014; Keshavarzpir ve diğerleri, 2021), problem çözme (Gümüş ve diğerleri, 2015), psikososyal alana yönelik hedefler (Colom, Vieta, Reinares, ve diğerleri, 2003), özyönetim becerisi (Bauer ve diğerleri, 2006) gibi psikososyal kavramların yer aldığı çalışmalarla da karşılaşılmaktadır. Bu açıdan bakıldığında bu çalışmada yürütülen psikoeğitim programının insan insana ilişkiye vurgu yapan terapötik iletişime dayalı, iyileşmenin tanımında sıkça vurgulanan umut kavramını içeren, bireyin duygu, tutum ve inançlarının deneyimlerle paylaşılması yoluyla katılımcı bir yapı sağlayan, bireyselleştirilmiş bir psikoeğitim programı olmasının BPB tanılı bireylerin iyileşme sürecine katkı sağlayabileceği düşünülmüştür. Bu özellikleri karşılayabilecek bir psikoeğitim programının insan insana ilişkiye dayalı olan Travelbee’nin Modeli’ne temellendirilerek geliştirilmesinin de kolaylaştırıcı olacağı öngörülmüştür.

Bir psikiyatri hemşireliği kuramcısı Joyce Travelbee bundan yaklaşık 60 yıl önce insan insana ilişkiyi ortaya koyan bir model geliştirmiştir. Travelbee’nin İnsan-İnsana İlişki Modeli’nde hemşirelik bakımında hasta ve hemşire kavramlarına getirilen farklı bir bakış açısı dikkat çekmektedir. Modelde hemşire ve hasta kavramları yer almazken, insan bir başkasına

benzemeyen, yaşadığı çevre ve kültürden etkilenen, değişen, gelişen, biyolojik ve sosyal bir organizma olarak tanımlanmaktadır ve bakım verenin acı çeken bireye bu deneyimde farklı anlamlar bulmasına yardım etmesi vurgulanmıştır. Bu açıdan Travelbee'nin modeline dayalı geliştirilecek bir müdahalenin ruh sağlığı profesyonellerinin geneli tarafından uygulanabilir olacağına da dikkat çekmek mümkündür. Diğer bir açıdan iyileşmeye yönelik geliştirilecek müdahalelerde bireye özgü psikososyal tepkileri tanıyabilmenin anahtar rolü olduğu bilinirken, Travelbee'nin kuramındaki bireyin algısına yapılan vurgunun da bu noktada kolaylaştırıcı bir bakış sağlayabileceği söylenebilir.

Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne temellendirilerek yürütülen mevcut çalışmaların gözden geçirilmesinin, model ile ilgili planlanacak yeni müdahalelerdeki ihtiyaçların belirlenmesi açısından geliştirici olacağı düşünülmektedir. İlgili literatürde ulaşılabilen çalışmalar, modele ilişkin kavramlara yönelik içerik, kullanılan araştırma yöntemi, yürütüldüğü örneklem yönünden ayrı ayrı incelenmiştir. İlgili araştırmalarda çalışılan kavramlar gözden geçirildiğinde; iletişim becerileri (İldan Çalım ve Saruhan, 2019; Kaya, İldan Çalım ve Uçan, 2021; Rocha Oliveira, Simões ve Mara, 2013), doğum bakımı (İldan Çalım ve Saruhan, 2019), doğum deneyimi (Kaya ve diğerleri, 2021) memnuniyet (İldan Çalım ve Saruhan, 2019), hemşirelik tanıları (Arşimet ve Dil, 2021; Bezerra ve diğerleri, 2015; Freitas ve diğerleri, 2018; Karakut ve Kabalcıoğlu Bucak, 2021; Turan ve Vural, 2017), bakım veren aile üyesinin korku, endişe vb. tepkileri (Oliveira, Almeida, Araújo ve Galvão, 2005) gibi konuların çalışıldığı görülmektedir. Mevcut çalışmalarda kullanılan araştırma yöntemleri incelendiğinde; yarı deneysel (İldan Çalım ve Saruhan, 2019), tanımlayıcı (Kaya ve diğerleri, 2021), nitel (Bezerra ve diğerleri, 2015; Rocha Oliveira ve diğerleri, 2013), olgu (Arşimet ve Dil, 2021; Freitas vd., 2018; Karakut ve Kabalcıoğlu Bucak, 2021; Oliveira vd., 2005; Turan ve Vural, 2017) tipinde yürütülen çalışmalara ulaşılmıştır. Son olarak ilgili çalışmalar örneklem grupları açısından değerlendirildiğinde ise ebeler (İldan Çalım ve Saruhan, 2019; Kaya ve diğerleri, 2021), gebeler (İldan Çalım ve Saruhan, 2019; Kaya ve diğerleri, 2021), acil servisteki hemşireler (Rocha Oliveira ve diğerleri, 2013), acil servis hastaları (Rocha Oliveira ve diğerleri, 2013), disk hernisi tanısı olan birey (Freitas ve diğerleri, 2018), Covid-19 tanısı olan birey (Arşimet ve Dil, 2021; Karakut ve Kabalcıoğlu Bucak, 2021), endometrium kanseri tanılı birey (Turan ve Vural, 2017), hastanede yatarak tedavi gören çocuklar (Bezerra ve diğerleri, 2015), çocuk hastaların aileleri (Oliveira ve diğerleri, 2005) ile çalışıldığı görülmektedir.

Özet olarak, bu açılardan gözden geçirilen çalışmalarda hemşirelik sürecini kullanarak yürütülen olgu çalışmalarıyla karşılaştırılmasıyla beraber buradaki olguların fiziksel hastalık

tanısı olan bireylerden oluştuğu ve bipolar bozukluk ya da diğer ruhsal hastalıklar özelinde yürütülen çalışmalara ulaşamadığı, mevcut çalışmalarda modelin iletişim süreci basamaklarının nasıl uygulanacağına yönelik kapsamlı verilerin yer almadığı, sonuçların ağırlıklı olarak hemşirelik süreci sonuç çıktıları veya öz bildirime dayalı ölçeklerle değerlendirildiği ve bu açıdan ne kadar? ve nasıl? gibi farklı sorulara aynı örnekleme cevap verecek karma desenle yürütülen çalışmalara ulaşamadığı, kanıta dayalı müdahale çalışmalarının ise sayıca az olduğu görülmüştür.

Bir araştırmaya başlamadan önce, araştırmada cevabı aranacak sorunun hangi araştırma deseni yürütülerek yanıtlanacağını seçimi önemlidir. Araştırma desenleri arasında yer alan nicel ve nitel desenlerin her ikisi de kendine özgü epistemolojik ve ontolojik anlayışları çerçevesinde yürütülmektedir (Alkan, Selçuk ve Armağan Erbil, 2019). Karma yöntem araştırmaların çok boyutlu yapısının hemşireliğin bütüncül felsefesi ile bağdaştığını söylemek mümkündür ve gerek hemşirelik tanısı için veri toplama aşamasında gerekse verilen bakımın uygulanması ve sonuç çıktılarının kontrol edilmesinde yöntemin güçlü yanları öngörülerek karma araştırmalara başvurulması kolaylaştırıcı olabilir. İnsan davranışı ve ruh sağlığı gibi çok boyutlu bir alanla çalışan psikiyatri hemşireleri için de karma yöntem araştırmalarının bütünleştirici ve zenginleştirici yanından yararlanmanın önemli olacağını söylemek mümkündür. Bireyin deneyimlerinden anlam çıkarması için ona bakım veren, onu anlamaya yönelik psikiyatri hemşiresinin konu ile ilgili bir araştırma sorusuna yanıt ararken çeşitli ve bütünleştirici veri toplama araçlarına ve yöntemlerine ihtiyaç duyabileceği ifade edilebilir. Bu bakış açısıyla araştırmada yürütülecek olan psikoeğitim programının içeriği ve programın temellendirildiği kuramın özellikleri (Travelbee, 1963, 1964, 1971) gözden geçirildiğinde, karma yöntemin kullanılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmüştür.

Sonuç olarak; bu çalışma kapsamında insan insana ilişkiye temellendirilmiş umut aşlamayı içeren bir psikoeğitim programının öncelikle ulusal psikiyatri hemşireliği uygulamaları içerisinde yer alacak olması önemli görülmüştür. Ayrıca uluslararası alanda kanıta dayalı uygulamalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Randomize kontrollü yürütülen bu çalışmanın kanıta dayalı sonuçlar sunabileceği, araştırmanın sonuçları doğrultusunda programın klinik psikiyatri ortamlarındaki uygulamalara entegre edilebilmesi öngörülmektedir. Psikiyatri hemşireliği ile ilgili alan yazına katkı sunması beklenen bir diğer nokta da araştırmada İnsan İnsana İlişki Modeli'ne temellendirilmiş bir psikoeğitim rehberinin geliştirilecek olmasıdır. Diğer yandan daha önce sınırlı sayıda araştırmada kullanılan bu modelin uygulamadaki olası sınırlılıkları açısından da veri sağlanması beklenmiştir. Bu açıdan

araştırmanın model ile ilgili farklı çalışmaların planlanması açısından da yol gösterici olabileceği öngörülmüştür.

Bu araştırma kapsamında insanı anlamaya dönük varoluşçu bakış açısıyla yola çıkılmıştır ve cevabı aranan soru; bu bağlamda kullanılabileceği düşünülen, aynı zamanda ilgili literatürde bu alanda sınanmadığı görülen bir hemşirelik modeline temellendirilen bir psikoeğitimsel müdahalenin BPB (I ve II) depresif dönem tanılı bireyler için umudun güçlenmesi yoluyla iyileşmeye etkisinin eklektik bir bakış açısıyla hem ne kadar? hem de nasıl? olduğudur.

## 1.2. Araştırmanın Soruları

1. “Travelbee’nin İnsan İnsana İlişki Modeli’ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı” BPB (I ve II) depresif dönem tanılı bireylerde iyileşme üzerinde rutin uygulamalardan daha etkili bir yöntem midir?
2. “Travelbee’nin İnsan İnsana İlişki Modeli’ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı” BPB (I ve II) depresif dönem tanılı bireylerde umudu artırarak izlem sürecinde iyileşmeye katkı sağladı mı?
3. Girişim ve kontrol gruplarının umut hakkındaki görüşleri nasıldır?

## 1.3. Araştırmanın Hipotezleri

- 1- H1: Girişim ve kontrol gruplarının İyileşme Değerlendirme Ölçeği puan ortalamaları arasında son test-izlem ölçümlerinde girişim grubu lehine anlamlı farklılık vardır.
- 2- H1: Girişim ve kontrol gruplarının İyileşme Değerlendirme Ölçeği – *Kendine Güven ve Umut* alt boyut puan ortalamaları arasında son test-izlem ölçümlerinde girişim grubu lehine anlamlı farklılık vardır.
- 3- H1: Girişim ve kontrol gruplarının İyileşme Değerlendirme Ölçeği – *Yardım Arama Davranışı* alt boyut puan ortalamaları arasında son test-izlem ölçümlerinde girişim grubu lehine anlamlı farklılık vardır.
- 4- H1: Girişim ve kontrol gruplarının İyileşme Değerlendirme Ölçeği – *Hedef ve Başarıya Yönelim* alt boyut puan ortalamaları arasında son test-izlem ölçümlerinde girişim grubu lehine anlamlı farklılık vardır.

- 5- H1: Girişim ve kontrol gruplarının İyileşme Değerlendirme Ölçeği – *Çevredekilere Güven* alt boyut puan ortalamaları arasında son test-izlem ölçümlerinde girişim grubu lehine anlamlı farklılık vardır.
- 6- H1: Girişim ve kontrol gruplarının İyileşme Değerlendirme Ölçeği – *Semptomlarla Başetme* alt boyut puan ortalamaları arasında son test-izlem ölçümlerinde girişim grubu lehine anlamlı farklılık vardır.
- 7- H1: Girişim ve kontrol gruplarının Beck Umutsuzluk Ölçeği puan ortalamaları arasında son test-izlem ölçümlerinde girişim grubu lehine anlamlı farklılık vardır.

#### **1.4. Araştırmanın Varsayımları**

İlgili literatürde yer alan kanıta dayalı bilgilerden yola çıkılarak bipolar bozuklukta psikoeğitim uygulamalarının iyileşme alanında etkili yöntemler arasında olduğu varsayımıyla araştırmada araç olarak bir psikoeğitim programı geliştirilmiştir.

Kavramsal açıdan umudun ruhsal hastalıklarda iyileşme üzerindeki olumlu etkileri bilinmektedir ve bu açıdan umudun artırılması yoluyla bireylerin kişisel iyileşme açısından desteklenebileceği varsayılmıştır.

Umut ve iyileşmenin fenomenolojik kavramlar olmasından yola çıkılarak özbildirime dayalı nicel ölçümlerin yanı sıra derinlemesine veriler sunabilecek nitel verilerin de sonuçları zenginleştirebileceği varsayılmıştır.

#### **1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Hastalar tek bir kurumdan seçildiği için nicel veriler açısından genellenebilirliği düşük olmakla birlikte diğer yandan karma tipte yürütülen bu araştırmada nitel verilerin, ilgili araştırma yönteminin doğası gereği sadece bu grupla ilgili genellenebilir durumda olmasının sınırlılılık olmadığı da söylenebilir. Hastalar ilaç profilleri bakımından kısmen homojendir. Doz etkileri veya ilaç türü gibi değişkenler girişim ve kontrol grupları için bilişsel ve sosyal performanslarına etki etmiş olabilir ve bu etki kontrol edilememiştir.

## **1.6. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı; BPB (I ve II) depresif dönem tanılı bireylere uygulanan “Travelbee’nin İnsan İnsana İlişki Modeli’ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı” ’nın iyileşmeye etkisini incelemektir.



## Genel Bilgiler

### 2.1. Bipolar Bozukluk

BPB, tekrarlayan manik veya hipomanik ataklar ardından depresif ve ötimik ataklarla karakterize kronik bir ruhsal hastalıktır ve tanımına ve tanı ölçütlerine ilişkin ayrıntılı bilgiler Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı'nda (DSM5) güncel haliyle yer almaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

BPB'nin nedenlerine yönelik bilimsel çalışmaların devam etmesinin yanı sıra biyolojik faktörler, kalıtsal nedenler, psikolojik faktörler, gen-çevre etkileşimi bilinen ve üzerinde çalışılmaya devam edilen nedenler arasındadır (Hosang ve diğerleri, 2022; O'Connell ve Coombes, 2021; Walss-Bass, 2021; Zhu, 2024).

BPB'nin psikofarmakolojik tedavisinde, hastalığın farklı evrelerinde ve belirtilerinde kullanımda olan farmakolojik ajanların; duygudurum düzenleyiciler, antiepileptikler, atipik antispikotikler olduğu bilinmektedir (López-Muñoz, Shen, D'Ocon, Romero ve Álamo, 2018; Rybakowski, 2024). BPB'de etkin olduğu bilinen bir diğer tedavi yöntemi ise elektrokonvulsif tedavidir (Hausmann ve diğerleri, 2019; Morcos, Maixner ve Maixner, 2021; Popiolek ve diğerleri, 2019; Popiolek, Bejerot, Landén ve Nordenskjöld, 2022).

Psikoterapötik ve psikososyal girişimlere gelindiğinde ise BPB'nin akut döneminde, remisyonu sürdürmede, atakların tekrarlamasını önlemede kullanılabildiği, çoğunlukla psikofarmakolojik tedaviye ek olarak uygulandığı, zorunlu yatış endikasyonu olmayan bireylerde ve hastalığın tedavisine uyum sorunu olan bireylerde ayaktan uygulanabildiği bilinmektedir (Harmancı ve Yıldız, 2023; Keshavarzpir ve diğerleri, 2021; Kraiss ve diğerleri, 2023; Rabelo ve diğerleri, 2021; Safiye ve diğerleri, 2022; Sarkhel ve diğerleri, 2020).

### 2.2. Bipolar Bozuklukta Kişisel İyileşme

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO, 2021) göre, iyi ruh sağlığı uygulamaları, hasta merkezli iyileşmeye yönelik, hastaların deneyimlerine ve seçimlerine saygı gösteren özellikte ve sosyal belirleyicilere dikkat eden genişletilmiş bir bakım ağı tarafından desteklenir olmalıdır. 1990'lı yıllarda Anthony (1993) ruhsal sağlık bağlamında iyileşmeyi, hastalığın neden olduğu sınırlamalar içinde tatmin edici bir yaşam sürmek için kişinin tutumlarını, değerlerini,

duygularını, hedeflerini ve becerilerini değiştirme süreci olarak tanımlamıştır. Corrigan ve diğerleri (2004) ruhsal hastalıklarda iyileşmenin çok boyutlu yapısı için kişisel güven ve umut, yardım alma isteği, hedefe ve başarıya yönelim, başkalarına güvenme, semptomların baskın olmaması gibi faktörlerle ölçülebildiğini ortaya koymuştur.

Ruhsal hastalıklarda iyileşmede bireylerin deneyimlerinin yer aldığı çalışmaların sentezlenmesinden ortaya çıkan beş iyileşme süreci için CHIME (*Connectedness – Bağlantılılık; Hope and optimism– Umut ve iyimserlik; Identity – Kimlik; Meaning – Anlam; Empowerment - Güçlenme*) kısaltması bulunmaktadır (Leamy, Bird, Boutillier, Williams ve Slade, 2011). Güncel durumda ise benzer olarak, kişisel iyileşmenin (Kİ), işlevsel, varoluşsal ve sosyal sonuçları içerebilen çok yönlü bir kavram olarak ifade edilmektedir (Winsper, Crawford-Docherty, Weich, Fenton ve Singh, 2020).

BPB’de Kİ’nin ele alınması için önerilen bileşenlerden ise POETIC (“**P**urpose and Meaning – *Amaç ve anlam*”, “**O**ptimism and hope – *İyimserlik ve umut*”, “**E**mpowerment – *Güçlenme*”, “**T**ensions – *Gerilimler*”, “**I**ntity – *Kimlik*”, “**C**onnectedsness – *Bağlantılılık*”) kısaltması oluşturulmuştur (Jagfeld, Lobban, Marshall ve Jones, 2021). Burada CHIME erevesi (Leamy ve diğerleri, 2011) içerisindeki tüm süreçler bu yeni çerçevedeki gerilimler etrafında düzenlenmiştir. Eklenen bu alt boyut, savunmasızlık-kırılganlık ve kişisel sınırlamaların kabul edilmesi gerekliliğini ve mani hakkındaki ikircikli duygularla başa çıkma ihtiyaını temsil etmektedir (Jagfeld ve diğerleri, 2021).

BPB’de kişisel iyileşme bileşenleriyle ilişkili literatür gözden geçirildiğinde; yaşamın seyri, benlik ve kimlik oluşumu üzerinde BPB’nin önemli etkilerinin olabildiği (Pedersen ve diğerleri, 2022), BPB’de temel sosyal rollerde -ebeveyn ve eş rolü- işlev görmenin (Wynter ve diğerleri, 2021), sosyal katılım, kaygı ve olumlu düşünmenin (Kraiss, ten Klooster, Frye, Kupka ve Bohlmeijer, 2021) kişisel iyileşme ile ilişkili olduğu, başkalarıyla bağlantı halinde olmanın ve hastalığı yönetmeye dair bir plan sahibi olmanın ise yüksek işlevselliği olan bireylerin sahip olduğu stratejiler arasında gösterildiği (Murray ve diğerleri, 2011) diğer yandan özyönetim alanına ilişkin müdahalelerin bakım verenlerle bağlantıda kalmada azalmaya yol amaması için farkındalık ve dikkate ihtiyaç olduğu (Chirio-Espitalier ve diğerleri, 2022) bildirilmektedir.

## 2.3. Umut Kavramı ve Psikiyatri Hemşireliği

### 2.3.1. Umut Kavramı

Türk Dil Kurumu (TDK)'nda umut, “*ummaktan doğan güven duygusu; bu duyguyu veren kimse veya şey; olması beklenen veya olacağı düşünülen şey*” şekillerinde tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu, 2024).

Umut, hem bireysel hem de toplumsal yönleri olan ve nesnesinden etkilenen, kaynaktan deneyime ve sonuca kadar uzanan bir süreci kapsayan geniş bir olgu olarak ele alınmaktadır (Pleeging, van Exel ve Burger, 2022). Ayrıca umut, geleceğe dair olumlu beklentiler, hedefler ve düşüncelerin bir araya gelmesini ifade eden karmaşık bir olgudur (Jasbi, 2023).

On farklı akademik alanda umut kavramına atfedilen özellikleri inceleyen, güncel bir sistematik gözden geçirmede (Pleeging ve diğerleri, 2022), literatürdeki umut tanımları iki yaklaşım üzerinden kategorize edilerek ele alınmıştır: “*umut bireysel bir deneyimdir*” ve “*bağlam bağımlı bir süreç olarak umut*”. Pleeging ve diğerleri (2022) göre ilk yaklaşım, bir kişinin umutlu olduğunda ne deneyimlediğine dair özlü bir tanım sunmayı amaçlar ve yalnızca bu deneyimin en gerekli özelliklerini açıklar, ikinci yaklaşım ise umudun net bir başlangıcı veya sonu olmayan, doğası gereği (toplumsal) bağlamına bağlı bir süreç olduğu varsayımına dayanmaktadır.

Ruh sağlığı alanında ele alındığında;

Snyder (2000) üç bileşene dayalı bir umut modeli sunar: hedef, yollar ve aracı düşünceler. Onun çalışmalarında (Snyder, 2000, 2002; Snyder ve diğerleri, 1996) daha çok umudun bilişsel boyutuyla ele alındığı görülebilmektedir.

Seligman ve Csikszentmihalyi (2000) umut, yaratıcılık, cesaret, maneviyat, sorumluluk vb. alanların göz ardı edildiğinden yada daha otantik olumsuz dürtülerin dönüşümleri şeklinde açıklandığından bahsederek, pozitif psikoloji alanıyla ilgili bir giriş yapmış ve umudu daha çok geleceğe dair olumlu bir duygu olarak (Seligman, Parks ve Steen, 2004) ele almıştır.

Ardından psikiyatride umut hakkındaki bir literatür taramasının (Schrack, Stanghellini ve Slade, 2008) sonucunda, literatürdeki mevcut tanımlar üzerinden yedi boyut bildirilmiştir; *zaman, istenmeyen bir başlangıç noktası, hedefler, başarı olasılığı, kontrol odağı, ilişkiler ve kişisel özellikler*.

Umut ve umutsuzluk, ruh sağlığının önemli belirleyicileri olarak gör÷l÷rken, umut, bireylerin ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir, yaşam konforunu ve memnuniyetini artırır ve olumsuz duyguları azaltır ve intiharı önleyebilir, bağımlılığa yatkınlığı azaltır ve aile yorgunluğunu önler, öznel iyi oluş ve ruh sağlığının korunması üzerinde öngör÷c÷ bir etkiye sahiptir (Laranjeira ve Querido, 2022) .

### **2.3.2. Psikiyatri Hemşireliğinde Umut**

Kuzey Amerika Hemşirelik Tanı Derneği (NANDA) tarafından, bir hemşirelik tanısı olarak “umutsuzluk”, ilk kez 1987’de daha fazla çalışma ve doğrulama için kabul edilmiştir (NANDA, 1987). Umut kavramı bir hemşirelik girişimi olarak ise Hemşirelik Müdahaleleri Sınıflandırması (NIC) içerisinde “umut aşılama” şeklinde yer bulmuştur (Bulechek, Butcher, Dochterman ve Wagner, 2013).

Umut, hemşirelikteki merkezi bir kavramdır ve hasta bakımı ve hemşirelik eğitiminde hemşirelik uygulamasını doğrudan etkiler, teorik bir yapıya ve ölç÷m araçlarına sahiptir ve bilimsel hemşirelik literatüründeki bilgiye dayanarak tanımlanabilir (Antunes, Laranjeira, Querido ve Charepe, 2023) .

Hemşirelikte umut, bireylerin zor durumları değerlendirmelerine ve olumsuz sağlık olaylarından rahatsız olma deneyimlerini açarak hayatlarının geri kalanında daha iyi bir sağlık sürdürmelerine olanak tanıyan geleceğe yönelik ve dinamik bir psikolojik süreçtir, terapötik ilişkilerdeki umut, tek yönl÷ bir yol veya idealizmin bir göstergesi değil, başkalarını hedeflerine ulaşmaları için motive etmek üzere yönlendirilebilen ortak bir özelliktir (Cleary, Sayers, Lopez, Shattell ve Cleary, 2016).

Psikiyatri hemşireliği alanında umudu güçlendirmek için önerilen müdahaleler arasında sağlık profesyonelleri ile bakım verilen kişinin arasındaki ilişkinin kalitesine odaklanmak ve dikkatli olmak; bireyin sosyal ilişkilerini kolaylaştırmak ve destek ağlarını güçlendirmek; güçlendirme yoluyla öz saygı ve öz yeterlilik gibi kişisel nitelikleri artırmaya yardımcı olmak; bireylerin kontrol÷ alması ve gerçeğçi hedefler belirlemesine ve form÷le etmesine yardımcı olmak; manevi alanı ve iyi oluşu içeren belirli umut müdahaleleri tasarlamak vardır (Laranjeira ve Querido, 2022).

Umut ile çalışmanın önemli bir parçası, ruh sağlığı profesyonellerinin iyileşmede umudun temel önc÷s÷ olarak güven ve bağlantı üreten terapötik “yan yana” kişi merkezli ilişkilerin geliştirilmesine öncelik vermelerinin gerekli olması, bireyin iyileşme kapasitesine inanması ve

gerektiğinde bunu desteklemesi, desteklemek için çabalamasıdır (Murphy, Mulcahy, Mahony, Bradley ve Ryan, 2024) .

## 2.4. Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli

Bir ruh sağlığı hemşireliği kuramcısı Joyce Travelbee “insan insana ilişkiyi” ortaya koyan özgün bir model geliştirmiştir: İnsan İnsana İlişki Modeli (Travelbee, 1963, 1964, 1971).

Travelbee (1963), her insanın kendine özgü bir değere ve öneme sahip olduğu inancının her hemşirenin değer sisteminin bir parçası olması gerekliliğini vurgulamıştır.

Modelde (Travelbee, 1971) hasta teriminin iletişimi kolaylaştırmak için kullanıldığı, aslında başkalarının yardım ve bakımına gereksinim duyan “insan”ın var olduğundan bahsedilir. Travelbee’ye göre hemşirelik kişilerarası bir süreçtir. Kişilerarası bu süreç iki insan arasındadır. Bireylerden birinin bir hastalık nedeniyle yardıma ihtiyacı, diğerinin ise bu yardımı verebilecek düzeyde profesyonel bilgi ve becerisi vardır. İnsan İnsana İlişki Modeli’nde beş temel hemşirelik süreci aşaması yer alır; gözlem, gözden geçirme, karar verme, eyleme geçme- hemşirelik girişimi ve değerlendirmedir.

Travelbee (Travelbee, 1963, 1964, 1971) aşağıda kavramsal anlamda modeldeki karşılıkları açıklanacak olan beş iletişim süreci basamağından bahsetmiştir:

- *İlk karşılaşma aşaması*
- *Kimliklerin ortaya çıkması aşaması*
- *Empati aşaması*
- *Sempati aşaması*
- *Rapport aşaması\**

\*Bu bölümde Travelbee’nin “rapport” basamağıyla ilgili açıklamaları gözden geçirilirken, kavramın orijinal dildeki haliyle kullanılmasının daha anlaşılır olacağı öngörülmüştür.

Buradaki beş iletişim sürecinden ilk aşama, bakım sürecindeki hasta ve hemşirenin bu kapsamda ilk izlenimlerinin geliştiği döneme karşılık gelirken, ikinci aşama -kimliklerin ortaya çıkması- hem bakım veren profesyonel kimlik içerisindeki hemşirenin hem de bakım alacak

olan hasta bireyin birbirlerini rolleri içerisinde algılamaya başladıkları evredir (Travelbee, 1971).

Travelbee'nin bu iletişim süreci basamaklarından son üçünde geçen kavramlarla ilgili açıklamaları (Travelbee, 1963, 1964) şu şekildedir:

Empati, bireyin bir başka bireyi entelektüel ve daha az ölçüde duygusal kavrayışı olarak ve kişinin davranışını tahmin etmeye ve onun duygularını doğru bir şekilde algılamamıza yardım eden bir kavram olarak tanımlanır, modelde empati sempatinin bir öncüsü olarak nitelendirilir ve önemsiz olmadığı ifade edilmiştir. İnsan İnsana İlişki Modeli'nde sempatide, empatide bulunmayan bir harekete geçme dürtüsünden bahsedilir, sıkıntısı olan bireye yardım etme isteği barındırdığına dikkat çekilmektedir ve bu yeteneğe sahip olmadan anlamlı ve destekleyici bir hemşire hasta ilişkisi kurmanın olası görünmediği vurgulanır (Travelbee, 1964). Sempatinin, hastayla hareketsizlik noktasına kadar aşırı özdeşleşme olarak algılanabildiğini bununla birlikte sempatinin “hastadaki kendisine” odaklanan, “kendi karşılanmamış ihtiyaçlarının yarattığı gerilimi azaltmak için hastayı kullanıyor” olan bir yaklaşım olmadığını vurgulayan Travelbee (1964), empati ve sempatinin nesnelleştirici bir acıma olmadığına, böyle algılandığında hemşirenin hastayla arasına mesafe koyması için bir rasyonalizasyon getirdiğine, bundan kaçınmak için bir farkındalığın gerekli olduğuna dikkat çekmiş, kavramın semantikten kaynaklanan açıklama zorluklarına ve bir iletişim biçimi olarak kullanım hatalarına açık olduğunu da ifade etmiştir.

Rapport kelimesinin sözlük anlamı, birini iyi anlamak ve onunla iyi bir iletişim kabiliyetine sahip olmaktır (Cambridge University Press & Assessment, 2023). Travelbee'nin modelindeki bu kavramın dilimizde nasıl kullanıldığına bakıldığında ise ilgili ulusal alanyazındaki kitap bölümlerinde (Özkan, 2017; Pektekin, 2013; Velioğlu, 2012) “dostça ilişki” olarak çevrildiği ve araştırmalarda (Arşimet ve Dil, 2021; Damar ve Türkmen, 2019; İldan Çalım ve Saruhan, 2019; Karakut ve Kabalcıoğlu Bucak, 2021; Kaya ve ark., 2021; Turan ve Vural, 2017) da bu haliyle geçtiği görülebilmektedir.

Modeldeki orijinal haline dönüldüğünde ise Travelbee, sürecin son basamağı için “*rapport*” terimini kullanmıştır (Travelbee, 1963, 1971). Travelbee (1963) *rapport*'un insanları sevmekten daha derin temellere dayandığını, sadece sevdiğimiz hastalarla *rapport* kurmanın üzücü olacağı, *rapport*'un sahip olunabilecek geçici hoşlanmama duygusunun üstesinde gelmeyi sağlayabileceğine de dikkat çekmiştir. *Rapport*'un sadece bir başkasıyla “iyi

geçinmek” ya da iş birliği yapmak olmadığını, rapport olmadan da pasif bir iş birliği olabileceğini ileri sürmüştür.

Ayrıca modelde hemşirelerin *rapport* kurmak ve sürdürmek için duygusal katılıma ihtiyaçları olduğunu fakat bunun kontrollü bir duygusal katılım olması gerektiği vurgulanmıştır ve hemşirelerin kendi duygularını ifade ettiği ya da hastanın duygu ifadesini teşvik ettiği durumlarda, bu duygu ifadesinin hemşire-hasta ilişkisinin amaçlarına nasıl katkıda bulunduğunun net olması gerektiğini belirtmiştir.

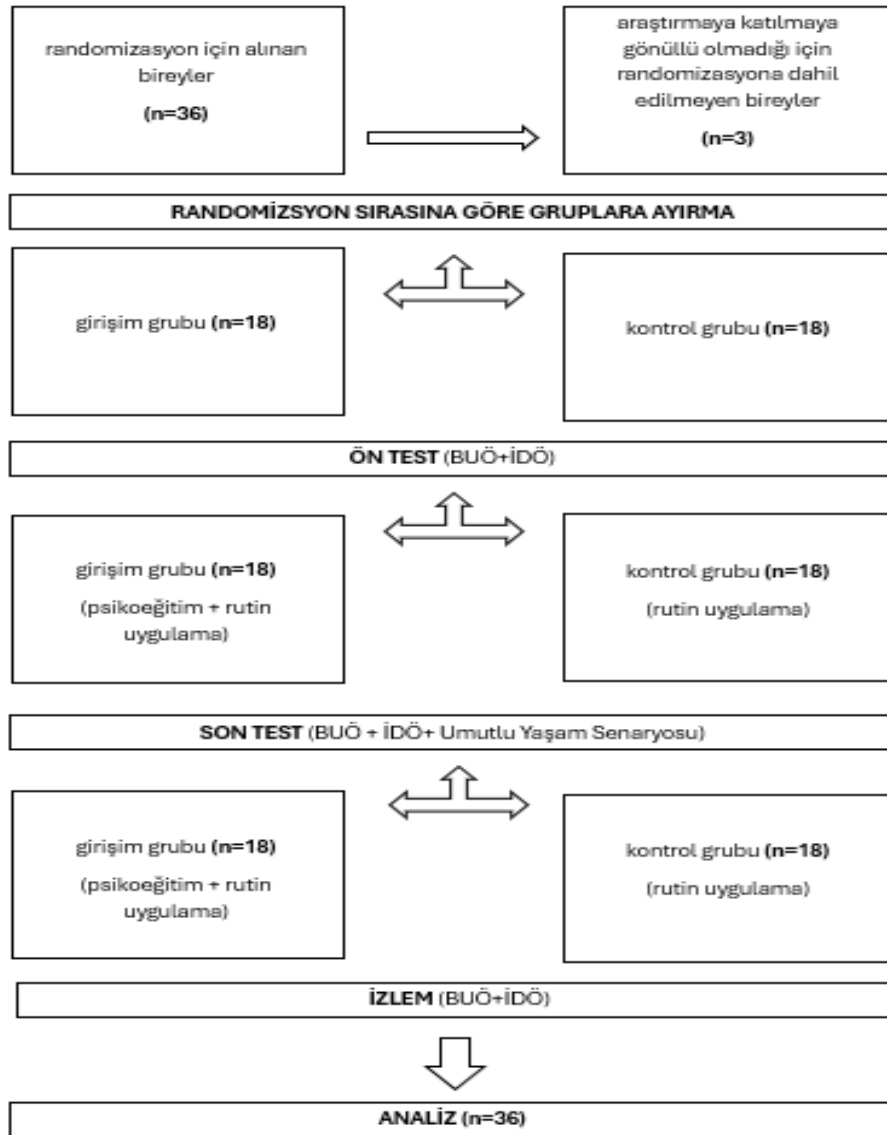
Özetle, Travelbee “*rapport*’u” ilişki kurmak için özel bir yol olarak tanımlamıştır ve karşılıklı ilişkinin, başkaları için ilgi ve endişe, empati, şefkat ve sempati, yargılayıcı olmayan bir tutum ve her bireye benzersiz bir insan olarak saygıyı içeren düşünce ve duygular kümesinden oluştuğunu belirtir, ayrıca *rapportun* bu duygu ve tutumları akılcı ve yaratıcı eyleme dönüştürme, bunları hem sözlü hem de sözsüz yollarla bir başkasına iletme yeteneği ile karakterize olduğuna dikkat çeker (Travelbee, 1963).

## Gereç ve Yöntem

### 4.1. Araştırmanın Tipi

Araştırmada karma yöntem kullanılmıştır. Nicel boyut kör olmayan, randomize kontrollü deneysel olarak gerçekleştirilmiş; ön test-son test-izlem düzeni kullanılmıştır. Nitel boyutta durum çalışması deseni kullanılmıştır.

Deneysel tasarım için Consort Model kullanılmıştır (Schulz, Altman ve Moher, 2010) (Diyagram 1).



Diyagram 1. CONSORT Model Akış Şeması

## 4.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Mayıs 2023-2024 arasında bir üniversite hastanesinin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Affektif Hastalıklar Birimi'nde yürütülmüştür.

## 4.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, araştırmanın yürütüldüğü yerde BPB (I ve II) depresif dönem tanısıyla yatarak ve ayaktan tedavisi başlayan ardından taburculuk döneminde izlemi devam eden bireyler oluşturmuştur.

### Dahil Olma Kriterleri:

- 18 yaşın üzerindeki bireyler.
- BPB (I ve II) depresif dönemde olan bireyler.
- Bireysel psikoeğitim oturumlarını sürdürebilecek bilişsel yeterlilikte olan bireyler.

### Dahil Olmama Kriterleri:

- Aktif psikotik bulgusu olan bireyler.
- Mani döneminde olan BPB bozukluk (I ve II) tanılı bireyler.
- Karma dönemde olan BPB (I ve II) bireyler.

### 4.3.1. Randomizasyon

Araştırmanın örneklem gücünü belirlemek için “G. Power-3.1.9.2” yazılımı kullanılarak, gruplar (uygulama ve kontrol) ve zaman (Z1, Z2, Z3) arasındaki etkileşimi istatistiksel olarak anlamlı bulabilmek için tekrarlı ölçüm anova testi altında, %80 güçle  $\alpha=0.05$ ,  $f=0.4$  (geniş etki büyüklüğü) ve tekrarlı ölçümler arasındaki korelasyon 0.5 alınarak her grupta 18'er kişi olmak üzere 36 vaka yeterli bulunmuştur. Çalışmaya alınan bireyler iki gruba (1.grup: A, 2.grup: B) eşit sayıda kişi, rastgele randomizasyon yöntemi ile girişim ve kontrol grubuna yerleştirilmiştir. PASS 11 yazılımı yardımıyla istatistik danışmanı tarafından oluşturulan randomizasyon listesi araştırmacıya, araştırmanın uygulama aşamasında verilmiştir. Araştırmaya dahil olma ölçütlerine uygun ve gönüllü bireyler randomizasyon listesine göre çalışmaya alınmıştır.

### ***Kontrol Grubu***

Kontrol grubundaki 18 birey, rutin olarak yararlandıkları farmakolojik tedavi hizmetlerine (kullandıkları ilaç ya da ilaçların izlemi, doz ayarlaması, yan etki yönetimi, tedavi değişikliği gibi alanları ele alan takip ziyaretleri) devam etmişlerdir.

### ***Girişim Grubu***

Girişim grubunda yer alan 18 birey, rutin olarak yararlandıkları farmakolojik tedavi hizmetlerine (kullandıkları ilaç ya da ilaçların izlemi, doz ayarlaması, yan etki yönetimi, tedavi değişikliği gibi alanları ele alan takip ziyaretleri) ek olarak İnsan İnsana İlişki Modeli'ne temellendirilmiş sekiz bireysel oturumdan oluşan psikoeğitim programına dahil edilmiştir

## **4.4. Araştırmanın Değişkenleri**

Bağımlı Değişken: İyileşme Değerlendirme Ölçeği toplam puan ve alt ölçekleri puanları, Beck Umutsuzluk Ölçeği toplam puanı

Bağımsız Değişken: Psikoeğitim Programı

## **4.5. Veri Toplama Araçları**

***Birey Tanıtım Formu:*** Araştırmaya katılan bireylerin yaş, medeni durum vb. ile hastalık bilgilerini içeren 20 sorudan oluşan bir formdur (Ek 1).

***İyileşme Değerlendirme Ölçeği (İDÖ):*** İDÖ (Recovery Assessment Scale-RAS) Corrigan, Giffort, Rashid, Leary ve Okeke (1999) tarafından geliştirilmiş ve geçerliği Corrigan ve diğerleri (2004) tarafından yapılmıştır. Ölçme aracının Türkçe geçerlik ve güvenilirliği ise Güler ve Gürkan (2019) tarafından yapılmıştır. İDÖ toplam 24 maddeden ve beş alt boyuttan (Kendine Güven ve Umut, Yardım Arama Davranışı, Hedef ve Başarıya Yönelim, Çevredekilere Güven, Semptomlarla Başetme) oluşmaktadır. Ölçekte olumsuz madde (ters puanlama) bulunmamaktadır. Ölçme aracı 5'li Likert (olumsuzdan olumluya) tipindedir. Toplam puan, her bir ölçek maddesinden alınan puanların toplamından oluşmaktadır. Toplam puanın yüksek olması iyileşmenin yüksek olduğunu ifade eder.

Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach alfa katsayısı 0,90'dır (Güler ve Gürkan, 2019). İlgili ölçeğin kullanım izni sorumlu yazardan alınmıştır (Ek 2).

**Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ):** Beck, Weissman, Lester ve Trexler (1974) tarafından geliştirilen Umutsuzluk Ölçeği'nin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu ve Tekin (1998) tarafından yapılmıştır. Ölçme aracı 20 maddeden oluşur. Puan aralığı 0-20 olarak belirlenmiştir. Bireydeki umutsuzluğun yüksekliği, alınan puanın yüksekliğiyle doğru orantılıdır (Ek 3).

**Umutlu Yaşam Senaryosu:** Araştırmacı tarafından bireylerin umut kavramı ile ilgili algı ve deneyimlerini anlamaya yönelik oluşturulan tek soruluk bir formdur (Ek 4).

İyileşmenin çok boyutlu ele alındığı ilgili ölçme araçları araştırma amacının kapsamı ve sınırlılıkları kapsamında seçilmiştir.

#### 4.5.1. Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılık durumu

Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılık durumuna ilişkin veriler aşağıda sunulmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının güvenirlik analizleri

| Ölçekler ve Boyutları                      | Cronbach's Alpha |              |              |
|--------------------------------------------|------------------|--------------|--------------|
|                                            | Ön test          | Son test     | İzlem        |
| <b>İyileşme Değerlendirme Ölçeği (İDÖ)</b> | <b>0.923</b>     | <b>0.948</b> | <b>0.955</b> |
| Kendine Güven ve Umut                      | 0.893            | 0.922        | 0.927        |
| Yardım Arama Davranışı                     | 0.935            | 0.982        | 0.965        |
| Hedef ve Başarıya Yönelim                  | 0.715            | 0.756        | 0.800        |
| Çevredekilere Güven                        | 0.547            | 0.826        | 0.864        |
| Semptomlarla Başetme                       | 0.896            | 0.866        | 0.873        |
| <b>Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)</b>        | <b>0.904</b>     | <b>0.875</b> | <b>0.874</b> |

Sonuçlar, çalışmada kullanılan ölçeklerin içsel tutarlılıklarının iyi (Tavşancıl, 2005) olduğunu göstermektedir.

#### 4.5.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Normal Dağılım Durumu

Kullanılan verilerin normal dağılım göstermesi çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $\pm 3$  arasında olmasına bağlıdır (Shao, 2002).

Tablo 2. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının normallik analizleri

| Ölçekler ve Boyutları            |          | Basıklık | Çarpıklık | Durum  |
|----------------------------------|----------|----------|-----------|--------|
| <b>İDÖ</b>                       | Ön test  | -1.049   | -0.081    | Normal |
|                                  | Son test | -1.004   | -0.188    | Normal |
|                                  | İzlem    | -0.653   | -0.526    | Normal |
| <b>Kendine Güven ve Umut</b>     | Ön test  | -0.522   | -0.437    | Normal |
|                                  | Son test | -0.444   | -0.459    | Normal |
|                                  | İzlem    | -0.179   | -0.598    | Normal |
| <b>Yardım Arama Davranışı</b>    | Ön test  | 0.342    | -0.912    | Normal |
|                                  | Son test | 0.668    | -1.192    | Normal |
|                                  | İzlem    | 1.019    | -1.288    | Normal |
| <b>Hedef ve Başarıya Yönelim</b> | Ön test  | -0.456   | -0.428    | Normal |
|                                  | Son test | -1.181   | -0.100    | Normal |
|                                  | İzlem    | -1.176   | -0.256    | Normal |
| <b>Çevredekilere Güven</b>       | Ön test  | 1.388    | -1.079    | Normal |
|                                  | Son test | 2.446    | -1.273    | Normal |
|                                  | İzlem    | 1.656    | -1.444    | Normal |
| <b>Semptomlarla Başetme</b>      | Ön test  | -1.034   | -0.004    | Normal |
|                                  | Son test | -0.426   | -0.471    | Normal |
|                                  | İzlem    | -0.041   | -0.603    | Normal |
| <b>BUÖ</b>                       | Ön test  | -1.103   | 0.476     | Normal |
|                                  | Son test | -0.145   | 0.934     | Normal |
|                                  | İzlem    | -0.652   | 0.767     | Normal |

Sonuçlar incelendiğinde, ölçme araçlarının tamamı normal dağılım göstermektedir.

#### 4.6. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri toplanırken uygulama öncesi ön test, uygulama sonrası son test ve izlem düzeni kullanılmıştır (Tablo 3.). Girişimler öncesinde pilot uygulama yapılmıştır. Pilot çalışmaya katılan katılımcıların verileri örnekleme dahil edilmemiştir. Pilot çalışmanın katılımcı sayısı, örneklem büyüklüğünün %10'u olarak belirlenmiştir (Esin, 2018). Pilot uygulama sonrası programın içeriğinde değişikliğe gidilmemiştir.

Tablo 3. Verilerin toplanma süreci

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GİRİŞİM GRUBU</b> | Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne temellendirilmiş sekiz bireysel oturumdan oluşan psikoeğitim sürdürülmüştür.<br><br>Psikoeğitim programının etkinliği;<br><ul style="list-style-type: none"><li>✓ Ön test (BUÖ, İDÖ)</li><li>✓ Eğitimin son oturumundaki son test (BUÖ, İDÖ, Umutlu Yaşam Senaryosu),</li><li>✓ Uygulamanın bir ay sonrasındaki izlem (BUÖ, İDÖ)</li></ul> ölçümleriyle değerlendirilmiştir. |
| <b>KONTROL GRUBU</b> | Psikoeğitim programına dahil olmadan yapılan ölçümlerde;<br><ul style="list-style-type: none"><li>✓ Ön test (BUÖ, İDÖ),</li><li>✓ Girişim grubunun son oturumuna denk gelen sürede son test (BUÖ, İDÖ, Umutlu Yaşam Senaryosu),</li><li>✓ Son testten bir ay sonrasında izlem (BUÖ, İDÖ)</li></ul> verileri değerlendirmeye alınmıştır.                                                                                  |

#### 4.7. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen nicel veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows 25.0) programıyla analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanılmıştır. Ölçme araçlarının güvenilirliği “Güvenilirlik Analizi” ile test edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğuna basıklık çarpıklık değerleri üzerinden değerlendirme yapılmıştır. Normal dağılan verilerde nicel sonuçların karşılaştırılması için iki bağımsız grup arasındaki fark için bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla bağımlı grup

karşılaştırılmasında, tekrarlı ölçümlerde ANOVA testi, kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için ki kare analizi uygulanmıştır. Girişim ve kontrol gruplarında grup, zaman ve grup\*zaman etkileşimine göre karşılaştırılması “Tekrarlı Ölçümlerde iki Yönlü Varyans Analizi” kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın nitel verilerin çözümlenmesi için MAXQDA 24 programından yararlanılmıştır. Verilerin ayrıntılandırılabilmesi için ortak konuların araştırılmasını ve tanımlanmasını içeren tematik analiz kullanılmıştır. Ham veri olarak toplam 36 adet nitel veri formu analize dahil edilmiştir.

#### **4.8. Etik Açıklamalar**

- Araştırma Helsinki bildirgesinin ilgili maddeleri gözetilerek gerçekleştirilmiştir. Araştırmacının İyi Klinik Uygulamalar Sertifika’sı bulunmaktadır.
- Araştırmaya başlamadan önce çalışmanın yürütüleceği kurumdan kurum izni (15.02.2022-E.553532) ve alınmış, ardından ilgili üniversitenin tıbbi araştırmalar etik kurulundan etik kurul onayı (29.03.2022-E.622841) alınmıştır (Ek 5).
- Kullanılan ölçek için sorumlu araştırmacılardan izin alınmıştır.
- Tüm katılımcılardan yazılı onam belgesi alınmıştır (Ek 6). Girişim ve kontrol gruplarına yönelik onam belgesinde çalışmanın amaçları, yöntemleri, hedefleri ve olası tehlikeleri, bireylerin araştırmaya katılma ya da ayrılma konusunda tamamen serbest oldukları açıklanmıştır. Katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulmuştur ve bireyler yalnızca olgu rapor formu üzerindeki isim-soy isim baş harfleri ve randomizasyon numarası ile tanımlanmıştır.
- Bu tez çalışması “1002-A Hızlı Destek Modülü” kapsamında TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir. (Proje No: 222S899) (Ek 7).

#### **4.9. Uygulama Aşaması**

***Travelbee’nin İnsan İnsana İlişki Modeli’ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı***

İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı umut üzerine çalışılan sekiz oturumluk bireysel bir psikoeğitim programıdır (Tablo 4).

Programın içeriğinde yararlanılan iletişim süreci basamakları ilgili modele göre yapılandırılmıştır.

Bu programın amacı, BPB (1 ve 2) depresif dönemde olan bireylerin hastalık süreçlerinde umut duygularının desteklenmesi ile iyileşme süreçlerine katkı sağlanmasıdır. Programın içeriğinin oluşturulması aşamasında uzman (psikiyatrist, uzman psikiyatri hemşiresi) görüşleri alınmıştır.

Tablo 4. Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'nın oturum planı

| Oturumlar   |                                                                            | Süre      |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| İlk Görüşme | Tanışma                                                                    |           |
| 1. Oturum   | *psikoeğitim programının içeriğine tezin yazarı aracılığıyla ulaşılabilir. | 30-40 dk. |
| 2. Oturum   |                                                                            | 30-40 dk. |
| 3. Oturum   |                                                                            | 30-40 dk. |
| 4. Oturum   |                                                                            | 30-40 dk. |
| 5. Oturum   |                                                                            | 30-40 dk. |
| 6. Oturum   |                                                                            | 30-40 dk. |
| 7. Oturum   |                                                                            | 30-40 dk. |
| 8. Oturum   | Sonlandırma                                                                | 30-40 dk. |

Ayrıca bir rehber olarak geliştirilmesi planlanan bu psikoeğitim programının her bir oturumunda kullanıcılar için geliştirilmiş, programda kullanılan modelin özellikleri açısından rehberlik sağlayabileceği düşünülen bölümler yer almaktadır. Bölümlerin isimleri ve işlevleri aşağıda Tablo 5'te özetlenmiştir.

Tablo 5. “Travelbee’nin İnsan İnsana İlişki Modeli’ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı”nın rehber bölümleri

|                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Ön Hazırlık,</b></li><li>✓ <b>Amaç, İçerik ve İşleyiş,</b></li><li>✓ <b>Unutmayın</b></li><li>✓ <b>Bir etkinlik</b></li><li>✓ <b>İnsan-İnsana İlişki Çerçevesinde Bu Aşamada Kullanılabileceğiniz Anahtar Cümleler</b></li></ul> | <p>*psikoeğitim programının rehber bölümlerinin içeriğine tezin yazarı aracılığıyla ulaşılabilir.</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Görüşmeler araştırmanın yürütüldüğü klinikte yer alan, hasta görüşme odası olarak rutin uygulamalarda kullanılan bir görüşme odasında yürütülmüştür. Görüşme odası psikiyatrik görüşmeye uygun fiziksel alan unsurlarına sahip bir alandır.

## Bulgular

### 5.1. Araştırmanın Nicel Verileri

#### 5.1.1. Tanımlayıcı analizlerin sonuçları

Girişim ve kontrol grubundaki bireylerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin veriler Tablo 6. ve Tablo 7.'de sunulmuştur.

Tablo 6. Girişim ve kontrol grubundaki bireylerin süreksiz değişken türündeki sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları (n=36)

| Değişkenler                                       |                      | Girişim |       | Kontrol |       | X <sup>2</sup> | p      |
|---------------------------------------------------|----------------------|---------|-------|---------|-------|----------------|--------|
|                                                   |                      | n       | %     | n       | %     |                |        |
| Cinsiyet                                          | Kadın                | 15      | 83.3  | 13      | 72.2  | 0.643          | 0.423  |
|                                                   | Erkek                | 3       | 16.7  | 5       | 27.8  |                |        |
| Medeni durum                                      | Bekar                | 14      | 77.8  | 13      | 72.2  | 0.148          | 0.700  |
|                                                   | Evli                 | 4       | 22.2  | 5       | 27.8  |                |        |
| Eğitim düzeyi                                     | Okuryazar/ilkokul    | 0       | 0.0   | 4       | 22.2  | 7.615          | 0.022* |
|                                                   | Ortaokul/lise        | 1       | 5.6   | 4       | 22.2  |                |        |
|                                                   | Üniversite           | 17      | 94.4  | 10      | 55.6  |                |        |
|                                                   | Gelir giderden fazla | 4       | 22.2  | 2       | 11.1  |                |        |
| Gelir durumu                                      | Gelir gidere denk    | 13      | 72.2  | 9       | 50.0  | 5.894          | 0.052  |
|                                                   | Gelir giderden az    | 1       | 5.6   | 7       | 38.9  |                |        |
|                                                   | Yalnız               | 5       | 27.8  | 7       | 38.9  |                |        |
| Birlikte yaşadığı kişi                            | Aile (anne/baba)     | 8       | 44.4  | 4       | 22.2  | 2.000          | 0,368  |
|                                                   | Eş/çocuklar          | 5       | 27.8  | 7       | 38.9  |                |        |
|                                                   | Tip - 1              | 8       | 44.4  | 10      | 55.6  | 0.444          | 0.505  |
| BPB tipi                                          | Tip - 2              | 10      | 55.6  | 8       | 44.4  |                |        |
|                                                   | Mani                 | 8       | 44.4  | 7       | 38.9  | 2.119          | 0.347  |
| İlk atak tipi                                     | Depresyon            | 10      | 55.6  | 9       | 50.0  |                |        |
|                                                   | Karma                | 0       | 0.0   | 2       | 11.1  |                |        |
| İntihar girişim durumu                            | Evet                 | 5       | 27.8  | 7       | 38.9  | 0.500          | 0.480  |
|                                                   | Hayır                | 13      | 72.2  | 11      | 61.1  |                |        |
| Ailede ruhsal hastalık öyküsü                     | Evet                 | 16      | 88.9  | 10      | 55.6  | 3.462          | 0.063  |
|                                                   | Hayır                | 2       | 11.1  | 8       | 44.4  |                |        |
|                                                   | Anne/baba            | 8       | 44.4  | 5       | 27.8  | 5.159          | 0.271  |
| Ruhsal hastalık öyküsü olan aile yakını           | Kardeş               | 3       | 16.7  | 2       | 11.1  |                |        |
|                                                   | Çocuk                | 1       | 5.6   | 1       | 5.6   |                |        |
|                                                   | Hala/teyze/amca/dayı | 4       | 22.2  | 2       | 11.1  |                |        |
|                                                   | Yok                  | 2       | 11.1  | 8       | 44.4  |                |        |
| Ruhsal hastalık öyküsü olan aile yakınının tanısı | Bpb                  | 12      | 66.7  | 9       | 50.0  | 6.362          | 0.095  |
|                                                   | Depresyon            | 2       | 11.1  | 1       | 5.6   |                |        |
|                                                   | Majör depresyon      | 2       | 11.1  | 0       | 0.0   |                |        |
|                                                   | Yok                  | 2       | 11.1  | 8       | 44.4  |                |        |
| Toplam                                            |                      | 18      | 100.0 | 18      | 100.0 |                |        |

Tablo 6. incelendiğinde katılımcıların sosyodemografik değişkenlerinden sadece eğitim düzeyi dağılımlarının gruplarına göre homojen olmadığı görülmektedir ( $p<0.05$ ).

Tablo 7. Girişim ve Kontrol Grubundaki Bireylerin Sürekli Değişken Türündeki Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n=36)

| Değişkenler                | Grup    | Min.  | Maks. | $\bar{X}$ | SS    | Test Değeri | p      |
|----------------------------|---------|-------|-------|-----------|-------|-------------|--------|
| Yaş                        | girişim | 22,00 | 56,00 | 32,83     | 9,90  | -3,674      | 0,000* |
|                            | kontrol | 26,00 | 70,00 | 50,39     | 12,70 |             |        |
| Çocuk sayısı               | girişim | 0,00  | 1,00  | 0,22      | 0,43  | -2,188      | 0,029* |
|                            | kontrol | 0,00  | 2,00  | 0,89      | 0,96  |             |        |
| Hastalığın başlama yaşı    | girişim | 14,00 | 34,00 | 24,67     | 6,99  | -1,160      | 0,246  |
|                            | kontrol | 15,00 | 40,00 | 28,00     | 6,71  |             |        |
| Toplam atak sayısı         | girişim | 1,00  | 10,00 | 6,00      | 3,18  | -2,390      | 0,017* |
|                            | kontrol | 3,00  | 40,00 | 12,39     | 9,65  |             |        |
| Yatış sayısı               | girişim | 0,00  | 7,00  | 1,56      | 2,04  | -2,432      | 0,015* |
|                            | kontrol | 0,00  | 23,00 | 4,11      | 5,33  |             |        |
| İntihar sayısı             | girişim | 0,00  | 4,00  | 0,56      | 1,10  | -0,587      | 0,557  |
|                            | kontrol | 0,00  | 2,00  | 0,61      | 0,85  |             |        |
| İlaç sayısı                | girişim | 1,00  | 6,00  | 3,00      | 1,28  | -1,671      | 0,095  |
|                            | kontrol | 1,00  | 6,00  | 2,39      | 1,69  |             |        |
| İlaç kullanım süresi (yıl) | girişim | 0,10  | 25,00 | 7,73      | 7,54  | -3,424      | 0,001* |
|                            | kontrol | 4,00  | 41,00 | 19,83     | 10,68 |             |        |

Tablo 7. incelendiğinde katılımcıların gruplarına göre dağılımlarının her birinin homojen olduğu değişkenler; hastalığın başlama yaşı, intihar sayısı, ilaç sayısıdır ( $p>0,05$ ).

Yaş, çocuk sayısı, toplam atak sayısı, hastaneye yatış sayısı, ilaç kullanım süresi (yıl) değişkenlerinin her birinin katılımcıların gruplarına göre dağılımlarının homojen olmadığı, anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ )(Tablo 7.).

### 5.1.2. Karşılaştırma testlerinin sonuçları

İkiden fazla bağımlı grup karşılaştıran ve kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi test eden veri analizleri Tablo 8. ve Tablo 9.'da yer almaktadır.

Tablo 8. İDÖ gruplar arası ve grup içi karşılaştırma testleri

| Ölçek ve Boyutları        |                                                     | Girişim   |       | Kontrol   |       | t-testi | p      |
|---------------------------|-----------------------------------------------------|-----------|-------|-----------|-------|---------|--------|
|                           |                                                     | $\bar{X}$ | SS    | $\bar{X}$ | SS    |         |        |
| İDÖ                       | Ön test <sup>1</sup>                                | 88,28     | 16,41 | 92,00     | 16,55 | -0,678  | 0,503  |
|                           | Son test <sup>2</sup>                               | 102,94    | 12,80 | 86,83     | 16,73 | 3,245   | 0,003* |
|                           | İzlem <sup>3</sup>                                  | 106,28    | 11,04 | 85,72     | 16,77 | 4,344   | 0,000* |
|                           | F-testi                                             | 31,768    |       | 9,094     |       |         |        |
|                           | p                                                   | 0,000*    |       | 0,000*    |       |         |        |
|                           | Bonferroni                                          | 2,3>1     |       | 1>2,3     |       |         |        |
|                           | Zaman etkisi F=9,407; p=0,000* $\eta^2=0,217$       |           |       |           |       |         |        |
|                           | Grup etkisi F=5,245; p=0,028* $\eta^2= 0,134$       |           |       |           |       |         |        |
|                           | Zaman*grup etkisi F=40,547; p=0,000* $\eta^2=0,544$ |           |       |           |       |         |        |
| Kendine Güven ve Umut     | Ön test <sup>1</sup>                                | 32,11     | 7,19  | 33,94     | 7,86  | -0,730  | 0,470  |
|                           | Son test <sup>2</sup>                               | 38,06     | 5,26  | 31,28     | 7,71  | 3,079   | 0,004* |
|                           | İzlem <sup>3</sup>                                  | 38,50     | 5,90  | 31,22     | 7,98  | 3,110   | 0,004* |
|                           | F-testi                                             | 26,439    |       | 6,668     |       |         |        |
|                           | p                                                   | 0,000*    |       | 0,004*    |       |         |        |
|                           | Bonferroni                                          | 2,3>1     |       | 1>3       |       |         |        |
|                           | Zaman etkisi F=4,804; p=0,011* $\eta^2=0,124$       |           |       |           |       |         |        |
|                           | Grup etkisi F=3,334; p=0,077                        |           |       |           |       |         |        |
|                           | Zaman*grup etkisi F=31,072; p=0,000* $\eta^2=0,478$ |           |       |           |       |         |        |
| Yardım Arama Davranışı    | Ön test                                             | 11,83     | 3,31  | 12,06     | 2,58  | -0,225  | 0,824  |
|                           | Son test                                            | 12,39     | 3,47  | 12,22     | 3,26  | 0,149   | 0,883  |
|                           | İzlem                                               | 13,50     | 1,89  | 12,28     | 3,23  | 1,386   | 0,175  |
|                           | F-testi                                             | 2,788     |       | 0,177     |       |         |        |
|                           | p                                                   | 0,076     |       | 0,755     |       |         |        |
|                           | Zaman etkisi F=2,722; p=0,073                       |           |       |           |       |         |        |
|                           | Grup etkisi F=0,193; p=0,663                        |           |       |           |       |         |        |
|                           | Zaman*grup etkisi F=1,674; p=0,195                  |           |       |           |       |         |        |
|                           |                                                     |           |       |           |       |         |        |
| Hedef ve Başarıya Yönelim | Ön test <sup>1</sup>                                | 19,94     | 4,39  | 19,72     | 3,83  | 0,162   | 0,872  |
|                           | Son test <sup>2</sup>                               | 22,22     | 2,82  | 18,33     | 3,14  | 3,907   | 0,000* |
|                           | İzlem <sup>3</sup>                                  | 22,83     | 2,68  | 17,94     | 2,82  | 5,330   | 0,000* |
|                           | F-testi                                             | 9,951     |       | 3,664     |       |         |        |
|                           | p                                                   | 0,004*    |       | 0,036*    |       |         |        |
|                           | Bonferroni                                          | 2,3>1     |       | 1>3       |       |         |        |

|                       |                                                     |        |      |        |      |        |        |
|-----------------------|-----------------------------------------------------|--------|------|--------|------|--------|--------|
|                       | Zaman etkisi F=0,733; p=0,484                       |        |      |        |      |        |        |
|                       | Grup etkisi F=9,735; p=0,004* $\eta^2=0,223$        |        |      |        |      |        |        |
|                       | Zaman*grup etkisi F=12,809; p=0,000* $\eta^2=0,274$ |        |      |        |      |        |        |
| Çevredekilere Güven   | Ön test                                             | 16,94  | 2,53 | 16,22  | 2,37 | 0,884  | 0,383  |
|                       | Son test                                            | 17,78  | 1,93 | 16,00  | 3,45 | 1,910  | 0,065  |
|                       | İzlem                                               | 18,44  | 1,54 | 15,44  | 3,91 | 3,025  | 0,006* |
|                       | F-testi                                             | 3,211  |      | 0,987  |      |        |        |
|                       | p                                                   | 0,077  |      | 0,357  |      |        |        |
|                       | Zaman etkisi F=0,447; p=0,642                       |        |      |        |      |        |        |
|                       | Grup etkisi F=5,482; p=0,025* $\eta^2=0,139$        |        |      |        |      |        |        |
|                       | Zaman*grup etkisi F=3,838; p=0,045* $\eta^2=0,101$  |        |      |        |      |        |        |
| Semptomlarla Baş etme | Ön test <sup>1</sup>                                | 7,44   | 3,75 | 10,06  | 3,21 | -2,247 | 0,031* |
|                       | Son test <sup>2</sup>                               | 12,50  | 2,01 | 9,00   | 3,07 | 4,050  | 0,000* |
|                       | İzlem <sup>3</sup>                                  | 13,00  | 1,46 | 8,83   | 2,75 | 5,683  | 0,000* |
|                       | F-testi                                             | 43,367 |      | 4,103  |      |        |        |
|                       | p                                                   | 0,000* |      | 0,045* |      |        |        |
|                       | Bonferroni                                          | 2,3>1  |      | 3>1    |      |        |        |
|                       | Zaman etkisi F=17,899; p=0,000* $\eta^2=0,345$      |        |      |        |      |        |        |
|                       | Grup etkisi F=4,291; p=0,046* $\eta^2=0,112$        |        |      |        |      |        |        |
|                       | Zaman*grup etkisi F=42,956; p=0,000* $\eta^2=0,558$ |        |      |        |      |        |        |

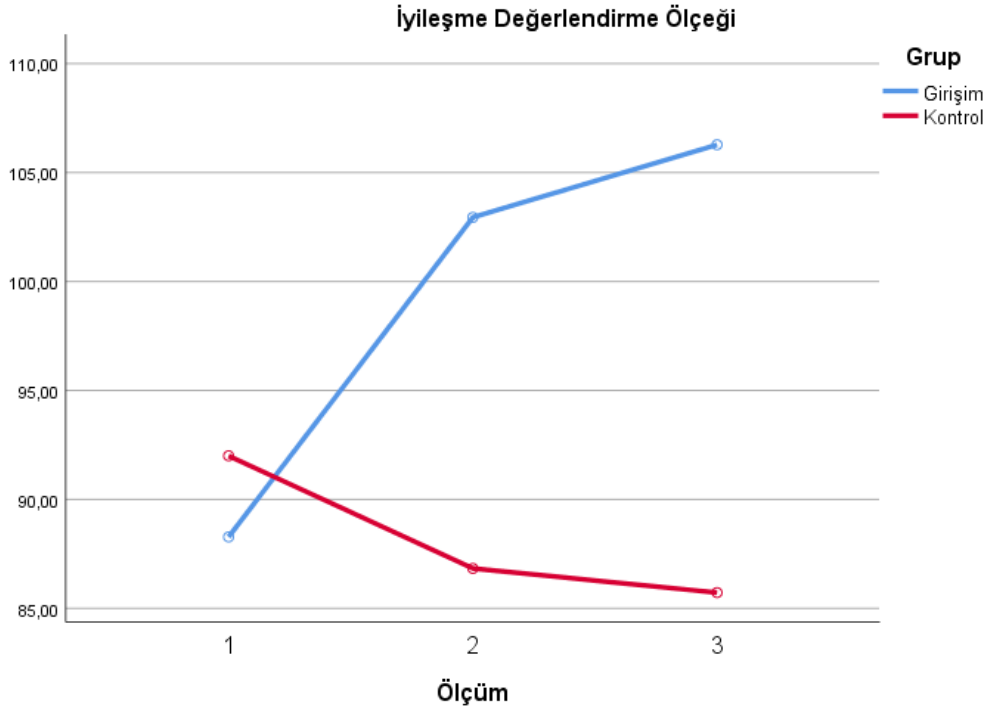
\*p<0,05 t-testi: bağımsız örneklem t testi F-testi: tekrarlı ölçümlerde ANOVA

Katılımcıların gruplarına göre İDÖ ön test puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ). Katılımcıların gruplarına göre İDÖ son test puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubunun İDÖ son test puanları kontrol grubuna göre daha yüksektir. Katılımcıların gruplarına göre İDÖ izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubu katılımcılarının İDÖ izlem puanlarının kontrol grubuna göre daha yüksektir.

Girişim grubu katılımcıların İDÖ ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni testi sonucunda; Girişim grubunun İDÖ son test ve izlem puanları ön test puanlarına göre yüksektir.

Kontrol grubunun İDÖ ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni testi sonucunda; Kontrol grubunun İDÖ ön test puanları son test ve izlem puanlarına göre yüksektir

Girişim ve kontrol gruplarında grup, zaman ve grup\*zaman etkileşimine göre karşılaştırılması için yapılan analiz sonucunda zaman ( $F=9,407$ ;  $p=0,000$ ), grup ( $F=5,245$ ;  $p=0,028$ ) ve grup\*zaman ( $F=40,547$ ;  $p=0,000$ ) etkileşimi açısından puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Değişimin %13,4'ü girişim grubuna verilen eğitimden, %21,7'si zaman ve %54,4'ü ise eğitim ve zaman tarafından açıklanmaktadır (Grafik 1.).



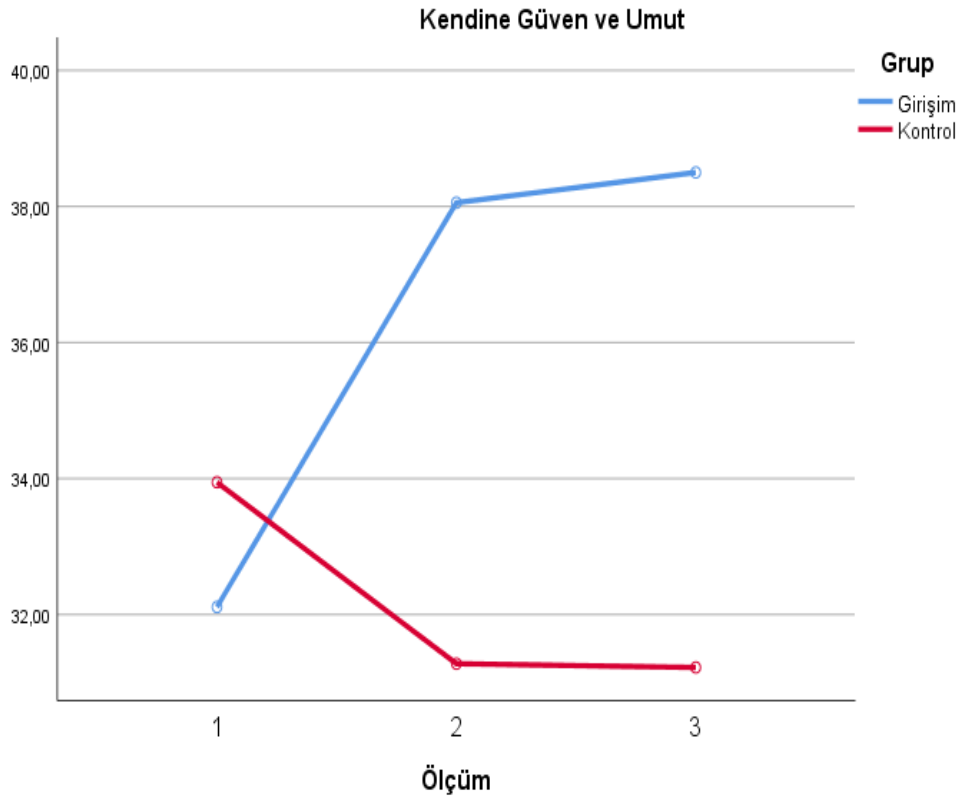
Grafik 1. İDÖ Bakımından Zaman İçinde Gruplar Arasındaki Fark

Katılımcıların gruplarına göre Kendine Güven ve Umut ön test puanları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Katılımcıların gruplarına göre Kendine Güven ve Umut son test puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubunun Kendine Güven ve Umut son test puanları kontrol grubuna göre daha yüksektir. Katılımcıların gruplarına göre Kendine Güven ve Umut izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubunun Kendine Güven ve Umut izlem puanları kontrol grubuna göre daha yüksektir.

Girişim grubu katılımcıların Kendine Güven ve Umut ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni testi sonucunda; Girişim grubunun Kendine Güven ve Umut son test ve izlem puanları ön test puanlarına göre daha yüksektir.

Kontrol grubu katılımcıların Kendine Güven ve Umut ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni testi sonucunda; Kontrol grubunun Kendine Güven ve Umut ön test puanları izlem puanlarına göre daha yüksektir.

Girişim ve kontrol gruplarında grup, zaman ve grup\*zaman etkileşimine göre karşılaştırılması için yapılan analiz sonucunda zaman ( $F=4,804$ ;  $p=0,011$ ) ve grup\*zaman ( $F=31,072$ ;  $p=0,000$ ) etkileşimi açısından puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuş, grup ( $F=3,334$ ;  $p=0,077$ ) açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır. Değişimin %12,4'ü zaman ve %47,8'i ise eğitim ve zaman tarafından açıklanmaktadır (Grafik 2.).



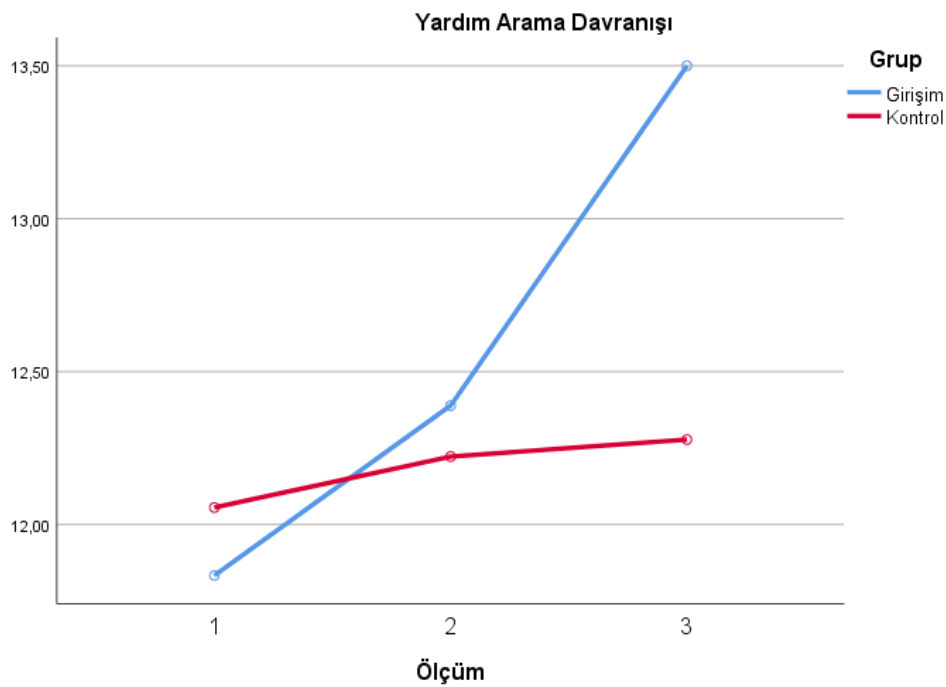
Grafik 2. Kendine Güven ve Umut Alt Ölçeği ortalamaları bakımından zaman içinde gruplar arasındaki fark

Katılımcıların gruplarına göre Yardım Arama Davranışı ön test puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ). Katılımcıların gruplarına göre Yardım Arama Davranışı son test puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ). Katılımcıların gruplarına göre Yardım Arama Davranışı izlem puanları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Girişim grubunun Yardım Arama Davranışı ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ).

Kontrol grubunun Yardım Arama Davranışı ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ).

Girişim ve kontrol gruplarında grup, zaman ve grup\*zaman etkileşimine göre karşılaştırılması için yapılan analiz sonucunda zaman ( $F=2,722$ ;  $p=0,073$ ), grup ( $F=0,193$ ;  $p=0,663$ ) ve grup\*zaman ( $F=1,674$ ;  $p=0,195$ ) etkileşimi açısından puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır (Grafik 3.).



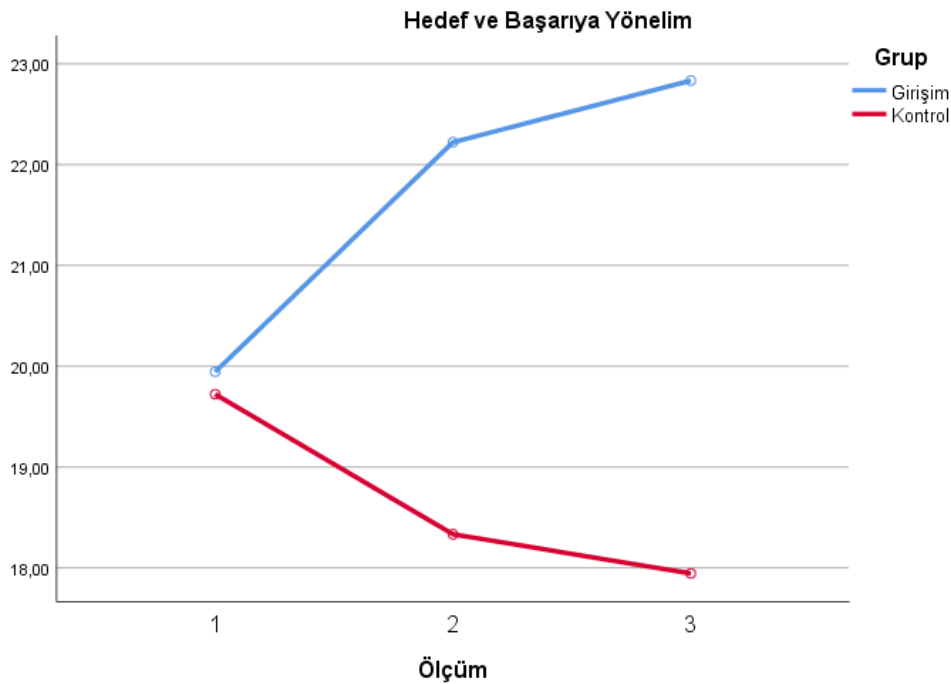
Grafik 3. Yardım Arama Davranışı Alt Ölçeği ortalamaları bakımından zaman içinde gruplar arasındaki fark

Katılımcıların gruplarına göre Hedef ve Başarıya Yönelim ön test puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ). Katılımcıların gruplarına göre Hedef ve Başarıya Yönelim son test puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubunun Hedef ve Başarıya Yönelim son test puanları kontrol grubuna göre yüksektir. Katılımcıların gruplarına göre Hedef ve Başarıya Yönelim izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubunun Hedef ve Başarıya Yönelim izlem puanları kontrol grubuna göre daha yüksektir.

Girişim grubunun Hedef ve Başarıya Yönelim ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni testi sonucunda; Girişim grubunun Hedef ve Başarıya Yönelim son test ve izlem puanları ön test puanlarına göre daha yüksektir.

Kontrol grubunun Hedef ve Başarıya Yönelim ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni testi sonucunda; Kontrol grubunun Hedef ve Başarıya Yönelim ön test puanları izlem puanlarına göre daha yüksektir.

Girişim ve kontrol gruplarında grup, zaman ve grup\*zaman etkileşimine göre karşılaştırılması için yapılan analiz sonucunda grup ( $F=9,735$ ;  $p=0,004$ ) ve grup\*zaman ( $F=12,809$ ;  $p=0,000$ ) etkileşimi açısından puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuş, zaman ( $F=0,733$ ;  $p=0,484$ ) açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Değişimin %22,3'ü girişim grubuna verilen eğitimden ve %27,4'ü ise eğitim ve zaman tarafından açıklanmaktadır (Grafik 4.).



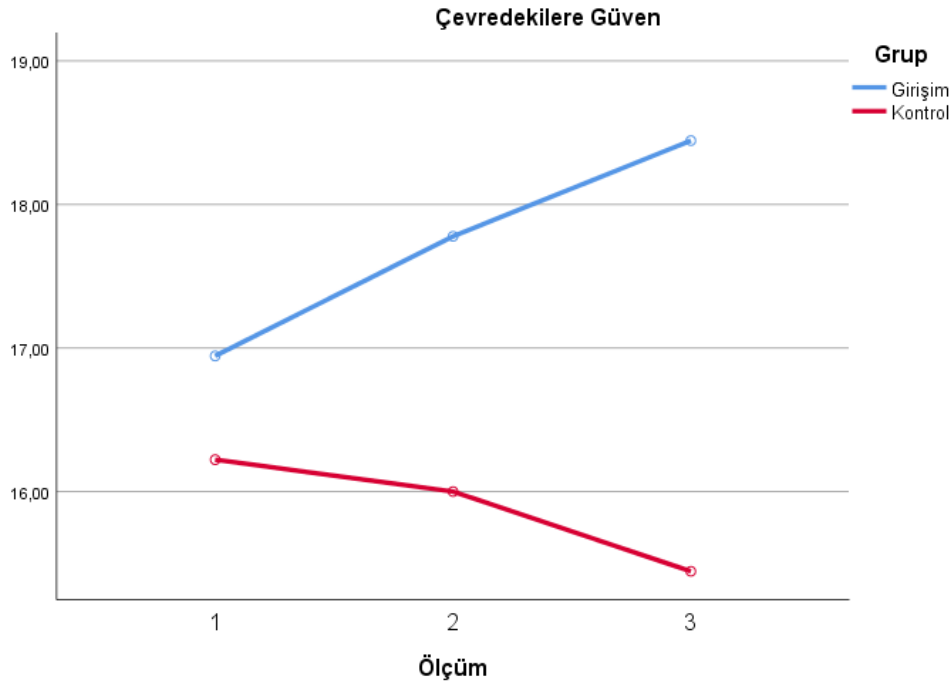
Grafik 4. Hedef ve Başarıya Yönelim Alt Ölçeği ortalamaları bakımından zaman içinde gruplar arasındaki fark

Katılımcıların gruplarına göre Çevredekilere Güven ön test puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ). Katılımcıların gruplarına göre Çevredekilere Güven son test puanları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Katılımcıların gruplarına göre Çevredekilere Güven izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubunun Çevredekilere Güven izlem puanları kontrol grubuna göre daha yüksektir.

Girişim grubu katılımcıların Çevredekilere Güven ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ).

Kontrol grubu katılımcıların Çevredekilere Güven ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ).

Girişim ve kontrol gruplarında grup, zaman ve grup\*zaman etkileşimine göre karşılaştırılması için yapılan analiz sonucunda grup ( $F=5,482$ ;  $p=0,025$ ) ve grup\*zaman ( $F=3,838$ ;  $p=0,045$ ) etkileşimi açısından puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuş, zaman ( $F=0,447$ ;  $p=0,642$ ) açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Değişimin %13,9'u girişim grubuna verilen eğitimden ve %10,1'i ise eğitim ve zaman tarafından açıklanmaktadır (Grafik 5.).



Grafik 5. Çevredekilere Güven Alt Ölçeği Ortalamaları Bakımından Zaman İçinde Gruplar Arasındaki Fark

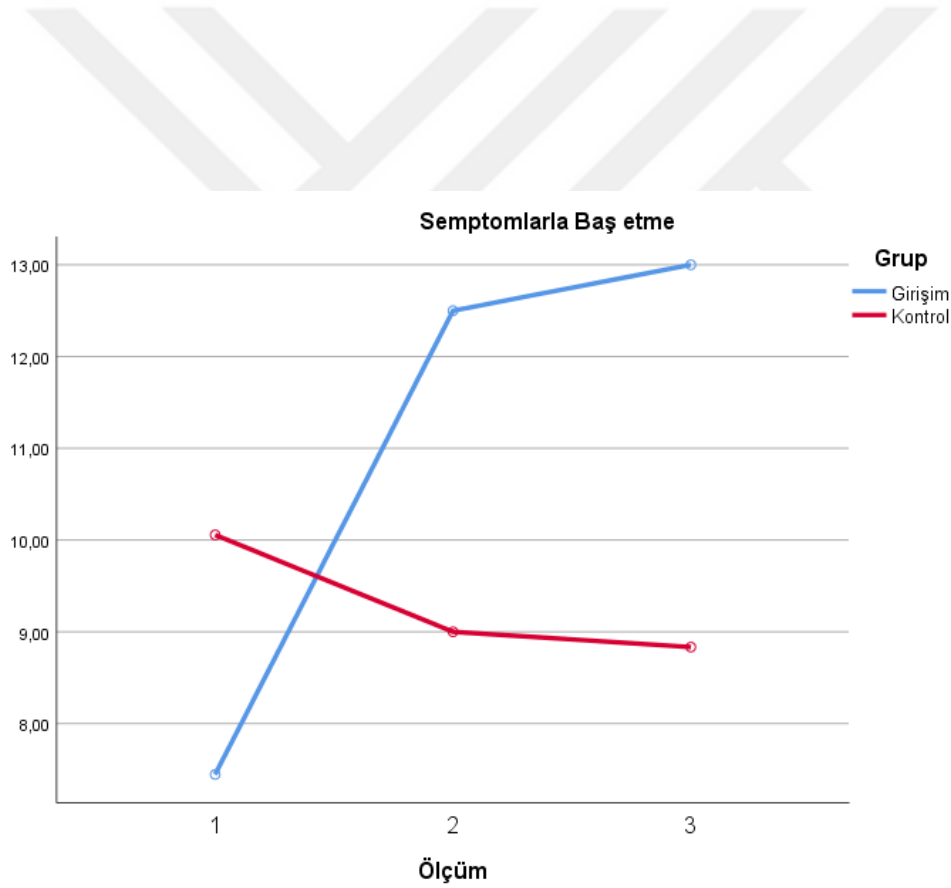
Katılımcıların gruplarına göre Semptomlarla Baş etme ön test puanları arasında anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Kontrol grubunun Semptomlarla Baş etme ön test puanları girişim grubundan daha yüksektir. Katılımcıların gruplarına göre Semptomlarla Baş etme son test puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubunun Semptomlarla Baş etme son test puanları kontrol grubuna göre daha yüksektir. Katılımcıların gruplarına göre Semptomlarla Baş etme izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Girişim grubunun Semptomlarla Baş etme izlem puanları kontrol grubuna yüksektir.

Girişim grubu katılımcıların Semptomlarla Baş etme ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni testi sonucunda; Girişim grubu katılımcıların Semptomlarla Baş etme son test ve izlem puanlarının ön test puanlarına göre daha yüksektir.

Kontrol grubunun Semptomlarla Baş etme ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan

Bonferroni testi sonucunda; Kontrol grubu katılımcılarının Semptomlarla Baş etme izlem puanlarının ön test puanlarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Girişim ve kontrol gruplarında grup, zaman ve grup\*zaman etkileşimine göre karşılaştırılması için yapılan analiz sonucunda zaman ( $F=17,899$ ;  $p=0,000$ ), grup ( $F=4,291$ ;  $p=0,046$ ) ve grup\*zaman ( $F=42,956$ ;  $p=0,000$ ) etkileşimi açısından puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Değişimin %11,2'si girişim grubuna verilen eğitimden, %34,5'i zaman ve %55,8'i ise eğitim ve zaman tarafından açıklanmaktadır (Grafik 6.).



Grafik 6. Semptomlarla Başetme Alt Ölçeği ortalamaları bakımından zaman içinde gruplar arasındaki fark

Tablo 9. BUÖ gruplar arası ve grup içi karşılaştırma testleri

| Ölçek |                                                     | Girişim   |      | Kontrol   |      | t-testi | p      |
|-------|-----------------------------------------------------|-----------|------|-----------|------|---------|--------|
|       |                                                     | $\bar{X}$ | SS   | $\bar{X}$ | SS   |         |        |
| BUÖ   | Ön test <sup>1</sup>                                | 7,78      | 6,08 | 7,00      | 5,02 | 0,418   | 0,678  |
|       | Son test <sup>2</sup>                               | 3,22      | 3,57 | 7,50      | 4,82 | -3,026  | 0,005* |
|       | İzlem <sup>3</sup>                                  | 2,44      | 2,50 | 7,94      | 4,65 | -4,422  | 0,000* |
|       | F-testi                                             | 16,083    |      | 0,534     |      |         |        |
|       | p                                                   | 0,000*    |      | 0,591     |      |         |        |
|       | Bonferroni                                          | 1>2,3     |      | -         |      |         |        |
|       | Zaman etkisi F=6,390; p=0,008* $\eta^2=0,158$       |           |      |           |      |         |        |
|       | Grup etkisi F=5,261; p=0,028* $\eta^2=0,134$        |           |      |           |      |         |        |
|       | Zaman*grup etkisi F=11,856; p=0,000* $\eta^2=0,259$ |           |      |           |      |         |        |

\*p<0,05 t-testi: bağımsız örneklem t testi F-testi: tekrarlı ölçümlerde ANOVA

Katılımcıların gruplarına göre BUÖ ön test puanları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Katılımcıların gruplarına göre BUÖ son test puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Kontrol grubu katılımcılarının BUÖ son test puanları girişim grubuna göre daha yüksektir. Katılımcıların gruplarına göre BUÖ izlem puanları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Kontrol grubundaki katılımcıların BUÖ izlem puanları girişim grubuna göre daha yüksektir.

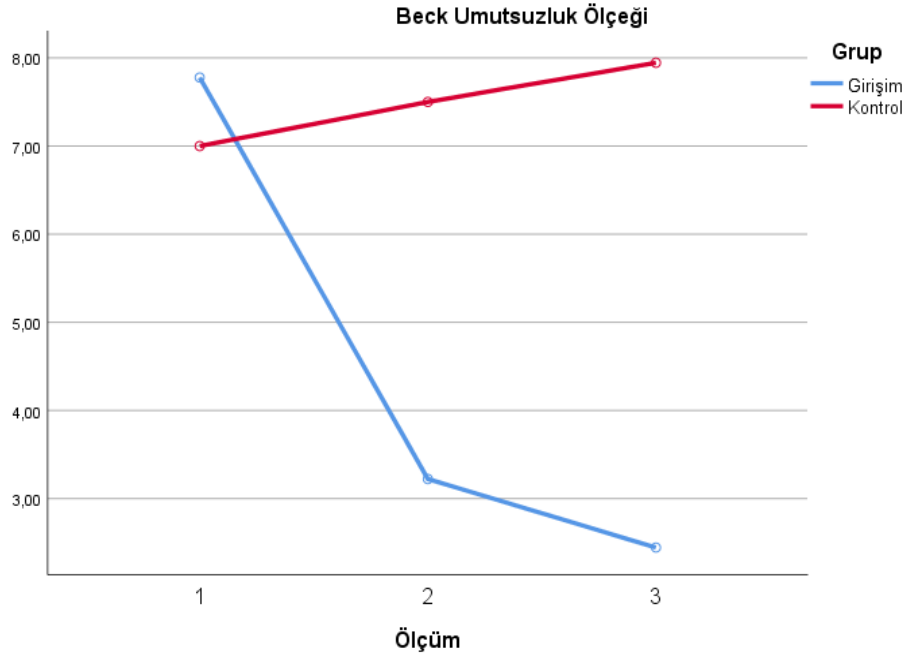
Girişim grubu katılımcıların BUÖ ön test, son test ve izlem puanları anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Farkın hangi ölçümden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni testi sonucunda; Girişim grubu katılımcıların BUÖ ön test puanlarının son test ve izlem puanlarına göre daha yüksektir.

Kontrol grubu katılımcılarının BUÖ ön test, son test ve izlem puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ).

Girişim ve kontrol gruplarında grup, zaman ve grup\*zaman etkileşimine göre karşılaştırılması için yapılan analiz sonucunda zaman (F=6,390; p=0,008), grup (F=5,261; p=0,028) ve

grup\*zaman ( $F=11,856$ ;  $p=0,000$ ) etkileşimi açısından puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Değişimin %13,4'ü girişim grubuna verilen eğitimden, %15,8'i zaman ve %25,9'u ise eğitim ve zaman tarafından açıklanmaktadır (Grafik 7.).





Grafik 7. BUÖ Ortalamaları Bakımından Zaman İçinde Gruplar Arasındaki Fark

## 5.2. Araştırmanın Nitel Verileri

Araştırmanın nitel verileri, araştırma soruları kapsamında iki farklı şekilde sunulmuştur:

- Bireylerin “Umutlu Yaşam Senaryosu” nitel veri formuna senaryolaştırarak verdikleri yanıtlar çerçevesinde ortaya çıkan temalar her iki grup için ayrı ayrı ele alınmıştır.
- Bireylerin “Umutlu Yaşam Senaryosu” nitel veri formuna senaryolaştırarak verdikleri yanıtlar, araştırmada cevaplanması beklenen sorular doğrultusunda iyileşme kavramı üzerinden de ele alınmıştır. Bu noktada BPB’de Kİ’nin ele alınmasında kullanımı önerilen güncel bir kavramsal çerçevenin alt alanları kapsamında her iki grup için kod karşılaştırılması yapılmıştır.

### 5.2.1. Girişim ve Kontrol Gruplarının “Umutlu Yaşam Senaryosu” Yazma Etkinliğine İlişkin Verilerinden Ortaya Çıkan Tema ve Alt Temalar

Bireylerin “Umutlu Yaşam Senaryosu” nitel veri formuna senaryolaştırarak verdikleri yanıtlar çerçevesinde ortaya çıkan ana temalar Tablo 10.’da sunulmuştur.

Temaların adlandırılmasında kullanılan metaforlar, katılımcıların bireysel deneyimlerini yansıtmaktadır. Verilerin sunulması aşamasında metafor kullanılmasına bireylerin özgün deneyimlerini ortaya koymada netlik ve açıklık sağlayacağı düşünülmüş, karar verilmiş, katılımcı ifadelerini en iyi yansıtabilecek metaforlar seçilmiştir.

Tablo 10. Her iki grup için veri formundan ortaya çıkan temalar ve alt temalar

| GİRİŞİM GRUBU | TEMALAR              | KONTROL GRUBU | TEMALAR           |
|---------------|----------------------|---------------|-------------------|
|               | Bir Hedefim Var      |               | Bir Hedefim Var   |
|               | İyileşme Direksiyonu |               | Olmasını İsterdim |
|               | Yanımda Biri Var     |               | Gelecek           |

#### **Girişim Grubu**

Girişim grubundaki bireylerin çoğunluğu, kaynaklarını içeren hedeflerinden, iyi kalabilmek için yapabileceklerinden, çevrelerindeki kişilerle kurdukları planlarından bahsetmiştir.

#### ***Tema 1 - Bir Hedefim Var***

“yeterlilik sınavında başarılı olmamın ardından klinik ve makale çalışmalarına hız kazandırıp doktor öğretim üyesi olmayı istiyorum”

(O23-G10)

“Gitar çalmayı öğrenmişim. Kafemde sahne alıyorum. Tüm fazla kilolarımdan kurtulmuşum, eskisi gibi daha zayıf ve sağlıklıyım.”

(O30-G15)

“istediğim bölüme gidemedim ama başarılı, kendi tasarlayıp, kendi çizen, kendi giydiren güzel mi güzel bir tasarımcı neden olmasın ki”

(O26-G12)

### ***Tema 2 - İyileşme Direksiyonu***

“Yaşamış olduğum rahatsızlığın tedavisine uyuyorum ve bir gün kendime ait bir hikaye yazmak istiyorum belki de benim gibi mücadele eden insanlara bir rol model olabilirim”

(O29-G14)

“Bipolar bozukluğun tanısını alış sürecinde çok huzursuz ve mutsuz günler geçirdim hep geçmişti aradım. Bunun benim hayatımın bir süreci ve parçası olduğunu anladıktan sonra her şey daha kolay oldu”

(O5-G3)

“Artık sağlıklı olmak için günlük yürüyüşlerimi ihmal etmemeliyim. Bu yürüyüşler bana antidepressan etki yaratacak. Psikolojik sağlığım için ilaçlarımı ve kontrollerimi aksatmamalıyım”

(O1-G1)

### ***Tema 3 - Yanımda Biri Var***

“Yaşadığı ev minik ama işlevsel; tek katlı, bol pencereli, kocaman bahçeli bir evdi. Yalnız değildi ... (kendinden bahsediyor) bu evde. En sevdikleriyle. Sevdığı adam ve bir minik mırnav”

(O3-G2)

“Sonunda eksik parçamı buldun hastalığımı, geçtiğin yolları, geleceğin bilinmezliğini seninle omuzluyor yükselsen de düşüşe de geçsen hep yanında”

(O17-G8)

“hep istediğimiz tatil için bir tur ayarladık eşimle. Yurt dışı gezisi bu... Hava güzel olacak. Sandaletlerimizi giyebileceğiz...”

(O14-G6)

### **Kontrol Grubu**

Kontrol grubundaki bireylerin çoğunluğu hedef içerikli ifadelerde bulunmuştur. Bu ifadelerin bazıları bireysel kaynakları içerirken bazı katılımcıların ifadeleri daha ucu açık içeriklidir. Kontrol grubundaki katılımcıların bir kısmı da geçmişte olmayan ama gelecekte olmasıyla ilgili isteklerini içeren ifadelerden bahsetmiş, bazı bireyler de gelecekle ilgili daha belirsiz ve kısa ifadeler kullanmıştır.

### ***Tema 1 – Bir Hedefim Var***

“Buraya, on yıl sonra geriye dönüp okuduğunda: “Evet, hepsini gerçekleştirmişim!” dedirtecek şeyler yazmak istiyorum. Gerçekleşmesi kısa süren hedef ve amaçlar şimdilik rahatlatıcı olsa da artık daha uzun vadeli ve erişilmesi zorlu hedefler belirlemem gerektiğini düşünüyorum”.

(O19-K11)

“müzik beni hep rahatlattığı için bir dönemde TSM ile ilgilendiğim için ve bu dersleri aldığım için hedeflerimde yine müzik ile uğraşım olacak zaman zaman da şiir gibi hobilerim bunun yanı sıra seyahatler tarihi ve kültür turları sade ve mütevazı bir yaşam.”

(O20-K12)

“Umut için umutlanmak... Neyi umut ediyorsun? Umutlanmayı umut ediyorum.”

(O2-K1)

### ***Tema 2 - Olmasını İsterdim***

“Çocuklarıma geleceğe yönelik mükemmel bir anne olmayı isterdim. Zamanımı hep onlarla geçirmek isterdim. Onlardan hiç ayrılmak istemezdim. Ailemin hasta olduğuma inanmasını isterdim. Kız kardeşim iyileşmediğime inanmıyor ve kendi elimde olduğunu söylüyor.”

(O15-K9)

“Piyano çalmak isterdim piyanoda var ama bir türlü çalma isteğim yok işte isteksizlik benim için çok büyük problem örneğin gitar çalmama rağmen onu da yapmıyorum yapamıyorum gelecekte daha istekli ve yaptığı işten zevk alan biri olmayı isterdim.”

(O27-K15)

“yaşadığım bipolar rahatsızlığı sebebiyle sınava giremedim, konulardan uzak kaldım, meslek sahibi olmak isterdim, umudumu kestim...Rahatsızlığımı etkilemeyecek bir iş kurmak istiyorum”

(O8-K4)

### **Tema 3 – Gelecek**

“Gelecekte iyi şeyler olacaktır.”

(O6-K3)

“Kafamın içi şu an çok bulanık olacağına kendimi çok inandıramadım şeylerin olabileceğine...”

(O18-K10)

“Öncelikli olarak iyileşmek istiyorum. İyi olduktan sonra ilaçsız bir yaşam istiyorum”

(O12-K7)

## **5.2.2. Girişim ve Kontrol Gruplarının “Umutlu Yaşam Senaryosu” Yazma Etkinliğine**

### **İlişkin Verilerine Yönelik Kod Karşılaştırması**

Girişim ve kontrol grubundaki bireylerin nitel veri formuna verdikleri yanıtlar ilk olarak araştırmanın , BPB’de Kİ’nin ele alınması için önerilen **POETIC** (Jagfeld vd. 2021) kısaltmalı kavramsal çerçevenin alt alanları (“**Purpose and Meaning – Amaç ve anlam**”, “**Optimism and hope – İyimserlik ve umut**”, “**Empowerment – Güçlenme**”, “**Tensions – Gerilimler**”, “**Identity – Kimlik**”, “**Connectedness – Bağlantılılık**”) kapsamında karşılaştırılmıştır (Tablo 11).

Tablo 11. Girişim ve Kontrol Gruplarının “Umutlu Yaşam Senaryosu” Yazma Etkinliğine İlişkin Verilerine Yönelik Kod Karşılaştırması

| OLGU<br>GRUP  | TEMALAR                                                                                                                                          |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                      |                                     |                                                                                                    |                                                                                       |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|               | AMAÇ VE ANLAM                                                                                                                                    | İYİMSERLİK VE UMUT                                                                                                                                   | GÜÇLENDİRME                                                                                                                          | GERİLİMLER                          | KİMLİK                                                                                             | BAĞLANTILILIK                                                                         |
| GİRİŞİM GRUBU |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                      |                                     |                                                                                                    |                                                                                       |
| O1–G1         |                                                                                                                                                  | “...böylece ileride tüm ihtiyaçlarımı kendim karşılayabilirim.”                                                                                      | “sağlıklı olmak için günlük yürüyüşlerimi ihmal etmemeliyim, bu yürüyüşler bana antidepresan etki yaratacak”“                        |                                     |                                                                                                    |                                                                                       |
| O3–G2         |                                                                                                                                                  | “yeni kitabı yetişkinler içindi...<br>Bu ...'nın (*Kendinden bahsediyor) hayallerinden birisiydi ve kitabın taslak hali bitmek üzereydi bu sabah...” |                                                                                                                                      |                                     |                                                                                                    | “Yalnız değildi... bu evde, en sevdikleriyle... Sevdigi adam ve bir minik mırnav.”    |
| O5–G3         | “mutluluğun ve huzurun baskın olduğu bir geleceğimin olmasını istiyorum... uygun zamanda ve istediğimde her şeyin yoluna gireceğine inanıyorum.” | “ciddi bir karamsarlıktan geçtiğim bu yolda, güzel günlerin içinde olmakla birlikte daha da güzel günler göreceğime inanıyorum.”                     | “Duygularımın farkına varmaya başladım. Kaygı benim için ciddi bir problem, bu durumla savaşmayı değil artık barışmayı planlıyorum.” |                                     | “kendimi acımasızca eleştirmek yerine yüzleşebildiğim ve olumlu yaptığım şeylere odaklanacağım...” |                                                                                       |
| O7–G4         |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                      | “sağlıklı, huzurlu ve dengeli hissediyorum.”                                                                                         | “Hedefim olsaydı çok güzel olurdu.” |                                                                                                    |                                                                                       |
| O9–G5         |                                                                                                                                                  | “Beni tatmin eden bir bölümde asistanım.”                                                                                                            | “Hastalığım artık eskisi kadar etkilemiyor beni.”                                                                                    |                                     |                                                                                                    | “Zor zamanlarımda benim yanımda olmak isteyen, kafa dengi bir hayat arkadaşım var...” |

|         |                                                                                                                           |                                                                                                                                          |                                                                     |                                                                                                     |                                                                                   |                                                                                                                                    |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O14-G6  |                                                                                                                           | “uzun zamandan beri hiç bu kadar hevesle valiz hazırlamamıştım. Büyük bir haz duyuyorum bunu yaparken.”                                  |                                                                     |                                                                                                     |                                                                                   | “hep istediğimiz tatil için bir tur ayarladık eşimle. Yurt dışı gezisi bu... Hava güzel olacak. Sandaletlerimizi giyebileceğiz...” |
| O16-G7  |                                                                                                                           | “ mezun olduktan sonra bir süre çalışıp ya da şanslıysam mezun olduktan hemen sonra yurtdışına gidip çalışmak, gezmek istiyorum...”      |                                                                     |                                                                                                     |                                                                                   | “Bahsettiğim hayallerde, yıllardır tanışıyor gibi olduğum sevgilimin de yanımda olmasını istiyorum.”                               |
| O17-G8  |                                                                                                                           | “sıkıntıların geçiyor için rahat olsun...”                                                                                               | “atak geçirecek gibi olsan da ne yapıp ne yapmayacağını biliyorsun” | “artık elini uzattığın kişiye ben bipolarım demiyorsun senin için migren gibi sıradan bir şey oldu“ |                                                                                   | “ sonunda eksik parçanı buldun ... hastalığımı, geçtiğin yolları, geleceğin bilinmezliğini, seninle omuz oluyor”                   |
| O22-G9  |                                                                                                                           | “... hala ev alamadın ama onu da halletmeye çok az kaldı”                                                                                |                                                                     |                                                                                                     |                                                                                   | “ailen seni anlıyor, yanındalar...”                                                                                                |
| O23-G10 |                                                                                                                           | “... yeterlilik sınavında başarılı olmamın ardından klinik ve makale çalışmalarına hız kazandırıp doktor öğretim üyesi olmayı istiyorum” |                                                                     |                                                                                                     |                                                                                   |                                                                                                                                    |
| O25-G11 | “yeteneklerimi gömülü olduğu yerden çıkarabilmiş, benliğimi sisin arkasında bırakan hastalığı yönetebilir hale gelmişim.” | “...maddi ve manevi hedefimlerimi gerçekleştirmişim ve huzurun tadını çıkarıyorum.”                                                      |                                                                     |                                                                                                     | “... ve en çok onayına ihtiyaç duyduğum kişi olan ben en büyük gururu yaşıyorum.” | “istediğim işe, eşe, dosta, aileye sahibim.”                                                                                       |
| O26-G12 |                                                                                                                           | “kendi tasarlayıp kendi çizen kendi giydiren güzel                                                                                       | “artık hedefime ilerliyorum hedefim                                 |                                                                                                     |                                                                                   |                                                                                                                                    |

|         |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |  |                                                                                                        |                                                                                                     |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         |                                                                                                                                    | <i>mi güzel bir tasarımcı neden olmasın ki”</i>                                                                                                                                                     | <i>sadece spor değil tabii hayatıma güzellik katacak birkaç hedefim daha var...”</i>         |  |                                                                                                        |                                                                                                     |
| O28–G13 |                                                                                                                                    | <i>“ mezun olacağım, yeni bir şehirde yeni bir başlangıç yaparak yaşadığım sıkıntıları geride bırakacağım...”</i>                                                                                   |                                                                                              |  |                                                                                                        |                                                                                                     |
| O29–G14 | <i>“bir gün kendime ait bir hikaye yazmak istiyorum belki de benim gibi mücadele eden insanlara bir rol model olabilirim.”</i>     | <i>“... eşimle ülkeyi dolaşmak ve bunun için birlikte yapmamız gereken belli bir birikim iyi bir araba satın almak, kendi belirlediğim hedefler doğrultusunda attığım adımları takip ediyorum.”</i> | <i>“...ve daha başarılı olmak için yaşamış olduğum rahatsızlığın da tedavisine uyuyorum”</i> |  |                                                                                                        |                                                                                                     |
| O30–G15 | <i>“bir sergi açmışım, benimle aynı hisleri paylaşanlar yalnız hissetmemiş ve birbirimizi anlamışız. Resimlerimde buluşmuşuz.”</i> |                                                                                                                                                                                                     | <i>“kendi kafemi işletiyorum... “gitar çalmayı öğrenmişim. kafemde sahne alıyorum...”</i>    |  |                                                                                                        |                                                                                                     |
| O31–G16 | <i>“bu bir hikaye olsa lotus çiçeğinin hikayesi olurdu. bataklıkta yetişen ama muhteşem açan bir çiçeğin hikayesi”</i>             | <i>“lisansı tamamlamayı hedefliyorum, yüksek lisansa başvuru yapmak istiyorum”</i>                                                                                                                  |                                                                                              |  |                                                                                                        | <i>“ailemle birlikte huzurlu, sağlıklı, başarılı bir yaşam sürmek...”</i>                           |
| O32–G17 |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |  | <i>“ ben de diğerleri gibi araba kullanabildiğimi fark ettim ve kendime olan özgüvenim çok arttı.”</i> | <i>“Son olarak tam istediğim gibi bir ilişkim oldu çok mutluyum ve sürekli plan yapıp geziyoruz</i> |

|               |               |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                                                                         |        |                                                    |
|---------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------|
|               |               |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                                                                         |        | yeni yerler keşfediyoruz”.                         |
| O33-G18       |               | “iyileşmeme, dengeli ve sağlıklı bir zihne kavuşmama çok az kaldı buna inanıyorum.”                                                             | “Spora başladım ve düzenli olarak haftada 3 gün gidiyorum, uyku düzenim oturdu artık düzenli olarak aynı saatlerde yatıp, gece uyanmadan uyuyabiliyorum.” |                                                                         |        |                                                    |
| KONTROL GRUBU | AMAÇ VE ANLAM | İYİMSERLİK VE UMUT                                                                                                                              | GÜÇLENDİRME                                                                                                                                               | GERİLİMLER                                                              | KİMLİK | BAĞLANTILILIK                                      |
|               | O2-K1         |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                           | “Umut için umutlanmak. Neyi umut ediyorsun? Umutlanmayı umut ediyorum.” |        |                                                    |
|               | O4-K2         |                                                                                                                                                 | “Kimseye muhtaç olmadan, sağlıklı bir yaşamın dileğindiyim.”                                                                                              |                                                                         |        |                                                    |
|               | O6-K3         | “Gelecekte iyi şeyler olacaktır.”                                                                                                               |                                                                                                                                                           |                                                                         |        |                                                    |
|               | O8-K4         |                                                                                                                                                 | “Rahatsızlığımı etkilemeyecek bir iş kurmak istiyorum.”                                                                                                   |                                                                         |        | “tabi ki bu çevremdekilerin yardımlarıyla olacak.” |
|               | O10-K5        | “sevginin iyileştirici gücüne inanıyorum... kendimi çok sevip kaliteli bir yaşam sürdürmek, küçük büyük mutlulukları ertelemeyen ve yaşarım...” |                                                                                                                                                           |                                                                         |        |                                                    |
|               | O11-K6        | “... umudum hiç bitmiyor.”                                                                                                                      |                                                                                                                                                           |                                                                         |        |                                                    |

|         |                                     |                                                                                                                                                                         |                                                       |                                                                                          |                                                      |                                                    |
|---------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| O12-K7  |                                     |                                                                                                                                                                         |                                                       |                                                                                          |                                                      | <i>“Ailemle birlikte olmak beni mutlu ediyor.”</i> |
| O13-K8  |                                     | <i>“adaletin egemen olduğu bir yönetici olmak, bunu gerçekleştirmek için yoğun çaba harcıyıp... keyifli bir ekiple beraber güzel bir şekilde çalışmak”</i>              |                                                       | <i>“günlerimin her günü diğer günden daha iyi geçmesini istiyorum”</i>                   |                                                      |                                                    |
| O15-K9  |                                     |                                                                                                                                                                         |                                                       |                                                                                          | <i>“ailemin hasta olduğuma inanmasını isterdim.”</i> |                                                    |
| O18-K10 |                                     | <i>“sesimin güzel olduğunu söylüyorlar, belki bu konuda da kendimi geliştirmeliyimdir çünkü şarkı söylemeyi çok seviyorum”</i>                                          |                                                       |                                                                                          |                                                      |                                                    |
| O19-K11 |                                     |                                                                                                                                                                         |                                                       | <i>“samimiyetine inanmadığım insanları biriktirmemek vs. gibi pek çok temennim var.”</i> |                                                      |                                                    |
| O20-K12 |                                     | <i>“hedeflerimden yine müzik ile uğraşım olacak zaman zaman da şiir gibi hobilerim bunun yanı sıra seyahatler tarihi ve kültür turları sade ve mütevazı bir yaşam.”</i> | <i>“öncelikle sağlığını korumam çok önem taşıyor”</i> |                                                                                          |                                                      |                                                    |
| O21-K13 |                                     | <i>“çocuklarımıza, gençlerimize umut edebileceği yarınlar bırakmayı umut ediyorum.”</i>                                                                                 |                                                       |                                                                                          |                                                      |                                                    |
| O24-K14 | <i>“Umut almak ve umut vermek.”</i> |                                                                                                                                                                         |                                                       |                                                                                          |                                                      |                                                    |

|         |  |                                                         |  |                                                                |                                                                                             |  |
|---------|--|---------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| O27-K15 |  |                                                         |  |                                                                | <i>“gelecekte daha istekli<br/>ve yaptığı işten zevk<br/>alan biri olmayı<br/>isterdim”</i> |  |
| O34-K16 |  | <i>“resim yapmaya devam<br/>edeceğim”</i>               |  |                                                                |                                                                                             |  |
| O35-K17 |  | <i>“emekli olacağım, belki<br/>memleketime dönerim”</i> |  |                                                                |                                                                                             |  |
| O36-K18 |  |                                                         |  | <i>“hedefim eskilerin<br/>dediği gibi iyi insan<br/>olmak”</i> |                                                                                             |  |

## Tartışma

Bu araştırmanın amacı “Travelbee’nin İnsan İnsana İlişki Modeli’ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı’nın”, BPB tanılı bireylerde iyileşmeye olan etkisinin incelenmesidir.

Çalışma BPB tanılı hastaların sosyodemografik verilerinin ve hastalık öykülerinin değerlendirmelerini içermese de örneklemin yaş, çocuk sayısı, toplam atak sayısı, hastaneye yatış sayısı, ilaç kullanım süresi (yıl) değişkenlerinin her birinin katılımcıların gruplarına göre dağılımlarının homojen olmadığı, anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Hastalığın başlama yaşı, intihar sayısı, ilaç sayısı değişkenlerinin ise katılımcıların gruplarına göre dağılımlarının homojen olduğu görülmüştür.

İlgili literatürdeki bazı psikoeğitim çalışmalarında (Candini ve diğerleri, 2013; Colom, Vieta, Martínez-Arán, ve diğerleri, 2003; Proudfoot ve diğerleri, 2012; Smith ve diğerleri, 2011; Sylvia, Nierenberg, Stange, Peckham ve Deckersbach, 2011) olduğu gibi bizim çalışmamızda da BPB tipine göre bir ayırım yapılmadan her iki gruptan hasta alımı yapılmıştır.

### 6.1. Girişim ve Kontrol Gruplarındaki Bireylerin İDÖ Toplam Puan ve Alt Ölçek Puanlarının İncelenmesi

- Çalışmanın birinci, ikinci, dördüncü ve altıncı hipotezlerindeki H1 hipotezi aşağıdaki veriler çerçevesinde desteklenmiştir.

Bu çalışmada girişim grubunun (psikoeğitim + rutin uygulama) İyileşme Ölçeği Toplam Puanı ve beş alt boyuttan üçü; “Kendine Güven ve Umut”, “Hedef ve Başarıya Yönelim”, “Semptomlarla Baş Etme”, kontrol grubundan (rutin uygulama) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

- Çalışmanın beşinci hipotezindeki H1 hipotezi aşağıdaki veriler çerçevesinde reddedilmiştir.

Farklı olarak diğer iki alt boyuttan “Çevredekilere Güven” boyutunda, katılımcıların grup içi puanları arasında anlamlı farklılık bulunmazken, gruplar arası puanları

incelendiğinde girişim grubu katılımcılarının sadece izlem puanlarının kontrol grubu katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

➤ Çalışmanın üçüncü hipotezindeki H1 hipotezi aşağıdaki veriler çerçevesinde reddedilmiştir.

“Yardım Arama Davranışı” boyutunda ise grup içi ve gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Yaşam kalitesi, nüks oranı ve ilaç uyumu üzerine yürüttüğü çalışmada Javadpour ve diğerleri (2013), *“bipolar bozukluğun etiyolojisini anlamak, atak dönemlerindeki belirtilerin benzerlikleri ve farklılıkları, ilaçlar hakkında bilgilendirme, erken uyarı işaretleri”* gibi alanlara yönelik sekiz oturumluk bireysel bir psikoeğitim programı uygulamıştır. Bu çalışmadaki oturum sayısı bizim çalışmamızla aynı olmakla birlikte içerik olarak bizim kullandığımız psikoeğitim programının ikinci oturumundaki *(hastalığın doğası ve seyri, bipolar bozukluğu anlamak, tedavi uyumu, özyönetim)* içeriğe benzerlik göstermektedir. Çalışmamızın sonuçlarında da iyileşmenin bileşenlerinden, “kendine güven ve umut”, “semptomlarla baş etme” alt alanları girişim grubu için anlamlı olarak artış göstermiştir. Her iki çalışmanın oturum sayıları aynıyken benzerlik gösteren bu konular bizim çalışmamızın genel amaçları nedeniyle sadece tek bir oturumda ele alınmıştır. Bu oturumun planlama aşamasında psikoeğitim programımızın temellendirildiği modelde (Travelbee, 1963, 1964, 1971) bireyin içinde bulunduğu durumdan anlam çıkarmasına yönelik bir yaklaşım benimsenmesinden yola çıkılmıştır. Uygulama aşamasında ise bireyin hastalık öyküsü kapsamında, hastalığın belirtileri, seyri, öncü belirtiler ve iyileşme belirtileri hakkında paylaşımda bulunması desteklenmiş ve bilgilendirme bu yönde devam ettirilmiştir. Bu farklılıkların maliyet etkinliği açısından da yoruma açık olduğu düşünülmektedir.

Bazı psikoeğitim çalışmalarının (Cardoso ve diğerleri, 2014; Gümüş ve diğerleri, 2015) sonuçlarında kontrol grubuyla karşılaştırıldığında uygulanan psikoeğitimin faydalı olmadığı bulunmuştur. Bu çalışmalarda Cardoso ve diğerleri (2015) semptom azaltılması, Gümüş ve diğerleri (2015) nüksün önlenmesi, Cardoso ve diğerleri (2014) genç hastalarda yaşam kalitesi üzerinde çalışmıştır. Bizim çalışmamızda ilgili çalışmalardaki kavramlarla ilişkilendirilebilecek “kendine güven ve umut”, “hedef ve

“başarıya yönelim”, “semptomlarla baş etme” alanları girişim grubu için anlamlı olarak artış göstermiştir. Burada ilgili çalışmalardan bizim çalışmamızı ayıran iki farklı noktadan bahsetmenin faydalı olabileceği düşünülmüştür. İlk olarak bizim çalışmamızda kullanılan İDÖ’de iyileşme alanlarının öznel açıdan değerlendirmesinin ölçüm açısından bir avantaj sağlamış olabileceği diğerinin ise kılavuzlarda (Sarkhel ve diğerleri, 2020) belirtilen psikoeğitim modellerinden bilgi modeli, beceri eğitimi modeli, destekleyici modelin birleşiminin kullanıldığı Kapsamlı Model adı verilen modelin içerik ve kullanılan teknikle örtüşüyor olabileceği düşünülmüştür.

İlgili literatürde damgalama kavramına yönelik BPB hastalarıyla yürütülen psikoeğitim çalışmalarıyla (Çuhadar ve Çam, 2014; Keshavarzpir ve diğerleri, 2021) karşılaşılmaktadır. Keshavarzpir ve diğerleri (2021) yatarak tedavi gören BPB hastalarıyla içselleştirilmiş damgalama üzerine iki hafta süreyle altı oturumluk bir psikoeğitim programı uygulamış ve girişim grubu lehine olumlu sonuçlar elde etmiştir. Daha önceki bir çalışmada benzer şekilde Çuhadar ve Çam (2014) içselleştirilmiş damgalamanın azaltılmasına yönelik yedi oturumluk bir psikoeğitim girişimi yapmış ve damgalamaya karşı direnç alanı hariç beş içselleştirilmiş damgalama alanında girişim grubu için eğitimin anlamlı etkisini bildirmiştir. Her iki çalışmanın oturum sayıları bizim uyguladığımız psikoeğitim programındaki oturum sayısına yakındır. Çalışmalardaki içerik incelendiğinde; Keshavarzpir ve diğerleri (2021) ve Çuhadar ve Çam (2014) bizim çalışmamızdaki *2.Hastalık Seyri*, *3.Güçlü Yönlerim*, *5.Sosyal Destek Sistemleri*, *6.Kaynakların Kullanımı* oturumlarındaki içerikle benzerlik göstermektedir. Damgalama kavramı çalışmamızın temel amaçları kapsamında birebir değerlendirmeye alınmasa da öznel iyileşme açısından önem arz etmektedir ve kullandığımız ölçme aracı da buna yöneliktir. İDÖ’nin alt boyutlarından biri olan “kendine güven ve umut” çalışmamızdaki girişim grubu lehine anlamlı puan artışı göstermiştir.

Bizim çalışmamızdan farklı olarak yakın zamanda yapılan bir çalışmada Harmancı ve Yıldız (2023) hem psikoeğitim grubunun hem de motivasyonel görüşme grubunun kontrol grubuna kıyasla tedavi uyumu ve işlevsellik açısından yüksek ve anlamlı iyileşme gösterdiğini ortaya koymuştur. Çalışmamızın sonuçlarında iyileşmenin benzer bileşenlerinden, “kendine güven ve umut”, “semptomlarla baş etme”, “hedef ve başarıya yönelim” alt alanları girişim grubu için anlamlı olarak artış göstermiştir. Ayrıca Harmancı ve Yıldız (2023) her iki psikososyal yaklaşımdan da en iyi şekilde

yararlanabilecek bütünleşik bir model oluşturulabileceğini önermiştir. Bizim uyguladığımız psikoeğitim programımızda dayandırılan bir modelin varlığının bütünleşik uygulamalara zemin oluşturabileceği, bu bağlamda farklı kuram ve modellerin uygulamaya yansıma biçimlerinin psikoeğitim uygulamalarını zenginleştirebileceği söylenebilir

On yılı aşkın süre öncesinde yapılan bir çalışmada, (Parikh ve diğerleri, 2012) günümüzde güncel bir psikoterapötik yaklaşım olan bilişsel-davranışçı terapi müdahalesiyle, kısa süreli bir psikoeğitim müdahalesini karşılaştırmıştır ve her iki uygulamanın semptom yükünün azaltılması ve nüksetme olasılığı açısından benzer sonuçlar gösterdiğini bildirmiştir. Bizim psikoeğitim programımızın ikinci oturumunda bireyin hastalıkla ilgili deneyim paylaşımında bulunmasının desteklenmesi ve öz yönetim becerileri kazanması yoluyla iyileşmeye katkı sağlanması amaçlanmış, sonuçlarımızda İDÖ'nin alt boyutlarından “kendine güven ve umut, semptomlarla baş etme” alanları girişim grubu lehine anlamlı puan artışı göstermiştir. Bir başka açıdan Parikh ve diğerleri (2012) bilişsel-davranışçı terapinin grup psikoeğitimine kıyasla önemli ölçüde daha büyük bir klinik fayda göstermediğini bildirmiştir. Burada vurguladığı önemli noktalardan biri de psikoeğitimin hem daha az maliyetle hem de daha az eğitimle uygulanabilir olduğudur. Bu sonuçlar bizim psikoeğitim programımızın, bir uzman psikiyatri hemşiresi tarafından çalıştığı birimde uygulanabilmiş olmasının hem maliyet etkin hem de benzer tedavi ortamlarında psikiyatri profesyonellerince sürdürülebilir olduğunu düşündürmektedir.

Psikoeğitim benzeri bir çalışma incelendiğinde ise; Kraiss ve diğerleri (2023) BPB tanıli hastalarda, pozitif psikoloji temelli bir müdahale çalışması yürütmüştür ve içerik bakımından uyguladığı girişimde yer alan konuların (*öz şefkat, olumlu duygular, nüksetme korkusuyla başa çıkma, kişisel güçlü yönler, kişisel hedefler ve iyimserlik, olumlu ilişkiler*) bizim uyguladığımız psikoeğitim programının birçok alanıyla (*umut, hastalığın doğası-özyönetim, bireysel kaynaklar, baş etme becerileri, bireysel güçlü yönler, hedef belirleme, sosyal kaynaklar*) benzerlik gösterdiği söylenebilir. Buradaki içerik benzerliğinin psikoeğitim programımızın temellendirildiği modelin (Travelbee, 1963, 1964, 1971) de pozitif psikolojiye ilişkin kavramları içerisinde barındırmasından kaynaklandığıyla ilişkilendirilebilir. Sonuç çıktıları incelendiğinde ise; Kraiss ve diğerleri (2023) girişimin bireylerin Kİ ve iyilik hali için etkili olduğunu bildirmiştir. Çalışmamızın sonuçlarında da iyileşmenin bileşenlerinden, “kendine güven ve umut”,

“hedef ve “başarıya yönelim”, “semptomlarla baş etme” alt alanları girişim grubu için anlamlı olarak artış göstermiştir.

Çalışmamızın diğer sonuçları incelendiğinde ise; “Yardım Arama Davranışı” boyutunda grup içi ve gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamasının, araştırmaya dahil edilen bireylerin tek bir kurum bünyesindeki özellikli bir birimden, ayaktan ve yataklı tedavi hizmetlerinden uzun zamandır yararlanmaya devam eden bir gruptan oluştuğu, her iki grubun uygulanan girişimden bağımsız “rutin uygulama” kapsamından da yararlandıklarına bağlı olabileceği, “Yardım Arama Davranışı” ile ilgili soruları profesyonel yardım almayla ilişkili algılamış olabilecekleri varsayılmıştır.

“Çevredekilere Güven” boyutunda, katılımcıların grup içi puanları arasında anlamlı farklılık bulunmazken, gruplar arası puanları incelendiğinde girişim grubu katılımcılarının izlem puanlarının kontrol grubu katılımcılara göre daha yüksek olduğunun görülmesinin ve analizlerde değişimin %55,8’inin eğitim ve zaman tarafından açıklandığından yola çıkılarak bu durumun psikoeğitim programındaki sosyal kaynakların tanınması ve kullanımına ilişkin oturumların beşinci ve altıncı oturumlarda yer almasından kaynaklanabileceğini düşündürmüştür.

## **6.2. Girişim ve Kontrol Gruplarındaki BUÖ Puanlarının İncelenmesi**

Araştırmanın planlama aşamasında, “umut” kavramına yönelik bir ölçme aracı kullanılmak istenmiştir. Bunun nedenleri arasında kullanılacak psikoeğitimin temellendirildiği modelin özellikleri, “umut aşılama” kavramını merkezine alması, pozitif psikoloji kavramlarına daha yakın bir içeriğe sahip olmasıydı fakat bu aşamada ruhsal hastalığı olan bireyler için Türkçe geçerlik güvenirliği yapılmış bir ölçüm aracına ulaşılamamıştır. Bu nedenlerle çalışmamızda klinik ortamlarda çok sık kullanılan, Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır.

Ruh sağlığı bakımında bireylerin umutlu bir yaşamı olmasının giderek daha fazla değer verilen bir hedef olduğunu vurgulayan Jagfeld ve diğerleri (2021), BPB tanısının kendine özgü bazı zorluk alanları olabileceğine de dikkat çekmiştir ve BPB’de Kİ deneyimleri için bir gözden geçirme yürütmüştür. Jagfeld ve diğerleri (2021) BPB’ye göre uyarlanmış POETIC adı verilen bir Kİ çerçevesi sunmuş ve Kİ hedefleri içeren

uygulamalarda kullanılabilirliğinden bahsetmiştir. Bu iyileşme çerçevesinde, “Amaç ve Anlam”, “İyimserlik ve Umut”, “Güçlenme”, “Gerilimler”, “Kimlik”, “Bağlantılılık” olmak üzere altı bileşen yer almaktadır. Bizim çalışmamız açısından psikoeğitim programımızda adı geçen umut aşılama tekniğinin, İnsan-İnsana İlişki Modeli’ne (Travelbee, 1971) de temellendirilen bir işleyişle sağlanmasının, bireyler için deneyim paylaşımıyla öğrenmeyi kolaylaştıracağı, hastalık sürecinde umutsuzluğa yola açarak gerilim alanı oluşturabilecek deneyim durumlarında modelin bazı kavramlarını (“acı çekme”, “acıdan anlam bulma”, “insan insana ilişki”) kullanabilme fırsatı sağlayabileceği, umudun da içinde bulunduğu diğer Kİ bileşenlerine de kapsamlı bir müdahale sunulabileceği düşünülmüştür ve uygulama bu yönde gerçekleştirilmiştir.

BPB tanılı bireylerle ruh sağlığı profesyonelleri ve akran destek çalışanlarının arasındaki bilgi paylaşımının nasıl olacağı ilgili yürütülen bir çalışmada (Tse ve diğerleri, 2019), BPB tanılı bireylerle yürütülen derinlemesine görüşmeler sonucunda; empati, umut aşılama, rol model olma teknikleri ortaya çıkmıştır. Bizim çalışmamızda bireylerle yürütülen psikoeğitim programında da bu teknikler kullanılmıştır.

- Çalışmanın yedinci hipotezindeki H1 hipotezi aşağıdaki veriler çerçevesinde desteklenmiştir.

Sonuçlarımız incelendiğinde; kontrol grubunun (rutin uygulama) BUÖ son test ve izlem puanları, girişim grubundan (psikoeğitim + rutin uygulama) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonucu ölçek puanları üzerinden ayrıntılandırarak olursak; başlangıçta her iki grubun BUÖ ön test puanları hafif umutsuzluk düzeyi (4-8 puan) aralığındaydı, son test ve izlem ölçümlerinde ise girişim grubunun hem son test hem de izlem puanı minimal umutsuzluk düzeyinde (0-3 puan), kontrol grubunun son test ve izlem puanları ise başlangıçtaki gibi hafif umutsuzluk düzeyi (4-8 puan) aralığında bulunmuştur. Özetle, uyguladığımız psikoeğitim programı girişim grubunun umut düzeyini artırmıştır.

Ayrıca ilk bölümde iyileşmenin değerlendirildiği ölçümlerde yer alan umutla ilişkili alanda, girişim grubunun (psikoeğitim + rutin uygulama) “Kendine Güven ve Umut” alt boyut puanının kontrol grubundan (rutin uygulama) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu hatırlatmanın faydalı olacağı düşünülmüştür.

### 6.3. Girişim ve Kontrol Gruplarındaki Bireylerin Nitel Verilerinin İncelenmesi

Araştırmanın nitel verilerine ilişkin hipotez kurulamayacağından, bu başlık altındaki veriler ilgili araştırma yönteminin doğası gereği 3. Araştırma sorusu kapsamında ele alınmıştır: *Girişim ve kontrol grupları için umudun anlamı açısından farklılık var mı?*

Çalışmanın nitel bulgularında, her iki gruptaki (girişim + kontrol) BPB tanılı bireylerin “Umutlu Yaşam Senaryosu”na verdikleri senaryolaştırılmış ifadeleri tartışılmıştır.

Her iki gruba da öykü-senaryo yazmakla ilgili bir eğitim sağlanmamış, kendilerinin yaratıcılıklarına bırakılarak ekstra yönergeler verilmemiştir.

Konuyla ilgili girişim grubunda üç ana tema (bir hedefim var, iyileşme direksiyonu, yanımda biri var), kontrol grubunda üç ana tema (bir hedefim var, olmasını isterdim, gelecek) ortaya çıkmıştır. Çalışmamızın bu kısmı, girişim (psikoeğitim + rutin uygulama) ve kontrol (rutin uygulama) grubundaki bireylerin umutlu bir yaşam ile ilgili algıları hakkında bilgi sağlamaktadır. Karma tipte yürütülen bu çalışmanın nitel verileri “Nasıl?” sorusuna cevap vererek, “Ne kadar?” sorusuna cevap aranan nicel verilerin desteklenmesi için yürütülmüştür. Bununla birlikte katılımcıların ifadelerini içeren nitel ifadelerin ilgili literatürdeki diğer nicel ve nitel çalışmalar için yeni fikirler sunabileceği düşünülmektedir. Klinik alandaki uygulamalarla araştırmalar arasındaki gelişebilecek boşlukları kapatmak için hastaların bakış açılarını içeren ifadelerin kullanımı önerilmektedir (Maassen ve diğerleri, 2018).

Çalışmanın nitel verilerinde, girişim grubundaki bireylerin neredeyse tamamı bireysel kaynakları ve becerileri doğrultusunda geleceğe yönelik hedeflerini ifade etmiştir. Burada bireylerin Kİ’lerinde bir öz güçlenmeden bahsetmek mümkündür. Bununla alakalı olarak, Warwick, Tai ve Mansell (2019) BPB’nin iyileşme sürecinde, bireye özgü ve bireysel motivasyonu güçlendiren hasta bakış açısına doğru bir geçişin desteklenmesinin gerekliliğini vurgulamıştır. Başka bir çalışmada (Tse ve diğerleri, 2014), Kİ’nin daha sonraki aşamalarına ulaşmada en önemli şeyin 'saygı, umut ve öz güçlendirme' olduğuna yaptığı çalışmada dikkat çekmiştir. Ayrıca ilgili literatürdeki bir diğer nitel çalışmada Morton, Michalak, Hole, Buzwell ve Murray (2018), BPB tanılı bireylerin katıldıkları bir öz yönetim programında güçlenme ve sorumluluk

duygusuna dair deneyimleri bildirilmiştir. Çalışmada iyileşme süreçlerinde kendilerine ait davranış değişikliği ve hastalığa yönelik bakış açılarıyla ilgili ifadeler kullanan girişim grubu katılımcıları da bulunmaktadır. Murray ve diğerleri (2011) işlevselliği yüksek olan BPB hastalarının uyku, dinlenme ve egzersiz, izlem, meditasyon, BPB'yi anlama, akran eğitimi, diğerleriyle bağlantıda olma ve BPB'yi yönetmede etkili bir plan yürütme ile ilgili stratejileri olduğundan bahsetmiştir. Son olarak girişim grubundaki bireylerin çevrelerinde yeni birilerinin varlığı, yalnız olmadıkları, aileleriyle ileriye dönük planlarını ifade etmiştir. BPB ile yaşadıklarını ve başa çıktıklarını kabul eden 13 katılımcıyla yapılan nitel bir çalışmada (Veseth, Binder, Borg ve Davidson, 2012), “manik durumları bırakma konusunda ikilemle başa çıkma”, “dünya dönerken tutunacak bir şey bulma”, “kendinden ve diğerlerinden gelen sinyallerin farkına varma”, “kendine bakmanın yollarını bulma” şeklinde dört temadan bahsedilmiştir. Sonuç olarak girişim grubundaki üç ana temanın her birinin benzer nitel çalışmalardaki BPB tanılı bireylerin ifadeleriyle benzerlik gösterdiğini söylemek mümkündür.

Kontrol grubundaki bireylerin nitel verileri ele alındığında; katılımcıların çoğunluğunda girişim grubunda da var olan bir ana temaya (bir hedefim var) rastlanmıştır. Bireylerin bir bölümü içeriği net olmayan ifadeler kullanmakla birlikte, bazıları umutsuzluk içerikli düşüncelerini vurgulamıştır, ayrıca kişisel becerilerine dayandırdıkları hedeflerine devam edeceğini belirten katılımcılar da vardır. Diğer bir alt temada (gelecek) katılımcıların bir kısmının ifadelerinde geleceğe dair ucu açık ifadeler, tedavi hakkında bireysel değişiklik yapma planlarından da bahsetmişlerdir. Tood, Jones ve Lobban (2012) nitel çalışmasında BPB tanılı bireylerin iyileşme konusundaki kişisel deneyimleri hakkındaki sorulara verdikleri yanıtlara göre ortaya çıkan dört tema şu şekildedir: “iyileşme semptomsuz olmakla ilgili değildir”, “kişinin kendi refahı için sorumluluk almasını gerektirir”, “öz yönetim ve mevcut teknikler üzerine inşa etmek önemlidir” ve “iyileşmeye yönelik engellerin aşılması” şeklinde ifadelerde bulunmuş olmaları bireylerin isteklerinin ne yönde olduğu ile ilgili veriler sağlamaktadır. Bu açıdan BPB tanılı bireylerin ihtiyaçlarını belirleyecek çalışmalara ihtiyaç olduğu ifade edilebilir. Kontrol grubunun yine büyük çoğunluğunda, olmasını istedikleri şeyler hakkında ifadelerle karşılaşmıştır. Bu temada aile desteği, bireysel becerilerin kullanılamaması, hastalığı engel olarak gördükleri alanları vurgulayan katılımcı ifadeleri bulunmaktadır. Burada bireylerin ifadelerinin bir anlamda

damgalamanın birçok boyutuna karşılık gelebilecek nitelikte olduğu söylenebilir. Nicholas ve diğerleri (2017) BPB tanılı genç yetişkinlerin yaşadığı öz yönetim zorlukları konusunda “bozukluğun doğası”, “kişilerarası ilişkiler” ve “damgalanma” deneyimlediklerini bildirmiştir. Maassen ve diğerleri (2018) BPB ile yaşamının zorluklarıyla ilgili nitel çalışmasında katılımcılar, sosyal iyileşme bağlamında “damgalanma”, “öngörülemmez olma” ve “bozukluğu ne zaman açıklayacaklarına karar verme” gibi zorluklar ifade etmiştir. Burada ileriki çalışmalarda BPB tanılı bireylerin aileleri ve yakın çevrelerine özgü müdahalelerin içeriklerinin belirlenirken hastaların görüşlerinin de dahil edilebileceği düşünülmüştür.



## Sonuç ve Öneriler

Girişim grubunun,

- İDÖ toplam puanı ve İDÖ alt boyutlarından, Kendine Güven ve Umut, Hedef ve Başarıya Yönelim, Semptomlarla Başetme alt boyut puanları kontrol grubundan yüksek bulunmuştur.
- BUÖ toplam puanı kontrol grubundan düşük bulunmuştur.

Girişim grubunun nitel verilerinde,

- üç ana tema; “bir hedefim var”, “iyileşme direksiyonu”, “yanımda biri var” ortaya çıkmıştır.

Kontrol grubunun nitel verilerinde,

- üç ana tema; “bir hedefim var”, “olmasını isterdim”, “gelecek” ortaya çıkmıştır.

Sonuçlar doğrultusunda öneriler,

- Travelbee’nin İnsan İnsana İlişki Modeli’ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı bipolar bozukluk tanılı bireylerde umut düzeyini arttırmak ve iyileşmenin umut, kendine güven, hedef, başarı, hastalık semptomlarıyla baş etme bileşenleriyle ilgili yürütülecek çalışmalarda kullanılabilir.
- Bipolar bozuklukta yardım arama davranışı açısından klinik takip süresi farklı gruplarda örneğin yeni tanı alan bireylerde denenmek üzere benzer çalışmaların planlanabilir.
- Kullanılan psikoeğitim programının yaygınlaştırılabilmesi için psikiyatri hemşirelerine ve diğer ruh sağlığı çalışanlarına yönelik eğitimler düzenlenebilir.

## Kaynaklar

- Alkan, V., Selçuk, Ş. ve Armağan Erbil, B. (2019). Karma Yöntem Deseni: Öyküleyici Alanyazın İncelemesi. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 558-581. doi:10.14689/issn.2148-2624.1.7c.2s.5m
- Amerikan Psikiyatri Birliği, A. (2013). DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. (E. Köroğlu, Ed.). Ankara: HYB Yayıncılık.
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23. doi:10.1037/h0095655
- Antunes, M., Laranjeira, C., Querido, A. ve Charepe, Z. (2023). “What Do We Know about Hope in Nursing Care?”: A Synthesis of Concept Analysis Studies. *Healthcare*, 11(20), 2739. doi:10.3390/healthcare11202739
- Arşimet, A. ve Dil, S. (2021). COVID-19 Tanılı Hastaya NANDA-I ve Joyce Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeline Göre Verilen Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu. *Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 229-239. doi:10.46413/boneyusbad.949290
- Bauer, M. S., McBride, L., Williford, W. O., Glick, H., Kinosian, B., Altshuler, L., ... Sajatovic, M. (2006). Collaborative Care for Bipolar Disorder: Part II. Impact on Clinical Outcome, Function, and Costs. *Psychiatric Services*, 57(7), 937-945. doi:10.1176/ps.2006.57.7.937
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D. ve Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865. doi:10.1037/h0037562
- Bezerra, R. D. S., Oliveira, D. S., Santos, R. R. F. dos, Moraes, A. C., Mercês, M. C. das ve Andrade, L. M. (2015). O processo de enfermagem e a teoria de Travelbee no cuidado à criança hospitalizada. *Revista Eletronica Gestão & Saúde*, 2151. doi:10.18673/gs.v0i0.22442
- Bulechek, G., Butcher, H., Dochterman, J. ve Wagner, C. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (6. bs.). St Louis: Elsevier Inc.
- Cambridge University Press & Assessment. (2023). *Cambridge Dictionary*.
- Candini, V., Buizza, C., Ferrari, C., Caldera, M. T., Ermentini, R., Ghilardi, A., ... de Girolamo, G. (2013). Is structured group psychoeducation for bipolar

- patients effective in ordinary mental health services? A controlled trial in Italy. *Journal of Affective Disorders*, 151(1), 149-155. doi:10.1016/j.jad.2013.05.069
- Cardoso, T. de A., Farias, C. de A., Mondin, T. C., da Silva, G. D. G., Souza, L. D. de M., da Silva, R. A., ... Jansen, K. (2014). Brief psychoeducation for bipolar disorder: Impact on quality of life in young adults in a 6-month follow-up of a randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, 220(3), 896-902. doi:10.1016/j.psychres.2014.09.013
- Cardoso, T. de A., Mondin, T. C., Reyes, A. N., Zeni, C. P., Souza, L. D. de M., da Silva, R. A. ve Jansen, K. (2015). Biological Rhythm and Bipolar Disorder. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 203(10), 792-797. doi:10.1097/NMD.0000000000000369
- Chen, R., Zhu, X., Capitão, L. P., Zhang, H., Luo, J., Wang, X., ... Malhi, G. S. (2019). Psychoeducation for psychiatric inpatients following remission of a manic episode in bipolar I disorder: A randomized controlled trial. *Bipolar Disorders*, 21(1), 76-85. doi:10.1111/bdi.12642
- Chirio-Espitalier, M., Schreck, B., Duval, M., Hardouin, J.-B., Moret, L. ve Bronnec, M. G. (2022). Exploring the Personal Recovery Construct in Bipolar Disorders: Definition, Usage and Measurement. A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 13. doi:10.3389/fpsy.2022.876761
- Cleary, M., Sayers, J. M., Lopez, V., Shattell, M. M. ve Cleary, M. (2016). Hope and Mental Health Nursing. *Issues in Mental Health Nursing*, 37(9), 692-694. doi:10.1080/01612840.2016.1221676
- Colom, F., Vieta, E., Martínez-Arán, A., Reinares, M., Goikolea, J. M., Benabarre, A., ... Corominas, J. (2003). A Randomized Trial on the Efficacy of Group Psychoeducation in the Prophylaxis of Recurrences in Bipolar Patients Whose Disease Is in Remission. *Archives of General Psychiatry*, 60(4), 402-407. doi:10.1001/archpsyc.60.4.402
- Colom, F., Vieta, E., Reinares, M., Martínez-Arán, A., Torrent, C., Goikolea, J. M. ve Gastó, C. (2003). Psychoeducation Efficacy in Bipolar Disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 64(9), 1101-1105. doi:10.4088/JCP.v64n0917

- Corrigan, P. W., Giffort, D., Rashid, F., Leary, M. ve Okeke, I. (1999). Recovery as a psychological construct. *Community Mental Health Journal*, 35(3). doi:10.1023/A:1018741302682
- Corrigan, P. W., Salzer, M., Ralph, R. O., Sangster, Y. ve Keck, L. (2004). Examining the Factor Structure of the Recovery Assessment Scale. *Schizophrenia Bulletin*, 30(4). doi:10.1093/oxfordjournals.schbul.a007118
- Crump, C., Sundquist, K., Winkleby, M. A. ve Sundquist, J. (2013). Comorbidities and Mortality in Bipolar Disorder. *JAMA Psychiatry*, 70(9), 931-939. doi:10.1001/jamapsychiatry.2013.1394
- Çınaroğlu, M. (2024). Psychotherapies for the Treatment of Bipolar Disorder. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 16(2), 373-382. doi:10.18863/pgy.1332919
- Çuhadar, D. ve Çam, M. O. (2014). Effectiveness of Psychoeducation in Reducing Internalized Stigmatization in Patients With Bipolar Disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(1), 62-66. doi:10.1016/j.apnu.2013.10.008
- Damar, E. ve Türkmen, A. S. (2019). İnsan İnsana İlişki Modeli İle Trakeostomili Çocuk Hastanın Ailesine Yaklaşım: Olgu Sunumu.
- Depp, C. A., Lebowitz, B. D., Patterson, T. L., Lacro, J. P. ve Jeste, D. V. (2007). Medication adherence skills training for middle-aged and elderly adults with bipolar disorder: development and pilot study. *Bipolar Disorders*, 9(6), 636-645. doi:10.1111/j.1399-5618.2007.00397.x
- Doğan, R., Mercan, N. ve Yüksel, Ç. (2020). Ruhsal Hastalıklarda İyileşme: Kavram Analizi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1), 91-99. doi:10.18863/pgy.478241
- Doğan, S. ve Sabancıoğulları, S. (2003). The effects of patient education in lithium therapy on quality of life and compliance. *Archives of Psychiatric Nursing*, 17(6), 270-275. doi:10.1053/j.apnu.2003.10.001
- Dome, P., Rihmer, Z. ve Gonda, X. (2019). Suicide Risk in Bipolar Disorder: A Brief Review. *Medicina*, 55(8), 403. doi:10.3390/medicina55080403
- D'Souza, R., Piskulic, D. ve Sundram, S. (2010). A brief dyadic group based psychoeducation program improves relapse rates in recently remitted bipolar

- disorder: A pilot randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 120(1-3), 272-276. doi:10.1016/j.jad.2009.03.018
- Eker, F. ve Harkin, S. (2012). Effectiveness of six-week psychoeducation program on adherence of patients with bipolar affective disorder. *Journal of Affective Disorders*, 138(3), 409-416. doi:10.1016/j.jad.2012.01.004
- Esin, M. N. (2018). Veri Toplama Yöntem ve Araçları & Veri Toplama Araçlarının Güvenirlik ve Geçerliliği. S. Erdoğan, N. Nahcivan ve M. N. Esin (Ed.), *Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik içinde* (3. bs., ss. 193-232). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Freitas, R. J. M. de, Moura, N. A. de, Feitosa, R. M. M., Guedes, M. V. C., Freitas, M. C. de, Silva, L. D. F. da ve Monteiro, A. R. M. (2018). Processo de enfermagem fundamentado no modelo de Joyce Travelbee. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 12(12), 3287. doi:10.5205/1981-8963-v12i12a235051p3287-3294-2018
- Gliddon, E., Barnes, S. J., Murray, G. ve Michalak, E. E. (2017). Online and mobile technologies for self-management in bipolar disorder: A systematic review. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 40(3), 309-319. doi:10.1037/prj0000270
- Güler, C. ve Gürkan, A. (2019). Validity and reliability of the Turkish version of the Recovery Assessment Scale. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 32, 309-319. doi:10.14744/DAJPNS.2019.00045
- Gümüş, F., Buzlu, S. ve Çakır, S. (2015). Effectiveness of Individual Psychoeducation on Recurrence in Bipolar Disorder; A Controlled Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(3), 174-179. doi:10.1016/j.apnu.2015.01.005
- Harmancı, P. ve Yıldız, E. (2023). The effects of psychoeducation and motivational interviewing on treatment adherence and functionality in individuals with bipolar disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*, 45, 89-100. doi:10.1016/j.apnu.2023.04.026
- Hausmann, A., Post, T., Post, F., Dehning, J., Kemmler, G. ve Grunze, H. (2019). Efficacy of Continuation/Maintenance Electroconvulsive Therapy in the

- Treatment of Patients With Mood Disorders. The Journal of ECT, 35(2), 122-126. doi:10.1097/YCT.0000000000000547
- Hosang, G. M., Martin, J., Karlsson, R., Lundström, S., Larsson, H., Ronald, A., ... Taylor, M. J. (2022). Association of Etiological Factors for Hypomanic Symptoms, Bipolar Disorder, and Other Severe Mental Illnesses. JAMA Psychiatry, 79(2), 143. doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.3654
- Işık, I. ve Ergün, G. (2020). Hope and belonging in patients with schizophrenia: A phenomenological study. Perspectives in Psychiatric Care, 56(2). doi:10.1111/ppc.12418
- İldan Çalım, S. ve Saruhan, A. (2019). Travelbee Kuramı'na Göre Verilen Kişilerarası İletişim Eğitiminin Ebelerin İletişim Becerilerine Ve Annelerin Doğum Memnuniyetine Etkisi. Life Sciences - NWSA Academic Journals, 14(4), 104-121. doi:10.12739/NWSA.2019.14.4.4B0030
- Jagfeld, G., Lobban, F., Marshall, P. ve Jones, S. H. (2021). Personal recovery in bipolar disorder: Systematic review and “best fit” framework synthesis of qualitative evidence – a POETIC adaptation of CHIME. Journal of Affective Disorders, 292, 375-385. doi:10.1016/j.jad.2021.05.051
- Jasbi, A. (2023). Introducing hope in design for health and well-being. IASDR 2023: Life-Changing Design içinde . Design Research Society. doi:10.21606/iasdr.2023.691
- Javadpour, A., Hedayati, A., Dehbozorgi, G.-R. ve Azizi, A. (2013). The impact of a simple individual psycho-education program on quality of life, rate of relapse and medication adherence in bipolar disorder patients. Asian Journal of Psychiatry, 6(3), 208-213. doi:10.1016/j.ajp.2012.12.005
- Karakut, Ş. ve Kabalcıoğlu Bucak, F. (2021). COVID-19 Tanısı Alan Hastanın Joyce Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Göre İncelenmesi: Olgu Sunumu. Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(10), 54-62. doi:10.46648/gnj.176
- Kaya, T., İldan Çalım, S. ve Uçan, G. (2021). Doğum Eyleminde Ebelerle İletişimin Doğum Deneyimine Etkisi. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi, 18(1), 671-677. doi:10.38136/jgon.791755
- Keshavarzpir, Z., Seyedfatemi, N., Mardani-Hamoooleh, M., Esmaeeli, N. ve Boyd, J. E. (2021). The Effect of Psychoeducation on Internalized Stigma of

- the Hospitalized Patients with Bipolar Disorder: A Quasi-Experimental Study. *Issues in Mental Health Nursing*, 42(1), 79-86. doi:10.1080/01612840.2020.1779881
- Kraiss, J. T., ten Klooster, P. M., Chrispijn, M., Stevens, A., Doornbos, B., Kupka, R. W. ve Bohlmeijer, E. T. (2023). A multicomponent positive psychology intervention for euthymic patients with bipolar disorder to improve mental well-being and personal recovery: A pragmatic randomized controlled trial. *Bipolar Disorders*, 25(8), 683-695. doi:10.1111/bdi.13313
- Kraiss, J. T., ten Klooster, P. M., Frye, E., Kupka, R. W. ve Bohlmeijer, E. T. (2021). Exploring factors associated with personal recovery in bipolar disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(3), 667-685. doi:10.1111/papt.12339
- Laranjeira, C. A. ve Querido, A. I. F. (2022). The multidimensional model of hope as a recovery-focused practice in mental health nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(suppl 3). doi:10.1590/0034-7167-2021-0474
- Laranjeira, C. ve Querido, A. (2022). Hope-inspiring competence as a high-quality mental health nursing care in recovery-oriented practice. *European Psychiatry*, 65(S1), S872-S873. doi:10.1192/j.eurpsy.2022.2263
- Leamy, M., Bird, V., Boutillier, C. Le, Williams, J. ve Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445-452. doi:10.1192/bjp.bp.110.083733
- Leech, N. L. ve Onwuegbuzie, A. J. (2009). A typology of mixed methods research designs. *Quality and Quantity*, 43(2), 265-275. doi:10.1007/s11135-007-9105-3
- López-Muñoz, F., Shen, W. W., D'Ocon, P., Romero, A. ve Álamo, C. (2018). A History of the Pharmacological Treatment of Bipolar Disorder. *International Journal of Molecular Sciences*, 19(7), 2143. doi:10.3390/ijms19072143
- Maassen, E. F., Regeer, B. J., Regeer, E. J., Bunders, J. F. G. ve Kupka, R. W. (2018). The challenges of living with bipolar disorder: a qualitative study of the implications for health care and research. *International Journal of Bipolar Disorders*, 6(1), 23. doi:10.1186/s40345-018-0131-y

- Miklowitz, D. J., Efthimiou, O., Furukawa, T. A., Scott, J., McLaren, R., Geddes, J. R. ve Cipriani, A. (2021). Adjunctive Psychotherapy for Bipolar Disorder. *JAMA Psychiatry*, 78(2), 141. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.2993
- Morcos, N., Maixner, S. ve Maixner, D. F. (2021). Electroconvulsive Therapy for Bipolar Depression in Older Adults. *The Journal of ECT*, 37(3), 182-188. doi:10.1097/YCT.0000000000000755
- Morton, E., Michalak, E. E., Hole, R., Buzwell, S. ve Murray, G. (2018). ‘Taking back the reins’ – A qualitative study of the meaning and experience of self-management in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 228, 160-165. doi:10.1016/j.jad.2017.12.018
- Murphy, J., Mulcahy, H., Mahony, J. O., Bradley, S. ve Ryan, D. (2024). Exploring individuals’ experiences of hope in mental health recovery: Having a sense of possibility. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31(4), 617-627. doi:10.1111/jpm.13013
- Murray, G., Suto, M., Hole, R., Hale, S., Amari, E. ve Michalak, E. E. (2011). Self-management strategies used by ‘high functioning’ individuals with bipolar disorder: from research to clinical practice. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(2). doi:10.1002/cpp.710
- NANDA, N. A. N. D. A. (1987). *Classifications of Nursing Diagnosis: Proceedings of the Seventh National Conference*. St. Louis: C.V. Mosby Co.
- Nicholas, J., Boydell, K. ve Christensen, H. (2017). Self-management in young adults with bipolar disorder: Strategies and challenges. *Journal of Affective Disorders*, 209, 201-208. doi:10.1016/j.jad.2016.11.040
- O’Connell, K. S. ve Coombes, B. J. (2021). Genetic contributions to bipolar disorder: current status and future directions. *Psychological Medicine*, 51(13), 2156-2167. doi:10.1017/S0033291721001252
- Oliveira, M. M. C., Almeida, C. B. de, Araújo, T. L. de ve Galvão, M. T. G. (2005). Aplicação do processo de relação interpessoal de Travelbee com mãe de recém-nascido internado em uma unidade neonatal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39(4), 430-436. doi:10.1590/S0080-62342005000400009

- Özkan, B. (2017). Joyce Travelbee: İnsan İnsana İlişkiler Modeli. A. Karadağ, N. Çalışkan ve Z. Baykara Göçmen (Ed.), Hemşirelik Teorileri ve Modelleri içinde (1. bs., ss. 224-238). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Parikh, S. V., Zaretsky, A., Beaulieu, S., Yatham, L. N., Young, L. T., Patelis-Siotis, I., ... Streiner, D. L. (2012). A Randomized Controlled Trial of Psychoeducation or Cognitive-Behavioral Therapy in Bipolar Disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 73(06), 803-810. doi:10.4088/JCP.11m07343
- Pedersen, A. M., Straarup, K. N. ve Thomsen, D. K. (2022). "My life disappeared in illness": bipolar disorder and themes in narrative identity. *Memory*, 30(7), 857-868. doi:10.1080/09658211.2022.2051555
- Peet, M. ve Harvey, N. S. (1991). Lithium Maintenance: 1. A Standard Education Programme for Patients. *British Journal of Psychiatry*, 158(2), 197-200. doi:10.1192/bjp.158.2.197
- Pektekin, Ç. (2013). Hemşirelik Felsefesi/Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar (1. bs.). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Perry, A., Tarrier, N., Morriss, R., McCarthy, E. ve Limb, K. (1999). Randomised controlled trial of efficacy of teaching patients with bipolar disorder to identify early symptoms of relapse and obtain treatment. *BMJ*, 318(7177), 149-153. doi:10.1136/bmj.318.7177.149
- Pleeging, E., van Exel, J. ve Burger, M. (2022). Characterizing Hope: An Interdisciplinary Overview of the Characteristics of Hope. *Applied Research in Quality of Life*, 17(3), 1681-1723. doi:10.1007/s11482-021-09967-x
- Popiolek, K., Bejerot, S., Brus, O., Hammar, Å., Landén, M., Lundberg, J., ... Nordenskjöld, A. (2019). Electroconvulsive therapy in bipolar depression – effectiveness and prognostic factors. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 140(3), 196-204. doi:10.1111/acps.13075
- Popiolek, Katarzyna, Bejerot, S., Landén, M. ve Nordenskjöld, A. (2022). Association of Clinical and Demographic Characteristics With Response to Electroconvulsive Therapy in Mania. *JAMA Network Open*, 5(6), e2218330. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.18330
- Proudfoot, J., Parker, G., Manicavasagar, V., Hadzi-Pavlovic, D., Whitton, A., Nicholas, J., ... Burckhardt, R. (2012). Effects of adjunctive peer support on

- perceptions of illness control and understanding in an online psychoeducation program for bipolar disorder: A randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 142(1-3), 98-105. doi:10.1016/j.jad.2012.04.007
- Rabelo, J. L., Cruz, B. F., Ferreira, J. D. R., Viana, B. de M. ve Barbosa, I. G. (2021). Psychoeducation in bipolar disorder: A systematic review. *World Journal of Psychiatry*, 11(12), 1407-1424. doi:10.5498/wjp.v11.i12.1407
- Rocha Oliveira, T., Simões, F. ve Mara, S. (2013). La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Enfermería Global*, 12(30), 76-90.
- Rybakowski, J. (2024). Sixty years of recurrence prevention in mood disorders. *Psychiatria Polska*, 58(2), 223-236. doi:10.12740/PP/169407
- Safiye, T., Gutić, M., Milidrag, A., Dubljanin, J., Gutić Cikot, A., Dubljanin, D., ... Radmanović, B. (2022). Bipolar Disorder: Etiology, Clinical Picture, Prognosis, and Treatment. *Annals of Neurology and Neurosurgery*, 1(1), 1002.
- Sari, S. P., Agustin, M., Wijayanti, D. Y., Sarjana, W., Afrikhah, U. ve Choe, K. (2021). Mediating Effect of Hope on the Relationship Between Depression and Recovery in Persons With Schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, 12. doi:10.3389/fpsy.2021.627588
- Sarkhel, S., Singh, O. ve Arora, M. (2020). Clinical Practice Guidelines for Psychoeducation in Psychiatric Disorders General Principles of Psychoeducation. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(8), 319. doi:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\_780\_19
- Schrank, B., Stanghellini, G. ve Slade, M. (2008). Hope in psychiatry: a review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118(6), 421-433. doi:10.1111/j.1600-0447.2008.01271.x
- Schulz, K. F., Altman, D. G. ve Moher, D. (2010). CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*, 340(mar23 1), c332-c332. doi:10.1136/bmj.c332
- Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C. ve Tekin, D. (1998). Umutsuzluk Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirliği. *Kriz Dergisi*, 001-004. doi:10.1501/Kriz\_00000000045

- Seligman, M. E. P. ve Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. doi:10.1037/0003-066X.55.1.5
- Seligman, M. E. P., Parks, A. C. ve Steen, T. (2004). A balanced psychology and a full life. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1379-1381. doi:10.1098/rstb.2004.1513
- Shao, A. T. (2002). *Marketing Research: An Aid to Decision Making* (2. bs.). South-Western/Thomson Learning.
- Sharma, V., Sharma, P. ve Sharma, S. (2020). Managing bipolar disorder during pregnancy and the postpartum period: a critical review of current practice. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 20(4), 373-383. doi:10.1080/14737175.2020.1743684
- Smith, D. J., Griffiths, E., Poole, R., di Florio, A., Barnes, E., Kelly, M. J., ... Simpson, S. (2011). Beating Bipolar: exploratory trial of a novel internet-based psychoeducational treatment for bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 13(5-6), 571-577. doi:10.1111/j.1399-5618.2011.00949.x
- Snyder, C. R. (2000). The Past and Possible Futures of Hope. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 11-28. doi:10.1521/jscp.2000.19.1.11
- Snyder, C. R. (2002). Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. doi:10.1207/S15327965PLI1304\_01
- Snyder, C. R., Sympson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A. ve Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 321-335. doi:10.1037/0022-3514.70.2.321
- Sutera, N. D., Iuppa, C. A., Nelson, L. A., Kriz, C. R., Gramlich, N. A., Lang, S. E., ... Sommi, R. W. (2022). Assessing the understandability, actionability, and quality of online resources for the self-management of bipolar disorder. *Mental Health Clinician*, 12(1), 1-8. doi:10.9740/mhc.2022.01.001
- Sylvia, L. G., Nierenberg, A. A., Stange, J. P., Peckham, A. D. ve Deckersbach, T. (2011). Development of an Integrated Psychosocial Treatment to Address the Medical Burden Associated with Bipolar Disorder. *Journal of Psychiatric Practice*, 17(3), 224-232. doi:10.1097/01.pra.0000398419.82362.32

- Tavşancıl, E. (2005). Tutumların Ölçülmesi Ve Spss İle Veri Analizi (2. bs.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tood, N. J., Jones, S. H. ve Lobban, F. A. (2012). "Recovery" in bipolar disorder: How can service users be supported through a self-management intervention? A qualitative focus group study. *Journal of Mental Health*, 21(2), 114-126. doi:10.3109/09638237.2011.621471
- Travelbee, J. (1963). What Do We Mean by Rapport? *The American Journal of Nursing*, 63(2), 70. doi:10.2307/3452595
- Travelbee, J. (1964). What's Wrong with Sympathy? *The American Journal of Nursing*, 64(1), 68. doi:10.2307/3452776
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing* (2. bs.). Philadelphia: F.A. Davis.
- Tse, S., Murray, G., Chung, K. F., Davidson, L., Ng, K. L. ve Yu, C. H. (2014). Exploring the recovery concept in bipolar disorder: a decision tree analysis of psychosocial correlates of recovery stages. *Bipolar Disorders*, 16(4), 366-377. doi:10.1111/bdi.12153
- Tse, S., Yuen, W. W. Y., Murray, G., Davidson, L., Lai, Q. ve Kan, A. (2019). Combining technical and expert-by-experience knowledge in the quest for personal recovery from bipolar disorder: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 19(1), 368. doi:10.1186/s12888-019-2357-3
- Turan, Z. ve Vural, G. (2017). Endometrium Kanseri Bir Kadının Joyce Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Göre İncelenmesi: Olgu Sunumu. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları Ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, (11), 165-190. doi:10.17367/JACSD.2017.3.11
- Türk Dil Kurumu. (2024). *Türk Dil Kurumu Sözlükleri*.
- Velioğlu, P. (2012). *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar*. İstanbul: Esen Ofset.
- Veseth, M., Binder, P.-E., Borg, M. ve Davidson, L. (2012). Toward Caring for Oneself in a Life of Intense Ups and Downs. *Qualitative Health Research*, 22(1), 119-133. doi:10.1177/1049732311411487
- Villaggi, B., Provencher, H., Coulombe, S., Meunier, S., Radziszewski, S., Hudon, C., ... Houle, J. (2015). Self-Management Strategies in Recovery From Mood and Anxiety Disorders. *Global Qualitative Nursing Research*, 2. doi:10.1177/2333393615606092

- Vrbova, K., Prasko, J., Ociskova, M., Kamaradova, D., Marackova, M., Holubova, M., ... Latalova, K. (2017). Quality of life, self-stigma, and hope in schizophrenia spectrum disorders: a cross-sectional study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Volume 13. doi:10.2147/NDT.S122483
- Walss-Bass, C. (2021). Genetic factors in the etiology of bipolar disorder. *Neurobiology of Bipolar Disorder içinde* (ss. 129-134). Elsevier. doi:10.1016/B978-0-12-819182-8.00011-9
- Warwick, H., Tai, S. ve Mansell, W. (2019). Living the life you want following a diagnosis of bipolar disorder: A grounded theory approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(3), 362-377. doi:10.1002/cpp.2358
- Waynor, W. R., Gao, N., Dolce, J. N., Haytas, L. A. ve Reilly, A. (2012). The relationship between hope and symptoms. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 35(4). doi:10.2975/35.4.2012.345.348
- WHO, W. H. O. (2021). Guidance and technical packages on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches: Executive summary. World Health Organization.
- Winsper, C., Crawford-Docherty, A., Weich, S., Fenton, S.-J. ve Singh, S. P. (2020). How do recovery-oriented interventions contribute to personal mental health recovery? A systematic review and logic model. *Clinical Psychology Review*, 76, 101815. doi:10.1016/j.cpr.2020.101815
- Wynter, E., Meade, T. ve Perich, T. (2021). Parental and partner role functioning and personal recovery in bipolar disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 77(9), 1985-1996. doi:10.1002/jclp.23127
- Zhu, Q. (2024). Research on bipolar disorder: symptoms, etiology and treatment. A. Wang (Ed.), *Third International Conference on Biological Engineering and Medical Science (ICBioMed2023) içinde* (s. 54). SPIE. doi:10.1117/12.3012937

## Ekler

### Ek 1. Birey Tanıtım Formu

#### BİREY TANITIM FORMU

1. Yaş: .....
2. Cinsiyet:
  - a) Kadın
  - b) Erkek
3. Medeni Durum:
  - a) Bekar
  - b) Evli
4. Çocuk sayısı: .....
5. Eğitim Durumu:
  - a) Okur- yazar/İlkokul
  - b) Ortaokul/Lise
  - c) Üniversite
6. Meslek: .....
7. Gelir durumu:
  - a) Gelir giderden fazla
  - b) Gelir gidere denk
  - c) Gelir giderden az
8. Kimlerle yaşıyor: .....

*Aşağıdaki bölüm hastalık öyküsünü içermektedir.*

9. Hastalık başlama yaşı .....
10. Hastalık tipi:
  - a) Bipolar bozukluk-1
  - b) Bipolar bozukluk-2
11. İlk atak tipi:
  - a) Mani
  - b) Depresyon
  - c) Karma
12. Toplam atak sayısı: ....
13. Hastalık nedenli hastane yatışı sayısı: ....
14. Son yatıştan bu yana geçen süre: ....
15. İntihar girişimde bulunma durumu:
  - a) Evet
  - b) Hayır
16. Evet ise sayısı:
17. Ailede ruhsal hastalık öyküsü var mı?
  - a) Evet
  - b) Hayır
18. Evet ise kimde ve tanısı: .....
19. En son kullandığı ilaçlar? .....
20. Kaç yıldır ilaç kullanıyor? .....

## Ek 2. İyileşme Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Kullanım İzni

### İYİLEŞME DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

|    |                                                                                                        | Kesinlikle<br>Katılmıyorum | Katılmıyorum | Emin<br>Değilim | Katılıyorum | Kesinlikle<br>Katılıyorum |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------|-----------------|-------------|---------------------------|
| 1  | İyileşmek istiyorum                                                                                    | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 2  | Nasıl iyileşeceğim ya da iyi kalacağım konusunda kendime ait fikirlerim var                            | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 3  | Hayatta ulaşmak istediğim hedeflerim var                                                               | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 4  | *ölçek maddelerinin tamamına ölçek sahibinin izniyle ulaşılabilir.                                     | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 5  |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 6  |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 7  |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 8  |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 9  |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 10 |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 11 |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 12 |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 13 |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 14 |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 15 |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 16 |                                                                                                        | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 17 | Hastalık belirtilerimle daha iyi baş edebildiğim için hayatımda giderek daha az sorunla karşılaşıyorum | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 18 | Yardım isteyeceğim zamanları bilirim                                                                   | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 19 | Yardım istemekten çekinmem                                                                             | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 20 | İhtiyacım olduğunda yardım isterim                                                                     | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 21 | Stresimle baş edebilirim                                                                               | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 22 | Çevremde güvенеbileceğim insanlar var                                                                  | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 23 | İyileşeceğime inanmadığımda bile çevremdeki insanlar buna inanır                                       | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |
| 24 | Çevremde beni destekleyen insanların olması önemlidir (tanıdık, arkadaş, dost)                         | 1                          | 2            | 3               | 4           | 5                         |

Re: İyileşme Değerlendirme Ölçeği kullanım izni hk.



cansu.guler

12:42



Kime: Tuğba Durmuş

Tüm ekleri kaydet



1584704388-en.pdf  
148,33 KB



iyilesme-degerlendirme-olcegi...  
2,66 MB



İYİLEŞME DEĞERLENDİRME...  
151,24 KB

Merhaba Tuğba Hanım,

Dr. Öğr. Üyesi Ayça Gürkan hocam ile birlikte geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yürütmüş olduğumuz İyileşme Değerlendirme Ölçeği'ni araştırmanızda kullanabilirsiniz. Ölçek ile ilgili kaynakları ekte gönderiyorum. İyi çalışmalar dilerim.

Kimden: "Tuğba Durmuş"

Kime: "cansu.guler" <

Gönderilenler: 7 Eki

Konu: İyileşme Değerlendirme Ölçeği kullanım izni hk.

### Ek 3. Beck Umutsuzluk Ölçeği

|    |                                                                                                             | EVET | HAYIR |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 1  | Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum                                                                        |      |       |
| 2  | Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.                                |      |       |
| 3  | İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.                      |      |       |
| 4  | Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.                                      |      |       |
| 5  | Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.                                  |      |       |
| 6  | Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.                                        |      |       |
| 7  | Geleceğimi karanlık görüyorum.                                                                              |      |       |
| 8  | Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.                                 |      |       |
| 9  | İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.                   |      |       |
| 10 | Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.                                                            |      |       |
| 11 | Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.                                         |      |       |
| 12 | Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum                                                      |      |       |
| 13 | Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.                                         |      |       |
| 14 | İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.                                                              |      |       |
| 15 | Geleceğe büyük inancım var.                                                                                 |      |       |
| 16 | Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.                                |      |       |
| 17 | Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.                                                             |      |       |
| 18 | Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.                                                                 |      |       |
| 19 | Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.                                                                  |      |       |
| 20 | İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim. |      |       |

## Ek 4. Umutlu Yaşam Senaryosu

Gelecekteki hedef ya da hedeflerinizin olduğu kısa bir senaryo-öykü yazmanız istenseydi bu nasıl olurdu?

[illegible]

## Ek 5. Etik Kurul İzni ve Kurum İzni

Ege Üniv. Evrak Tarih ve Sayısı: 15.02.2022-E.553532



T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı  
Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı  
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı

Sayı : E-58574373-044-553532  
Konu : Tez Çalışması

### EGE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 02.02.2022 tarihli ve 534530 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazınızda belirtilen, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı doktora programı öğrencisi Tuğba DÜRMÜŞ'ün "Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psiko eğitim Programı'nın Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerde İyileşmeye Etkisi" konulu tez çalışmasını Ocak 2022-Ocak 2024 tarihleri arasında Anabilim Dalımız Affektif servisinde yapmasının uygun olduğuna ilişkin Akademik Kurul Kararı yazımız ekinde sunulmuştur. Gereğini, rica ederim.

Prof. Dr. Hayriye ELBİ  
Anabilim Dalı Başkanı

Ek:1 A.K.K

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :HSCMT9YDM2

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/egs-universitesi-ehys>

Adres:Üniversitesi Cad. No:9 35100 Bornova/İzmir  
Telefon:+90 (232) 390 34 01 Faks:+90 (232) 343 03 05  
e-Posta:psikiyatri@mail.egu.edu.tr Web:www.egu.edu.tr  
Kap Adresi:eguuniversitesi@eguuniversitesi.hes3.kap.tr

Bilgi için: Sevil MORALIOĞLU  
Unvan: Sağlık Teknikeri

Tel No: 4353





T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı :E-99166796-050.06.04-622841 **248**  
Konu :Onay Kararı 22-3.1T/21

Prof. Dr. Esra ENGİN  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Kurulumuza başvurusunu yaptığınız " **Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'nın Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerde İyileşmeye Etkisi** " konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz onay kararı ekte sunulmaktadır.

Başvuru dosyasının araştırmanın yürütüleceği kuruma iletilerek kurum iznini gösterir belgenin alınmasından sonra çalışmaya başlanması ve süreç içinde bu belgenin (daha öncesinde sunulmamış ise) Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir.

Ayrıca ilgili mevzuat gereği araştırmaya başlama bildiriminin, bir yıllık süreyi aşması durumunda Yıllık Bildirimlerin, Ciddi Advers Olay bildirimlerinin, bitirme tarihinin ve sonuç raporunun kurulumuza sunulması ve her türlü yazışmanın araştırma tam adı/kodu, karar, tarih ve sayısı bildirilerek Etik Kurul Bilgilendirme formu ile yapılması gerekmektedir.

Varsa **Biyolojik Materyal Transfer Formu'nun** imzaları tamamlanarak Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir. 10.04.2016 tarih ve 29680 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 34. maddesinde "**yurtdışına tetkik amaçlı numune gönderme yetkisi sadece ruhsatlı tıbbi laboratuvarlara aittir**" ifadesi yer almakta olup bu madde Klinik Araştırmalar için de yürürlüğe girmiştir. Gönderilen insan kaynaklı biyolojik materyal klinik araştırma için gönderilse bile ruhsatlı bir tıbbi laboratuvar aracılığı ile <http://numunetransfer.saglik.gov.tr> adresindeki numune transfer yazılımı kullanılarak gönderilmesi konusuna dikkat edilmelidir.

Yazımızın bir örneğinin diğer araştırma merkezlerine ve destekleyiciye iletilmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Güzide AKSU  
Kurul Başkanı

Ek:İlgili Etik Kurul Kararı ( 1 Adet aslı gibidir örneği elden gönderilecektir)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSP2F0Y712

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/ego-universitesi-dhye>

Adres:Ege Üniversitesi Rektörlüğü Gençlik Cad. No:12 35040 Bornova/İzmir

Telefon:+90 (232) 311 21 10 Faks:+90 (232) 339 90 90

Web:www.ege.edu.tr

Kep Adresi:egeuniversitesi@egeuniversitesi.hs03.kep.tr

Bilgi için: Aylin ÇEVİK

Unvanı: Veri Kayıt Elemanı

Tel No: 3902134



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## Ek 6. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formları

### GİRİŞİM GRUBU İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

| <b>BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ !!!</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |
| Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |
| <b>Bu çalışmanın adı ne?</b><br>Bu çalışmanın adı "Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'nın Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerde İyileşmeye Etkisi" dir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |
| <b>Bu çalışmanın amacı ne?</b><br>Bu çalışmanın amacı Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'nın bipolar bozukluk tanılı bireylerde iyileşmeye olan etkisini değerlendirmektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |
| <b>Size nasıl bir uygulama yapılacak?</b><br>Bu çalışma kapsamında size sekiz oturumluk bireysel bir psikoeğitim verilecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |
| <b>Farklı tedaviler için araştırma gruplarına rastgele atanma olasılığı nedir?</b><br>Yarı yarıyadır (%50)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |
| <b>Ne kadar zamanınızı alacak?</b><br>Araştırmanın eğitim aşamasının ortalama 8 haftanızı alması beklenmektedir. 1 ay sonrasında anket sorularını cevaplamanız için 15-20 dakikalık bir görüşmeye daha katılmanız istenecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |
| <b>Araştırmaya katılması beklenen tahmini gönüllü sayısı kaçtır?</b><br>Araştırmaya 36 bireyin katılması beklenmektedir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |
| <b>Sizden alınacak biyolojik materyallere ne olacak ve analizler nerede yapılacak?</b><br>Sizden herhangi bir biyolojik materyal alınmayacaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |
| <b>Sizden beklenen nedir? Sizin sorumluluklarınız nelerdir?</b><br>Çalışma kapsamında sizden anketteki soruları doğru ve eksiksiz olarak doldurmanız beklenmektedir. Psikoeğitim oturumlarına devamlılık göstermeniz beklenmektedir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |
| <b>Çalışmaya katılmak size ne yarar sağlayacak?</b><br>İyileşmenize olumlu etkisi olacağı beklenmektedir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |
| <b>Araştırmaya katılmanın sona erdirilmesini gerektirecek durumlar nelerdir?</b><br>Araştırmaya katılmanın sona erdirilmesi gereken herhangi bir durum yoktur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |
| <b>Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar verebilir mi?</b><br>Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar vermez.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |
| <b>Eğer katılmak istemezseniz ne olur?</b><br>Tedavi ve tetkikleriniz aynı şekilde devam edecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
| <b>Size uygulanabilecek olan alternatif yöntemler nelerdir?</b><br>Herhangi bir alternatif yöntem yoktur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |
| <b>Bu çalışmaya katıldığım için bana herhangi bir ücret ödenecek mi?</b><br>Hayır, size bu çalışmaya katıldığınız için herhangi bir ücret ödenmeyecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |
| <b>Bu çalışmaya katıldığım için ben herhangi bir ücret ödeyecek miyim?</b><br>Hayır, size bu çalışmaya katıldığınız için herhangi bir ücret ödenmeyeceksiniz. Yapılacak her tür tetkik, fizik muayene ve diğer araştırma masrafları size veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |
| <b>Bilgilerin gizliliği:</b> Tüm kişisel ve tıbbi bilgileriniz gizli kalacak, sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi kimliğiniz gizli kalacaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |
| <b>Bu çalışmanın sorumlusunun iletişim bilgileri</b><br>1- Adı, soyadı: Prof. Dr. Esra ENGİN<br>2- Ulaşılabilir telefon numarası: 0232 -----<br>3- Görev yeri: Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |
| Çalışmaya Katılma Onayı:<br><br>Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyorum ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.<br><br>Bilgilendirilmiş gönüllü olurunun imzalı ve tarihli bir kopyasının bana verileceğini biliyorum. |        |
| GÖNÜLLÜNÜN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | İMZASI |

|              |  |  |
|--------------|--|--|
| ADI & SOYADI |  |  |
| ADRESİ       |  |  |
| TELEFONU     |  |  |
| TARİH        |  |  |

|                                                                 |  |        |
|-----------------------------------------------------------------|--|--------|
| Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasiinin |  | İMZASI |
| ADI & SOYADI                                                    |  |        |
| ADRESİ                                                          |  |        |
| TELEFONU                                                        |  |        |
| TARİH                                                           |  |        |

|                                                                                                   |                                                                                             |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Araştırma ekibinde yer alan ve araştırma hakkında bilgilendirmeyi yapan yetkin bir araştırmacının |                                                                                             | İMZASI |
| ADI & SOYADI                                                                                      | Tuğba DURMUŞ                                                                                |        |
| ADRESİ                                                                                            | Ege Üniversitesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.<br>Affektif Hastalıkları Servisi |        |
| TELEFONU                                                                                          | *****                                                                                       |        |
| TARİH                                                                                             |                                                                                             |        |

## KONTROL GRUBU İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU</b><br><b>LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ !!!</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz. |
| <b>Bu çalışmanın adı ne?</b><br>Bu çalışmanın adı "Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'nın Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerde İyileşmeye Etkisi" dir.                                                                                                                            |
| <b>Bu çalışmanın amacı ne?</b><br>Bu çalışmanın amacı Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeli'ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'nın bipolar bozukluk tanılı bireylerde iyileşmeye olan etkisini değerlendirmektir.                                                                                                     |
| <b>Size nasıl bir uygulama yapılacaktır?</b><br>Sizden anket sorularını yanıtlamanız beklenmektedir.                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Farklı tedaviler için araştırma gruplarına rastgele atanma olasılığı nedir?</b><br>Yarı yarıyadır (%50)                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Ne kadar zamanınızı alacaktır?</b><br>Araştırmanın başında anket sorularını yanıtlamanız 15-20 dakikanızı alacaktır. Ardından 1 ay sonrasında anket sorularını tekrar yanıtlamanız için 15-20 dakikalık bir kez daha görüşmeye katılmanız istenecektir.                                                                                  |
| <b>Araştırmaya katılımı beklenen tahmini gönüllü sayısı kaçtır?</b><br>Araştırmaya 36 bireyin katılımı beklenmektedir.                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Sizden alınacak biyolojik materyallere ne olacak ve analizler nerede yapılacaktır?</b><br>Sizden herhangi bir biyolojik materyal alınmayacaktır.                                                                                                                                                                                         |
| <b>Sizden beklenen nedir? Sizin sorumluluklarınız nelerdir?</b><br>Sizden anketteki soruları doğru ve eksiksiz olarak doldurmanız beklenmektedir.                                                                                                                                                                                           |
| <b>Çalışmaya katılmak size ne yarar sağlayacaktır?</b><br>Çalışma kapsamında yaşamınız ile ilgili umut durumunuz ve farklı açılardan iyileşmenize yönelik değerlendirme yapılacaktır.                                                                                                                                                       |
| <b>Araştırmaya katılımının sona erdirilmesini gerektirecek durumlar nelerdir?</b><br>Araştırmaya katılımının sona erdirilmesi gereken herhangi bir durum yoktur.                                                                                                                                                                            |
| <b>Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar verebilir mi?</b><br>Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar vermez.                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Eğer katılmak istemezseniz ne olur?</b><br>Tedavi ve tetkikleriniz aynı şekilde devam edecektir.                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
| <b>Size uygulanabilecek olan alternatif yöntemler nelerdir?</b><br>Herhangi bir alternatif yöntem yoktur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |
| <b>Bu çalışmaya katıldığım için bana herhangi bir ücret ödenecek mi?</b><br>Hayır, size bu çalışmaya katıldığınız için herhangi bir ücret ödenmeyecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |
| <b>Bu çalışmaya katıldığım için ben herhangi bir ücret ödeyecek miyim?</b><br>Hayır, size bu çalışmaya katıldığınız için herhangi bir ücret ödenmeyeceksiniz. Yapılacak her tür tetkik, fizik muayene ve diğer araştırma masrafları size veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |
| <b>Bilgilerin gizliliği:</b> Tüm kişisel ve tıbbi bilgileriniz gizli kalacak, sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi kimliğiniz gizli kalacaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |
| <b>Bu çalışmanın sorumlusunun iletişim bilgileri</b><br><b>1- Adı, soyadı:</b> Prof. Dr. Esra ENGİN<br><b>2- Ulaşılabilir telefon numarası:</b> -----<br><b>3- Görev yeri:</b> -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |
| <p>Çalışmaya Katılma Onayı:</p> <p>Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırıcıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.</p> <p>Bilgilendirilmiş gönüllü olurumun imzalı ve tarihli bir kopyasının bana verileceğini biliyorum.</p> |              |               |
| <b>GÖNÜLLÜNÜN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              | <b>İMZASI</b> |
| ADI & SOYADI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |
| ADRESİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |
| TELEFONU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |
| TARİH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |
| <b>Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | <b>İMZASI</b> |
| ADI & SOYADI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |
| ADRESİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |
| TELEFONU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |
| TARİH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |
| <b>Araştırma ekibinde yer alan ve araştırma hakkında bilgilendirmeyi yapan yetkin bir araştırmacının</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              | <b>İMZASI</b> |
| ADI & SOYADI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tuğba DURMUŞ |               |
| ADRESİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |
| TELEFONU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |
| TARİH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |

## Ek 7. Proje Karar Yazısı

T.C.

**TÜRKİYE BİLİMSEL VE TEKNOLOJİK ARAŞTIRMA KURUMU BAŞKANLIĞI**  
**Araştırma Destek Programları Başkanlığı**

Sayı :

17/02/2023

Konu :

Sayın Tuğba DURMUŞ

"1002-A Hızlı Destek Modülü" kapsamında Kurumumuza sunulan 222S899 numaralı ve "Travelbee'Nin İnsan İnsana İlişki Modeli'Ne Temellendirilmiş Umut Aşılama Psikoeğitim Programı'Nın Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerde İyileşmeye Etkisi" başlıklı projenize ilişkin bilimsel değerlendirme süreci tamamlanmıştır.

Konunun uzmanı danışmanlar tarafından yapılan değerlendirmeler sonucunda proje önerinize destek verilmesine karar verildiğini bildirmekten memnuniyet duyuyorum (\*).

Desteklenmesine karar verilen proje önerinizin ilgili mevzuat çerçevesinde, mali ve benzeri konularda değerlendirme çalışmalarına başlanmıştır. Süreç tamamlandığında projelere ait sözleşme ve diğer belgeler imzalanmak üzere tarafınıza gönderilecektir.

Başarınızı tebrik eder, saygılar sunarım.

Dr. Hatice Mahur TURAN  
Sağlık Bilimleri Araştırma Destek Grubu  
(SBAG)  
Grup Koordinatörü V.

**PUAN SEVİYESİ: B**

A: Çok İyi    B: İyi    C: Orta    D: İyi Değil    E: Yetersiz    F: Özgün Değeri Yetersiz

Panel puanı A ve B seviyesinde olan projeler desteklenmiştir.

## Teşekkür

Psikiyatri hemşireliği yolculuğumda, lisansüstü eğitimimin başlangıcından bugüne kadar, bilimsel bilgisiyle yolumu aydınlatan, değerli desteklerini her an hissettiğim, hayata dair paylaşımlarını da dinleme fırsatı edindiğim, ustam... tez danışman hocam Prof.Dr. Esra ENGİN'e,

bana bipolar bozukluğu öğreten, klinik ortamda kendisinden hergün yeni birşeyler öğrenmeye devam ettiğim, tez sürecimde de tez izlem kurulu üyesi ve jüri üyesi olarak bilimsel desteğini devam ettiren hocam Prof.Dr. M. Çağdaş EKER'e,

tezimin başlangıç aşamasından itibaren, tez izlem kurulu üyesi ve jüri üyesi olarak değerli görüş ve desteklerini esirgemeyen hocam Doç.Dr. Serap YILDIRIM'a,

tezimin sonuçlanma aşamasındaki zenginleştirici görüş, değerlendirme ve katkıları için jüri üyesi hocalarım Prof.Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN, Prof.Dr. Gülseren KESKİN, Doç.Dr. Gülhan KÜÇÜK ÖZTÜRK'e,

tezime katılan, zamanlarını, emeklerini, duygularını katan ve katkı sağlayan tüm katılımcılara,

her zaman yanımda olan, beni destekleyen, bir aile olmanın sıcaklığını bana her daim hissettiren sevgili annem, babam ve kardeşime... bu süreçte de yol arkadaşlığını benden esirgemeyen sevgili eşime,

teşekkürlerimi sunarım.

İzmir, 6.09.2024

Tuğba DURMUŞ

## Özgeçmiş

Lisans eğitimini Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yükseokulu Hemşirelik Bölümü'nden 2012 yılında mezun olarak tamamladı (*Lisans bitirme tezi: İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Hasta Güvenliği Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi*). Aynı yıl Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi Pedagojik Formasyon Eğitimi Sertifika Programı'nı bitirdi.

Yüksek lisans eğitimini Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı'ndan 2019 yılında mezun olarak tamamladı (*Yüksek lisans bitirme tezi: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Yönetimine Psikodramanın Etkisi*).

Psikiyatri Hemşireliği Yüksek lisans derecesi ile doktora programına 2019 yılında başladı.

2013-2019 yılları arasında Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü'nde Psikodrama Eğitimi'ni tamamladı (*Psikodrama Yeterlik Tezi: Bir Grup Üniversite Öğrencisiyle Psikodrama: Erteleme*).

2014 yılında Ege Üniversitesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nde hemşire olarak çalışmaya başladı. Halen kliniğin Affektif Hastalıklar Birimi'nde çalışmaktadır. Çalıştığı klinikte birçok klinik ilaç çalışmasında, çalışma hemşiresi olarak görev almıştır.

Psikiyatri Hemşireleri Derneği üyeliği ve İzmir Psikodrama Derneği 2022-2025 yönetim kurulu üyeliği bulunmaktadır.

Bilimsel faaliyetlerde düzenleme kurulu üyeliği, konuşmacı, panelistlik deneyimleri vardır.