

**İBN HALDUN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ŞÜKÜR TEMELLİ MÜDAHALE PROGRAMININ
DEPRESİF BELİRTİLER VE ŞÜKRAN DÜZEYİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YAKUP IŞIK

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ SENEM EREN**

İSTANBUL, 2022

**İBN HALDUN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ŞÜKÜR TEMELLİ MÜDAHALE PROGRAMININ
DEPRESİF BELİRTİLER VE ŞÜKRAN DÜZEYİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YAKUP IŞIK

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ SENEM EREN**

İSTANBUL, 2022

TEZ ONAY SAYFASI

Bu tez tarafımızca okunmuş olup kapsam ve nitelik açısından, Klinik Psikoloji alanında yüksek lisans derecesini alabilmek için yeterli olduğuna karar verilmiştir.

Tez Jürisi Üyeleri

Unvanı – Adı Soyadı

Kanaati

İmza

Bu tezin İbn Haldun Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından konulan tüm standartlara uygun şekilde yazıldığı teyit edilmiştir.

Teslim Tarihi

Mühür/İmza

AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI

Bu çalışmada yer alan tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, söz konusu kurallar ve ilkelerin zorunlu kıldığı çerçevede, çalışmada özgün olmayan tüm bilgi ve belgelere, alıntılama standartlarına uygun olarak referans verilmiş olduğunu beyan ederim.

Adı Soyadı: Yakup Işık

İmza:

Yakup Işık

ÖZ

ŞÜKÜR TEMELLİ MÜDAHALE PROGRAMININ DEPRESİF BELİRTİLER VE ŞÜKRAN DÜZEYİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Işık, Yakup

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Öğrenci Numarası: 194028010

Open Researcher and Contributor ID (ORC-ID): 0000-0001-5499-3544

Ulusal Tez Merkezi Referans Numarası: 10507862

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Senem Eren

Aralık 2022, 92 sayfa

Depresyon dünya genelinde yaygınlığı yüksek bir ruhsal rahatsızlıktır. Şükür müdahale programlarının depresyonu azalttığı bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı, araştırmacı tarafından geliştirilen Şükür Temelli Müdahale Programı'nın (ŞTMP) depresif belirtileri olan 18-40 yaş arası yetişkinlerin depresif belirtiler ve şükran düzeyine etkisini incelemektir. Araştırmaya başvuranlar arasından kriterleri karşılayan 132 katılımcı deney (N=66) ve kontrol (N=66) gruplarına seçkisiz olarak atanmıştır. Deney grubuna 4 haftalık ŞTMP uygulanmış, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Katılımcıların depresif belirti düzeyleri Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile, şükran düzeyleri Şükran Ölçeği (ŞÖ) ile müdahale öncesi (ön test), müdahale bitimi (son test) ve müdahale bitiminden 4 hafta sonra (izleme testi) olmak üzere üç zaman noktasında ölçülmüştür. Katılımcılara ait veriler varyans analizi ve t test ile analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular ŞTMP'nin deney grubunda depresif belirtileri anlamlı düzeyde azalttığını ve şükranı anlamlı düzeyde yükselttiğini göstermiştir. Ayrıca bu gelişmeler 4 hafta sonraki izleme ölçümünde de korunmuştur. Kontrol grubunun depresif belirti ve şükran düzeyleri hiçbir ölçüm noktasında anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Elde edilen sonuçlar araştırma hipotezleri ve literatür ile tutarlıdır. Bu araştırma depresyonun tedavisinde kullanılabilecek yöntemler açısından ilgili literatüre katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Minnettarlık, Şükür, Şükran

ABSTRACT

THE EFFECT OF GRATITUDE-BASED INTERVENTION PROGRAM ON DEPRESSIVE SYMPTOMS AND GRATITUDE

Işık, Yakup

MA in Clinical Psychology

Student ID: 194028010

Open Researcher and Contributor ID (ORC-ID): 0000-0001-5499-3544

National Thesis Center Referance Number: 10507862

Thesis Supervisor: Assist. Prof. Senem Eren

December 2022, 92 Pages

Depression is a mental health disorder with a high prevalence worldwide. Gratitude intervention programs are known to reduce depression. The aim of the present study is to analyze the effect of the Gratitude Based Intervention Program (GBIP), developed by the researcher, on the depressive symptoms and gratitude level of adults aged 18-40 with depressive symptoms. Among the applicants of the study, 132 participants meeting the criteria were randomly assigned to the experimental (N=66) and control (N=66) groups. 4-week GBIP was applied in the experimental group, and no intervention was applied to the control group. Participants' level of depressive symptoms were measured with the Beck Depression Inventory (BDI), and gratitude levels were measured with the Gratitude Scale (GS) at three time points; before the intervention (pre-test), at the end of the intervention (post-test), and 4 weeks after the end of the intervention (follow-up test). The data of the participants were analyzed by analysis of variance and t test. The findings showed that GBIP significantly reduced depressive symptoms and significantly increased gratitude in the experimental group. In addition these improvements were maintained at the 4 weeks follow-up measurement. The depressive symptom and gratitude levels of the control group did not differ significantly at any measurement point. The results are in line with the research hypotheses and the literature. This study contributes to the relevant literature in terms of methods that can be used in the treatment of depression.

Keywords: Depression, Gratitude

Varlığıyla daima şükür vesilem olan biricik eşim Hatice Rumeysa'ya...



TEŞEKKÜR

Yıllar öncesinin bir niyeti ve hayali olan bu çalışma elbette birçok kıymetli insanın katkısıyla gün yüzüne çıkabildi. Bu katkılar karşısında hissettiğim minnettarlık ve şükran duygularını sahiplerine ifade etmek için şimdi sıra bende...

En başta tez danışmanım Dr. Senem Eren'e, cömertçe sunduğu vakti ve emeği için teşekkür ediyorum. Öyle ki tezimin her satırında kendisinin itinalı emeği bulunuyor.

Hazırladığımız emeğin, ihtiyacı olan insanlara ulaşmasında büyük özverisi ve yardımı bulunan Kln. Psk. Hanne Nur Özçelik'e, araştırmanın öneri aşamasındaki geribildirimleri için Dr. Burcu Uysal'a, yöntemsel açıdan kritik katkıları için Prof. Dr. Üzeyir Ok'a ve üzerimde emeği bulunan bütün hocalarıma teşekkürü bir borç biliyorum.

Hayatımın zor zamanlarında, beni daima yüreklendiren, ümit ve sorumluluk duygusu aşılayan, güzel örnekliğiyle akademik meşakatlere sebat ve gönüllülükle yaklaşmayı öğreten sevgili hocam Dr. Taha Burak Toprak'a ve manevi güç kaynağım olan İDP yol arkadaşlarıma yürekten teşekkür ediyorum.

Destekleri ve dualarıyla daima yükümü hafifleten aileme, fedakarlıkları için eşime şükran borcumu ödemem mümkün değil, onlara ne kadar teşekkür etsem azdır.

Araştırma sürecindeki paylaşım ve geribildirimleriyle nelere, nasıl şükredilebileceği konusunda esin kaynağı olan değerli katılımcılara ve bu araştırmaya katkı sağlayan herkese şükranlarımı sunuyorum.

Ve son olarak, sayısız nimetleriyle bizi kuşatan, bütün şükürlerin aslında kendisine ulaştığı ve "Eğer şükrederseniz size artırırım" (İbrahim, 7) buyuran Alemler Rabbi'ne, bu çalışmaya muvaffak kıldığı, rahmet ve inayetini üzerimden esirgemediği için sonsuz hamdler ediyorum.

Yakup Işık
Aralık 2022, İstanbul

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iv
ABSTRACT	v
İTHAF	vi
TEŞEKKÜR.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
SEMBOLLER VE KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiii
BÖLÜM I GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı	2
1.2. Araştırmanın Önemi	2
1.3. Araştırma Soruları ve Hipotezler	3
BÖLÜM II LİTERATÜR İNCELEMESİ.....	6
2.1. Depresyon	6
2.1.1. Depresyonun Belirtileri.....	6
2.1.2. Depresyonu Açıklayan Kuramlar	7
2.1.3. Depresyon ve Bellek Yanlılığı	7
2.2. Şükür.....	8
2.2.1. Şükürün Tanımı.....	8
2.2.2. Şükürü Açıklayan Kuramlar	9
2.2.3. Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Teorisi	10
2.3. Şükür ve Depresyon	12
2.3.1. Şükür ve Depresyon İlişkisi	13
2.3.2. Şükürün Depresyona Etkisi.....	13
2.4. Şükür Müdahale Araştırmaları.....	15
2.4.1. Uluslararası Literatürde Yer Alan Şükür Müdahale Araştırmaları	15
2.4.2. Ulusal Literatürde Yer Alan Şükür Müdahale Araştırmaları.....	43
2.4.3. Depresyonda Şükür Müdahale Araştırmaları.....	47
2.4.4. Literatürde Yer Alan Şükür Müdahale Tekniklerinin İncelenmesi.....	49
2.4.4.1. Şükran Günlüğü.....	49
2.4.4.2. Haftalık Şükran Günlüğü	49

2.4.4.3. Şükran Günlüğünün Bilinçli Farkında (Mindful) Kullanımı	50
2.4.4.4. Şükran Mektubu ve Şükran Ziyareti.....	51
2.4.4.5. Diğer Şükür Müdahaleleri.....	51
BÖLÜM III YÖNTEM.....	53
3.1. Araştırma Deseni.....	53
3.2. Örneklem.....	54
3.3. Veri Toplama Araçları.....	56
3.3.1. Sosyodemografik Form.....	56
3.3.2. Beck Depresyon Ölçeği	56
3.3.3. Şükran Ölçeği	57
3.4. Şükür Temelli Müdahale Programı	57
3.5. İşlem	59
3.6. Veri Analizi.....	59
BÖLÜM IV BULGULAR.....	61
4.1. Örneklemenin Demografik Özellikleri.....	61
4.2. Kullanılacak Analizler İçin Gerekli Varsayımların Test Edilmesi	62
4.2.1. Normal Dağılım Varsayımı.....	62
4.2.2. Varyansların Homojenliği Varsayımı.....	63
4.2.3. Grupların Başlangıçtaki Denklik Durumunu Belirlemeye Yönelik Analizler....	63
4.3. Müdahale Programının Etkililiğine İlişkin Analizler	64
4.3.1. Grupların Depresyon Puanlarının Zamana Bağlı Ölçümleri Açısından Karşılaştırılması	64
4.3.2. Grup İçi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	66
4.3.2.1. Deney Grubunun Grup İçi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	66
4.3.2.2. Kontrol Grubunun Grup İçi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	67
4.3.3. Gruplar Arası Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	67
4.3.3.1. Gruplar Arası Son Test Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması.....	67
4.3.3.2. Gruplar Arası İzleme Testi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	68
4.3.4. Grupların Şükran Puanlarının Zamana Bağlı Ölçümleri Açısından Karşılaştırılması	68
4.3.5. Grup İçi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması	70
4.3.5.1. Deney Grubunun Grup İçi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması.....	70
4.3.5.2. Kontrol Grubunun Grup İçi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması.....	71
4.3.6. Gruplar Arası Şükran Puanlarının Karşılaştırılması	71

4.3.6.1. Gruplar Arası Son Test Şükran Puanlarının Karşılaştırılması	71
4.3.6.2. Gruplar Arası İzleme Testi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması	72
BÖLÜM V TARTIŞMA	73
5.1. ŞTMP'nin Depresyon Düzeyi Üzerinde Kısa Vadedeki Etkisi	73
5.2. ŞTMP'nin Depresyon Düzeyi Üzerindeki Uzun Vadeli Etkisi	74
5.3. ŞTMP'nin Şükran Düzeyi Üzerinde Kısa Vadedeki Etkisi	75
5.4. ŞTMP'nin Şükran Düzeyi Üzerindeki Uzun Vadeli Etkisi	75
5.5. Sonuç	76
5.6. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler.....	77
5.7. Araştırmanın Güçlü Noktaları ve Literatüre Katkısı	77
REFERANSLAR	78
EKLER.....	88
EK A.....	88
EK B.....	89
EK C.....	90
ÖZGEÇMİŞ	92

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Uluslararası Literatürde Yer Alan Şükür Müdahale Araştırmaları.....	20
Tablo 2.2. Ulusal Literatürde Yer Alan Şükür (Minnettarlık) Müdahale Araştırmaları..	45
Tablo 3.1. Araştırma Deseni	53
Tablo 3.2. Şükür Temelli Müdahale Programı (ŞTMP)	58
Tablo 4.1. Deney ve Kontrol Grubunun Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.	61
Tablo 4.2. Grupların Basıklık-Çarpıklık Değerlerine İlişkin Bulgular.....	62
Tablo 4.3. Grupların Ölçümlerine İlişkin Levene Testi Sonuçları	63
Tablo 4.4. Grupların Ön Test Puanlarının Karşılaştırılması	64
Tablo 4.5. Grupların Depresyon Puanlarının Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerine Ait Varyans Analizi Sonuçları	65
Tablo 4.6. Deney Grubu Depresyon Düzeylerine Ait Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi Sonuçları	66
Tablo 4.7. Kontrol Grubu Depresyon Düzeylerine Ait Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi Sonuçları	67
Tablo 4.8. Grupların Son Test Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	68
Tablo 4.9. Grupların İzleme Testi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması.....	68
Tablo 4.10. Grupların Şükran Puanlarının Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerine Ait Varyans Analizi Sonuçları	69
Tablo 4.11. Deney Grubu Depresyon Düzeylerine Ait Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi Sonuçları	70
Tablo 4.12. Kontrol Grubu Şükran Düzeylerine Ait Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi Sonuçları	71
Tablo 4.13. Grupların Son Test Şükran Puanlarının Karşılaştırılması	72
Tablo 4.14. Grupların İzleme Testi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması.....	72

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Teorisi.....	11
Şekil 2.2. Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Perspektifinden Şükrün Depresyona Etkisi.....	14
Şekil 3.1. Katılımcıların Araştırma Sürecindeki Dağılımı.....	55
Şekil 4.1. Grupların Depresyon Puanlarındaki Değişimi Gösteren Çizgi Grafiği	65
Şekil 4.2. Grupların Şükran Puanlarındaki Değişimi Gösteren Çizgi Grafiği	69



SEMBOLLER VE KISALTMALAR LİSTESİ

WHO	World Health Organization
ANOVA	Varyans Analizi
vd.	Ve diğerleri
BDÖ	Beck Depresyon Ölçeği
ŞÖ	Şükran Ölçeği
ŞTMP	Şükür Temelli Müdahale Programı



BÖLÜM I

GİRİŞ

Bireyleri fiziksel, zihinsel ve sosyal anlamda olumsuz etkileyen, yaşamın çeşitli alanlarında işlevselliğini kaybetmesine neden olan ruhsal sorunlardan biri depresyondur. Dünya Sağlık Örgütü'nün Küresel Sağlık Tahminleri raporunda, dünya genelinde depresyonu olan kişi sayısının yaklaşık 322 milyon olduğu ifade edilmektedir (WHO, 2022). 2005-2015 yılları arasında depresyonu olan kişi sayısının %18,4 yükseldiği ve bu yükselmenin nüfus artışının yanı sıra, depresyon yaygınlığının artmasından kaynaklandığı bildirilmektedir (WHO, 2022). Türkiye Sağlık Araştırması 2019 Raporuna göre ise 2008'den 2019'a gelindiğinde 15 yaş üstünde son 1 yıl içerisinde depresyon tanısı alan kişi sayısı %4,1'den %9'a yükselmiştir ki bu oran 2 katın üstünde bir artış anlamına gelmektedir (Tüik, 2022).

Bütün yaşlarda ve cinsiyet fark etmeksizin yeti kaybıyla geçen yaşam yıllarının nedenleri arasındaki ilk 20 sağlık sorunundan biri depresyon bozukluklarıdır (Murray vd., 2010). Öte yandan depresyonun tek başına, en çok yeti kaybına yol açan hastalıklar arasında üçüncü sıradaki hastalık olduğu ve 2030 yılında ilk sıraya yükselmesi beklendiği bildirilmektedir (Kılıç, 2020). Bu sonuçlara bakarak bir ruhsal rahatsızlık olarak depresyonun her geçen gün bireylere, kurumlara ve ülkelere yansıyan yükünün artmakta olduğu görülmektedir. Söz konusu yaygınlığına ve etkilerine bakarak depresyon için yeni önleme ve tedavi çalışmalarına olan ihtiyacın giderek daha da belirgin hale geldiği söylenebilir.

Literatürde iyi oluş, mutluluk ve yaşam doyumu gibi ruh sağlığı göstergeleriyle pozitif yönde ilişkili olduğu gösterilen kavramlardan biri şükrandır (Bohlmeijer vd., 2020; Emmons ve McCullough, 2003; Froh, Sefick ve Emmons, 2008). Bireyin gördüğü katkıları pozitif bir şekilde anması, sahip olduklarını fark ederek bolluk duygusu yaşaması şeklinde tanımlanan şükran (Emmons, 2009), aynı zamanda depresyonla negatif ilişkisi çeşitli araştırmalarla ortaya konmuş bir yapıdır (Örn. Cregg ve Cheavens, 2020; Wood vd., 2008). Öte yandan Watkins (2013)'e göre şükran depresyon üzerinde iyileştirici bir etkisi vardır ve bu etki beş yolla gerçekleşir: Şükür

etkinliklerden zevk almayı artırır, hoş olayların farkındalığını artırır, ruminasyonu önler, olumsuz olayların yeniden değerlendirilmesini teşvik eder ve ilişkileri geliştirir (s. 188). Bu etkilerinden dolayı şükür teşvik etmeye dayalı müdahale uygulamalarından depresyon tedavilerinde yararlanılabilir (Watkins, 2013; Kardaş ve Yalçın, 2019). Nitekim bu doğrultuda yürütülmüş araştırmalar da depresyonun tedavisinde şükür müdahalelerinin rolü açısından ümit verici bulgularla literatürde yerini almışlardır (Örn. Bono vd., 2020; Chen ve Ishak, 2022; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Cregg ve Cheavens, 2020; Özbey, 2020).

Depresyonun tedavisinde belirtilere ve şiddete bağlı olarak farklı tedavi yöntemleri bulunmakla birlikte, depresyonun yaygın bir ruh sağlığı sorunu olması ve gerek bireyler gerekse kurumlar için dikkate değer kayıplar oluşturuyor olması birlikte ele alındığında, erişilebilirliği yüksek, maliyeti düşük ve etkili araçlara olan ihtiyacın her geçen gün arttığı söylenebilir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Teorisi'ne (Fredrickson, 2001) dayanılarak geliştirilen Şükür Temelli Müdahale Programının (ŞTMP) yetişkin bireylerin depresif belirtileri ve şükran düzeyleri üzerindeki etkisini incelemektir.

1.2. Araştırmanın Önemi

Uluslararası literatürde şükranın geliştirilebilir bir yapı olduğu ortaya konulmuş (Froh vd., 2014) ve psikolojik iyilik halinden, psikopatolojilere ve hatta fizyolojik hastalıklara kadar geniş bir yelpazede şükür müdahalelerinin etkisini inceleyen çok sayıda deneysel araştırma yerini almıştır (Örn. Boggio, vd., 2020; Fritz vd., 2019; Schache, Hofman ve Serlachius, 2020; Wolfe ve Patterson, 2017). Ulusal literatür incelendiğinde ise şükranı betimsel olarak inceleyen araştırmacıların şükür temelli müdahale programlarının hazırlanmasına ve deneysel araştırmaların yapılmasına olan ihtiyaca dikkat çektiği (Göçen, 2012; Kardaş ve Yalçın, 2018; Özbey, 2020; Özsoy, 2020), buna karşılık müdahale araştırmalarının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir.

Şükür temelli müdahale uygulamalarının doğrudan depresyon üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar açısından literatür incelendiğinde uluslararası literatürde bu etkiyi inceleyen 12 araştırmayla karşılaşılırken ulusal literatürde yalnızca bir araştırmayla karşılaşilmektedir (Özbey, 2020). Bu araştırmanın katılımcılarının genel bir yetişkin kitleden oluştuğu ve müdahale içeriğinde ise sadece bir şükür müdahale tekniğinden yararlanıldığı (Şükür günlüğü tutma) görülmektedir. Oysa şükür temelli pek çok müdahale tekniği literatürde yerini almıştır (Lomas vd., 2014; Emmons 2013). Bu bağlamda depresif belirtilerin tedavisinde doğrudan ya da destek olarak yararlanılabilecek şükür temelli bir müdahale programına ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Her yaş grubunda ruh sağlığı risk altında olan ve desteğe ihtiyaç duyan bireyler olabilmektedir. Ancak bunlar içerisinde çocuk ve ergenler okul temelli psikolojik destek hizmetlerine erişim imkânı bulabilseler de yetişkinler için bu imkanlar daha kısıtlı olabilmektedir. Nitekim ruhsal rahatsızlık şikayetleri olup desteğe erişemeyen yetişkinler için yapılabilecek çalışmaların önemine değinildiği ve bu bağlamda şükür temelli uygulamaların yararlı olabileceğine dikkat çekildiği görülmektedir (Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015).

Sonuç olarak, daha önce birçok araştırmayla ruh sağlığına katkısı gösterilmiş olan şükür uygulamaları, depresyonun fenomenolojisinden hareketle zenginleştirilip, erişilebilir hale getirilir ve depresif yakınmaları olan ama psikolojik destek alamayan yetişkin bir gruba sunulursa dikkate değer yararlar elde edilebilir. Böyle bir araştırma literatüre önemli bir katkı sağlayabilir.

1.3. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

- 1) Depresif belirtileri olan yetişkinlerde Şükür Temelli Müdahale Programı'nın (ŞTMP) depresif belirtiler üzerindeki etkisi nedir?
- 2) Depresif belirtileri olan yetişkinlerde ŞTMP'nin şükran düzeyi üzerindeki etkisi nedir?

Bu bağlamda araştırma hipotezleri aşağıda yer almaktadır.

- 1) ŞTMP'ye katılanlar (deney grubu) ile katılmayanların (kontrol grubu) depresyon puanlarının zamana bağlı değişimleri arasında (ön test, son test ve izleme testi) anlamlı bir farklılık olacaktır.
- 2) ŞTMP'ye katılan deney grubunun müdahale bitimindeki son test depresyon puanlarında, ön test puanlarına göre anlamlı bir düşüş görülecektir.
- 3) ŞTMP'ye katılan deney grubunun müdahale bitiminden 4 hafta sonraki izleme testi depresyon puanlarında, son test puanlarına kıyasla anlamlı bir farklılık görülmeyecektir (elde edilen gelişim korunacaktır).
- 4) ŞTMP'ye katılan deney grubunun müdahale bitiminden 4 hafta sonraki izleme testi depresyon puanlarında, ön test puanlarına kıyasla anlamlı bir farklılık görülmeyecektir (elde edilen gelişim korunacaktır).
- 5) ŞTMP'ye katılmayan kontrol grubunun müdahale bitimindeki son test depresyon puanlarında, ön test puanlarına göre anlamlı bir farklılık görülmeyecektir.
- 6) ŞTMP'ye katılmayan kontrol grubunun müdahale bitiminden 4 hafta sonraki izleme testi depresyon puanlarında, son test puanlarına kıyasla anlamlı bir farklılık görülmeyecektir.
- 7) ŞTMP'ye katılmayan kontrol grubunun müdahale bitiminden 4 hafta sonraki izleme testi depresyon puanlarında, ön test puanlarına kıyasla anlamlı bir farklılık görülmeyecektir.
- 8) Müdahale bitimindeki son testte ŞTMP'ye katılan deney grubunun depresyon düzeyi, katılmayan kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde düşük olacaktır.
- 9) Müdahaleden 4 hafta sonraki izleme testinde ŞTMP'ye katılan deney grubunun depresyon düzeyi, katılmayan kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde düşük olacaktır.

- 10)** ŞTMP'ye katılan deney grubu ile katılmayan kontrol grubunun şükran puanlarının zamana bağlı değişimleri arasında (ön test, son test ve izleme testi) anlamlı bir farklılık olacaktır.
- 11)** ŞTMP'ye katılan deney grubunun müdahale bitimindeki son test şükran puanlarında, ön test puanlarına göre anlamlı bir artış görülecektir.
- 12)** ŞTMP'ye katılan deney grubunun müdahale bitiminden 4 hafta sonraki izleme testi şükran puanlarında, son test puanlarına kıyasla anlamlı bir farklılık görülmeyecektir (elde edilen gelişim korunacaktır).
- 13)** ŞTMP'ye katılan deney grubunun müdahale bitiminden 4 hafta sonraki izleme testi şükran puanlarında, ön test puanlarına kıyasla anlamlı bir farklılık görülmeyecektir (elde edilen gelişim korunacaktır).
- 14)** ŞTMP'ye katılmayan kontrol grubunun müdahale bitimindeki son test şükran puanlarında, ön test puanlarına göre anlamlı bir farklılık görülmeyecektir.
- 15)** ŞTMP'ye katılmayan kontrol grubunun müdahale bitiminden 4 hafta sonraki izleme testi şükran puanlarında, son test puanlarına kıyasla anlamlı bir farklılık görülmeyecektir.
- 16)** ŞTMP'ye katılmayan kontrol grubunun müdahale bitiminden 4 hafta sonraki izleme testi şükran puanlarında, ön test puanlarına kıyasla anlamlı bir farklılık görülmeyecektir.
- 17)** Müdahale bitimindeki son testte ŞTMP'ye katılan deney grubunun şükran düzeyi, katılmayan kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.
- 18)** Müdahaleden 4 hafta sonraki izleme testinde ŞTMP'ye katılan deney grubunun şükran düzeyi, katılmayan kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

BÖLÜM II

LİTERATÜR İNCELEMESİ

Bu bölümde araştırmanın değişkenleri ve kuramsal arka planı hakkında bilgiler verilecek, literatürde yer alan ilgili araştırmalar sunulacaktır.

2.1. Depresyon

Depresyon, mutsuzluk ve hoşnutsuzluktan aşırı bir üzüntü, karamsarlık ve umutsuzluğa kadar değişen, günlük yaşamı engelleyen olumsuz bir duygusal durumdur (APA Dictionary of Psychology, 2022). Depresyon duygudurumun normale göre daha düşük olduğu bir hale karşılık gelmektedir. Bireyler bunu “kederli”, “cesareti kırılmış”, “hüzünlü” hissetmek veya üzüntüyü anlatan başka terimle tanımlamaktadır (Morrison, 2017). Uluslararası geniş çaplı bir araştırmaya göre depresyon, dünya genelinde 264 milyon insanın etkilendiği, çok sık görülen bir rahatsızlıktır (James vd., 2018).

2.1.1. Depresyonun Belirtileri

Depresyonun belirtileri uluslararası kabul gören tanı sistemlerinde detaylarıyla verilmiştir. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM-5) depresyon, “duygudurum bozuklukları” kategorisinde ele alınarak belirtileri “Majör Depresif Epizod” başlığı altında verilmiştir (APA, 2013). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün Uluslararası Hastalıklar ve İlgili Sağlık Sorunları Sınıflandırmasına (ICD-11) bakıldığında bir depresif dönem, en az iki haftalık bir süre boyunca neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde ortaya çıkan, depresif bir ruh hali veya aktivitelere karşı ilginin azalması ile birlikte, konsantrasyon güçlüğü, değersizlik duyguları, aşırı veya uygunsuz suçluluk, umutsuzluk, tekrarlayan ölüm veya intihar düşünceleri, iştah veya uykuda değişiklikler, psikomotor ajitasyon veya yavaşlama ve azalmış enerji veya yorgunluk gibi diğer semptomların eşlik etmesi ile karakterize edilir. Bu depresif dönemde, kişi genellikle belirtilerden rahatsız olur ve birden fazla alandan birinde (kişisel, ailevi, sosyal, akademik, mesleki veya diğer önemli alanlarda) işlevini

sürdürmekte güçlük çeker, depresyonun şiddetine bağlı olarak bu alanların birçoğunda işlev kaybı yaşanır ve yine şiddetteki artışa bağlı olarak sanrılar veya halüsinasyonlar görülebilir.

2.1.2. Depresyonu Açıklayan Kuramlar

Depresyonun oluşumunda biyolojik, psikolojik ve sosyal pek çok faktör birlikte rol oynamaktadır (WHO, 2022b). Psikolojik faktörler üzerinden depresyonun oluşumu çeşitli kuramlar tarafından açıklanmaya çalışılmıştır (Örn. Beck, 1979; Freud, 1917; Frankl, 1963). Bunlardan öne çıkan biri olarak Bilişsel Davranışçı Kuram belirli olumsuz düşünme biçimlerinin, bireylerin stresli yaşam olaylarıyla karşılaştıklarında depresyon geliştirme ve sürdürme olasılıklarını artırdığını öne sürer (McGinn, 2000). Bu teoriye göre, belirli uyumsuz bilişsel örüntülere sahip bireyler, kendileri ve deneyimleri hakkında olumsuz bilgi işleme eğiliminde oldukları için depresyona karşı savunmasızdırlar (McGinn, 2000). Bileşsel Davranışçı Kuram'ın önemli öncüsü Beck (1979) depresyona eğilimli bireylerin "bilişsel üçlü" olarak adlandırdığı olumsuz kendilik şemalarına (inançlara) sahip olduklarını öne sürmüştür. Spesifik olarak, depresif hastalar kendileri, çevreleri ve gelecekleri hakkında olumsuz bir görüşe sahiptirler (Örn. Kendileri; değersiz, yetersiz, seilmeyen, eksik. Çevreleri; bunaltıcı, engellerle ve başarısızlıkla dolu. Gelecek; umutsuz). Bu olumsuz düşünme biçimi, bireyin ilgili deneyimleri algılamasına, yorumlamasına ve hatırlamasına rehberlik ederek depresif belirtilerin gelişmesine neden olur.

2.1.3. Depresyon ve Bellek Yanlılığı

Depresyon genellikle bilişsel bir bozukluk olarak görülmekte ve bilişsel depresyon teorileri olumsuz bilişleri vurgulamaktaysa da (Beck, 1979), depresyonun devam etmesinde olumsuz bilişlerdeki fazlalık kadar, olumlu bilişlerin azlığının da önemli olabileceğini öne süren kanıtlar bulunmaktadır (Watkins, 2013 s. 177). Örneğin, depresyondan iyileşen bireylerde geriye kalan depresif belirtilere kıyasla, mutluluk eksikliğinin depresyonun nüksetmesinde daha belirleyici bir gösterge olduğu görülmüştür (Watkins vd., 2010). Başka bir araştırmada katılımcılardan gelecekte bekledikleri olayları hayal etmeleri istenmiş, depresif grubun depresif olmayan gruba kıyasla geleceğe dair, benzer düzeyde olumsuz olay hayal ettiği, ancak daha az

düzeyde olumlu olay hayal ettikleri bulunmuştur (MacLeod ve Byrne, 1996; MacLeod vd., 1997). Araştırma sonuçları birlikte değerlendirilince negatif bilişin yokluğunun mutlaka pozitif bilişin varlığını gerektirmediği ve bu gözlemin depresyonun bilişsel tedavileri için önemli çıkarımları olduğu söylenebilir (Watkins, 2013 s. 178).

Depresif, kaygılı ve kontrol gruplarını içeren bir araştırma, depresif bireylerdeki bellek yanlılığını belirgin şekilde ortaya koymuştur. Farklı zaman dilimlerindeki olayları hatırlamaları istendiğinde, depresif katılımcılar, olumsuz anıları hatırlamada artış göstermezken olumlu deneyimleri hatırlamada bir eksiklik göstermişlerdir. Kaygılı grup, kontrol grubuyla benzer sayıda olumlu anıyı hatırlarken, depresif grup, kaygılı grup ve kontrol grubunun hatırladığı olumlu anıların yaklaşık %55'i kadarını hatırlayabilmişlerdir. Öte yandan, depresif katılımcılar kontrol grubuna kıyasla hemen hemen aynı miktarda ve kaygılı gruba kıyasla çok daha az miktarda olumsuz anı hatırlamışlardır (MacLeod vd., 1997). Depresif bireylerin olumlu verileri işlemede açık şekilde yaşadıkları zorluklar onları bozulmuş bir gerçeklik algısı geliştirmeye yönelttiği için devamlı olarak pozitif hafıza ağlarının oluşturulması ve pozitif bilişi güçlendirmeyi aktif olarak teşvik eden müdahalelerin kullanılması önemlidir, bireylere bu konuda yardım edilmelidir (Beck, 2019 s. 26; Watkins, 2013 s. 178).

2.2. Şükür

Şükür kavramının literatürde genel psikolojiden ahlak psikolojisine ve din psikolojisine kadar çeşitli disiplinlerin konusu olduğu görülmektedir. Bu bölümde şükür kavramı genel psikoloji bağlamında, Pozitif Psikoloji perspektifinden ele alınacaktır.

2.2.1. Şükürün Tanımı

Şükür kavramının psikoloji literatüründe minnettar olma, teşekkür etme, kadirşinaslık, takdir etme, kıymet bilme, halinden memnun olma, hayatın ve olayların güzel yönlerini görme, sahip olduğu olumlu yönlere odaklanma, memnuniyetini, hayranlığını ve teşekkürlerini dile getirme gibi çeşitli şekillerde ifade edildiği görülmektedir (Kardaş ve Yalçın, 2018). Türk dil kurumu sözlüğüne göre şükür kelimesi “Tanrı’ya duyulan minneti dile getirme”, “Mutlu bir olay veya durumdan,

yapılan bir iyilikten duyulan hoşnutluğu bildirme” anlamlarına gelmektedir. Şükran kelimesi ise “İyilik bilme, gönül borcu, minnettarlık” şeklinde ifade edilmektedir (TDK, 2022). Şükür ve şükran kelimeleriyle türkçeye tercüme edilen İngilizce “gratitude” kelimesi ise Latince “memnuniyet verici” veya “müteşekkik” anlamına gelen "gratus" kelimesinden türetilmiştir. “Gratitude” kavramının ulusal literatürdeki karşılığı konusunda bir uzlaşma bulunmadığı, bazı araştırmacıların “şükür”, bazılarının “şükran” bazılarının ise “minnettarlık” ifadesini tercih ettiği görülmektedir (Kardaş ve Yalçın, 2018). Bu çalışmada ise daha çok “şükür” ve “şükran” ifadeleri tercih edilmiştir.

Şükür en temelde bireyin gördüğü fayda ve katkıları pozitif bir biçimde anmasıdır (Emmons, 2009). Benzer şekilde Lazarus ve Lazarus (1994) ise şükranın, kişinin başkalarından elde ettiği faydalar hakkında düşünmesini içerdiğinden, empatik duygulardan biri olarak görülmesi gerektiğini savunmuşlardır. Ayrıca büyük dinlerin ve kültürlerin birçoğu şükürü teşvik etmiştir (Emmons ve Crumpler, 2000).

Şükürü mutluluğa giden yolda bir meta strateji olarak ele alan Lyubomirsky (2008), şükürün aslında merak, takdir, bolluğu fark etme, olumsuzlukların iyi yanına bakma ve tüm bunları derinleştirme, sahip olunan nimetlerin farkına varma, nimetleri dile getirme, bir insana veya yaratıcıya teşekkür etme, böylece yaşam koşullarından en üst düzeyde doyum sağlama olduğunu ifade eder. Bireysel düzeydeki pozitif etkilerinin yanı sıra şükürün kişilerarası ilişkilerde olumlu davranışları artırmak (Froh, Bono ve Emmons, 2010; Grant ve Gino, 2010) ve ilişki doyumuna katkı sağlamak gibi pozitif etkileri de gösterilmiştir (Algoe, 2012; Lambert, Graham ve Fincham, 2009).

2.2.2. Şükürü Açıklayan Kuramlar

Şükür kavramının ne olduğu, nasıl ortaya çıktığı, bireysel ve sosyal iyi oluşu nasıl artırdığı, iyi olanı nasıl çoğalttığı çeşitli teorilerle açıklanmıştır. Bunlar aşağıda kısaca sunulmuştur.

a) Şükürün Ahlaki Duygulanım Teorisi (The Moral Affect Theory of Gratitude) şükürün ahlaki bir duygu olduğu, ahlaki davranışları teşvik ettiği ve şükranını ifade eden bireylerin bu davranışının pekiştirildiğini ifade etmektedir (McCullough, vd., 2001).

Böylece şükürün prososyal davranışların ortaya çıkma olasılığını artırarak ahlaki bir iklim oluşturduğu ortaya koyulmaktadır (McCullough, vd., 2001).

b) Sürekli ve Durumsal Şükürün Sosyal Bilişsel Teorisi (Social-Cognitive Theory of State and Trait Gratitude) durumsal şükür, sürekli şükür ve yarar değerlendirmesi bileşenleri üzerinden şükür davranışlarının nasıl artıp azalabildiğini açıklamaktadır (Wood, vd., 2008).

c) Şükürün Bul Hatırlat Bağla Teorisi (Find Remind end Bind Theory of Gratitude) şükürün yeni ilişkiler bulmaya yardımcı olarak sosyal iyi oluşu artırdığını, devam etmekte olan ilişkileri hatırlatarak bireysel iyi oluşu artırdığını ve var olan ilişkileri birbirine bağladığını öne sürerek sosyal kaynakları nasıl inşa ettiğini açıklar (Algoe, 2012).

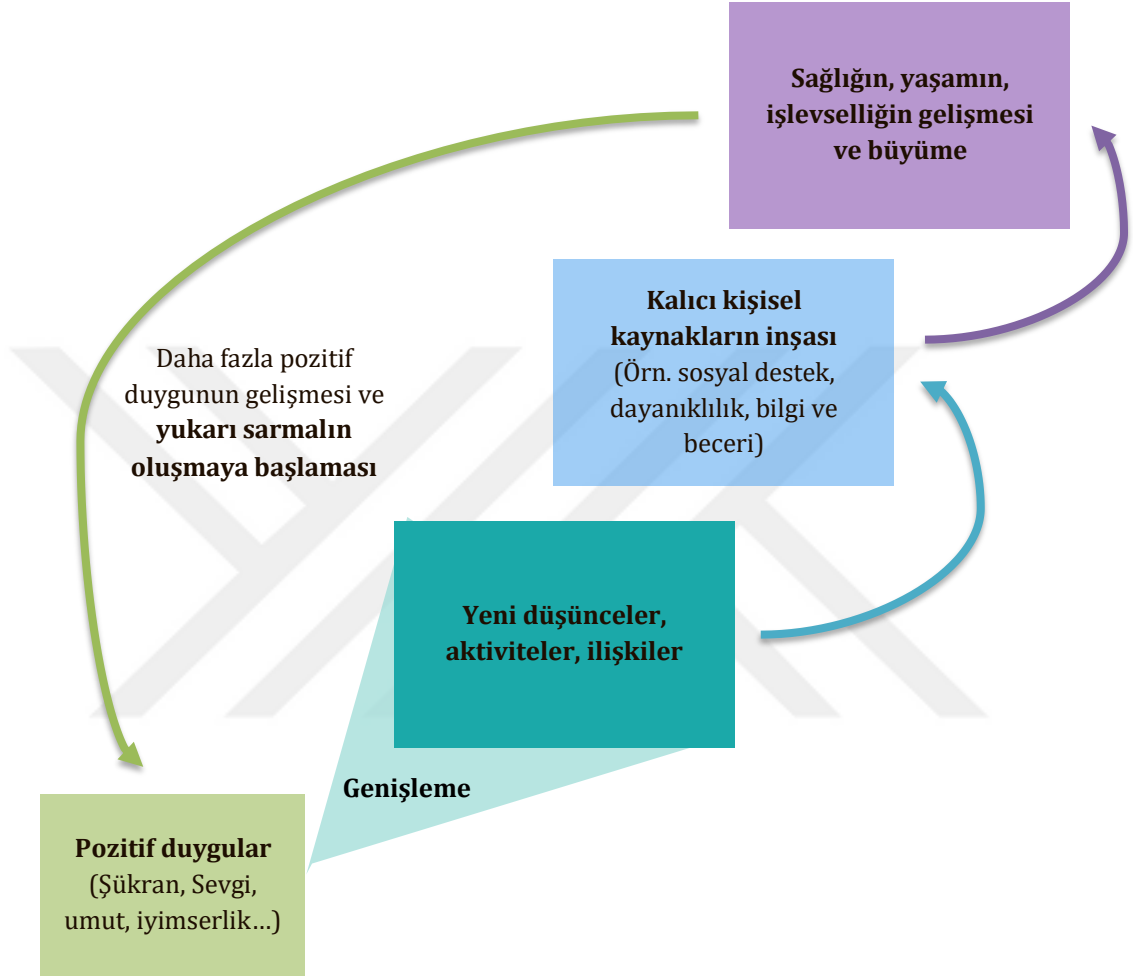
d) Şükürün İyiyi Çoğaltması Teorisi (Amplification Theory of Gratitude) şükürün bireyin şimdiki deneyimindeki iyiyi, geçmişindeki iyiyi, sosyal hayatındaki iyiyi, kendindeki iyiyi ve hatta kötü olaylardaki iyiyi nasıl çoğalttığını ortaya koymaktadır (Watkins, 2013 s. 248).

e) Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Teorisi (The Broaden and Build Theory of Positive Emotions) ise pozitif bir duygu olarak şükranın anlık düşünce-davranış repertuvarını nasıl genişlettiği ve kalıcı kişisel kaynakların inşasına nasıl yarar sağladığını açıklamaktadır (Fredrickson (2001). Bu teori şükürün açıklanmasında sıkça referans alındığı (Örn. Fredrickson, 2001; Emmons 2004, Kardaş, 2017, Watkins 2013) ve sadece şükürün etkisini açıklamakla kalmayıp hem pozitif hem de negatif duyguların etkilerini açıklayan model önerdiği için bu araştırmada da tercih edilmiş ve bir sonraki başlıkta daha detaylı olarak ele alınmıştır.

2.2.3. Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Teorisi

Düzenli olarak olumlu duygular yaşayan bireylerin durağanlık yerine, sürekli olarak optimum işleve doğru büyüdükları görülmektedir (Fredrickson, 2004). Bu teoriye göre olumlu duygu deneyimleri sayesinde bireyler kendilerini dönüştürebilir, daha yaratıcı, bilgili, esnek, sosyal olarak bütünleşmiş ve sağlıklı hale gelebilirler (Fredrickson,

2004). Yükselmiş işlevsellik ve iyi oluşa giden bu gelişim verimli bir döngü oluşturarak Şekil 1.1.'de görüldüğü gibi yukarı yönlü bir sarmalı ortaya çıkarmaktadır (Fredrickson ve Joiner, 2002).



Şekil 2.1. Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Teorisi (Fredrickson ve Cohn, 2008 s. 783)

Pozitif duygular (örn. umut, iyimserlik, şükran) bilişin kapsamını genişletip, esnek ve yaratıcı düşünmeyi mümkün kılarak stres ve zorluklarla baş etmeyi kolaylaştırır (Aspinwall, 2001; Fredrickson, vd., 2000). Negatif duygular (örn. kaygı, kötümserlik, öfke) ise tam tersi düşünce-eylem repertuarını daraltır. Negatif duygular anlık düşünce-eylem repertuarını daralttığına ve pozitif duygular aynı repertuarı genişlettiğine göre “olumlu duygular, olumsuz duyguların etkileri üzerinde etkili panzehirler olarak işlev görmektedir” denebilir ki çeşitli deneysel araştırmalarla bu etki ortaya konmuştur (Örn. Fredrickson, 2001; 2004).

Pozitif duyguların etkileri zamanla adeta birikme ve birleşme eğilimindedir. Bu sayede pozitif duygular, düşünce ve eylem yelpazesini genişleterek başa çıkmayı da geliştirir ve dayanıklılık oluşturlar (Fredrickson, 2004). Dolayısıyla sadece şimdiki zamanla sınırlı bir etki oluşturmakla kalmayıp, bireylerin gelecekte de iyi bir işlevselliğe sahip olma ve kendilerini iyi hissetme olasılığını artırmaktadırlar (Fredrickson, 2004). Bu iyileşme çeşitli araştırmalarla da gösterilmiştir (Örn. Tugade ve Fredrickson, 2002; Fredrickson ve Joiner, 2002; Fredrickson vd., 2003; Stein vd., 1997).

Pozitif bir duygu olarak şükranın oluşturduğu verimli döngüyü ortaya koyan pek çok araştırmadan biri Emmons ve McCullough (çalışma 1) (2003) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Araştırmada öğrenciler rastgele üç deney grubundan birine atanmıştır. Her hafta, birinci grup, hafta boyunca kendilerini en çok etkileyen beş büyük olayı kaydetmiştir. İkinci grup, hafta boyunca hayatlarında meydana gelen güçlük veya stres oluşturan beş olayı kaydetmiştir. Üçüncü grup ise hayatlarında şükrettikleri beş şeyi kaydetmiştir. 9 hafta süren bu çalışmadan sonra şükür grubundakiler hedeflerine daha fazla ilerleme, daha az fiziksel şikâyet, daha sık fiziksel egzersiz, daha fazla iyimserlik ve daha yüksek iyi oluş bildirmişlerdir. Böylece kısa vadede hoş bir şükran duygusu hissetmenin, uzun vadede daha optimal işlevselliğe ve duygusal iyi oluşa yol açtığı gözlenmiştir.

Özet olarak Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Teorisi'ne göre pozitif duygular bireylerin anlık düşünce-davranış dağarcığını genişletir ve bu genişleme kişisel kaynakları harekete geçirir (Fredrickson, 2001). Aktive olan kişisel kaynaklar ise kullanıldıkça gelişim gösterir. Kişisel kaynakların (Örn. başa çıkma, psikolojik dayanıklılık, problem çözme vb.) gelişimi de bireyin işlevselliğini artırarak ruh sağlığına ve iyi oluşa katkı sağlar. Bu gelişimler ise bireyin pozitif duygular deneyimleme olasılığını artırır ve söz konusu genişletme ve geliştirme böylece bir verimli döngü halini alarak tekrarlanmaya devam eder.

2.3. Şükür ve Depresyon

Bu başlık altında şükür ile depresyon arasındaki ilişki ve şükürün depresif belirtileri nasıl etkilediği ele alınacaktır.

2.3.1. Şükür ve Depresyon İlişkisi

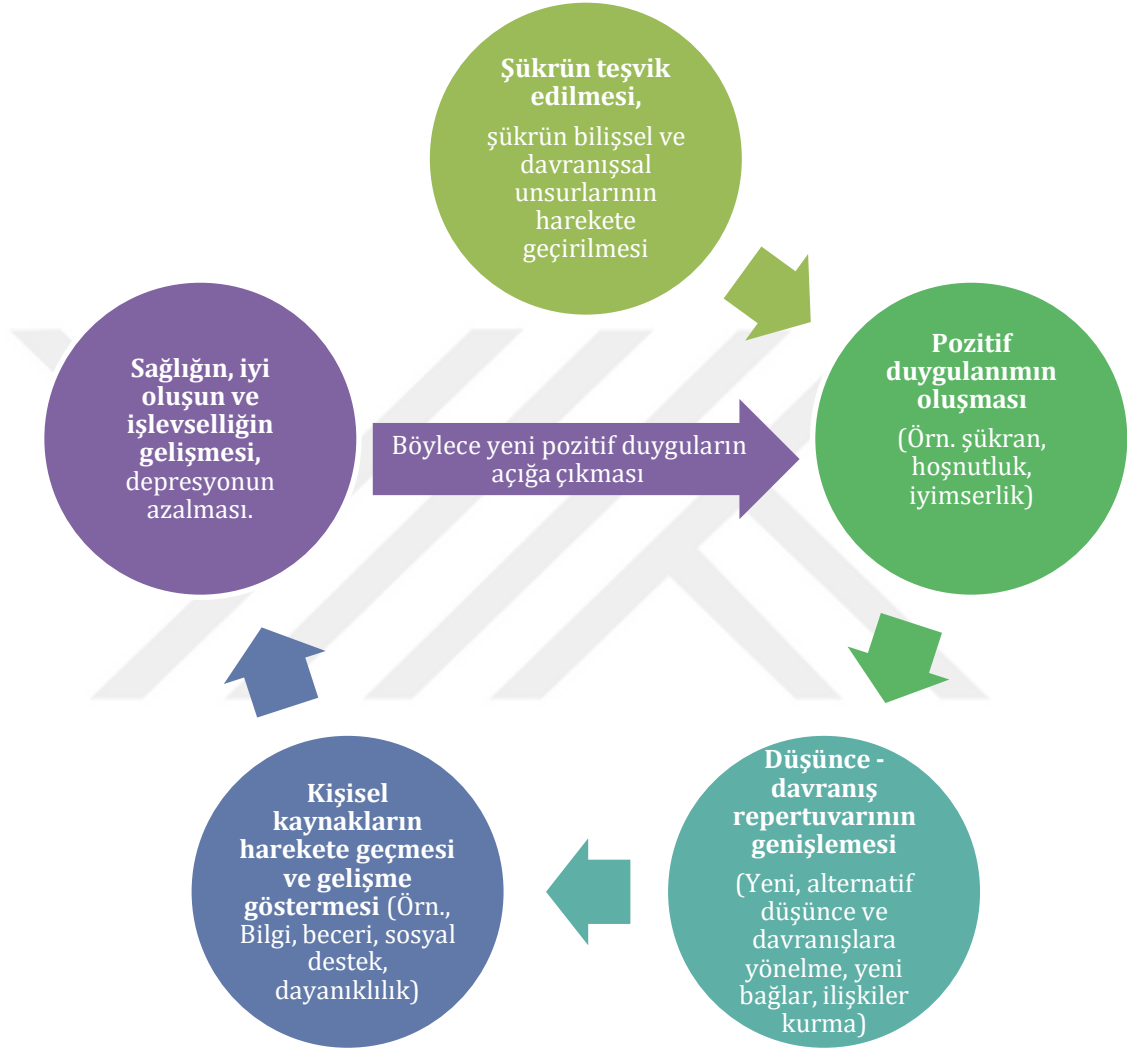
Çeşitli yaş gruplarında yürütülen pek çok araştırmada şükür ile depresyon arasında negatif yönde bir ilişki olduğu, yani şükran artarken depresyonun azaldığı görülmüş (Bryan vd., 2016; Chang vd., 2013; Jun vd., 2015; Lambert vd., 2012; Liang vd., 2018; Lin, 2015; Tulbure 2015) ve bu korelasyonun orta düzeyde olduğu belirtilmiştir (Watkins, 2013, s. 178). Daha boylamsal ve deneysel çalışmalara ihtiyaç duyulsa da bugüne kadar elde edilen bulgular şükran duygusunun depresyonu azaltabileceği ve hatta önleyebileceği teorisini umut verici bir şekilde desteklerken, şükran eksikliğinin depresyon için bir kırılganlık faktörü olabileceğini göstermektedir (Watkins, 2013 s. 179).

2.3.2. Şükürün Depresyona Etkisi

Depresyonla ilgili bilişsel davranışçı literatür, depresif ruh hali ile bunun ortaya çıkardığı daralmış, karamsar düşüncenin birbirini karşılıklı olarak etkilediği, giderek kötüleşen işlevsellik ve ruh haline, hatta klinik depresyon seviyelerine yol açan kısır döngüyü uzun zaman önce belgelemiş ve bunu “öğrenilmiş çaresizlik” olarak isimlendirmiştir (Seligman, 1972; Peterson ve Seligman, 1984). Buna karşılık diğer pozitif duygular gibi şükranın ise pozitif yönlü doğurgan bir döngüyü tetikleyerek negatif duygularla oluşan olumsuz fizyolojik ve psikolojik durumları tersine döndürdüğü çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur (Örn. Fredrickson, 2004; Fredrickson ve Levenson, 1998; Fredrickson vd., 2000).

Genişletme ve İnşa Etme Teorisini (Fredrickson, 2001) temel alarak şükürün depresyon üzerindeki söz konusu etkisi Şekil 1.2.'de modellenmiştir. Buna göre bireyler şükrettikçe, yani şükre ait bilişler ve davranışlar harekete geçtiğinde, şükran başta olmak üzere neşe, hoşnutluk, iyimserlik, gibi bir dizi pozitif duygu açığa çıkar. Depresif duygudurumun aksine bu duygular bireyin anlık düşünce ve davranış repertuarını genişletir. Birey bu genişleme sayesinde yeni ve yararlı bakış açılarının, düşünme biçimlerinin, davranış alternatiflerinin ve ilişkilerin daha fazla farkında olarak bunları hayata geçirmeye daha yatkın hale gelir. Bu sayede bireyin bilgi, beceri, dayanıklılık ve sosyal destek gibi kalıcı kişisel kaynakları gelişim gösterir. Bu gelişim bireyin genel sağlığını, iyi oluşunu ve işlevselliğini artırır. Sağlığı, iyi oluşu ve

işlevselliği artan bireyin pozitif duyguları yaşama sıklığı artar böylece tüm bu süreç aynen tekrarlanarak devam eder. Bu devamlı doğurgan döngü, yukarı sarmal olarak adlandırılmıştır (Fredrickson ve Joiner, 2002).



Şekil 2.2. Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Perspektifinden Şükürün Depresyona Etkisi

Şükürün sayısız etkilerinin depresif belirtiler üzerinde nasıl işlev gördüğü şöyle özetlenebilir: Şükür, etkinliklerden zevk almayı artırarak, hoş olayların farkındalığını artırarak, ruminasyonu önleyerek, olumsuz olayların yeniden değerlendirilmesini teşvik ederek ve ilişkileri geliştirerek depresyona karşı iyileştirici bir etki sağlar (Watkins, 2013 s. 188).

Sonuç olarak pek çok araştırma şükür ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi ortaya koymuş ve depresyonun tedavisi için şükür artıran müdahale araştırmalarının önemine dikkat çekmiştir. Literatürde depresyona dönük şükür müdahalesi araştırmaları da yer almaktadır ve başlık 2.4.3'te sunulmuştur.

2.4. Şükür Müdahale Araştırmaları

Bireylerin ruh sağlığına katkısı göz önünde bulundurularak çok sayıda şükür müdahale programı geliştirilmiştir. Bu araştırmalardan 2003-2022 yılları arasında yapılmış olan 61 tanesi; çalışma grubu, katılımcı sayısı, müdahale içeriği, müdahale yöntemi, süresi, sıklığı, ölçme araçları ve araştırma sonuçları açısından incelenmiştir. Araştırmalar uluslararası ve ulusal olmak üzere iki ayrı başlıkta sunulmuştur. Bunun amacı Türkçe literatüre kazandırılacak bir müdahale programı için ihtiyaç durumunu daha net olarak ortaya koyabilmektir.

2.4.1. Uluslararası Literatürde Yer Alan Şükür Müdahale Araştırmaları

Uluslararası literatürde yer alan şükür müdahale araştırmaları Tablo 2.1.'de sunulmuştur. Uluslararası araştırmaların örneklem özellikleri incelendiğinde, İlkokul öğrencilerinde 3 araştırma (Froh vd., 2014 (1. ve 2. araştırma); Owens ve Patterson, 2013), ortaokul öğrencilerinde 1 araştırma (Valdez, Datu ve Chu, 2022), lise öğrencilerinde 1 araştırma (Bono vd., 2020), ilkokul, ortaokul ve lise öğrencilerini kapsayacak şekilde 2 araştırma (Froh vd., 2009; Ozimkowski, 2007), genel ergen grubunda 1 araştırma (Froh, Sefick ve Emmons, 2008), Tip1 diyabetli ergenlerde 1 (Schache, Hofman ve Serlachius, 2019); alkol veya madde kötüye kullanımı olan risk grubu ergenlerde 2 araştırma yürütüldüğü görülmektedir (Akhtar ve Boniwell, 2010; Virutamavongsa, 2015). Üniversite öğrencilerinde 16 araştırma (Chen ve Ishak, 2022; Digdon ve Koble, 2011; Emmons ve McCullough (1 ve 2. Araştırma), 2003; Flinchbaugh, Moore, Chang ve May, 2012; Ganser, 2012; Gavian, 2012; Geier ve Morris, 2021; Geraghty (1. Araştırma), 2010; Koay, vd., 2020; Lyubomirsky, Dickerhoof, Boehm ve Sheldon, 2011; Martínez-Martí, Avia ve Hernández-Lloreda, 2010; Renshaw ve Rock, 2018; Senf, 2013; Sheldon ve Lyubomirsky, 2006; Toepfer ve Walker, 2009).

Yetişkin gruplarında 13 araştırma yapıldığı görülmektedir (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Ari, 2019; Boehm, Lyubomirsky ve Sheldon, 2011; Bohlmeijer, vd., 2020; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Geraghty (2, 3 ve 4. Araştırma), 2010; Gilek, 2010; O'Leary ve Dockray, 2015; Peters, Meevissen ve Hanssen, 2013; Rash, Matsuba ve Prkachin, 2011; Smullen, 2012; Toepfer, Cichy ve Peter, 2012). Ayrıca yine yetişkin gruplarında, belirli bir meslek grubu olarak öğretmenlerde 2 araştırma (Chan, 2013; Tricarico, 2012); sağlık çalışanlarında 1 araştırma (Cheng, Tsui ve Lam, 2014), belli bir iş yeri çalışanlarında 4 araştırma yapıldığı görülmektedir (Baker, 2011; Kaplan, Bradley-Geist, Ahmad, Anderson, Hargrove ve Lindsey, 2014; Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; Otsuka, Hori ve Kawahito, 2012). Ek olarak tanıli fizyolojik rahatsızlığı olan yetişkinlerde 3 araştırma (Emmons ve McCullough (3. Araştırma), 2003; Redwine vd., 2016; Sztachanska, Krejtz ve Nezlek, 2019) ve tanıli psikolojik rahatsızlığı olan yetişkinlerde 2 araştırma (Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Southwell ve Gould, 2016) yapıldığı görülmektedir.

Araştırmaların örneklem yaşları incelendiğinde, en küçük yaşın 5 olduğu (Owens ve Patterson, 2013), en büyük yaşın ise 85 olduğu (Smullen, 2012) görülmektedir. Araştırmadaki örneklemelerin en dar yaş aralığı 8-10'dur (Froh vd., 2014 1. Araştırma). En geniş yaş aralığı ise 18-65'tir (Peters, Meevissen ve Hanssen, 2013).

Araştırmalara dahil edilen katılımcı sayıları açısından bakıldığında toplam katılımcı sayısının 14 (Virutamavongsa, 2015) ile 435 (Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016) arasında değiştiği görülmektedir. Şükür müdahale koşuluna atanmış katılımcı sayıları açısından bakıldığında bu sayının 7 (Virutamavongsa, 2015) ile 150 (Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016) arasında değiştiği görülmektedir.

Araştırmalarda şükür koşuluna atanan katılımcılara yönelik müdahalelerin içeriği, ilerde ayrıca bir başlık altında detaylı şekilde incelenecektir. Araştırmalarda yürütülen müdahalelerin uygulanma biçimine bakıldığında 8 araştırmada katılımcıların müdahale sürecinde birbirleriyle veya araştırmacı ile etkileşim veya paylaşım halinde olduğu (Akhtar ve Boniwell, 2010; Bono vd., 2020; Froh vd., 2014 1. ve 2. Araştırma; Froh vd., 2009; Koay vd., 2020; Owens ve Patterson, 2013; Valdez, Datu ve Chu, 2022), geriye kalan 44 araştırmada ise katılımcıların başta ya da müdahale süreci

içerisinde araştırmacıdan yönerge alıp uygulamaları kendi başına yürüttüğü görülmektedir.

Araştırmalarda yürütülen şükür müdahalelerine süre ve sıklık açısından bakıldığında müdahalenin toplam süresinin en az 1 gün (Geraghty, 2010, 1. Araştırma) ve en fazla 12 hafta (Flinchbaugh vd., 2012) olduğu görülmektedir. Müdahale süreci içerisinde yer alan şükür uygulamalarının sıklığı ise her gün (Örn. Froh, Sefick ve Emmons, 2008; Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Chen ve Ishak, 2022) ile haftada bir kez (Örn. Ozimkowski, 2007; Owens ve Patterson, 2013; Valdez, Datu ve Chu, 2022...) arasında değişkenlik gösterdiği göstermektedir.

Araştırmalarda şükür müdahalesi sonrası, anlamlı artış gözlenen bireysel değişkenler arasında; anlam (Flinchbaugh, Moore, Chang ve May, 2012), adaptif başa çıkma stratejileri kullanımı (Sztachanska, Krejtz ve Nezlek, 2019), bağlanma (Flinchbaugh, Moore, Chang ve May, 2012), akademik motivasyon (Valdez, Datu ve Chu, 2022) bağlılık duygusu (Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015), bedeli fark etme (Froh, Bono, Emmons, Wood, Henderson, Fan ve Leggio, 2014), duygulanım dengesi (Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017), iyi oluş (Baker, 2011; Bohlmeijer vd., 2020; Emmons ve McCullough, 2003; Lyubomirsky, Dickerhoof, Boehm ve Sheldon, 2011; Rash, Matsuba ve Prkachin, 2011), iyimserlik (Akhtar ve Boniwell, 2010; Emmons ve McCullough, 2003; Froh, Sefick ve Emmons, 2008; Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015) ve günlük psikolojik işlevsellik (Sztachanska, Krejtz ve Nezlek, 2019), mutluluk (Akhtar ve Boniwell, 2010; O'Leary ve Dockray, 2015; Toepfer, Cichy ve Peters, 2012; Toepfer ve Walker, 2009), öznel iyi oluş (Geier ve Morris, 2021; Gilek, 2010; Manthey, Southwell ve Gould, 2016; Vehreschild ve Renner, 2016), öznel mutluluk (Ganser, 2012; Renshaw ve Rock, 2018), özsaygı (Rash, Matsuba ve Prkachin, 2011), pozitif duygulanım (Akhtar ve Boniwell, 2010; Bono vd., 2020; Emmons ve McCullough, 2003; Froh, Bono, Emmons, Wood, Henderson, Fan ve Leggio, 2014; Ganser, 2012; Geraghty, 2010; Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; Tricarico, 2012), sağlıklı yaşam egzersizleri yapma (Emmons ve McCullough, 2003), şükran (Bohlmeijer vd., 2020; Bono vd., 2020; Chan, 2013; Chen ve Ishak, 2022; Froh, Bono, Emmons, Wood, Henderson, Fan ve Leggio, 2014; Kaplan, Bradley-Geist, Ahmad, Anderson, Hargrove ve Lindsey, 2014; Koay, vd., 2020; Redwine vd., 2016; Toepfer ve Walker, 2009; Tricarico, 2012; Valdez, Datu ve Chu, 2022), tıbbi bir hastalığın iyi

gidişi (Redwine vd., 2016; Schache, Hofman ve Serlachius, 2019) uyku kalitesi (Digdon ve Koble, 2011; Emmons ve McCullough, 2003) ve yaşam doyumu (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019; Boehm, Lyubomirsky ve Sheldon, 2011; Bono vd., 2020; Chan, 2013; Froh, Sefick ve Emmons, 2008; Ganser, 2012; Geraghty, 2010; Gilek, 2010; Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; Ozimkowski, 2007; Peters, Meevissen ve Hanssen, 2013; Rash, Matsuba ve Prkachin, 2011; Renshaw ve Rock, 2018; Toepfer, Cichy ve Peters, 2012; Tricarico, 2012) yer almaktadır.

Şükür müdahalelerinden sonra anlamlı artış gösteren sosyal değişkenler arasında; arkadaşlık doyumu (Bono vd., 2020), işyeri pozitif duygusal iyi oluşu (Kaplan, Bradley-Geist, Ahmad, Anderson, Hargrove ve Lindsey, 2014), örgütsel bağlılık (Baker, 2011), sosyal destek algısı (Sztachanska, Krejtz ve Nezlek, 2019), şükranı ifade etme davranışları (Froh, Bono, Emmons, Wood, Henderson, Fan ve Leggio, 2014), kişilerarası şükran (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019), yakın birinin iyi oluş gözlemi (Emmons ve McCullough, 2003) ve yardım davranışı (Emmons ve McCullough, 2003) yer almaktadır.

Şükür müdahalesi sonrası, anlamlı düşüş gösteren bağımlı değişkenler arasında, alkol kullanım düzeyi (Akhtar ve Boniwell, 2010), anksiyete (Bono vd., 2020; Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Southwell ve Gould, 2016), beden doyumsuzluğu (Geraghty, 2010), depresif belirtiler (Cheng, Tsui ve Lam, 2014; Chen ve Ishak, 2022; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Geraghty, 2010; Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; O'Leary ve Dockray, 2015; Renshaw ve Rock, 2018; Southwell ve Gould, 2016), fiziksel rahatsızlık semptomları (Emmons ve McCullough, 2003), hastalık nedeniyle işe devamsızlık (Kaplan, Bradley-Geist, Ahmad, Anderson, Hargrove ve Lindsey, 2014), irrasyonel inançlar (Tricarico, 2012), motivasyonsuzluk (Valdez, Datu ve Chu, 2022) negatif duygulanım (Baker, 2011; Bono vd., 2020 Chan, 2013; Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Emmons ve McCullough, 2003; Geraghty, 2010; Gilek, 2010; Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; Renshaw ve Rock, 2018), olumsuz otomatik düşünceler (Geraghty, 2010), stres (Cheng, Tsui ve Lam, 2014; O'Leary ve Dockray, 2015; Renshaw ve Rock, 2018; Southwell ve Gould, 2016) ve uyku güçlükleri (Southwell ve Gould, 2016) bulunmaktadır.

Araştırmalarda şükür müdahalesi sonrası, anlamlı bir farklılık gözlenmeyen bağımlı değişkenler arasında depresyon (Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Ozimkowski, 2007; Schache, Hofman ve Serlachius, 2019; Senf, 2013; Smullen, 2012), fiziksel sağlık belirtileri (Emmons ve McCullough, 2003 3. Araştırma), iyimserlik (Peters, Meevissen ve Hanssen, 2013), mutluluk (Otsuka, Hori, ve Kawahito, 2012; Ozimkowski, 2007), negatif duygulanım (Emmons ve McCullough, 2003 1. Araştırma; Ganser, 2012; Kaplan, 2014; Smullen, 2012; Virutamavongsa, 2015), pozitif duygulanım (Emmons ve McCullough, 2003 1. Araştırma; Sheldon ve Lyubomirsky, 2006; Smullen, 2012; Virutamavongsa, 2015), sağlıklı yaşam alışkanlıkları (Emmons ve McCullough, 2003 2 ve 3. Araştırma), sosyal bağlılık (Kaplan vd., 2014), stres (Gavian, 2012), diabet stresi (Schache, Hofman ve Serlachius, 2019), şükran (Gilek, 2010; Ozimkowski, 2007; Schache, Hofman ve Serlachius, 2019; Virutamavongsa, 2015), uyku kalitesi (Geraghty, 2010 2. Araştırma) ve yaşam doyumu (Otsuka, Hori ve Kawahito, 2012; Smullen, 2012; Toepfer ve Walker, 2009; Virutamavongsa, 2015) yer almaktadır.

Tablo 2.1. Uluslararası Literatürde Yer Alan Şükür Müdahale Araştırmaları

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Emmons ve McCullough (2003) 1. Araştırma	Üniversite öğrencileri	196 katılımcı Şükran yazma=65 Güçlük yazma=64 Yaşam olayları yazma=67	Şükran yazma: “Geçtiğiniz bir hafta boyunca şükran duyduğunuz şeyler, olaylar vey kişilere dair 5 şeye kadar yazınız.” Güçlük yazma: “Geçtiğiniz gün boyunca iş, eğitim, finans, sağlık vb yaşam alanlarına dair karşılaştığınız 5 güçlüğü yazınız.” Yaşam olayları yazma: “Geçtiğiniz bir hafta boyunca sizi etkileyen 5 yaşam olayını ya da durumu yazınız.”	Yüz yüze 9 hafta Haftada 1	Araştırmacı tarafından oluşturulan ve geçerlik güvenilirliği yapılan -İyi oluşa dair duygudurum, -bedensel belirti, -yardım davranışı, -genel değerlendirme soruları	Şükran yazma grubunda yer alanların, diğer gruplara kıyasla yaşamlarında genel olarak daha iyi hissettikleri, gelecek hafta için daha iyimser oldukları, daha az fiziksel rahatsızlık belirtisi gösterdikleri ve daha çok egzersiz yaptıkları tespit edilmiştir. Öte yandan şükran yazımının pozitif ya da negatif duygulanım üzerinde anlamlı bir etkisi belirlenmemiştir.
Emmons ve McCullough (2003) 2. Araştırma	Üniversite öğrencileri	157 katılımcı Şükran yazma=52 Güçlük yazma=49 Aşağı sosyal karşılaştırma=56	Tüm yazımlar her akşam uyumadan önce yapıldı. Şükran yazma: “Geçtiğiniz bir gün boyunca şükran duyduğunuz şeyler, olaylar veya kişilere dair 5 şeye kadar yazınız.” Güçlük yazma: “Geçtiğiniz gün boyunca iş, eğitim, finans, sağlık vb yaşam alanlarına dair karşılaştığınız 5 güçlüğü yazınız.” Aşağı sosyal karşılaştırma: “Diğer insanlardan daha şanslı ve sahip olduğunuz şeyleri yazınız.”	Yüz yüze 16 gün günlük	Sağlık davranışları: Yoğun egzersiz süresi, orta yoğun egzersiz süresi, Kafeinli içecek tüketimi, alkollü içecek tüketim miktarı, ağrı kesici alım miktarı, önceki gün uyku miktarı ve kalitesi. Her gün sosyal yardım davranışlarının varlığı sorusuna cevap.	Şükür grubu pozitif duygulanımda diğerlerinden daha yüksek. İnsanlara yardım davranışı daha yüksektir, fiziksel belirtilerde ve sağlık davranışlarında anlamlı değişiklik bulunmamıştır.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Emmons ve McCullough (2003) 3. Araştırma	Doğuştan ya da sonradan Nöromüsküler hastalığı (NMD: Hareketleri kısıtlayan bir kas hastalığı) olan yetişkinler (22-77 yaş arası)	65 katılımcı Şükran yazma=32 Kontrol=33	Yazımların olabildiğince günün sonunda ve uyku öncesinde yapılması istendi. Şükran yazma: “Geçtiğiniz bir gün boyunca şükran duyduğunuz şeyler, olaylar veya kişilere dair 5 şeye kadar yazınız.” Kontrol: Günlük, duygulanım, iyi oluş ve genel değerlendirmeleri yazınız.	Mail yoluyla 21 Gün boyunca, Her gün	Günlük duygulanım öznel iyi oluş. Sağlık davranışları . Günlük aktiviteler PANAS SWB (Gözlemci)	Şükür yazımı pozitif duygulanımda artış ve negatif duygulanımda azalma sağlamıştır, uyku kalitesini iyileştirmiştir. Katılımcı yakınları tarafından rapor edilen gözlemler de iyi oluşun arttığını göstermiştir. Fiziksel belirtilerde ve sağlık davranışlarında anlamlı değişiklik olmamıştır.
Sheldon ve Lyubomirsky (2006)	Psikoloji lisans öğrencileri	67 katılımcı Şükran=21 En iyi ben=23 Yaşam detayları=23	3 gruba atanan katılımcılara başta mutluluğu geliştiren bir egzersiz yapılacağı bilgisi veriliyor. Şükran: Yaşamında büyüklü küçüklü şükran duyduğu şeyler, olaylar ve kişiler hakkında ve niçin şükran duyduğuna dair yazma. En iyi ben: Tüm yaşam görevlerini başarıyla tamamladığı ve olmayı en çok istediği kişi olduğu bu hale dair detayları betimleme. Yaşam detayları: Yaşamın var olan rutin detaylarına daha dikkatle odaklanma ve bunları betimleme.	Ölçekler ve İlk uygulama yüz yüze 4 hafta en az 2 kez egzersize devam Son ölçümler yüz yüze	PANAS	Sadece “en iyi ben” grubunda pozitif duygulanımda anlamlı artış gözlenmiştir. Tüm gruplarda negatif duygulanımda düşüş gözlenmiştir. Şükür grubunda pozitif duygulanımda artış bulunmamıştır.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Ozimekowski (2007)	3, 8 ve 12. Sınıf öğrencileri	89 katılımcı 3.Müdahale= 14 8.Müdahale= 20 12.Müdahale=10 3.Kontrol=15 8.Kontrol=19 12.Kontrol=11	Şükran mektubu, şükran ziyareti Kontrol grupları: Dünü düşünün. Yaptığınız bazı şeyleri ve bunları yaparken neler hissettiğinizi yazın.	Yüz yüze 1 hafta, 1 ziyaret	PANAS-C, BMLSS, CES-DC, GAC	Müdahale grubunda yaşam doyumunda artış gözlenmiştir. Mutluluk ve şükran düzeylerinde anlamlı bir artış gözlenmemiş ve depresyon düzeyinde anlamlı bir azalma gözlenmemiştir.
Froh, Sefick ve Emmons (2008)	Erken ergenler	221 katılımcı Müdahale grubu1=76 Müdahale grubu2=80 Kontrol grubu=65	Müdahale grubu 1: Bugünden geriye doğru yaşamlarında müteşekkirdi olduğu en önemli 5 şeyi yazma Müdahale grubu 2: Bugünden geriye doğru yaşamlarında rahatsız edici en önemli 5 şeyi yazma. Kontrol grubu: Beklemede.	Yüz yüze 2 hafta Her gün	BMSLSS, RSQ	Şükran yazan grupta iyimserlik ve yaşam doyumunda artış, negatif duygularda azalma gözlenmiştir.
Froh vd. (2009)	3, 8 ve 12. Sınıf öğrencileri	89 katılımcı 3 Müdahale= 14 8 Müdahale= 20 12 Müdahale= 10 3 Kontrol=15 8 Kontrol=19 12 Kontrol=11	Şükran günlüğü, şükran mektubu-şükran ziyareti, deneyim üzerine sınıf içi paylaşım. Kontrol grupları: Dünü düşünün. Yaptığınız bazı şeyleri ve bunları yaparken neler hissettiğinizi yazın.	Yüz yüze 2 hafta Haftada 5 gün	PANAS-C, GAC	Pozitif duygulanım düzeyi düşük olanlarda şükran duygusunun daha fazla geliştiği bulunmuştur.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Toepfer ve Walker (2009)	Üniversite öğrencileri	80 katılımcı Yazma=40 Kontrol=40	Pozitif psikoloji müdahalesinden ziyade dışavurumcu yazmanın etkisi araştırılıyor. Şükran yazma: Gerçekten sahiplerine iletmek üzere 3 ayrıntılı ve gerçekçi şükran mektubu yazma, iletilmesi için araştırmacılara teslim etme. Kontrol: Beklemede.	Ölçümler yüz yüze 8 hafta Toplamda 3 mektup yazma	GQ-6 SWLS SHS	Şükür yazma grubunda mutluluk ve şükranla artış gözlenmiş ama yaşam doyumunda anlamlı artış gözlenmemiştir. Dışavurumcu yazmanın mutluluk üzerinde sürdürücü etkisi olduğuna işaret edilmiştir.
Geraghty (2010) 1. Araştırma	Üniversite öğrencileri	82 katılımcı Müdahale=82 Kontrol=Yok	1. Şükranın pozitif duygulanımı nasıl yükselttiğine dair açıklamaların yer aldığı bir kitapçığın verilerek okunmasının istenmesi. 2. Fayda beklentisini değerlendirmelerinin istenmesi. 3. Kitapçıkta şükran hissettikleri 8 şeyi yazmaları, sonrasında dikkatlice yazdıklarını okuyarak hissettikleri şükran duygusu üzerine odaklanmalarının istenmesi.	Yüz yüze Tek oturum	PANAS GQ-6 SCQ-14 Beklenti.	Pozitif duygulanımda artış, negatif duygulanımda azalma gözlenmiş. (Maneviyat ve şükran eğilimleri, beklenti aracılık etkisiyle pozitif duygulanımı anlamlı şekilde yordamıştır.)

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Geraghty (2010) 2. Araştırma	Uyku kalitesini artırmak isteyen (Uyku bozukluğu tanısı olmayan) yetişkin genel toplum, genel ilan üzere katılanlar.	222 Katılımcı Şükran=115 İlgilenilme=107	Şükran: Şükranın uykuya nasıl iyi geleceğini anlatan şükran uyku terapisi kitapçığı okuma, ardışık üç akşam uyku öncesi şükran duyduğu 6 şeyi yazma, sabahında bu etkinliğin zorluğunu ve uykusunu değerlendirmek için iletilen testi cevaplama. İlgilenilme: İlgi gördüğü zamanları hatırlamanın uykuya nasıl iyi geleceğini anlatan ilgi görme uyku terapisi kitapçığı okuma, ardışık üç akşam uyku öncesi ilgi gördüğü 6 zamanı hatırlayıp yazma, sabahında bu etkinliğin zorluğunu ve uykusunu değerlendirmek için iletilen testi cevaplama.	Online (e- mail ile) Self-direct 3 gün 3 oturum	GQ-6 SS SQM Beklenti.	Her iki müdahale de uyku kalitesinde anlamlı değişiklik oluşturmadı. (Fayda gören katılımcılarda beklenti ile fayda görme arasındaki korelasyon anlamlı)
Geraghty (2010) 3. Araştırma	Beden memnuniyeti ni artırmak isteyen tanıli ya da takipli psikopatoloji si olmayan, önceki çalışmalara katılmamış 18 yaş üstü genel toplum, genel ilan üzere katılanlar.	(İY) İzleme ve Yeniden yapılandırma= 22 (ŞG) Şükran günlüğü=40 (K) Kontrol= 67+53	İY: Verilen çalışma kitabından beden memnuniyetsizliğinin doğası ve problem odaklı kendine yardım tekniğini okuyup öğrenir. 14 gün boyunca bedeni hakkındaki negatif otomatik düşüncelerini izleyip kaydını tutar, öğrendiği prosedürü düşüncelerine uygulayarak daha makul çıkarımlarda bulunur. ŞG: Verilen çalışma kitabından beden memnuniyetsizliğinin doğası, şükranın duymanın beden memnuniyetsizliğini nasıl azalttığı ve şükran ifade etmenin iyi oluşu nasıl artırdığını okuyup öğrenir. 14 gün boyunca her gün 6 şeye kadar yazar. K: Kontrol grubu 14 gün sonra başlayabilecekleri söylenerek beklemeye alındı.	Online (e- mail ile) Self-direct 14 gün boyunca her gün	MBSRQ-AS BAS MHLC GQ-6 Beklenti.	İzleme yeniden yapılandırma müdahalesi ile şükran müdahalesinin her ikisi de beden doyumsuzluğunu anlamlı düzeyde azaltmış ve bu iki müdahale etki açısından benzer güce sahip bulunmuştur.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Geraghty (2010) 4. Araştırma	Duygudurumu yükseltmek isteyen, tanıya da takipli psikopatolojisi olmayan, önceki çalışmalara katılmamış 18 yaş üstü genel toplum, genel ilan üzere katılanlar.	200 katılımcı ODK: Otomatik düşünce kaydı=51 (ŞG) Şükran günlüğü=78 (K) Kontrol=71	ODK: düşük duygudurum ve depresyonun bilişsel açıklamasını içeren bir çalışma kitabı verildi. Kendini en negatif hissettiği anlardaki durumu duyguyu ve otomatik düşünceleri kaydetmesi, sonrasında bu düşünceleri destekleyen ve çürüten kanıtların listeleyip yazması ve en makul açıklamayı belirlemesi istendi. ŞG: Düşük duygu durumuna hayatındaki pozitif şeyleri görmenin iyi geldiğiyle ilgili açıklamalar içeren çalışma kitabı verildi ve Emmons (2003) yönergesi verildi: 14 gün boyunca her gün şükran duyduğu şeyleri 6'ya kadar yazmaları istendi. K: Kontrol grubu 14 gün sonra başlayabilecekleri söylenerek beklemeye alındı.	Online (e- mail ile) Self-direct 14 gün boyunca her gün	PHQ-9 ATQ SWLQ PANAS MHLC, GQ-6 Beklenti.	Her iki müdahale benzer etkiye sahiptir. Her iki müdahale grubunda depresyonda, olumsuz otomatik düşüncelerde, negatif duygulanımda anlamı düşüş, yaşam doyumu ve pozitif duygulanımda anlamlı artış elde edilmiştir. Şükran grubunda anlamı düzeyde daha az dropout görülmüştür.
Gilek (2010)	19-41 yaş İngiltere vatandaşları, genel ilan üzere katılanlar.	60 Katılımcı Şükran grup=34 Kontrol grup=26	Şükran Grup 3 gün boyunca her gün 3 tane şükran duyduğu şeyi yazma. Her gün yazım sonrası ölçüm. Kontrol Grup: Beklemede.	Online Self-direct 3 gün boyunca	SWB, SWSL PANAS GAC, GQ-6 RSES	Şükran grubunda öznel iyi oluşta, yaşam doyumunda artış, negative duygulanımda azalma, şükran düzeyinde farklılaşma olmadığı görülmüştür.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Martínez-Martí, Avia ve Hernández-Lloreda (2010)	Psikoloji lisans öğrencileri	105 katılımcı Şükür=41 Güçlük=30 Yaşam Olayları=34	Şükran: “Her gün şükran duyduğunuz 5 şeyi yazınız. Güçlük: Her gün zorluk yaşadığınız 5 şeyi yazınız.” Yaşam olayları: “Her gün yaşadığınız pozitif veya negatif 5 şeyi yazınız.”	Yüz yüze Başlangıç, paket teslimi 2 hafta boyunca her gün	GAC, PANAS, SWB, Emmons, McCullough (2003) ölçekleri	Şükran ve pozitif duygulanım ve önemli birinin iyi oluş gözlemi seviyeleri güçlük yazma grubuna kıyasla şükran yazma grubunda daha yüksek, ama yaşam olayları grubu ile şükran grubunun bu değişkenleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. (Araştırma önerisi: Sadece şükran günlüğü ile sınırlı kalınmamalı)
Akhtar ve Boniwell (2010)	Alkol kötüye kullanan ergenler	20 katılımcı Müdahale grubu=10 Kontrol grubu=10	Her hafta belli bir alana odaklanarak; mutluluk, karakter güçleri, iyimserlik ve şükran geliştirilmesi ve böylece iyi oluşun artırılmasına yönelik egzersizler yapılması. Kontrol Grup: Beklemede.	Yüz yüze 7 hafta Haftada 1	SHS, LOT-R, PANAS, SADD, Nitel veri	Müdahale grubunda mutluluk, iyimserlik ve pozitif duygularda artış, alkol kullanımında düşüş elde edilmiştir. Nitel veride genel temalara göre pozitif duygularda, geleceğe yönelik amaçlar ve değişim motivasyonunda artış olduğu görülmüştür.
Baker (2011)	Çalışanlar (bir kısmı üniversite öğrencisi)	165 katılımcı Müdahale=87 Kontrol=78	E-mail yoluyla her hafta, o hafta boyunca işiyle ya da mesleğiyle ilgili şükran duyduğu 4 şeyi yazma. Kontrol Grup: Beklemede.	Online (e-mail) Self-direct 4 hafta Haftada 1	GQ, PANAS, SWB, JIG, OCS	Müdahale grubunda İyi oluşta ve örgütsel bağlılıkta artış, negatif duygularda düşüş görülmüştür.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Boehm, Lyubomirsky ve Sheldon (2011)	20-71 yaş çokkültürlü yetişkin	220 Katılımcı İyimserlik=74 Şükran=72 Kontrol=74	İyimserlik grubu: “Geleceğe dair 5 iyimser beklentinizi yazın.” Şükran grubu: “Kendisine şükran duyduğunuz bir arkadaşınıza ya da aile üyesine şükran mektubu yazın” Kontrol grubu: “Geçen haftanın özetini yazın.” 6 hafta boyunca her grup kendi yazması gereken konuda haftada bir 10 dk. süreyle yazıyor.	Online Self-direct 6 hafta Haftada 1 10 dk. süreli	SWLS	İyimserlik ve Şükran yazım gruplarının yaşam doyumunda artış gözlenmiştir. Yaşam doyumu düzeyi Anglo-Amerikanlarda, Asyalı Amerikanlara kıyasla daha fazla artmıştır. (Bu bireyselci ya da kolektivist kültür özellikleriyle tutarlı bir sonuç olarak açıklanmıştır.)
Digdon ve Koble (2011)	Üniversite öğrencisi (son bir aydır uyku sorunu olan)	41 katılımcı Yapıcı endişe grubu=13 Hayalle oyalanma grubu=14 Şükran grubu=14	Yapıcı endişe: her gün 15 dk. Uykuyu kaçırın nedenleri yazma ve çözüm yöntemleri üzerine düşünme Hayalle oyalanma grubu: uyumadan önce 15 dk. ilginç ve hoş şeyler hayal etme Şükran grubu: 15 dakika pozitif deneyimleri hakkında yazma.	Online (e-mail) Self-direct 1 hafta	SQS PSAS	Üç müdahale de öğrencilerin uyku kalitelerini pozitif etkilemiştir.
Lyubomirsky vd. (2011)	Üniversite öğrencileri	319 katılımcı İyimserlik=111 Şükran=107 Kontrol=101	İyimserlik dışavurum: Haftada bir kez 15 dk süreyle geleceğe dair beklentilerini yazma. Şükran dışavurum: Şükran duyduğu zaman ya da kişileri hatırlayıp yazma ya da şükran mektubu yazma. Kontrol grup: Haftada bir kez 15 dk süreyle geçmiş 7 gün yaptıklarını yazma.	Başlangıç yüz yüze bilg. Sonra Online Self-direct 8 hafta haftada 1	PANAS SHS SWSB	İki müdahale grubunda iyi oluştta artış gözlenmiştir. En fazla yarar görenler müdahalenin amacını bilen motivasyonu yüksek olan ve müdahale kapsamındaki görevleri en fazla gayretle yerine getirenler olmuştur.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Rash, Matsuba ve Prkachin (2011)	Kırsal kesimlerde yaşayan yetişkinler (yaş ort=22,5) radyo reklamı ile başvurular. “Sağlık, Duygu ve İyi oluş” programı başlığıyla tanıtılmış.	47 katılımcı Şükran= Anı= Sayılar belirtilmemiş	Verilen not defterlerine en az iki gün aralıklarla yazma; Şükran: Şükran duyduğu şeyler, kişiler, olaylar hakkında 5 dakika düşünmeye ayırma şükran duygusunu kalbinde hissetmeye çalışma ve sonra yazma. Anılar: “Hatırlamaya değer anılarınızı gözden geçirin ve onunla ilgili duygularınızı fark edin” Her iki grup uygulamalarından sonra birkaç gün içindeki duygudurumlarını rapor etmeleri istenir.	Başlangıç tüz yüze devamı self-direct 4 hafta boyunca haftada 2 gün olmak üzere toplam 8 kez	GQ-6 PANAS SWLS RSES	Şükran grubunda iyi oluş ve özsaygıda, yaşam doyumunda yükselme görülmüştür. Şükran kişilik özelliği yaşam doyumunun artışında aracı etken olarak görülmüştür.
Flinchbaugh vd. (2012)	Üniversite öğrencileri	117 katılımcı Stres Yönetimi Teknikleri=22 Şükran günlüğü=33 SYT ve Şükran kombine=22 Kontrol=33	SYT Grubu: 3 Hafta boyunca SY Teknikleri Şükran günlüğü grubu: 12 hafta boyunca her hafta 5 tane şükran duyulan şey yazma. Kombine grup: 12 hafta boyunca SYT ve haftalık 5 şükran duyulan şey yazma. Kontrol grup: Sadece genel müfredat bilgisi.	Yüz yüze eğitim, online şükran günlüğü yazımı 12 hafta Hafta boyunca	PSS MS ES LSS Araştırmacılar tarafından adapte edilmiş ölçüm araçları	Şükran grubunda anlam ve bağlanma düzeylerinde artış görülmüştür.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Ganser (2012)	Psikoloji lisans öğrencileri	89 katılımcı Nezaket=28 Şükran=31 Kontrol=30	Tüm gruplar 4 haftalık süre boyunca haftada bir gün lab'da toplanarak kendilerinden beklenen şeyleri yazmaktadırlar. Nezaket grubu: Hafta içinde 5 nezaket davranışında bulunma ve bunları detaylarıyla yazma. Şükran grubu: Şükran duyduğu ufaklı büyüklü şey, olay kişiyi yazma. Kontrol: Tipik bir günü detaylarıyla tasvir etme.	Yüz yüze 4 hafta Haftada 1 oturum esnasında yazma	SHS PANAS SWLS	Şükran yazarlarda öznel mutluluk, pozitif duygulanım ve yaşam doyumunda artış gözlenmiş, negatif duygulanımda anlamlı bir düşüş gözlenmemiştir. Nezaket yazarlarda öznel mutluluk ve pozitif duygulanımda artış, negatif duygulanımda düşüş görülmüş, yaşam doyumunda anlamlı değişiklik elde edilmemiştir.
Gavian (2012)	Üniversite öğrencileri	247 Katılımcı Gevşeme=73 Şükran=94 Kontrol=80	Gevşeme: 1 hafta boyunca 8 dakikalık bir müzik eşliğinde gevşeme egzersizleri yapma Şükran: 1 hafta boyunca her güne ait şükran duyduğu 5 şeyi 8 dakika içinde yazma Kontrol: günlük program akışını 8 dk. içinde yazma. İlk müdahaleler haftasından sonra tüm grupları strese maruz bırakma müdahalesi.	Online Self-direct 1 hafta Her gün	GQ-6 SRSI, PANAS SWLS PCS-PCOSES, SS DASS-21 DSI, CHIPS SEST	İlerleyici kas gevşetme egzersiz grubu; algılanan kontrol ve sükûnet skorlarında şükran ve kontrol gruplarından daha yüksek, negatif duygulanımda kontrol grubundan daha düşük, stres ve fiziksel sağlık belirtileri açısından da oldukça farklı bulunmuştur. Şükran yazımının stres reaksiyonu ve diğer değişkenler açısından herhangi bir etkisi görülmemiştir.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Otsuka, Hori ve Kawahito (2012)	Bir işyeri çalışanları	37 katılımcı Şükran=19 Kontrol=18	Yazımlar hafta sonları yapılmak üzere; Şükran: “Geçmiş haftaya ait iş yerinde ya da dışarıda şükran duyduğunuz 5 kişiyi yazınız.” Kontrol: “Geçmiş haftaya ait işyerinde ya da dışarıda yaşadığınız 5 şeyi yazınız”	Yüz yüze 4 hafta boyunca Haftada 1 kez	GQ-6 PANAS SWSL SHS	Hem kontrol hem şükran gruplarında şükran duygulanımı ve pozitif duygulanımda artış gözlenmiş, yaşam doyumu ve mutlulukta anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir.
Smullen (2012)	60 yaş üstü yetişkinler	35 katılımcı Şükran=17 Kontrol=18	Şükran:” Şükran geliştirme grubuna atandınız. Büyüklü küçüklü şükran duyduğunuz şeyleri her gün 15 dakika ayırarak yazınız.” Kontrol: “Dikkat geliştirme grubuna atandınız. Haftada iki kez yaşamınızda, günlük aktivitelerdeki detaylara daha fazla odaklanarak 15 dakika düşünün ve yazınız.”	Yüz yüze 2 hafta Her gün	PANAS SWLS GDS	Pozitif/negatif duygulanım, yaşam doyumu, depresyon değişkenlerinin hiçbirinde anlamlı değişim görülmemiştir.
Toepfer, Cichy ve Peters (2012)	Yaş ortalaması 25,7 olan yetişkinler	193 katılımcı Yazma=105 Kontrol=78	Pozitif psikoloji müdahalesinden ziyade dışavurumcu yazmanın etkisi araştırılıyor. Şükran yazma: Gerçekten sahiplerine iletmek üzere 3 ayrıntılı ve gerçekçi şükran mektubu yazma, iletilmesi için araştırmacılara teslim etme. Kontrol: Beklemeye alındı	Ölçümler yüz yüze 3 hafta Toplamda 3 mektup yazma	GQ-6 SWLS SHS CES-D	Müdahale grubunda mutluluk ve yaşam doyumunda artış, depresif semptomlarda düşüş elde edilmiştir.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Tricarico (2012)	Öğretmenler	155 katılımcı Günlük tutma=77 Kontrol=78	Şükran günlüğü: her gün o güne ait küçük ya da büyük şükran duyduğu şeyleri yazma. Kontrol: Beklemede.	Online 2 hafta boyunca her gün	GQ-6 GAC, PANAS SWSL TSES, TIBS TSRI	Müdahale grubunda şükran duygulanımında, şükran eğiliminde, yaşam doyumunda, pozitif duygulanımda artış, irrasyonel inançlarda düşüş elde edilmiştir.
Chan (2013)	Öğretmenler	78 katılımcı Şükran yazma grubu=40 Şanssızlık yazma grubu=38	Şükran yazma grubu: Haftalık 3 güzel ve şükran duyulan şeyler olaylar kişilere dair yazma ve bunlar üzerine en az 15 dk düşünme Şanssızlık yazma grubu: Haftalık 3 kötü şeyi yazma ve bunların anlamı üzerine düşünme.	Online Self-direct 8 hafta (Haftada 1 online giriş yapılmakta)	GQ-6 OHS SWLS PANAS GAC	Her iki grupta da yaşam doyumunda artış görülmüştür. Şükran yazma grubunda şükran düzeyinde artış, negatif duygularda düşüş görülmüştür.
Owens ve Patterson (2013)	5-11 yaş ilkokul çocukları	62 katılımcı Şükran=22 En iyi ben=23 Kontrol=17	Şükran: o gün şükran duyduğu şeyin resmini çizme. En iyi ben: Gelecekte olmasını istediği kendisinin resmini çizme. Kontrol: o gün yaptığı herhangi bir şeyin resmini çizme.	Yüz yüze Haftada 1 4-6 hafta (oturum)	PANAS-C BMSLSS PCS-C Ne çizdin sorusuna cevap verme.	Şükran çizim grubunun sonuçlarında anlamlı değişiklikler bulunmamıştır. En iyi ben grubunun özsaygısında gelişme elde edilmiş, diğer değişkenlerde farklılık söz konusu değildir.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Peters, Meevissen ve Hanssen (2013)	18-65 yaş yetişkinler	82 katılımcı Şükran=26 En iyi ben=28 Kontrol=28	Tüm katılımcılara başta mekansal oryantasyonlarını geliştirmeye yönelik bir imajinasyon egzersizi yapacakları söylenir. Egzersiz uygulattırıldıktan sonra evde yapılmak üzere 3 alanda (kişisel, ilişkisel ve mesleki) imajinasyon ve yazma ödevi verilir. En iyi ben: 3 alana ait ileride olmak istediği kişiyi tanımlayan durumları 5 dk süreyle yazma. Şükran: 3 alana ait şükran duyduğu şeyleri 5 dk süreyle yazma. Kontrol: 3 Alana ait her gün olan şeyleri her birine 5 dakika ayırarak yazma.	Başlangıç Yüz yüze devamı self-direct 1 hafta boyunca her gün	SWLS LOT ASQ	En iyi ben grubunda yaşam doyumu ve iyimserlikte artış, şükran grubunda yaşam doyumunda artış görülmüştür. En iyi ben müdahalesinin etki gücü daha yüksek bulunmuştur.
Senf (2013)	Üniversite öğrencileri	115 katılımcı Şükran=34 Karakter güçleri=39 Kontrol=42	Şükran: 1. Şükran mektubu yazma ve şükran ziyareti yapma. 2. Her gün yatmadan önce o gün iyi giden 3 şeyi nedenleri ile birlikte yazma. Karakter güçleri: 1.En yüksek 5 karakter gücünü (VIA-IS ile) belirleme. 2. Bu karakter güçlerini her gün daha önce kullanmadığı biçimde kullanma.	Yüz yüze testler Mail hatırlatmalar 2 hafta	SHI CES-D IPIP-PI VIA-IS	Dışadönüklük ve açıklık özelliğindeki şükran müdahalesiyle mutluluğu en çok artanlar olmuştur. Karakter güçleri grubundakilerin de mutluluk düzeyleri anlamlı şekilde artmıştır. İki müdahale grubunun kendi arasında anlamlı fark bulunmamaktadır. Depresif semptomları düşürmede iki grubun da anlamlı etkisi söz konusu olmamıştır. Depresif semptomlar dışadönüklerde anlamlı düzeyde düşüktür.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Cheng, Tsui ve Lam (2014)	Sağlık çalışanları	102 katılımcı Şükran grubu=34 Güçlük grubu=34 Kontrol grubu=34	Ardışık 4 hafta boyunca haftada iki kez işle ilgili şükran duyulan/güçlük duyulan en az bir şeyi günlüğe yazma. Kontrol grubu: Beklemede.	e-mail veya text mesaj olarak Self-direct 4 hafta boyunca Haftada 2 kez	CES-D PSS	Şükran yazan grubun stress ve depresif semptom düzeylerinde düşüş görülmüştür.
Froh vd. (2014) 1. Araştırma	İlkokul öğrencileri (8-10 yaş)	122 katılımcı Müdahale=62 Kontrol=60	Müdahale müfredatı: Bedeli fark etme ve şükranı sergileme davranışlarını içeren skeçler. Kontrol: Olağan ve duygusal açıdan nötr sosyal konulardan oluşan bir müfredat	Yüz yüze 1 hafta 5 oturum	Müteşekkiri duygudurum, şükran ifade davranışları değerlendirme	Bedeli fark etme, müteşekkiri duygudurum ve şükranı ifade davranışlarında artış görülmüştür.
Froh vd. (2014) 2. Araştırma	İlkokul öğrencileri (8-11 yaş)	82 katılımcı Müdahale=44 Kontrol=38	Müdahale müfredatı: bedeli fark etme ve şükranı sergileme davranışları. Kontrol: Olağan ve duygusal açıdan nötr sosyal konular.	Yüz yüze 5 hafta Haftada 1 oturum	Bedeli fark etme skeçleri, müteşekkiri duygudurum, PANAS-C BMSLSS	Bedeli fark etme, şükran ve pozitif duygulanımda artış görülmüştür.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Kaplan vd. (2014)	Üniversite çalışanları	67 katılımcı Şükran=34 Sosyal Bağ=33	Şükran grup: İşi ve iş ortamı ile ilgili şükran duyduğu şeyleri belirleyip yazma. Sosyal Bağ: İşyerindeki sosyal bağlarını güçlendirmek için neler yapabileceğine dair bilgilendirme ve gerçekleştirdiklerini haftada 3 gün yazma.	Online Self-direct 2 hafta boyunca haftada 3 gün	GAC MB JAWS	Şükran grubunda; şükran, İşyeri pozitif duygusal iyi oluşunda artış, hastalık nedeniyle işe devamsızlıkta azalma görülmüştür. Negatif duygulanım ve sosyal bağlılıkta değişiklik görülmemiştir. Sosyal bağ grubunda sadece hastalık nedeniyle işe devamsızlıkta azalma görülmüştür.
Kerr, O'Donovan ve Pepping (2015)	Devam eden depresyon, anksiyete ve ilişkili problemler, PTSD, ilişki problemleri, stres, madde kullanım ve yeme bozukluğu olan, psikolojik tedavi için sıra bekleyen yetişkinler.	47 katılımcı Şükran Grup=16 Nezaket Grup=16 Kontrol Grup=15	Şükran Grup: 14 gün boyunca her gün o güne dair şükran duyduğu 5 şeye kadar yazma. Nezaket Grup: 14 gün boyunca her gün o gün içerisinde az bir niyetli olmak üzere sergilediği 5'e kadar nezaket davranışını yazma. Kontrol Grup: 14 gün boyunca her gün günlük duygularını, yaşam doyumunu, diğer insanlarla bağlılığını, yarın için beklentilerini yazma.	Online Self-direct 14 Gün boyunca	PANAS PIL OQ-45 DASS-21	Her iki müdahale, bağlılık duygusunu, yaşam doyumunu, iyimserliği artırmış, anksiyeteyi azaltmış, depresyonda ise etki göstermemiştir.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
O’Leary ve Dockray (2015)	18-46 yaş aralığında kadınlar	35 kadın katılımcı Mindfulness:15 Şükran:13 Kontrol:7	Şükran: Şükran günlüğü tutma 5 şükran duyduğu şeyi yazma ve biri üzerinde derin düşünme. Mindfulness: 10-15 dk süreyle o ana ait düşünceler, hisler ve duyguları listeleme, nefese ve bedene odaklanma.	Online 3 hafta boyunca haftada 4 kez	EDS PSS SHS	Her iki müdahale de stres ve depresyonda düşüş sağlayıp mutluluğu yükseltmiştir. Şükran stresi azaltmada, mindfulness ise depresyonu azaltma ve mutluluğu artırmada daha etkili olmuştur.
Virutamavongs a (2015)	13-17 Yaş risk grubu ergenler (Okula devamsızlık, madde kötüye kullanımı olan)	14 katılımcı Müdahale=7 Kontrol=7	Müdahale: Şükran günlüğü tutma. Kontrol: Günlük tutma.	Yüz yüze 2 Hafta Her gün	GQ-6, GAC, GRAT-S, BMSLSS, PANAS-C,	Müdahale grubunda şükran duygusunda, yaşam doyumunda ve pozitif duygulanımda artış olmamış, negatif duygulanımda azalma olmamıştır.
Manthey, Vehreschild ve Renner (2016)	18-63 yaş arası Üniversite öğrencisi ve işçiler	435 Katılımcı Şükran=150 En iyi ben=135 Kontrol=150	Hepsine mutluluğu artırıcı bir çalışma yapılacağı bilgisi verilmiştir. Şükran: “Şükran duyduğunuz 5 şeyi yazınız.” En iyi ben: “Belirli ya da seçimlik alanlardan her hafta birine dair gelecek 5 yıl içinde olmak istediğiniz sizi tarif ediniz.” Kontrol: “Yapmanız gereken 5 şeyi listelleyiniz.”	Başta Online bilgilendirme devamı Self-direct 8 hafta, haftada 1	SWLS PANAS NA-DEP İlgi ve beğeni	Her iki müdahale öznel iyi oluş, yaşam doyumunu ve pozitif duygulanımı yükseltmiş, negatif duygulanım ve depresyonu düşürmüştür. En çok yükselme müdahale uygunluğu en yüksek olanlarda olmuştur.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Redwine vd. (2016)	18 yaş üstü, kalp yetmezliği tanısı almış bireyler	70 katılımcı Şükran=34 Kontrol=36	Müdahale: “Olağan tıbbi tedaviye ek olarak, önümüzdeki sekiz hafta boyunca, her gün minnettar olduğunuz 3-5 şeyi kaydetmeniz istenecektir. Gününüzü tekrar düşünün ve o gün şükran kaynağı olan küçük veya büyük her şeyi ekleyin. Listeyi kişiselleştirin ve her gün farklı şeyler düşünmeye çalışın.” Kontrol: Sadece olağan tıbbi tedavi	Yüz yüze bilgilendirme, kendi kendine devam 8 hafta boyunca, Her gün	GQ-6 LTEQ	Müdahale grubunda sürekli şükran seviyesinde ve kalp yetmezliği ile ilişkili birtakım biyolojik faktörlerde iyi gidiş sağlanmıştır.
Southwell ve Gould (2016)	18 yaş ve üzeri depresyon veya anksiyete tanısı almış kişiler	109 katılımcı Şükür grup=57 Kontrol grup=52	Müdahale: 3 hafta boyunca haftada en az üçer kere son 1 günde gerçekleşen şükrettikleri 5 şeyi web sitesinden edinilen bir günlüğe yazma. Kontrol: Beklemede.	e-maile bilgilendirme 3 hafta boyunca haftada en az 3 kez olacak	DASS GQ-6 PWI PSQI	Şükür grubunda depresyon, anksiyete, stres ve uyku güçlüklerinde azalma, öznel iyi oluşta artış gözlemlendi. 3 hafta sonraki takip ölçümünde depresyon ve uyku puanları başa dönmüş, öznel iyi oluş ve stres için iyileşme devam etmiştir.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Connel, O'Shea ve Gallagher (2017)	18-84 yaş arası yetişkinler	91 katılımcı (DDŞ)Düşünsel-Davranışsal şükür= 31 (DŞ)Sadece düşünsel şükür=30 (K)Kontrol=30	Her gruba bilgilendirme ve spesifik yönergeler içeren birer günlük verilir yönerge doğrultusunda doldurulması isteniyor. DDŞ: "3 hafta boyunca her haftanın 3 günü o gün içerisindeki şükran duyduğunuz sosyal etkileşimler ve kişiler hakkında yazın. Her haftanın sonunda şükran duyduğunuz kişilerden birini seçerek yüz yüze, e-maile, facebook'tan ya da kibar bir notla yaptığı belirli bir şey için duyduğunuz şükranı ifade edin. O kişinin reaksiyonu ve o andaki hisleriniz üzerine düşünün." DŞ: "3 hafta boyunca her haftanın 3 günü o gün içerisindeki şükran duyduğunuz sosyal etkileşimler ve kişiler hakkında yazın." K: "3 hafta boyunca her haftanın 3 günü o gün içerisindeki olayları yazın."	Üniversite laboratuvarında yüz yüze bilgilendirme 3 hafta boyunca her hafta 3 gün toplam 9 gün	GQ-6 SWSL SPANE CES-D EGR	Negatif duygulanım tüm gruplarda düşüş göstermiştir. Yaşam doyumu, pozitif duygulanım, şükran, şükran ifadesi ve ilişki doyumunda gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Düşünsel-davranışsal şükür grubunda duygulanım dengesinde artış, depresyonda ve negatif duygulanımda azalma diğer gruplara kıyasla en belirgin olmuştur. Duygulanım dengesi her iki şükür grubunda kontrol grubuna kıyasla daha iyi görülmüştür. Düşünsel-davranışsal şükür grubundaki değişikliklere insanların mevcut ilişkilerinde şükran ifade etme oranının aracılık ettiği bulunmuştur.
Renshaw ve Rock (2018)	Üniversite öğrencileri	97 katılımcı Şükür grup=54 Kontrol grup=43	Müdahale: "Her gün 5 dakika şükran duyduğunuz şeyler hakkında düşünün." Kontrol: "Her gün 5 dakika son zamanlarda öğrendiğiniz bir şey hakkında düşünün."	Üniversite laboratuvarında yüz yüze bilgilendirme, kendi kendine uygulama 2 hafta boyunca her gün, günde 5 dakika	GQ-6 SWLS SHS PANAS DASS-21	Şükür grubunda öznel mutluluk, yaşam doyumu daha yüksek, depresyon, stres ve negatif duygulanım daha düşük bulunmuştur.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı (2019)	21-36 yaş arası yetişkinler	150 katılımcı (KŞ)Kişilerarası şükür=30 (KOŞ)Kişilerarası olmayan şükür=30 (KM)Kişilerarası mektup=30 (KŞM)Kişilerarası şükür ve kişilerarası mektup=30 Kontrol=30	KŞ: Her gün bir kişiye ya da kişilere atfederek şükran duyabilecekleri 3 şey yazma. KOŞ: Her gün insanlara atfedilmeden şükran duyulabilecek 3 şey yazma. KM: Şükran duyulan bir kişiye 3 hafta boyunca haftada 1 mektup yazma. KŞM: Her gün bir kişiye ya da kişilere atfederek şükran duyabilecekleri 3 şey yazma ve her hafta şükran duyulan bir kişiye 3 hafta boyunca haftada 1 mektup. Kontrol: Her gün olumlu duygu uyandıran ve olumsuz duygu uyandıran birer olay hakkında yazma.	Uzaktan, e-mail yoluyla günlük bilgilendirici/yönlendirici mailer 3 hafta boyunca her gün görevleri tamamlayıp mail gönderimi	GRAT-SiA GRAT-SoA GQ-6 PHQ-9 (Depres.) PANAS SWLS	Kişilerarası şükran müdahaleleri, kişilerarası sürekli şükranı artırmış, fakat kişilerarası olmayan şükranı artırmamıştır. Kişilerarası olmayan şükran ve kişilerarası mektup hem kişilerarası hem de kişilerarası olmayan sürekli şükranı artırmıştır. Kişilerarası liste, kişilerarası veya kişilerarası olmayan sürekli şükran düzeylerini artırmamıştır. Şükran mektubu müdahalesi, kişilerarası şükran listesinden daha etkili gibi görünüyor ve her iki müdahalenin birleştirilmesinin ek bir etkisi görülmemiştir. Şükran müdahaleleri sonucunda yaşam doyumu artmış, olumsuz duygular azalmıştır. Depresyon açısından gruplar arasında farklılık bulunmamıştır.
Schache, Hofman ve Serlachius (2019)	10-16 yaş Tip1 diyabetli ergenler	80 katılımcı Şükran=40 Kontrol=40	Şükür müdahale: 8 hafta boyunca her gün şükrettikleri 3 şeyi yazmak üzere hazırlanmış bir günlük verildi. Kontrol: Standart bakım	Baştan yüz yüze bilgilendirme 8 Hafta boyunca her gün yazma	DSQ-Y ESDS-C DQL-Y SCI-R GQ-6	Glisemik indeks şükür grubunda daha stabil kaldı. Bunun dışında herhangi bir psikolojik ya da fizyolojik göstergede (diyabet stresi, depresyon, şükran) iki grup arasında fark yok.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Sztachanska, Krejtz ve Nezlek (2019)	Meme kanseri olan kadınlar	42 katılımcı Şükran=21 Kontrol=21	Müdahale: Günlük 6 şeye kadar kadar nedenleri ile birlikte şükrettiği şeyleri yazma sonra günlük olaylar ve günlük iyi oluşuna dair yazma. Kontrol: Günlük olaylar ve günlük iyi oluşuna dair yazma.	Yüz yüze bilgilendirme 2 Hafta boyunca her gün yazma	STAI AIS CISS PWBS GQ CES-D	Müdahale grubu daha yüksek düzeyde günlük psikolojik işlevsellik, sosyal destek algısı, adaptif başa çıkma stratejileri kullanımı sergilemişlerdir.
Bohlmeijer, vd. (2020)	18-67 yaş aralığındaki yetişkinler	147 katılımcı Şükür=73 Öz-nezaket=73 Bekleme=71	Şükür müdahale: 6 hafta boyunca her hafta farklı bir şükür teması doğrultusunda günlük yazımlar ve aktiviteler yapmak. (Şükür günlüğü, kaybedeceğini varsayma, şükür ifade etme, şükredilenleri ve nedenlerini detaylıca tanımlama, zorluklar hakkında şükretme, şükür hedefleri koyma) Öz nezaket: 6 hafta boyunca her haftanın bir gününü seçerek o günde kendi için 5 güzel şey yapma. Kontrol: Beklemede.	Online self direct 6 hafta boyunca haftanın 5 günü günde 15 dk süreyle	MHC-SF CES-D GAD-7 GQ-6 SGRAT	Şükür müdahale grubuna ait mental iyi oluş ve şükran düzeylerindeki artış, öz nezaket ve bekleme listesi kontrol gruplarına kıyasla daha yüksektir. Depresyon ve anksiyete düzeyleri açısından gruplar arasında anlamlı farklılaşma bulunmamıştır.
Bono vd. (2020)	9-12. sınıf lise öğrencileri	327 katılımcı Şükür=152 Kontrol=175 Kontrol2=82	Şükür müdahale: Şükürün niçini ve nasıl hakkında sınıf içinde psikoeğitim verilip sosyal medya benzeri bir aplikasyon üzerinden sınıf arkadaşlarının birbirleriyle ve öğretmenleriyle birbirlerine teşekkür etme ve alması süreci başlar. Kontrol: Beklemede. Kontrol2: Sadece aplikasyonu kullanma.	Yüz yüze ve aplikasyon desteği ile 6 Hafta boyunca, Her gün, katılımcıların istediği her an	Belirtilme miş	Bekleme listesi ve kontrol gruplarına kıyasla şükür müdahalesi, öğrencilerin sürekli şükran, yaşam doyumu, pozitif duygulanım ve arkadaşlık doyumu düzeylerinde artış, kaygı ve negatif duygulanım düzeylerinde azalma sağlamıştır. Erkek öğrencilerin depresyon belirtilerinde, kızların algılanan stres düzeyinde azalmalar gözlenmiştir.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Koay, vd. (2020)	18-24 yaş arası üniversite öğrencileri	33 katılımcı Şükür grup=16 Kontrol grup=17	Müdahale: Instagram üzerinden 7 gün boyunca her gün farklı şükran temaları (Şükran duyulan şey, şükran duyulan kişi vb.) içeren bir fotoğraf paylaşımları isteniyor. Kontrol: Duygularını, düşüncelerini ve yaşam olaylarını tanımlamak için renklerle ilgili herhangi bir görseli paylaşımları isteniyor.	Online (Instagram üzerinden) bilgilendirme ve süreç yönetimi 7 gün boyunca her gün 1 gönderi	GQ-6 BFI-10 PSS SWLS	Şükür grubunda şükran düzeyinde anlamlı artış görülmüş, stres ve yaşam doyumu açısından anlamlı farklılaşma gözlenmemiştir.
Geier ve Morris (2021)	2020 güz dönemi (Covid-19 Pandemi sürecinden geçen) Üniversite öğrencileri	87 katılımcı Şükür grup=47 Kontrol grup=40	Müdahale: Geçmiş hafta boyunca büyüklü küçüklü şükran duyulan 5 şeyi yazma. Kontrol: Beklemede.	İnternet tabanlı sistem aracılığıyla 10 hafta boyunca, Haftada 1 yazma	WEMWBS	Şükür grubunun iyi oluşunda yükselme görülmüştür.
Chen ve Ishak (2022)	17-22 yaş arası kadın üniversite öğrencileri	156 katılımcı Şükran grup=156 Kontrol grup=yok	Müdahale: “1 ay boyunca her gün şükran duyulan bir şey, eylem ya da kişi hakkındaki duyguları net bir şekilde içeren en az 50 kelimelik günlük yazınız. Her hafta rastgele kontrol edilecek ve 1 ay sonunda günlükler toplanacaktır.” Kontrol: Beklemede.	Bilgilendirme, kontrol yüz yüze, 1 ay boyunca her gün, kendi kendine yazım. Haftalık kontrol	BDI-13 GQ-6	Müdahale grubunun şükran düzeyinde artma, depresyon düzeyinde azalma görülmüştür. Müdahale etkisi hafif depresyonu olanlarda, orta ve ağır depresyonu olanlara kıyasla daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2.1. (devamı)

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Valdez, Datu ve Chu (2022)	12-16 yaş arası ortaokul öğrencileri	110 katılımcı (Ş)Şükür grup=58 (K)Kontrol grup=52	Ş: Özel bir Fecabook grubuna (Fbg) katılarak her hafta farklı bir şükür temasına dönük gönderi paylaşma: Son bir hafta içinde şükran duyulan şeyler, şükran duyulan kişiyi anlatan kısa bir yazı, şükranını ifade etmek istedikleri bir kişiye yazılan bir mektup, şükranı teşvik eden en sevilen iletiyi grupta paylaşma. Gruptaki gönderilere yorum yapma ve beğenme teşvik edildi. Haftada bir gönderinin dışında da istediklerinde yönlendirildikleri çerçevede paylaşımlarda bulunmaları teşvik edildi. K: Özel bir Fbg'na katılarak her hafta farklı bir temada paylaşımda bulunma: Son bir hafta içinde yapılan şeyler, kendileri hk. kısa bir yazı, kendilerine yazdıkları bir mektubu grupta paylaşma ve en sevdikleri alıntıyı grupta paylaşma şeklindedir. Belirtilen çerçevede istendiğinde paylaşımlar yapmaya teşvik edilme.	Öğrencilerin sınıflarında yüz yüze 3 hafta boyunca Haftada 1 kez	GQ-3 AMS AES	Şükür grubunun şükran düzeyinde anlamlı yükselme bulunmuştur. Şükür grubunun motivasyonsuzluk düzeyinde düşüş, akademik motivasyonun alt unsurlarından otonom motivasyon, kontrol edilen motivasyon ve bilişsel katılım puanlarında artış olduğu, duygusal ve davranışsal katılım skorları açısından gruplar arasında anlamlı fark olmadığı görülmüştür. Nitel veriler Facebook tabanlı şükran müdahalesinin sosyal desteği, motivasyonu, olumlu düşünmeyi, ebeveynler ve diğer önemli insanlara olan vefa duygusunu desteklediğini göstermiştir.

Notlar:

AES: Academic Engagement Scale. AIS: Acceptance of Illness Scale. AMS: Academic Motivation Scale. ASQ: Attributional Style Questionnaire. ATQ: The Automatic Thought Questionnaire. BAS: Body Areas Satisfaction scale. BFI-10: Big Five Inventory-10.Item Short Version. BMSLSS: Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. CES-D: Center for Epidemiological Studies Depression Scale. CES-DC: Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children. CHIPS: The Cohen-Hoberman Inventory of Physical Symptoms. CISS: Stress coping scale. DASS-21: The Depression Anxiety Stress Scales. DQL-Y: Diabetes Quality of Life for Youths. DSI: The Daily



Stress Inventory. DSQ-Y: Diabetes Stress Questionnaire for Youths. EDS: Edinburgh Depression Scale. EGR: Expression of Gratitude in Relationships. ESDS-C: Epidemiological Studies Depression Scale for Children. GAC: Gratitude Adjective Checklist. GAD-7: Generalized Anxiety Disorder-7 Item. GDS: The Geriatric Depression Scale. GQ-3: The 3-item Gratitude Questionnaire. GQ-6: The Gratitude Questionnaire Six Item Form. GRAT-SiA: Simple Appreciation Subscale. GRAT-SoA: Social Appreciation Subscale. IPIP-PI: International Item Personality Pool. JAWS: Job-Related Affective Well-being Scale. JIG: Job Satisfaction Scale. LOT: The revised Life Orientation Test. LOT-R Life Orientation Test-Revised. LTEQ: Leisure-Time Exercise Questionnaire. MB: Measure of Belonging. MBSRQ-AS: Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire. MHC- SF: Evaluating The Psychometric Properties Of The Mental Health Continuum-Short Form. MHLC: Multidimensional Health Locus of Control Scale. OCS: Organizational Commitment Scale. OHS: Orientations To Happiness Scale. OQ-45: The Outcome Questionnaire-45. PANAS: Positive and Negative Affect Scale. PANAS-C: Positive and Negative Affect Scale for Children. PCS-C: Perceived Competence Scale for Children. PCS-PCOSES Present Control subscale of the Perceived Control Over Stressful Events scale. PHQ-9: The Patient Health Questionnaire. PIL: The Purpose in Life test. PSAS: Pre-Sleep Arousal Scale. PSQI: Pittsburgh Sleep Quality Index. PSS: Perceived Stress Scale-10 Item. PWBS: Psychological Well-Being Scale. PWI: vPersonal Wellbeing Index. RSES: Rosenberg Self-esteem Scale. RSQ: Researcher Structured Questions. SADD: Short Alcohol Dependence Data. SCI-R: Self-Care Inventory-Revised Version. SCQ-14: The Spiritual Connection Questionnaire. SEST: Subjective Event Severity Test. SGRAT: Short Gratitude Resentment and Appreciation Test. SHI: Steen Happiness Index. SHS: Subjective Happiness Scale. SPANE: The Scale of Positive and Negative Experiences. SQM: Sleep Quality Measurement. SQS: Sleep Quality Scale. SRSI: The Smith Relaxation States Inventory. SS: Succorance Scale. SS: The Serenity Scale. STAI: State-Trait Anxiety Inventory. SWB: Subjective well-being. SWLS: Satisfaction With Life Scale. TIBS: Teacher Irrational Beliefs Scale. TSES: Teachers' Sense of Efficacy- Short Form. TSRI: The Teacher-Student Relationship Inventory. VIA-IS: VIA-IS inventory. WEMWBS: Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale.

2.4.2. Ulusal Literatürde Yer Alan Şükür Müdahale Araştırmaları

Ulusal literatürde yer alan şükür müdahale araştırmaları Tablo 2.2’de sunulmuştur. Ulusal araştırmaların örneklem özellikleri incelendiğinde; demografik özellikler bakımından 1 araştırmanın ortaokul öğrencilerinde (Sarı ve Yıldırım, 2022), 4 araştırmanın üniversite öğrencilerinde (Bozkurt, 2019; Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017; Eliüşük Bülbül, 2018; Oğuz-Duran ve Tan, 2013), biri akademik personel (Teoman, 2015), biri öğretmenler (Demirbağ, 2016) biri işyeri personeli (Özsoylar, 2019) ve biri genel yetişkin kitle (Özbey, 2020) olmak üzere 4 araştırmanın da yetişkinlerde yapıldığı görülmektedir. Katılımcı sayılarının ise 21 (Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017) ile 115 (Özsoylar, 2019) arasında değiştiği görülmektedir.

Araştırmaların örneklem yaşları incelendiğinde, en küçük yaşın 11 (Sarı ve Yıldırım, 2022), en büyük yaşın ise 65 (Özbey, 2020) olduğu görülmektedir. Araştırmadaki örneklemelerin en dar yaş aralığı 12-14 (Sarı ve Yılmaz, 2022), en geniş yaş aralığı ise 18-65’tir (Özbey, 2020).

Araştırmalara dahil edilen katılımcı sayıları açısından bakıldığında toplam katılımcı sayısının 21 (Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017) ile 115 (Özsoylar, 2019) arasında değiştiği görülmektedir. Şükür müdahale koşuluna atanmış katılımcı sayıları açısından bakıldığında bu sayının 11 (Demirbağ, 2016) ile 36 (Özbey, 2020) arasında değiştiği görülmektedir.

Araştırmalarda müdahale koşuluna atanan katılımcılara uygulatılan şükür müdahalelerine bakıldığında 2 araştırmanın eğitim programı şeklinde (Demirbağ, 2016; Eliüşük-Bülbül, 2018) diğer araştırmaların ise şükür günlüğü tutma şeklinde tasarlandığı görülmektedir (Bozkurt, 2019; Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017; Oğuz-Duran ve Tan, 2013; Özbey, 2020; Özsoylar, 2019; Sarı ve Yıldırım, 2022; Teoman, 2015).

Araştırmalarda yürütülen müdahalelerin uygulanma biçimine bakıldığında 6 araştırmada katılımcıların müdahale sürecinde birbirleriyle veya araştırmacı ile etkileşim veya paylaşım halinde olduğu (Oğuz-Duran ve Tan, 2013; Teoman, 2015; Demirbağ, 2016; Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017; Eliüşük-Bülbül, 2018; Sarı ve

Yıldırım, 2022), geriye kalan 3 araştırmada ise katılımcıların başta ya da müdahale süreci içerisinde araştırmacıdan yönerge alıp uygulamaları kendi başına yürüttüğü (Bozkurt, 2019; Özsoylar, 2019; Özbey, 2020) görülmektedir.

Araştırmalarda yürütülen şükür müdahalelerine toplam süre açısından bakıldığında, müdahalenin toplam süresinin en az 2 hafta (Bozkurt, 2019), en fazla 6 hafta (Eliüşük-Bülbül, 2018) olduğu görülmektedir. Müdahale süreci içerisinde yer alan şükür uygulamalarının sıklığı açısından bakıldığında 5 araştırmada şükür yazımlarının günlük olarak yürütüldüğü (Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017; Bozkurt, 2019; Özbey, 2020; Özsoylar, 2019; Sarı ve Yıldırım, 2022), geriye kalan araştırmalarda ise haftalık şekilde yürütüldüğü görülmektedir.

Araştırmalarda şükür müdahalesi sonrası, anlamlı artış gözlenen bağımlı değişkenler arasında; şükran /minnettarlık (Bozkurt, 2019; Demirbağ, 2016; Eliüşük-Bülbül, 2018; Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017; Oğuz-Duran ve Tan, 2013; Özbey, 2020; Özsoylar, 2019; Teoman 2015; Sarı ve Yıldırım, 2022), öznel iyi oluş (Oğuz-Duran ve Tan, 2013; Sarı ve Yıldırım, 2022), stresle başa çıkma (Teoman, 2015), üniversite yaşamına adaptasyon, yaşam doyumu ve pozitif duygulanım (Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017), iyi oluş (Bozkurt, 2019, Özsoylar, 2019), psikolojik iyi oluş (Özbey, 2010) ve pozitif psikolojik sermaye algısı (Özsoylar, 2019) bulunmaktadır. Araştırmalarda şükür müdahalesi sonrası, anlamlı düşüş gözlenen bağımlı değişkenler ise depresyon ve anksiyetedir (Özbey, 2020). Ayrıca bir araştırmada şükür müdahalesi sonrası dayanıklılık düzeyinde anlamlı bir değişim olmadığı görülmüştür (Teoman, 2015).

Tablo 2.2. Ulusal Literatürde Yer Alan Şükür (Minnettarlık) Müdahale Araştırmaları

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Oğuz-Duran ve Tan (2013)	Üniversite öğrencileri	86 katılımcı Müdahale1 Minnettarlık yazma=25 Müdahale2 Yaşam amaçları yazma=28 Kontrol=33	Müdahale1: Minnettarlık (şükran) duyulan şeylerin yazılması. Müdahale2: Yaşam amaçlarının yazılması Kontrol: Beklemede.	Yüz yüze 3 hafta haftada 1	YDÖ PANAS MÖ	Müdahale grubunda minnettarlık yazma grubunda minnettarlık (Şükran) ve Öznel iyi oluş düzeylerinde artış gözlenmiştir.
Teoman (2015)	Yetişkin (akademisyen personel)	68 katılımcı Şükran müdahalesi=33 Kontrol=35	Müdahale: Şükran duyulan üç şeyi, kişiyi olayı yazma. Kontrol: Beklemede.	Yüz yüze 4 hafta haftada 1	SBÇTÖ DÖ MÖ	Müdahale grubunda şükran düzeyinde, stresle başa çıkmada artış gözlenmiş, dayanıklılıkta anlamlı farklılık bulunmamıştır.
Demirbağ (2016)	Yetişkin (öğretmen)	23 katılımcı Müdahale Grubu=11 Kontrol=12	Müdahale: TEMEP Eğitim programı Minnettarlık kavramı üzerine konuşma, haftalık minnettarlık yazımı ödevleri Kontrol: Beklemede.	Yüz yüze 5 Hafta haftada 1	MÖ	Müdahale grubunda minnettarlık düzeyinde artış görülmüştür.
Işık ve Ergüner-Tekinalp (2017)	Üniversite 1.sınıf öğrenciler	21 katılımcı Müdahale=11 Kontrol=10	Müdahale: Her gün şükran duyulan olaylar, şeyler, kişiler hakkında yazma, haftalık kontrol. Kontrol: Beklemede.	Yüz yüze 3 hafta	PSS ULS GQ LSS PANAS	Müdahale grubunda şükran, üniversite yaşamına adaptasyon, yaşam doyumu ve pozitif duygulanımda artış görülmüştür.
Eliüşük-Bülbül (2018)	Üniversite öğrencileri	32 katılımcı Müdahale=32 Kontrol= yok	Şükran Eğitimi (detayı verilmemiş)	Yüz yüze 6 hafta	GQ-6	Şükran düzeyinde artış görülmüştür.

Tablo 2.2. Ulusal Literatürde Yer Alan Şükür (Minnettarlık) Müdahale Araştırmaları

Çalışma	Örneklem	Katılımcı Sayısı	Müdahale	Müdahale yöntemi ve Süresi	Ölçekler	Sonuç
Bozkurt (2019)	Üniversite Öğrencileri	79 katılımcı Müdahale= Kontrol= Katılımcı sayıları belirsiz	Müdahale: Her gün şükran duyulan 5 şeye kadar yazma Kontrol: günlük yazma	Online Self-direct 2 hafta	GQ-6 PGWBI	Müdahale grubunda şükran ve iyi oluş düzeyinde artış gözlenmiştir.
Özsoylar (2019)	Yetişkin (personel)	115 katılımcı Müdahale grubu=115 Kontrol= yok	Müdahale: 21 Gün boyunca her gün şükran duyulan 3 şey yazma	Online Self-direct 3 hafta	ŞÖ PPSÖ Nitel veri	Minnettarlık ve pozitif psikolojik sermaye algısında artış elde edilmiştir. Genel olarak iyi oluşun arttığı bildirilmiştir.
Özbey (2020)	18-65 yaş psikiyatrik ilaç kullanmayan yetişkinler	51 katılımcı Müdahale=36 Kontrol=25	Müdahale: Şükür yazma Uygulamaya başladığınız gün itibariyle 4 hafta boyunca “her gün” “gün başında, ortasında ya da sonunda” o güne dair şükrettiğiniz, varlığına minnettar olduğunuz şeyleri (küçük ya da büyük fark etmeksizin) en az 5 şeyi not alınız. Kontrol: Normal günlük yazma	Yüz yüze ölçek doldurarak başlangıç, 4 Hafta boyunca katılımcılar kendileri yazmaya devam	BDÖ BAÖ PİÖ GQ-6	Her iki grupta da depresyon ve anksiyete skorlarında düşüş, müdahale grubundaki düşüş anlamlı düzeydedir. Her iki grupta psikolojik iyi oluş skorlarında artış gözlenmiştir. Şükran düzeyi sadece müdahale grubunda artış göstermiştir.
Sarı ve Yıldırım (2022)	Ortaokul öğrencileri yaş ortalaması 12	47 katılımcı Müdahale=23 Kontrol=24	Müdahale: Uygulama öncesi eğitim semineri. Sonrasında 21 gün süreyle her gün şükür günlüğü tutma. Haftada 1 kez toplanma ve takip. Kontrol: Beklemede.	Yüz yüze bilgilendirme, Kendileri hafta boyunca yazma, haftalık yüz yüze takip.	ŞÖ EÖİÖ	Müdahale grubunda şükür ve öznel iyi oluş düzeyinde artış görülmüş ve bu artış izleme testinde de korunmuştur.

Notlar:

YDÖ: Yaşam Doyumu Ölçeği. PANAS: Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği. MÖ: Minnettarlık ölçeği. DÖ Dayanıklılık Ölçeği. SBÇTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği. ŞÖ: Şükran Ölçeği. PPSÖ: Pozitif psikolojik sermaye ölçeği. PSS: The Perceived Stress Scale. ULS: The University Life Scale. GQ: The Gratitude Questionnaire. LSS: The Life Satisfaction Scale. GQ-6: The Gratitude Questionnaire Six Item Form. PGWBI: Psychological General Well-Being Index. BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği. BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği. PİÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği. EÖİÖ: Ergen Öznel İyi Oluş Ölçeği.

2.4.3. Depresyonda Şükür Müdahale Araştırmaları

Uluslararası ve ulusal literatürde, 2003-2022 yılları arasında yapılan şükür müdahale araştırmalarından 13'ü şükür temelli müdahalelerin depresyon üzerindeki etkisini incelemektedir. Bunlardan biri ulusal literatürde (Özbey, 2020), 12'si ise uluslararası literatürde yer almaktadır (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019; Bono vd., 2020; Chen ve Ishak, 2022; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Geraghty, 2010, 4. Araştırma; Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; O'Leary ve Dockray, 2015; Ozimkowski, 2007; Özbey, 2020; Renshaw ve Rock, 2018; Smullen, 2012; Southwell ve Gould, 2016).

Araştırmaların örneklem özellikleri incelendiğinde 1 araştırmanın ilkokul, ortaokul ve lise öğrencilerinde (Ozimkowski, 2007), 1 araştırmanın sadece lise öğrencilerinde (Bono vd., 2020) ve 2 araştırmanın üniversite öğrencilerinde yapıldığı (Chen ve Ishak, 2022; Renshaw ve Rock, 2018) görülmektedir. Genel yetişkin gruplarında 7 araştırma yapıldığı (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Geraghty, 2010 (4. Araştırma); Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; O'Leary ve Dockray, 2015; Özbey, 2020; Smullen, 2012), tanıli bir ruhsal rahatsızlığı olan yetişkinlerde ise 2 araştırma yapıldığı (Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Southwell ve Gould, 2016) görülmektedir.

Araştırmaların örneklem yaşları incelendiğinde, en küçük yaşın ortalama 9 olduğu (Ozimkowski, 2007), en büyük yaşın ise 84 olduğu (Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017) görülmüştür. Araştırmadaki örneklemelerin en dar yaş aralığı 15-18'dir (Bono vd., 2020). En geniş yaş aralığı ise 18-84'tür (Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017).

Araştırmalara dahil edilen katılımcı sayıları açısından bakıldığında toplam katılımcı sayısının 35 (O'Leary ve Dockray, 2015) ile 435 (Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016) arasında değiştiği görülmektedir. Şükür müdahale koşuluna atanmış katılımcı sayıları açısından bakıldığında bu sayının 13 (O'Leary ve Dockray, 2015) ile 156 (Chen ve Ishak, 2022) arasında değiştiği görülmektedir.

Araştırmalarda şükür koşuluna atanan katılımcılara uygulatılan müdahalelere bakıldığında tamamında şükür günlüğü kullanıldığı, 3 araştırmada ise şükran mektubu

yazımının yer aldığı (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Ozimkowski, 2007) görülmektedir.

Araştırmalarda yürütülen müdahalelerin uygulanma biçimine bakıldığında 1 araştırmada katılımcıların müdahale sürecinde birbirleriyle veya araştırmacı ile etkileşim veya paylaşım halinde olduğu (Bono vd., 2020), geriye kalan 12 araştırmada ise katılımcıların başta ya da müdahale süreci içerisinde araştırmacıdan yönerge alıp uygulamaları kendi başına yürüttüğü görülmektedir.

Araştırmalarda yürütülen şükür müdahalelerine süre ve sıklık açısından bakıldığında müdahalenin toplam süresini en az 1 hafta (Ozimkowski, 2007), en fazla 8 hafta (Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016) olduğu görülmektedir. Müdahale süreci içerisinde yer alan şükür uygulamalarının sıklığı açısından bakıldığında katılımcıların her istediğinde yazabildikleri 1 araştırma (Bono vd., 2020), her gün yazdıkları 7 araştırma (Geraghty, 2010 (4. Araştırma); Smullen, 2012; Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Renshaw ve Rock, 2018; Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019; Özbey, 2020; Chen ve Ishak, 2022), haftada 1 kez yazdıkları 2 araştırma (Ozimkowski, 2007; Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016), haftada 3 kez yazdıkları 2 araştırma (Southwell ve Gould, 2016; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017) ve haftada 4 kez yazdıkları 1 araştırma (O'Leary ve Dockray, 2015) görülmektedir.

Araştırmalardan 9 tanesinde şükür müdahalesi sonrası depresyon düzeyinde anlamlı düşüş gözlenirken (Bono vd., 2020; Chen ve Ishak, 2022; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Geraghty, 2010 (4. Araştırma); Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; O'Leary ve Dockray, 2015; Özbey, 2020; Renshaw ve Rock, 2018; Southwell ve Gould, 2016), 4 tanesinde şükür müdahalesi sonrası depresyon düzeyinde anlamlı düşüş gözlenmemiştir (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019; Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Ozimkowski, 2007; Smullen, 2012).

Özetle ifade edilecek olursa literatürde epeyce şükür müdahale uygulaması olsa da bu müdahalelerin doğrudan depresif belirtiler üzerindeki etkisini inceleyen araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Bu noktadan hareketle depresif belirtileri olan bireylerle sınırlı ve içeriği kitlenin ihtiyaçlarına dönük olarak hazırlanmış müdahale programlarıyla yapılacak araştırmaların literatüre katkı sağlayacağı söylenebilir.

2.4.4. Literatürde Yer Alan Şükür Müdahale Tekniklerinin İncelenmesi

Araştırmalarda yer alan şükür müdahaleleri arasında en sık kullanılanların şükran günlüğü ve şükran mektubu olduğu söylenebilir. Bunlara ek olarak eğitim programı, sosyal medya gönderileri, skeç oynama ve çizim yapma gibi daha seyrek kullanılan müdahaleler de görülmektedir. Bu müdahaleler detaylarıyla ilerleyen başlıklarda sunulmuştur.

2.4.4.1. Şükran Günlüğü

Şükran günlüklerinin her gün yazılmak üzere 11 farklı şekilde uygulandığı görülmektedir. Bunlar, her gün yazılmak şartıyla; şükran duyulan 6 şey yazma (Geraghty (2, 3 ve 4. araştırma, 2010; Sztachanska, Krejtz ve Nezlek, 2019), en önemli 5 şeyi yazma (Froh, Sefick ve Emmons, 2008), şükran duyulan 5 şeyi yazma (Bozkurt, 2019; Gavian, 2012; Kerr, O'Donovan ve Pepping, 2015; Martínez-Martí, Avia ve Hernández-Lloreda, 2010; Özbey, 2020; Sarı ve Yıldırım, 2022), şükran duyulan 3 şeyi yazma (Gilek, 2010; Özsoylar, 2019; Schache, Hofman ve Serlachius, 2019), şükran duyulan 5 şey, olay veya kişilere dair yazma (Emmons ve McCullough (2 ve 3. araştırma), 2003), o gün gerçekleşen ve şükran duyulan küçük büyük 3-5 şey yazma (Redwine vd., 2016), bir kişiye ya da kişilere atfederek şükran duyulabilecek 3 şey yazma (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019), insanlara atfedilmeden şükran duyulabilecek 3 şey yazma (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019), her hafta rastgele kontrol edileceği söylenerek her gün şükran duyulan bir şey, eylem ya da kişi hakkında duyguları net bir şekilde içeren en az 50 kelimelik günlük yazma (Chen ve Ishak, 2022), o güne ait şükran duyulan küçük ya da büyük şeyleri sayı belirteci olmaksızın yazma (Smullen, 2012; Tricarico, 2012) o güne ait şükran duyulan olaylar, şeyler, kişiler hakkında sayı belirteci olmaksızın yazma (Işık ve Ergüner-Tekinalp, 2017; Virutamavongsa, 2015) şeklindedir.

2.4.4.2. Haftalık Şükran Günlüğü

Şükran günlüklerinin haftalık yazılmak üzere 11 farklı şekilde uygulandığı görülmektedir. Bunlar, son bir hafta içerisinde olmak şartıyla; şükran duyulan 5 şeyi yazma (Flinchbaugh vd, 2012; Geier ve Morris, 2021; Manthey, Vehreschild ve

Renner, 2016), şükran duyulan 5 şey, olay veya kişilere dair yazma (Emmons ve McCullough (1. araştırma), 2003), şükran duyulan 3 şey, olay, kişiye dair yazma (Teoman, 2015), en az 3 gün 5'er şey yazma (Southwell ve Gould, 2016) haftanın 3 günü o günde gerçekleşen şükran duyulan sosyal etkileşimlere dair yazma (Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017), sayı ölçütü olmaksızın şükran duyulan şeylerin yazılması (Oğuz-Duran ve Tan, 2013), haftada bir oturum esnasında, şükran duyulan büyük ya da küçük şeylere, olaylara ya da kişilere dair yazma (Ganser, 2012), işiyle ya da mesleğiyle ilgili şükran duyduğu 4 şeyi yazma (Baker, 2011), haftada iki kez işle ilgili şükran duyulan en az bir şeyi yazma (Cheng, Tsui ve Lam, 2014), sayı ölçütü olmaksızın mesleği ve iş ortamı ile ilgili şükran duyduğu şeyleri belirleyip yazma (Kaplan, Bradley-Geist, Ahmad, Anderson, Hargrove ve Lindsey, 2014) ve iş yerinde ya da dışarıda şükran duyulan 5 kişiyi yazma (Otsuka, Hori ve Kawahito, 2012) şeklindedir.

2.4.4.3. Şükran Günlüğünün Bilinçli Farkında (Mindful) Kullanımı

Şükran günlüğüne eklenenlerin sadece yazılıp kalmaması ve içselleştirilip derinleştirilmesine yönelik 7 farklı uygulama görülmektedir. Bunlar; şükran günlüğü, şükran mektubu ve şükran ziyareti uygulamalarından sonra kişisel deneyimler üzerine haftada bir sınıf içi paylaşımda bulunulması (Froh vd., 2009), yaşamda büyüklü küçüklü şükran duyulan şeyler, olaylar ve kişiler hakkında haftada en az iki kez yazarken bunlara niçin şükran duyulduğunun da yazılması (Sheldon ve Lyubomirsky, 2006), şükran duyulan şeyler, olaylar kişiler için haftada ardışık olmayan iki gün 5 dakika düşünmeye ayrılması, şükran duygusunun kalpte hissedilmeye çalışılması ve sonra yazılması (Rash, Matsuba ve Prkachin, 2011), haftada bir güzel ve şükran duyulan şeyler, olaylar ve kişilere dair üç şey yazıldıktan sonra, bunlar üzerine düşünmeye en az 15 dakika ayrılması (Chan, 2013), kişisel, ilişkisel ve mesleki olmak üzere her gün bu üç alana dair önce imajinasyon yapılması ve her alana ait şükran duyulan şeylerin 5 dakika süreyle yazılması (Peters, Meevissen ve Hanssen, 2013), haftada dört kez şükran duyulan 5 şeyin yazılması, bunlardan biri üzerinde derin düşünülmesi (O'Leary ve Dockray, 2015) ve şükranın pozitif duygulanımı nasıl artırdığına dair açıklamaların yer aldığı bir kitapçığın okunması, fayda beklentisinin bildirilmesi, kitapçıkta şükran hissedilen 8 şeyin yazılması ve sonrasında yazılanların

dikkatlice okunması ve bu esnada hissedilen şükran duygusu üzerine odaklanması (Geraghty, 2010, çalışma 1) şeklindedir.

2.4.4.4. Şükran Mektubu ve Şükran Ziyareti

Şükran mektubunun 4 farklı şekilde kullanıldığı görülmektedir. Bunlar; şükran duyulan birine sadece mektup yazılması (Boehm, Lyubomirsky ve Sheldon, 2011; Toepfer, Cichy ve Peters, 2012; Toepfer ve Walker 2009), her hafta şükran duyulan bir kişiye yüz yüze, e-maile, facebook'tan ya da nazik bir notla o kişinin yaptığı belirli bir şey için duyulan şükranın ifade edilmesi, o kişinin reaksiyonu ve o anda hissedilenler üzerine düşünülmesi (Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017), üç hafta boyunca haftada bir şükran duyulan bir kişiye mektup yazılması (Berger, Bachner-Melman ve Lev-Arı, 2019) ve şükran mektubu yazılıp şükran ziyareti yapılması (Ozimekowski, 2007; Senf, 2013) şeklindedir.

2.4.4.5. Diğer Şükür Müdahaleleri

Bu müdahaleler önceki başlıklarda sunulan tipik uygulamadan farklı yönler taşıdığından ayrı bir başlık dahilinde burada sunulmuştur.

a) Yazım olmadan sadece düşünme: Bu uygulama sadece 1 araştırmada kullanılmış ve her gün 5 dakika şükran duyulan şeyler üzerine düşünme şeklinde gerçekleştirilmiştir (Renshaw ve Rock, 2018).

b) Çocuklara yönelik şükür müdahaleleri: Bu uygulamanın 3 türü görülmüştür. Bunlar; gün içerisinde şükran duyduğu şeyin resmini çizme (Owens ve Patterson, 2013), pozitif deneyimleri hakkında günlük yazma (Digdon ve Koble, 2011) ve bedeli fark etme, şükranı sergileme davranışlarının skeçlerle öğretimi (Froh vd., 2014, 1 ve 2. araştırma) şeklindedir.

c) Eğitim programları: Bu uygulamanın 3 türü görülmüştür. Bunlar; minnettarlık kavramı üzerine konuşma ve haftalık şükran günlüğü ödevlerinin yapılmasından oluşan Teşekkür Ederim Minnettarlık Eğitim Programı (Demirbağ, 2016), şükür günlüğü, kaybedeceğini varsayma, şükürü ifade etme, şükredilenleri ve nedenlerini

detaylıca tanımlama, zorluklar hakkında şükretme, şükür hedefleri koyma gibi haftalık bir şükür teması doğrultusunda şükür uygulamalarını içeren bir program (Bohlmeijer vd., 2020) ve detayları belirtilmemiş Şükran Eğitimi (Eliüşük-Bülbül, 2018) şeklindedir.

d) Sosyal Platformların Kullanımıyla Şükran Paylaşımları: Bu uygulamanın 3 türü görülmüştür. Bunlar; sosyal medya benzeri bir aplikasyon üzerinden sınıf arkadaşlarının kendi aralarında ve öğretmenleriyle birbirlerine karşılıklı teşekkür iletileri oluşturması (Bono vd., 2020), Instagram uygulaması üzerinden 7 gün boyunca her gün farklı şükran temaları (şükran duyulan şey, şükran duyulan kişi vb.) içeren bir fotoğraf paylaşımı yapılması (Koay vd., 2020) ve özel bir Facebook grubuna katılarak 4 hafta süreyle her hafta şükür temalı farklı bir görevin grupta paylaşmak üzere yerine getirilmesi (Valdez, Datu ve Chu, 2022) şeklindedir.

Özet olarak literatürde ulusal ve uluslararası çok sayıda şükür uygulamasının yer aldığı, mevcut bazı uygulamaların ölçütlerinde farklılaştırmalar yapılarak yeni çeşitlerinin oluşturulduğu ve çeşitli uygulamaların derlenmesiyle sistematik müdahale programlarının tasarlandığı örnekler görülmektedir.

Bu bölümde, mevcut araştırmanın ilgi odağı olan şükür müdahale araştırmalarının sistematik bir incelemesi sunulmuştur. Yapılan incelemeler literatüre kazandırılacak bir müdahale programının hangi unsurları içerebileceği, hangi özelliklere sahip olabileceği ve hangi değişkenlerin araştırmaya konu edilebileceği noktasında yol gösterici olmuştur. Bir sonraki bölümde ise mevcut araştırmanın yöntemsel süreçlerine dair bilgiler sunulacaktır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın deseni, çalışma grubu, kullanılan veri toplama araçları, verilerin toplanması süreci, müdahale programı içeriği ve verilerin nasıl analiz edildiğine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Deseni

Bu araştırma, şükür temelli müdahale programının, depresif belirtiler ve şükran düzeyi üzerindeki etkisinin incelendiği ön-test, son-test ve takip ölçümünü içeren randomize kontrol gruplu gerçek deneysel bir çalışmadır. Gerçek deneysel desenler rastgele atama yoluyla oluşturulmuş iki grup katılımcıdan oluşur ve ön testten sonra deneysel işlem sadece deney grubuna uygulanır (Creswell, 2017). Araştırma deseni Tablo 3.1.'de verilmiştir.

Tablo 3.1. Araştırma Deseni

Ön-test	Randomizasyon	Müdahale	Son-test	Takip Ölçümü	Müdahale
D		M ₁			-
T ₁	R		T ₂	T ₃	
K		-			M ₂

D: Deney grubu. K: Kontrol grubu. T₁: Deney ve kontrol gruplarının ön testi. M₁: Deney grubuna uygulanan müdahale programı. T₂: Deney ve kontrol gruplarının son testi, T₃: Deney ve kontrol gruplarının takip ölçüm testi. M₂: Kontrol grubuna uygulanan müdahale programı.

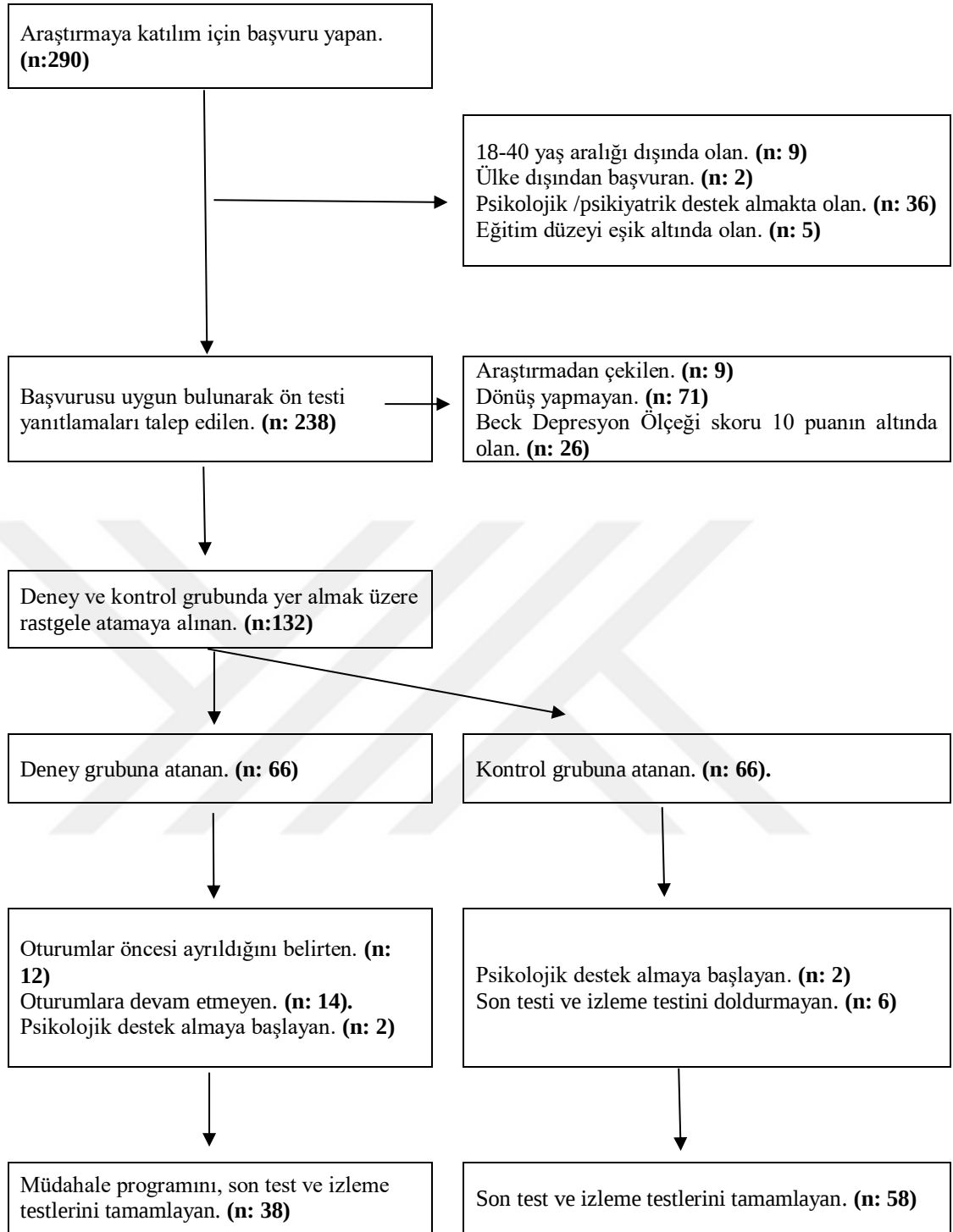
Araştırmanın deseni; 2x3'lük split-plot (karışık) desendir. Karışık desenlerde bağımlı değişken üzerinde etkisi incelenen en az iki değişken (faktör) bulunur. Birinci değişken seçkisiz grupların oluşturulduğu farklı deneysel işlem koşullarını (deney ve kontrol

gruplarını), diğeri ise katılımcıların farklı zamanlardaki tekrarlı ölçümlemlerini (ön-test, son-test ve izleme-testi) ifade eder (Büyüköztürk, 2011).

Demografik form ve ön test verilerine göre araştırma kriterlerini karşılayan 132 katılımcının %50'si IBM SPSS 22 programıyla (Data- Select Cases- Random Sample of cases adımları izlenerek) rastgele seçilmiş ve deney grubuna atanmış, rastgele seçimden geriye kalan %50 katılımcı ise kontrol grubuna atanmıştır. Daha sonra deney grubuna her biri 90 dakika süren 4 oturumluk müdahale programı (M₁) uygulanmaya başlanmış, kontrol grubu ise beklemeye alınmıştır. Bu sürecin ardından deney ve kontrol grubunun son test ölçümleri (T₂) yapılmıştır. Böylelikle deney ve kontrol grubunun ön-test ve son-testleri tamamlanmıştır. Son testin ardından 4 hafta sonra grupların takip ölçümü (T₃) yapılmıştır. Takip testi aşaması tamamlandıktan sonra kontrol grubu da şükür temelli müdahale programından (M₂) yararlandırılmıştır.

3.2. Örneklem

Bu araştırmanın katılımcıları 2021 yılının Mart ve Nisan ayları arasında ulaşılan yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Araştırma için belirlenen dahil etme kriterleri, 18-40 yaş aralığında olmak, en az ortaokul mezunu olmak ve Beck Depresyon Ölçeği skoru 10 puan üzerinde olmaktır. Araştırmanın dışlama kriteri ise araştırma sürecinde psikoterapi ya da psikiyatrik tedavi görüyor olmaktır. Araştırmanın aşamaları ve katılımcıların dağılımları Şekil 2.1.'de (s. 65) sunulmuştur.



Şekil 3.1. Katılımcıların Araştırma Sürecindeki Dağılımı

Şekil 2.1.'den de anlaşılacağı üzere duyurudan sonra araştırmaya 290 kişi ön başvuru yapmıştır. Başvuranların 251'i (%86,5) kadın, 39'u (%13,5) erkeklerden oluşmaktadır. Daha sonra ön başvurular değerlendirilmiş ve dahil etme/dışlama kriterleri çerçevesinde 52 başvuru (%18) reddedilmiştir. Başvurusu onaylanmayan kişilere SMS yoluyla bilgi verilmiştir. Ön başvurusu uygun görülen 248 (%85,5) katılımcıya

öntest ölçekleri gönderilmiştir. Bu aşamada programa katılmayacağını bildiren ve dönüş yapmayan toplam 80 kişi (%27,5) olmuştur. Yine dahil etme / dışlama kriterleri çerçevesinde 26 katılımcının (%9) başvurusu uygun bulunmayarak kendilerine SMS yoluyla bilgi verilmiştir. Bu aşamalardan sonra geriye kalan 132 katılımcı (%45,5) IBM SPSS 22 programı yardımıyla basit rastgele örnekleme yöntemiyle randomize edilerek 66'sı deney grubunda, 66'sı da kontrol grubunda yer almak üzere atanmışlardır. Sonrasında deney grubunda yer alan 66 kişinin 12'si oturumlara katılamayacağını belirterek ayrılmış, 14'ü programa devam etmemiş, 2'si psikolojik destek almaya başlamış ve geriye verisi kullanılabilecek 38 katılımcı kalmıştır. Kontrol grubunda yer alan 66 kişinin ise 2'si psikolojik destek almaya başlamış, 6'sı son testi ve izleme testini doldurmamıştır. Söz konusu elenmelerden sonra deney grubundan 38, kontrol grubundan ise 58 katılımcıya ait veri araştırmaya dahil edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla Sosyodemografik Form, Beck Depresyon Ölçeği ve Şükran Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçekleri kullanabilmek için, Türkiye'de ölçeği geliştiren ve Türkçe'ye uyarlama çalışmasını yapan araştırmacılardan yazılı olarak izin alınmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik Form

Sosyodemografik form katılımcılarla ilgili hem kişisel bilgilere hem de araştırmaya ilişkin literatür ışığında önemli görülen soruların cevaplarına erişmek için oluşturulmuştur. Formda cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, psikolojik/psikiyatrik destek alınma durumu, şükretme açısından kendilerini nasıl değerlendirdikleri sorulmuştur. Bu formun bir kopyası EK B'de bulunmaktadır.

3.3.2. Beck Depresyon Ölçeği

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ; Savaşır ve Şahin, 1997), son bir haftada görülen bilişsel, duygusal ve motivasyonel depresyon belirtilerini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Toplam 21 maddeden oluşmaktadır. Her bir maddenin cevap

seçenekleri birbirinden farklıdır. Örneğın, karamsarlığın derecelendirilmesi istenirken katılımcıdan, 0= ‘gelecekten umutsuz değılım’, 1= ‘geleceğė biraz umutsuz bakıyorum’, 2= ‘gelecekten beklediğım hiçbir şey yok’, 3= ‘benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek’ seçeneklerinden birini seçmesi beklenmektedir. Bütün maddelerin yanıtları 4 dereceli Likert tipinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 iken en yüksek puan 63’tür. Toplam puan arttıkça depresyon şiddetinin arttığı görölmektedir. 10-16 puan arası ‘hafif düzeyde depresif belirtiler’, 17-29 puan arası ‘orta düzeyde depresif belirtiler’ ve 30-63 puan arası ‘şiddetli depresif belirtiler’ olarak değėlendirilmektedir. Ölçeğın orijinaline ve psikometrik özelliklerine ilişkin bilgiler EK A’da verilmiştir.

3.3.3. Şükran Ölçeğı

Şükran Ölçeğı (ŞÖ; Kardaş ve Yalçın, 2019), 25 maddeden oluşan ölçek; “bireyin gördüğü iyilik ve fayda karşısında hissettiğı memnuniyet ve minnet hissi”, “birbiriyle ilişkili çeşitli alt boyutlardan oluşan genel bir kişilik yönelimi” gibi farklı şekillerde tanımlanan şükranın düzeyini belirlemek için geliştirilmiştir. Ölçek 5’li Likert tipindedir. Katılımcılardan her bir madde için 1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum seçeneklerinden birini işaretlemesi beklenmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 25 iken en yüksek puan 125’tir. 6 alt boyutu bulunan ölçek toplam puan da vermektedir. Ölçeğın alt boyutları 1-pozitif sosyal karşılaştırma, 2-şükranı ifade etme, 3-olumlu olana odaklanma, 4-aile ve çevrenin katkılarını fark etme, 5-mahrumiyet yerine bolluk hissi yaşama 6-küçük şeylere şükran duyma’dır. Ölçeğın psikometrik özellikleri EK A’da sunulmuştur.

3.4. Şükür Temelli Müdahale Programı

Araştırma kapsamında 4 haftalık şükür temelli bir müdahale programı hazırlanmıştır. Her hafta grup oturumlarında Tablo 3.2.’de belirtilen içerik ve akış izlenmiş ve oturumlar arasında 2 günde bir uygulanmak üzere 3’er şükür egzersizi verilerek katılımcıların bunları kendilerinin yapmaları istenmiştir. Egzersizlerin oluşturulmasında Emmons (2013) ve Ackerman (2019) kaynaklarından yararlanılmıştır.

Tablo 3.2. Şükür Temelli Müdahale Programı (ŞTMP)

	Oturum İçi	Oturum Sonrası
1. Hafta	Giriş Şükür oyunu ile tanışma Programın tanıtımı Psikoeğitim Depresyon ve şükür kavramları Uygulama: Alt gruplara ayrılma ve grup içi tanışma Genel gruba dönüş, bir şükür egzersizi (“Bir dakikada şükür”) Değerlendirme, kapanış	3 şükür egzersizi ödevi 1. Şükür avı 2. Kendinizle ilgili şükür 3. Duygular ve şükür
2. Hafta	Giriş: Alt gruplarda hafta içi egzersizlere dair deneyim paylaşımı Genel gruba dönüş ve geri bildirimlerin bütünleştirilmesi Psikoeğitim: Egzersiz uygulama verimliliğini artırmak için öneriler Şükredilecek şeyleri fark etme yöntemleri Uygulama: Bir şükür egzersizi (“Ya şimdi ya hiç”) Değerlendirme, kapanış	3 şükür egzersizi ödevi 1. İnsanlar ve şükür 2. Duyular ve şükür 3. İyilik yapabilme ve şükür
3. Hafta	Giriş: Alt gruplarda hafta içi egzersizlere dair deneyim paylaşımı Genel gruba dönüş ve geri bildirimlerin bütünleştirilmesi Psikoeğitim: Şükretmenin kolay olmadığı deneyimlere yeniden bakmak Uygulama: Bir şükür egzersizi (“Kayıp, zorluklar ve şükür”) Değerlendirme, kapanış	3 şükür egzersizi ödevi 1. Zorluklar ile şükür 2. Destek kaynakları ve şükür 3. Şükran mektubu
4. Hafta	Giriş: Alt gruplarda hafta içi egzersizlere dair deneyim paylaşımı Genel gruba dönüş ve geri bildirimlerin bütünleştirilmesi Psikoeğitim: Program içeriğinin genel tekrarı Genel değerlendirme, sonlanış.	-

3.5. İşlem

İbn Haldun Üniversitesi etik kurulundan alınan onay sonrasında araştırmanın duyurusu İbn Haldun Üniversitesi Psikoterapi Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin (İPAM) sosyal medya hesabı aracılığıyla yapılmıştır. Bu araştırmada uygun (erişilebilir) örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Onam dolduran kişilerin Demografik Bilgi Formu ile ön başvuruları alınmış ve kriterlere uygunluklarına göre kabul ya da red dönüşleri yapılmıştır. Daha sonra Beck Depresyon Ölçeği ve Şükran Ölçeği'nden oluşan ön test paketi katılımcılara iletilmiş ve Beck Depresyon Ölçeği sonucuna göre dahil etme dışlama durumu tekrar değerlendirilip katılımcılara kabul ve red dönüşleri yapılmıştır. Kabulü kesinleşen katılımcılar “araştırma deseni” başlığında anlatıldığı gibi IBM SPSS 22 programı kullanılarak basit rastgele örnekleme yoluyla seçkisiz olarak iki gruba bölünmüştür. Araştırma sonuçlarına yansıyabilecek yanlılığı önlemek amacıyla araştırma duyurusu, müdahale süreci ve takip ölçümü dahil hiçbir aşamada katılımcılara araştırmadan beklenen sonuçlar hakkında bilgi verilmemiş ve bu yöndeki sorulara uygun şekilde “cevap verilemeyeceği” ifade edilmiştir.

Deney grubuna haftada bir olmak üzere toplam 4 oturumdan oluşan şükür temelli müdahale programı uygulanmıştır. Program 90 dakikalık çevrimiçi oturumlar şeklinde gerçekleştirilmiş ve klinik psikoloji alanında uzman iki asistan ile yürütülmüştür. Kontrol grubuna aktif bir müdahale uygulanmamış, grup beklemeye alınmıştır. Deney grubunun dördüncü oturumu tamamlandıktan sonra her iki gruba ön test aşamasında yer alan ölçekler tekrar iletilerek çalışmanın son test aşaması tamamlanmıştır. Son test ölçümünden 4 hafta sonra katılımcılarla tekrar iletişime geçilerek aynı ölçeklerle izleme testi yapılmıştır.

3.6. Veri Analizi

İstatistiksel analizler için IBM SPSS 22 programı kullanılmıştır. Öncelikle ön koşulların karşılanma durumunu değerlendirmek için betimsel analizler yapılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini değerlendirmek için basıklık-çarpıklık (skewnes-kurtosis) değerleri kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubunun depresyon ve şükran puanlarının grup ve zaman arasındaki etkileşimine bağlı olarak karşılaştırılması için (2 (Grup) x 3 (Zaman)) Tekrarlı Ölçümlerde Karma Desenli

Varyans Analizi (Split Plot ANOVA / Mixed Design ANOVA) kullanılmıştır. Daha sonra, deney ve kontrol grubunda depresyon ve şükran ön test, son test ve izleme testi sonuçları arasındaki grup içi değişimleri test etmek amacıyla Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi (Repeated Measures ANOVA) kullanılmıştır. Deney grubu ve kontrol grupları arasında ölçümlere göre anlamlı bir fark olup olmadığı ise Bağımsız Örneklem T testi (Independent Samples t Test) ile incelenmiştir. Yukarıda yer alan tüm analizler için, anlamlılık düzeyi olarak 0.05 alfa düzeyi belirlenmiştir. Ayrıca deneysel işlemin etki büyüklüğü için ise kısmi eta-kare ve Cohen's *d* değerleri hesaplanmıştır.



BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın bulgularına yer verilmiştir. Öncelikle, örneklemele ilgili betimsel istatistikler sunulmuş, sonrasında verilerin analizinde kullanılacak parametrik testler için veri setinin uygunluğu incelenmiş ve Şükür Temelli Müdahale Programının etkililiği incelenerek elde edilen bulgular ilerleyen başlıklarda sunulmuştur.

4.1. Örneklemenin Demografik Özellikleri

Deney ve kontrol grubundaki katılımcıların demografik verileri Tablo 4.1.'de sunulmuştur. Tabloda görüldüğü gibi deney grubunun %89.5'i kadın, %10.5'i erkek katılımcılardan oluşmakta, kontrol grubu katılımcılarının ise %87.9'u kadın, %12.1'i erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Yaş ortalaması açısından deney grubunun ortalaması $\bar{X} = 27.95$ (SS = 5.59), kontrol grubunun ortalaması ise $\bar{X} = 27.53$ 'tür (SS = 5.09). Eğitim durumu açısından deney grubunun % 10.5'i lise, %78.9'u üniversite, %10.5'i lisans üstü mezunu, kontrol grubunun ise %10.3'ü lise, %74.1'i üniversite ve %15.5'i lisans üstü mezunudur. Medeni durum açısından deney grubunun %64.8'i bekar, %31.6'sı evli, %0'ı boşanmış durumda, kontrol grubunun ise %60.3'ü bekar, %36.2'si evli ve %3.4'ü boşanmış durumdadır.

Tablo 4.1. Deney ve Kontrol Grubunun Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

		Deney		Kontrol	
		n	%	n	%
Cinsiyet	Erkek	4	10.50	7	12.10
	Kadın	34	89.50	51	87.90
Yaş	18-30	23	60.50	41	70.70
	31-40	15	38.50	17	29.30
Eğitim durumu	Lise	4	10.50	6	10.30
	Üniversite	30	78.90	43	74.10
	Lisans üstü	4	10.50	9	15.50
Medeni durum	Bekar	26	68.40	35	60.30
	Evli	12	31.60	21	36.20
	Boşanmış	0	0	2	3.40

n=gözlem sayısı, %=yüzdelik değer

4.2. Kullanılacak Analizler İçin Gerekli Varsayımların Test Edilmesi

Verilerin analizinde kullanılan Tekrarlı Ölçümlerde Karma Desen Varyans Analizi, Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi ve Bağımsız Örneklem T Testi, parametrik analizler olduğundan öncelikle veri setinin bu analizleri kullanmaya elverişli olup olmadığı belirlenmelidir. Buradan hareketle veri setinin normallik ve homojenlik varsayımlarını karşılayıp karşılamadığı incelenmiş ve sonuçlar ilerleyen başlıklarda sunulmuştur.

4.2.1. Normal Dağılım Varsayımı

Verilerin dağılımını basıklık- çarpıklık (skewness-kurtosis) değerleriyle incelenmiştir. Deney ve kontrol grubu verilerine ait basıklık-çarpıklık analizleri Tablo 4.2.'te sunulmuştur. İstatistiksel açıdan bir veri setinin normal dağıldığından bahsedilebilmesi için veri setine ait çarpıklık ve basıklık değerleri $\pm 1,5$ aralığında olmalıdır (Tabachnick ve Fidell, 2013). Tablo incelendiğinde depresyon ve şükran ölçümlerine ait ön test-son test ve izleme testi basıklık ve çarpıklık değerleri önerilen aralıkta olduğu için veri setinin normal dağılım kriterini karşıladığını söylenebilir.

Tablo 4.2. Grupların Basıklık-Çarpıklık Değerlerine İlişkin Bulgular

Ölçek	Grup	Ölçüm	n	$\bar{x}$	SS	Çarpıklık	Basıklık
BDÖ	Deney	Ön test	38	21.79	9.05	1.395	1.509
	Kontrol		58	20.50	7.62	.837	.096
	Deney	Son test	38	13.18	8.03	.821	-.416
	Kontrol		58	19.53	8.92	.387	.232
	Deney	İzleme testi	38	10.05	7.48	1.008	.940
	Kontrol		58	19.03	9.20	.226	-.334
ŞÖ	Deney	Ön test	38	90.76	16.75	-1.105	1.316
	Kontrol		58	89.17	13.62	-.584	.710
	Deney	Son test	38	101.39	13.95	-.273	-.544
	Kontrol		58	90.95	14.74	-.682	.381
	Deney	İzleme testi	38	104	13.05	-.574	-.054
	Kontrol		58	90.33	15.15	-.226	-.553

BDÖ=Beck Depresyon Ölçeği, ŞÖ=Şükran Ölçeği, n=gözlem sayısı, $\bar{x}$ =ortalama, SS=Standart sapma

4.2.2. Varyansların Homojenliği Varsayımı

Kullanılacak parametrik analizler için temel varsayımlarından biri de işleme alınacak grupların analizi yapılacak ölçümler (depresyon, şükran, ön test, son test, izleme testi) açısından eşit dağılım göstermesidir. Bu varsayım Levene Eşitlik Testi ile incelenmiş ve Tablo 4.3.'te sunulmuştur. Tabloda da görüldüğü gibi depresyon ve şükran ölçeklerine ait Levene Testleri istatistiksel olarak anlamsız çıkmıştır ($p>0.5$). Böylece grupların varyansının eşit olduğunu öne süren H_0 hipotezi kabul edilmiştir. Sonuç olarak varyansların homojenliği varsayımının da sağlandığı görülmektedir.

Tablo 4.3. Grupların Ölçümlerine İlişkin Levene Testi Sonuçları

Ölçme Aracı	Ölçümler	<i>F</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>p</i>
BDÖ	Öntest	.071	1	94	.791
	Sontest	.212	1	94	.646
	İzleme testi	2.346	1	94	.129
ŞÖ	Öntest	.764	1	94	.384
	Sontest	.000	1	94	.998
	İzleme testi	.700	1	94	.405

BDÖ=Beck Depresyon Ölçeği, ŞÖ=Şükran Ölçeği, F=Levene istatistiği, df=serbestlik derecesi, p=anlamlılık

Mevcut çalışmanın ön test, son test ve izleme testi ölçümlerine ilişkin analizler, normallik ve homojenlik varsayımlarının karşılandığını göstermiştir. Böylece verilerin analizinde parametrik testlerin kullanılması için herhangi bir engel bulunmamaktadır.

4.2.3. Grupların Başlangıçtaki Denklik Durumunu Belirlemeye Yönelik Analizler

Müdahale programının etkililiğinden bahsedebilmek için başlangıçta yani müdahaleden önce deney ve kontrol grupları arasında, depresyon ve şükran düzeyleri açısından farklar olup olmadığını tespit etmek gerekmektedir. Bu amaçla bağımsız örneklem t testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 4.4.'te sunulmuştur. Tabloda görüldüğü gibi bağımsız örneklem t testinden elde edilen sonuçlar deney ve

kontrol grubunun depresyon ön test ($t = .752, p > .05$) ve şükran ön test ($t = .510, p > .05$) puanları arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Tablo 4.4. Grupların Ön Test Puanlarının Karşılaştırılması

<i>Değişkenler</i>	<i>Grup</i>	<i>n</i>	$\bar{X}$	Ön test		
				<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
BDÖ	Deney	38	21.79	9.05	.752	.454
	Kontrol	58	20.50	7.62		
ŞÖ	Deney	38	90.76	16.75	.510	.611
	Kontrol	58	89.17	13.62		

BDÖ=Beck Depresyon Ölçeği, ŞÖ=Şükran Ölçeği, n=gözlem sayısı, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, $t=t$ testi istatistiği, p =anlamlılık

Ön test verilerinin analiziyle elde edilen bulgulara göre deney ve kontrol grupları müdahale öncesinde depresyon ve şükran seviyeleri bakımından birbirlerine benzer özelliktedir. Bu veri ileri bölümlerde sunulacak olan analiz bulgularında gözlenecek artış ve düşüşlerin Şükür Temelli Müdahale Programı'nın etkisinden kaynaklandığının savunulmasına imkân tanınması açısından önemlidir

4.3. Müdahale Programının Etkililiğine İlişkin Analizler

Müdahale programının yetişkin bireylerin depresyon ve şükran düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılan analizler ve elde edilen bulgular ilerleyen başlıklarda sunulmuştur.

4.3.1. Grupların Depresyon Puanlarının Zamana Bağlı Ölçümleri Açısından Karşılaştırılması

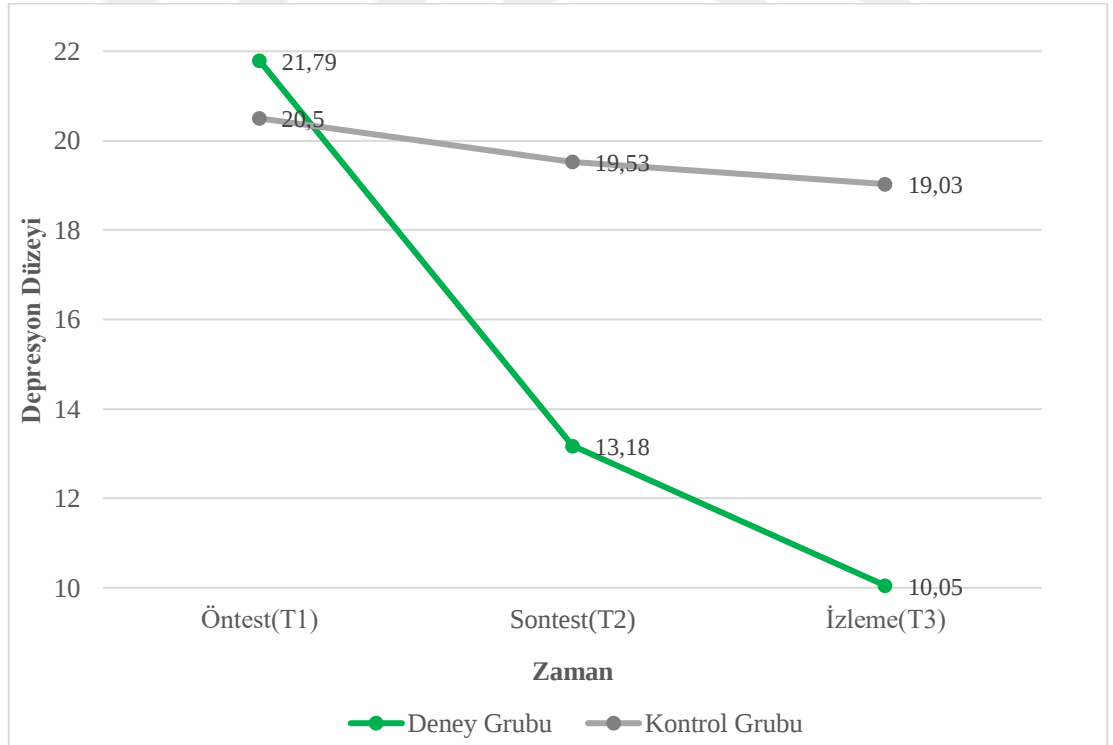
Katılımcıların depresyon düzeyinde grup ve zamana bağlı bir farklılaşma olup olmadığını test etmek amacıyla Tekrarlı Ölçümler İçin Karma Desen Varyans Analizi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.5.'te sunulmuştur. Beck Depresyon Ölçeği puanlarında, grup ve zaman ortak etkisinin anlamlı olduğu ($Wilks' \lambda = .75 F_{(2,93)} = 15.90 p = .000$) ve deneysel işlemin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu ($\eta^2 = .255$) görülmektedir.

Tablo 4.5. Grupların Depresyon Puanlarının Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerine Ait Varyans Analizi Sonuçları

	Deney <i>n</i> =38 $\bar{X}$ (SS)	Kontrol <i>n</i> =58 $\bar{X}$ (SS)	F	p	η^2
Zaman * Grup			15.90	.000**	.255
Ön test	21.79 (9.05)	20.50 (7.62)			
Son test	13.18 (8.03)	19.53 (8.92)			
İzleme testi	10.05 (7.48)	19.03 (9.20)			

n=gözlem sayısı, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, *F*=varyans analizi istatistiği, *p*=anlamlılık, **=*p*<.001, η^2 =etki büyüklüğü

Deney ve kontrol grubunun Beck Depresyon Ölçeği puanlarının zamana bağlı değişimini gösteren grafik Şekil 3.1.'de sunulmuştur. Grafik deney grubunun depresyon düzeyinde zamana bağlı belirgin bir azalmayı gösterirken, kontrol grubunun depresyon düzeyinde zamana bağlı oldukça küçük bir azalmayı göstermektedir. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunda yer alan katılımcılar, beklenen yönde daha fazla gelişim göstermişlerdir.



Şekil 4.1. Grupların Depresyon Puanlarındaki Değişimi Gösteren Çizgi Grafiği

Varyans analiziyle elde edilen grup ve zaman ortak etkisindeki anlamlı farklılığın hangi ikili karşılaştırmalardan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla grup içi ve gruplar arası farklar analiz edilerek ilerleyen başlıklarda sunulmuştur.

4.3.2. Grup İçi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Grup içi karşılaştırmalar için Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi uygulanmıştır. Deney grubuna ait grup içi karşılaştırmalar ve kontrol grubuna ait grup içi karşılaştırmalar ilerleyen başlıklarda sırasıyla sunulmuştur.

4.3.2.1. Deney Grubunun Grup İçi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Varyans analizi sonuçları deney grubuna ait üç ölçüm (ön test, son test, izleme testi) arasında anlamlı farklılıklar olduğunu ($Wilks' \lambda = .44$ $F_{(2,36)} = 23.04$ $p = .000$) ve deneysel işlemin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğunu göstermektedir ($\eta^2 = .561$). Anlamlı farklılıkların hangi ölçümler arasında olduğunu belirlemek için Bonferroni çoklu karşılaştırma testi uygulanmış ve söz konusu analize ilişkin bulgular Tablo 4.6.'da sunulmuştur. Deney grubuna ait 3 ölçüme dair ikili karşılaştırmaların tümünde depresyon düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Yani depresyon puanları; ön testen ($\bar{X} = 21.79$ $SS = 9.05$) son teste ($\bar{X} = 13.18$ $SS = 8.03$) anlamlı düşüş göstermiş ($p = .000$), son testten ($\bar{X} = 13.18$ $SS = 8.03$) izleme testine ($\bar{X} = 10.05$ $SS = 7.48$) anlamlı düşüş göstermiş ($p = .014$) ve ön testten ($\bar{X} = 21.79$ $SS = 9.05$) ile izleme testine ($\bar{X} = 10.05$ $SS = 7.48$) de anlamlı bir düşüş göstermiştir ($p = .000$).

Tablo 4.6. Deney Grubu Depresyon Düzeylerine Ait Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi Sonuçları

	Deney grubu			F	p	η^2
	Ön test	Son test	İzleme testi			
BDÖ	$n=38$ $\bar{X} (SS)$	$n=38$ $\bar{X} (SS)$	$n=38$ $\bar{X} (SS)$	23.04	.000**	.561
	21.79 (9.05)	13.18 (8.03) ^{1**}	10.05 (7.48) ^{1**,2*}			

BDÖ= Beck Depresyon Ölçeği, n=gözlem sayısı, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, p= anlamlılık

*= $p < .05$, **= $p < .001$, F=varyans analizi istatistiği, p=anlamlılık, η^2 =etki büyüklüğü 1=Ön testten anlamlı düzeyde düşük, 2=Son testten anlamlı düzeyde düşük.

4.3.2.2. Kontrol Grubunun Grup İçi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Varyans analizi sonuçları kontrol grubuna ait üç ölçüm (ön test, son test, izleme testi) arasında herhangi bir anlamlı farklılık söz konusu olmadığını göstermiştir ($Wilks' \lambda = .96$, $F_{(2,56)} = 1.25$, $p = .296$, $\eta^2 = .043$). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.7.'de sunulmuştur.

Tablo 4.7. Kontrol Grubu Depresyon Düzeylerine Ait Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi Sonuçları

	Kontrol grubu			F	p	η^2
	Ön test	Son test	İzleme testi			
BDÖ	$n=58$ $\bar{X} (SS)$	$n=58$ $\bar{X} (SS)$	$n=58$ $\bar{X} (SS)$	1.25	.296	.043
	20.50 (7.62)	19.53 (8.92)	19.03 (9.20)			

BDÖ= Beck Depresyon Ölçeği, n =gözlem sayısı, $\bar{X}$ =ortalama, SS =Standart sapma, p = anlamlılık, F =varyans analizi istatistiği, p =anlamlılık, η^2 =etki büyüklüğü

4.3.3. Gruplar Arası Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Deney ve kontrol grupları arasında depresyon son testinde ve depresyon izleme testinde anlamlı bir fark olup olmadığı Bağımsız Örneklem T Testi ile incelenmiştir. Son test ve izleme testi için elde edilen sonuçlar sırasıyla ilerleyen başlıklarda sunulmuştur.

4.3.3.1. Gruplar Arası Son Test Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Yapılan t testi, deney grubunun son test depresyon düzeyinin ($\bar{X} = 13.18$, $SS = 8.03$) kontrol grubunun son test depresyon düzeyine kıyasla ($\bar{X} = 19.53$, $SS = 8.92$) anlamlı düzeyde düşük olduğunu ($t = -3.55$, $p = .001$) ve söz konusu farka ilişkin etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğunu göstermektedir (Cohen's $d = .748$). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.8.'de sunulmuştur.

Tablo 4.8. Grupların Son Test Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

BDÖ	Deney (n=38)		Kontrol (n=58)		t	p	Cohen's d
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Son test	13.18	8.03	19.53	8.92	-3.55	.001*	.748

BDÖ=Beck Depresyon Ölçeği, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, t=t test istatistiği, p=anlamlılık, *=p<.05, Cohen's d=etki büyüklüğü

4.3.3.2. Gruplar Arası İzleme Testi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Yapılan t testi, deney grubu izleme testi depresyon düzeyinin ($\bar{X} = 10.05$, $SS = 7.48$) kontrol grubu izleme testi depresyon düzeyine kıyasla ($\bar{X} = 19.03$, $SS = 9.20$) anlamlı düzeyde düşük olduğunu ($t=-5.25$, $p=.000$) ve söz konusu farka ilişkin etki büyüklüğünün oldukça geniş düzeyde olduğunu göstermektedir (Cohen's $d=1.071$). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.9.'da sunulmuştur.

Tablo 4.9. Grupların İzleme Testi Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

BDÖ	Deney (n=38)		Kontrol (n=58)		t	p	Cohen's d
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
İzleme testi	10.05	7.48	19.03	9.20	-5.25	.000**	1.071

BDÖ=Beck Depresyon Ölçeği, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, t=t test istatistiği, p=anlamlılık, **=p<.001 Cohen's d=etki büyüklüğü

4.3.4. Grupların Şükran Puanlarının Zamana Bağlı Ölçümleri Açısından Karşılaştırılması

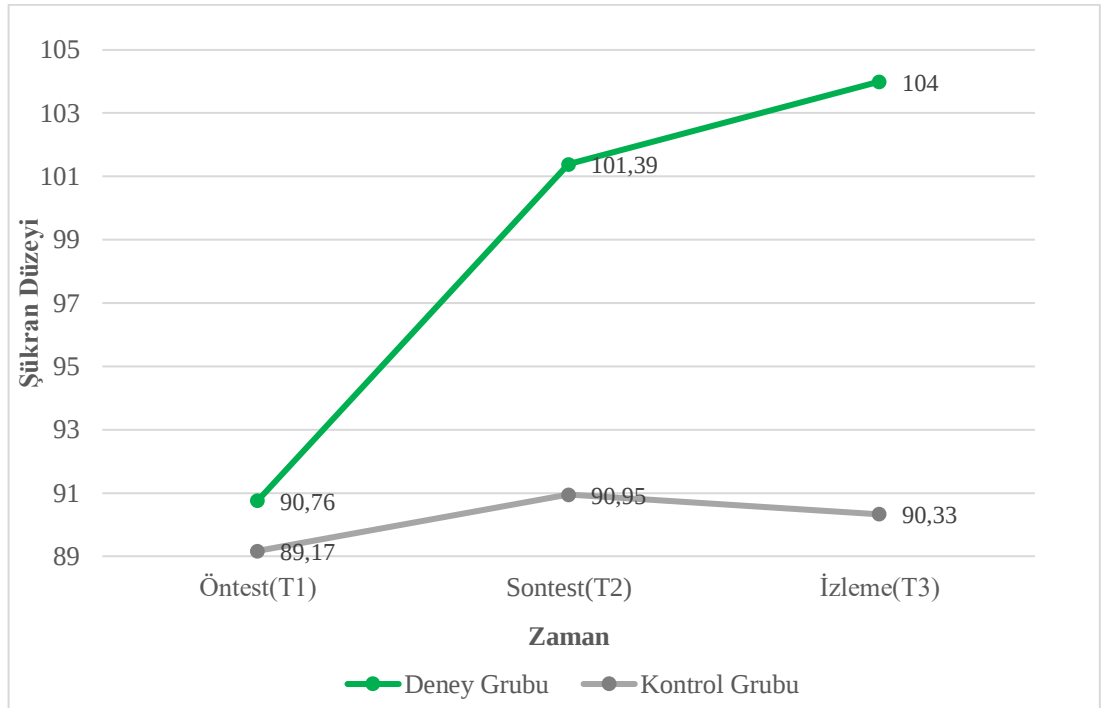
Katılımcıların şükran düzeyinde grup ve zamana bağlı bir farklılaşma olup olmadığını test etmek amacıyla Tekrarlı Ölçümler İçin Karma Desen Varyans Analizi uygulanmıştır. Grupların ön test, son test ve izleme testi şükran puanları Tablo 4.10.'da sunulmuştur. Şükran Ölçeği puanlarında grup ve zaman ortak etkisinin anlamlı olduğu ($Wilks' \lambda=.83$ $F_{(2,93)} = 9.48$ $p = .000$) ve deneysel işlemin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu ($\eta^2=.169$) görülmektedir.

Tablo 4.10. Grupların Şükran Puanlarının Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerine Ait Varyans Analizi Sonuçları

	Deney <i>n</i> =38 $\bar{X}$ (SS)	Kontrol <i>n</i> =58 $\bar{X}$ (SS)	F	p	kısmi η^2
Zaman * Grup			9.48	.000**	.169
Ön test	90.76 (16.75)	89.17 (13.62)			
Son test	101.39 (13.95)	90.95 (14.74)			
İzleme testi	104.00 (13.05)	90.33 (15.15)			

n=gözlem sayısı, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, *F*=varyans analizi istatistiği, *p*=anlamlılık, **=*p*<.001 η^2 =etki büyüklüğü

Deney ve kontrol grubunun, Şükran Ölçeği puanlarının zamana bağlı değişimini gösteren grafik Şekil 3.2.'de sunulmuştur. Grafik deney grubunun şükran düzeyinde zamana bağlı belirgin ve devamlı bir artışı gösterirken, kontrol grubunun şükran düzeyinde oldukça az bir artışı ve yine küçük bir azalışı göstermektedir. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunda yer alan katılımcılar, beklenen yönde daha fazla gelişim göstermişlerdir.



Şekil 4.2. Grupların Şükran Puanlarındaki Değişimi Gösteren Çizgi Grafiği

Varyans analiziyle elde edilen grup ve zaman ortak etkisindeki anlamlı farklılığın hangi ikili karşılaştırmalardan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla grup içi ve gruplar arası farklar analiz edilerek ilerleyen başlıklarda sunulmuştur.

4.3.5. Grup İçi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması

Grup içi karşılaştırmalar için Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi uygulanmıştır. Deney grubuna ait grup içi karşılaştırmalar ve kontrol grubuna ait grup içi karşılaştırmalar ilerleyen başlıklarda sırasıyla sunulmuştur.

4.3.5.1. Deney Grubunun Grup İçi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması

Varyans analizi sonuçları deney grubuna ait üç ölçüm (ön test, son test, izleme testi) arasında anlamlı farklılıklar olduğunu ($Wilks' \lambda = .58$ $F_{(2,36)} = 13.33$ $p = .000$) ve deneysel işlemin geniş etki büyüklüğüne sahip olduğunu ($\eta^2 = .425$) göstermektedir. Anlamlı farklılıkların hangi ölçümler arasında olduğunu belirlemek için Bonferroni çoklu karşılaştırma testi uygulanmış ve bahsedilen analizlere ilişkin bulgular Tablo 4.11.'de sunulmuştur. Şükran puanları; ön testen ($\bar{X} = 90.76$ $SS = 16.75$) son teste ($\bar{X} = 101.40$ $SS = 13.95$) anlamlı artış göstermiş ($p = .001$), son test ile ($\bar{X} = 101.39$ $SS = 13.95$) izleme testi ($\bar{X} = 104.00$ $SS = 13.05$) arasında anlamlı bir farklılık göstermemiş ($p = .211$) ve ön testten ($\bar{X} = 90.76$ $SS = 16.75$) izleme testine ($\bar{X} = 104.00$ $SS = 13.05$) anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p = .000$).

Tablo 4.11. Deney Grubu Depresyon Düzeylerine Ait Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi Sonuçları

	Deney grubu			F	p	η^2
	Ön test	Son test	İzleme testi			
ŞÖ	$n=38$ $\bar{X} (SS)$	$n=38$ $\bar{X} (SS)$	$n=38$ $\bar{X} (SS)$	9.48	.000**	.169
	90.76 (16.75)	101.39 (13.95) ^{1*}	104.00 (13.05) ^{1**}			

ŞÖ= Şükran Ölçeği, n=gözlem sayısı, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, F=varyans analizi istatistiği, p=anlamlılık, *= $p < .05$, **= $p < .001$, η^2 =etki büyüklüğü, 1=Ön testten anlamlı düzeyde yüksek

4.3.5.2. Kontrol Grubunun Grup İçi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması

Varyans analizi sonuçları kontrol grubuna ait üç ölçüm (ön test, son test, izleme testi) arasında herhangi bir anlamlı farklılık söz konusu olmadığını göstermektedir ($Wilks' \lambda = .96$, $F_{(2,56)} = 1.16$, $p = .320$, $\eta^2 = .040$). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.12.'de sunulmuştur.

Tablo 4.12. Kontrol Grubu Şükran Düzeylerine Ait Tekrarlı Ölçümler Varyans Analizi Sonuçları

ŞÖ	Kontrol grubu			F	p	η^2
	Ön test	Son test	İzleme testi			
	$n=58$ $\bar{X}$ (SS)	$n=58$ $\bar{X}$ (SS)	$n=58$ $\bar{X}$ (SS)			
	89.17 (13.62)	90.95 (14.75)	90.33 (15.15)	1.26	.320	.040

ŞÖ= Şükran Ölçeği, n=gözlem sayısı, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, p= anlamlılık, F=varyans analizi istatistiği, η^2 =etki büyüklüğü

4.3.6. Gruplar Arası Şükran Puanlarının Karşılaştırılması

Deney ve kontrol grupları arasında şükran son testinde ve şükran izleme testinde anlamlı bir fark olup olmadığı Bağımsız Örneklem T Testi ile incelenmiştir. Son test ve izleme testi için elde edilen sonuçlar sırasıyla ilerleyen başlıklarda sunulmuştur.

4.3.6.1. Gruplar Arası Son Test Şükran Puanlarının Karşılaştırılması

Yapılan t testi, deney grubu son test şükran düzeyinin ($\bar{X} = 101.39$, $SS = 13.95$) kontrol grubu son test şükran düzeyine kıyasla ($\bar{X} = 90.95$, $SS = 14.74$) anlamlı düzeyde yüksek olduğunu ($t=3.47$, $p=.001$) ve söz konusu farka ilişkin etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğunu göstermektedir (Cohen's $d=.727$). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.13.'te sunulmuştur.

Tablo 4.13. Grupların Son Test Şükran Puanlarının Karşılaştırılması

ŞÖ	Deney (n=38)		Kontrol (n=58)		t	p	Cohen's d
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Son test	101.39	13.95	90.95	14.74	3.47	.001*	.727

ŞÖ=Şükran Ölçeği, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, t=t test istatistiği, p=anlamlılık, *=p<.05, Cohen's d=etki büyüklüğü

4.3.6.2. Gruplar Arası İzleme Testi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması

Yapılan t testi, deney grubu izleme testi şükran düzeyinin ($\bar{X} = 104.00$, SS = 13.05) kontrol grubu izleme testi şükran düzeyine kıyasla ($\bar{X} = 90.32$, SS = 15.15) anlamlı düzeyde yüksek olduğunu ($t=4.56$, $p=.000$) söz konusu farka ilişkin etki büyüklüğünün oldukça geniş düzeyde olduğunu göstermektedir (Cohen's $d=1.048$). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.14.'te sunulmuştur.

Tablo 4.14. Grupların İzleme Testi Şükran Puanlarının Karşılaştırılması

ŞÖ	Deney (n=38)		Kontrol (n=58)		t	p	Cohen's d
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
İzleme testi	104.00	13.05	90.32	15.15	4.56	.000**	1.048

ŞÖ=Şükran Ölçeği, $\bar{X}$ =ortalama, SS=Standart sapma, t=t test istatistiği, p=anlamlılık, **=p<.001, Cohen's d=etki büyüklüğü

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı Şükür Temelli Müdahale Programı'nın (ŞTMP), depresif belirtileri olan yetişkinlerin depresyon ve şükran düzeylerine etkisini incelemektir. Bu bölümde elde edilen bulgular literatürdeki araştırmalar ışığında incelenerek, ŞTMP'nin etkililiği değerlendirilecek, araştırmanın sınırlılıkları ve gelecekte yapılacak çalışmalar için öneriler sunulmuştur.

5.1. ŞTMP'nin Depresyon Düzeyi Üzerinde Kısa Vadedeki Etkisi

Bu çalışmada öngörüldüğü gibi, müdahale programının hemen bitiminde yapılan son testte deney grubunun depresyon düzeyi hem kendi başlangıç düzeyine (ön test) kıyasla (Hipotez 2) hem de kontrol grubunun son test düzeyine kıyasla (Hipotez 8) anlamlı düzeyde düşüş gösterdiği, buna karşılık kontrol grubunun son test depresyon düzeyinde ön teste kıyasla anlamlı bir farklılık söz konusu olmadığı (Hipotez 5) bulunmuştur.

Literatürde şükür müdahalelerinin depresyon üzerindeki kısa vadedeki anlamlı etkisi çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir (Örn. Bono vd., 2020; Chen ve Ishak, 2022; Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Geraghty, 2010 (4. Araştırma); Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016; O'Leary ve Dockray, 2015; Özbey, 2020; Renshaw ve Rock, 2018; Southwell ve Gould, 2016). Bu araştırmalardan bir örnek olarak Renshaw ve Rock (2018), üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada 2 hafta boyunca her gün şükran duydukları şeyler hakkında düşünmek için 5 dakika ayırmalarını istemişlerdir. Bu uygulamaları yapan müdahale grubunun beklemede kalan kontrol grubuna kıyasla müdahale bitiminde depresyon düzeyinde anlamlı düşüş elde edilmiştir. Yetişkin bireylerde yapılan başka çalışmada ise şükür müdahalesi olarak 4 hafta süreyle her gün şükran duyulan 5 şeyin yazılması istenmiş ve müdahale grubunun depresyon düzeyinde beklemede kalan kontrol grubuna kıyasla anlamlı bir düşüş elde edilmiştir (Özbey, 2020). Şükürün depresyon üzerindeki iyileştirici etkisi şu beş şeye dayandırılmıştır: Şükür etkinliklerden zevk almayı artırır, hoş olayların

farkındalığını artırır, ruminasyonu önler, olumsuz olayların yeniden değerlendirilmesini teşvik eder ve ilişkileri geliştirir (Watkins, 2013 s.188). Mevcut çalışma kapsamında yapılan eyleme geçmeyi, keyif veren aktiviteler yapmayı, kişisel ve sosyal düzeyde iyiye odaklanmayı teşvik eden uygulamalar bu farklılığı sağlamış olabilir.

5.2. ŞTMP'nin Depresyon Düzeyi Üzerindeki Uzun Vadeli Etkisi

Bu araştırmada öngörüldüğü gibi, ön testte depresyon puanları açısından anlamlı farklılıkları olmayan deney ve kontrol gruplarının son test ve izleme testine doğru depresyon puanlarının seyri açısından anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur (Hipotez 1). Yine öngörüldüğü gibi, deney grubunun depresyon düzeyinde müdahale programının hemen bitiminde yapılan son testte elde edilen düşüş, müdahale programının bitiminden 4 hafta sonra yapılan izleme testinde de korunmuş (Hipotez 3), hatta öngörülenin ötesinde son teste kıyasla izleme testinde depresyon düzeyi anlamlı bir düşüş daha göstermiştir. Öte yandan deney grubunun izleme testi depresyon puanı, hem kendi ön test depresyon puanından (Hipotez 4) hem de kontrol grubunun izleme testi depresyon puanından anlamlı düzeyde düşük olduğu (Hipotez 9), kontrol grubunun izleme testi depresyon puanlarının ise, kendi son test puanlarına (Hipotez 6) ve ön test puanlarına (Hipotez 7) kıyasla herhangi bir anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Literatürde şükür müdahalelerinin depresyon üzerindeki uzun vadeli anlamlı etkisi çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir. Örneğin müdahale bitiminden 4 hafta sonra bile depresif belirtilerdeki değişimin korunduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Connel, O'Shea ve Gallagher, 2017; Manthey, Vehreschild ve Renner, 2016). Şükür müdahaleleri sonrasında elde edilen iyileşme etkisinin korunmakla kalmayıp anlamlı düzeyde gelişme göstermesi de yine literatürde daha önce elde edilen bulgulardan biridir (Seligman vd., 2005; Watkins vd., 2012). Bu çalışmaların her ikisinde de dikkate değer olan şey, tedavi sona erdikten sonra da iyilik halindeki gelişmenin devam etmesidir. Bu durum Fredrickson (2001)'in pozitif duyguların doğurgan bir döngü oluşturarak zaman içerisinde bireylerin kalıcı kişisel kaynaklarının gelişimine katkı sağladıklarını ifade ettiği teorisiyle tutarlı görünmektedir. Öte yandan bu araştırmada şükür aktivitelerinin çeşitlendirilmiş olması, grup oturumları ile

desteklenmesi, katılımcıların araştırmacı ve diğer katılımcılarla etkileşim ve paylaşım imkanına sahip olması, egzersiz sırasındaki deneyimlerin oturum esnasında grup içerisinde paylaşılması, paylaşımlara dair geribildirim alınabilmesi, verilebilmesi ve böylece katılımcıların birbirinden esinlenme fırsatı bulabilmesi gibi unsurlar da kalıcılık etkisine katkı sağlamış olabilir.

5.3. ŞTMP'nin Şükran Düzeyi Üzerinde Kısa Vadedeki Etkisi

Bu araştırmada öngörüldüğü gibi, müdahale programının hemen bitiminde yapılan son testte deney grubunun şükran puanlarının hem kendi başlangıç düzeyine (ön test) kıyasla (Hipotez 11) hem de kontrol grubunun son test puanlarına kıyasla (Hipotez 17) anlamlı düzeyde yükseliş gösterdiği, buna karşılık kontrol grubunun son test şükran düzeyinde ön teste kıyasla anlamlı bir farklılık söz konusu olmadığı bulunmuştur (Hipotez 14).

Literatürde şükür müdahalelerinin şükran düzeyi üzerinde kısa vadedeki anlamlı etkisi çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir (Örn. Bohlmeijer vd., 2020; Bono vd., 2020; Chan, 2013; Chen ve Ishak, 2022; Froh, Bono, Emmons, Wood, Henderson, Fan ve Leggio, 2014; Kaplan, Bradley-Geist, Ahmad, Anderson, Hargrove ve Lindsey, 2014; Koay, vd., 2020; Redwine vd., 2016; Toepfer ve Walker, 2009; Tricarico, 2012; Valdez, Datu ve Chu, 2022) Bu bir açıdan sürpriz olmasa da önemli bir sonuçtur çünkü literatürde şükran arttıkça; iyi oluş (Bohlmeijer vd., 2020; Emmons ve McCullough, 2003), mutluluk (Akhtar ve Boniwell, 2010; O'Leary ve Dockray, 2015), yaşam doyumu (Bono vd., 2020; Froh, Sefick ve Emmons, 2008) ve psikolojik dayanıklılık (Fredrickson vd., 2003) gibi bir dizi ruh sağlığı göstergesinin de arttığı gözlemlenmektedir. Böylece şükür temelli aktiviteler yapmak kısa vadede ruh sağlığına katkı sağlamaktadır.

5.4. ŞTMP'nin Şükran Düzeyi Üzerindeki Uzun Vadeli Etkisi

Bu araştırmada öngörüldüğü gibi, ön testte şükran puanları açısından anlamlı farklılıkları olmayan deney ve kontrol gruplarının son test ve izleme testine doğru şükran puanlarının seyri açısından anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur (Hipotez 10). Yine öngörüldüğü gibi, müdahale programının hemen bitiminde yapılan son testte

deney grubunun şükran puanlarındaki artış, müdahale bitiminden 4 hafta sonra yapılan izleme testinde de korunmuştur (Hipotez 12). Ayrıca deney grubunun izleme testi şükran puanı hem kendi ön test puanına göre (Hipotez 13) hem de kontrol grubunun izleme testi şükran puanına göre (Hipotez 18) anlamlı düzeyde yüksek kalırken, kontrol grubunun izleme testi şükran puanlarının, kendi son test puanlarına (Hipotez 15) ve ön test puanlarına (Hipotez 16) kıyasla herhangi bir anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Literatürde şükür müdahalelerinin şükran düzeyi üzerindeki uzun vadeli etkisi çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir (Örn. Berger, Bachner-Melman ve Lev-Ari, 2019; Chen ve Ishak, 2022). Söz konusu kalıcı etki Watkins (2013)'e göre, şükür müdahalesinin aslında bilişsel bir eğitim içermesinden kaynaklanmaktadır (s. 185). Öyle ki bu bireyler müdahale sürecinde gündelik yaşamlarında olumlu şeyler aramak ve ardından bu olayları minnettar bir şekilde işlemek üzere beceri geliştirirler ve böylece bu bireylerde olumlu olayların erişilebilirliği artmış olur. Elde edilen bu sonuç ayrıca Fredrickson (2001)'in Broaden and Build Teorisiyle de tutarlı görünmektedir. Yani pozitif duygularının harekete geçirdiği genişleme ve inşa etme döngüsü nihai olarak gelişmiş işlevsellik düzeyi ve ruh sağlığı ile sonuçlanır, bu sonuç da pozitif duyguların yaşanma sıklığının artmasına hizmet ederek aynı doğurgan döngüyü tekrar tekrar açığa çıkarır. Böylece pozitif duygular anlık bir hoşlukla başlayarak uzun vadeli bir iyi oluşa katkı sağlarlar.

5.5. Sonuç

Bu araştırma, Fredrickson (2001)'in Pozitif Duyguların Genişletme ve İnşa Etmesi Teorisi'ne dayanarak hazırlanmış Şükür Temelli Müdahale Programı'nın sadece depresif belirtileri olan yetişkinler üzerindeki etkisini inceleyen, ulusal literatürde bilginiz dâhilindeki ilk çalışmadır. Araştırma sonucunda, müdahale programına katılan depresif belirtileri olan yetişkinlerin kontrol grubuna kıyasla depresyon düzeyinde anlamlı bir azalma ve şükran düzeylerinde anlamlı bir artış olduğu görülmüştür. Ayrıca müdahale programıyla elde edilen gelişmelerin 4 hafta sonra da korunmaya devam ettiği görülmüştür. Sonuç olarak, Şükür Temelli Müdahale Programının depresif belirtileri olan yetişkinlerin depresyon ve şükran düzeylerinde olumlu etkilerinin olduğu tespit edilmiştir.

5.6. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

Bu çalışmanın sınırlılıklarından biri, kontrol grubuna herhangi bir müdahale yapılmamış olmasıdır. Bu durum deney grubunda elde edilen gelişmelerin sadece müdahale içeriğinden kaynaklandığını savunmayı güçleştirebilir. Ayrıca elde edilen olumlu etkinin sadece şükre dönük çalışmalar ve egzersizler yapmaktan değil, katılımcılarla oturumlar gerçekleştirmiş olmak gibi faktörlerden de kaynaklanma ihtimali tam olarak ortadan kaldırılamamaktadır. Bir diğer sınırlılık ise depresif belirtilerin öz bildirime dayalı ölçeklerle (BDÖ, ŞÖ) değerlendiriliyor olmasıdır. Ölçeğe ek olarak klinik bir değerlendirme de sonuçları daha güvenilir hale getirebilir. Gelecek araştırmalar kontrol grubuna da bir müdahale uygulayarak şükür müdahalesinin bu müdahaleden farkını test edebilir. Müdahale sonrasında katılımcılarla kısa bireysel görüşmeler yoluyla depresif belirtileri klinik olarak da değerlendirilerek ölçek sonuçları desteklenebilir. Ek olarak yine müdahale sonrası nitel veri araçları yardımıyla katılımcıların süreçte yarar gördükleri unsurlar belirginleştirilmeye çalışılabilir.

5.7. Araştırmanın Güçlü Noktaları ve Literatüre Katkısı

Bu araştırmanın yöntemsel açıdan güçlü yanları; randomize kontrol desenli deneysel bir çalışma olması, takip ölçümü içermesi ve katılımcı kitlesinin genişliği sayesinde verilerin parametrik testlerle analiz edilmiş olmasıdır. İçerik açısından güçlü yanları ise literatürde yer alan müdahale programlarının sistematik bir incelemesinden sonra müdahale programı geliştirme aşamasına geçilmesi, etkililiği gösterilmiş tekniklerin bir sentezini içermesi ve depresif belirtilerin tedavisine dönük olarak spesifikleştirilmiş olmasıdır. Araştırmanın literatüre katkılarından bahsedilecek olursa, ulusal literatürde sadece depresif belirtileri olan bir örnekleme yapılmış bildiğimiz ilk çalışma olması yönüyle özgün bir katkı olduğu söylenebilir. Araştırmanın bir diğer katkısı ise çevrimiçi uygulamalarla depresif bireylerde etkili sonuçlar elde edilebileceğini göstermiş olmasıdır. Depresif bireylerin sosyal içe çekilme nedeniyle bir desteğe müracaat etme ve devamlılık gösterme konularındaki zorlukları göz önünde bulundurulduğunda bunun dikkate değer bir katkı olduğu söylenebilir.

REFERANSLAR

- Ackerman, C. E. (2019). *My pocket gratitude: Anytime exercises for awareness, appreciation, and joy*. Adams Media
- Akhtar, M. ve Boniwell, I. (2010). Applying positive psychology to alcohol misusing adolescent: A group intervention. *Groupwork*, 20(3), 6–31.
- Algoe, S. B. (2012). Find, remind, and bind: The functions of gratitude in everyday relationships. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(6), 455-469.
- American Psychological Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5. Baskı). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychological Association. (2022, Kasım). *Depression*. <https://dictionary.apa.org/depression>
- Aspinwall, L. G. (2001). Dealing with adversity: Self-regulation, coping, adaptation, and health. A. Tesser ve N. Schwarz (Eds.), *Applied social psychology* (s. 3–27). Blackwell Publishing.
- Aspinwall, L.G. (1998). Rethinking the role of positive affect in self-regulation. *Motivation and Emotion*, 22(1), 1–32
- Baker, M. (2011). *It's good to be grateful: Gratitude interventions at work* (Order No. 1493487). ProQuest Dissertations & Theses Global. (871502178). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/good-be-grateful-gratitude-interventions-at-work/docview/871502178/se-2>
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.
- Beck, A. T. ve Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Beck, J. S. (2019). *Bilişsel Davranışçı Terapi Temelleri ve Ötesi*. (Çev. M. Şahin). (2. Baskıdan çeviri). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Boehm, J. K., Lyubomirsky, S. ve Sheldon, K. M. (2011). A longitudinal experimental study comparing the effectiveness of happiness-enhancing strategies in Anglo Americans and Asian Americans. *Cognition and Emotion*, 25(7), 1263–1272. (1-3)
- Boggio, P. S., Giglio, A. C. A., Nakao, C. K., Wingenbach, T. S. H., Marques, L. M., Koller, S. ve Gruber, J. (2020). Writing about gratitude increases emotion-regulation efficacy. *The Journal of Positive Psychology*, 15(6), 783-794.

- Bornefeld-Ettmann, C. (2018). *A longitudinal study about the predictors of positive emotions: Resilience, acceptance, and psychological well-being* (Master's thesis, University of Twente). http://essay.utwente.nl/74656/1/Bornefeld-Ettmann_MA_gedragwetenschappen.pdf
- Bozkurt, T. (2019). *Gratitude interventions to reduce negative effects of extrinsic goals on psychological well-being* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No. 535026).
- Bryan, J. L., Young, C. M., Lucas, S. ve Quist, M. C. (2016). Should I say thank you? Gratitude encourages cognitive reappraisal and buffers the negative impact of ambivalence over emotional expression on depression. *Personality and Individual Differences*, 120, 253-258.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Deneyisel Desenler*. Pegem Akademi.
- Chan, D. W. (2013). Counting blessings versus misfortunes: Positive interventions and subjective well-being of Chinese school teachers in Hong Kong. *Educational Psychology*, 33(4), 504–519.
- Chang, Y. P., Li, T. S., Teng, H. Y., Berki, A. ve Chen, L. H. (2013). Living with gratitude: Spouse's gratitude on one's depression. *Journal of Happiness Studies*, 14(4), 1431-1442.
- Cheng, S., Tsui, P. K. ve Lam, J. H. M. (2014). Improving mental health in health care practitioners: Randomized controlled trial of a gratitude intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 177–186.
- Cregg, D. R. ve Cheavens, J. S. (2021). Gratitude interventions: Effective self-help? A meta-analysis of the impact on symptoms of depression and anxiety. *Journal of Happiness Studies*, 22(1), 413-445.
- Creswell, J.W. (2017). *Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları* (Çev. Selçuk Beşir Demir). (4. Baskıdan çeviri). Eğiten Kitap
- Demirbağ, T. (2016). *'Teşekkür ederim' minnettarlık eğitimi programının (TEMEP) ilkökul öğretmenlerinin minnettarlık düzeyleri üzerindeki etkisi* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No. 445167).
- Digdon, N. ve Koble, A. (2011). Effects of constructive worry, imagery distraction, and gratitude interventions on sleep quality: A pilot trial. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(2), 193-206.
- Eliüsük-bülbül, A. (2018). The effect of gratitude training program on the gratitude levels of university students. *Journal of Education and e-Learning Research*, 5(2), 86-90.
- Emmons, R. A. (2009) Gratitude. S. J. Lopez, (Ed.), *Encyclopedia of Positive Psychology* (s. 442-447). Wiley-Blackwel

- Emmons, R. A. (2013). *Gratitude works!: A 21-day program for creating emotional prosperity*. John Wiley & Sons.
- Emmons, R. A. ve Crumpler, C. A. (2000). *Gratitude as human strength: Appraising the evidence*. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 56–69.
- Emmons, R. A. ve Mccullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377-389.
- Flinchbaugh, C. L., Moore, E. G., Chang, Y. K. ve May, D. R. (2012). Student well-being interventions: The effects of stress management techniques and gratitude journaling in the management education classroom. *Journal of Management Education*, 36(2), 191–219.
- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Beacon press.
- Frederickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E. ve Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218.
- Fredrickson, B. L. (2004). Gratitude, like other positive emotions, broadens and builds. R. A. Emmons, (Ed.), *The psychology of gratitude* (s. 145-166). Oxford University Press
- Fredrickson, B. L. ve Cohn, M. A. (2008). Positive emotions. M. Lewis, J. Haviland-Jones ve L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (s. 777–796). (3rd ed.). Guilford Press. (Fig 48.1. s 783)
- Fredrickson, B. L. ve Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13(2), 172–175
- Fredrickson, B. L. ve Levenson, R.W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and Emotion*, 12(2) 191–220.
- Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C. ve Tugade, M. M. (2000). The undoing effect of positive emotions. *Motivation and Emotion*, 24(4), 237–258.
- Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 14(1914–1916), 237-258.

- Fritz, M. M., Armenta, C. N., Walsh, L. C. ve Lyubomirsky, S. (2019). Gratitude facilitates healthy eating behavior in adolescents and young adults. *Journal of Experimental Social Psychology*, 81, 4-14.
- Froh, J. J., Bono, G. ve Emmons, R. (2010). Being grateful is beyond good manners: Gratitude and motivation to contribute to society among early adolescents. *Motivation and Emotion*, 34(2), 144-157.
- Froh, J. J., Bono, G., Fan, J., Emmons, R. A., Henderson, K., Cheray, H. Leggio, H. ve Wood, A. M. (2014). Nice thinking! An educational intervention that teaches children to think gratefully. *School Psychology Review*, 43(2), 132–152.
- Froh, J. J., Kashdan, T. B., Ozimkowski, K. M. ve Miller, N. (2009). Who benefits the most from a gratitude intervention in children and adolescents? Examining positive affect as a moderator. *Journal of Positive Psychology*, 4(5), 408–422.
- Froh, J. J., Sefick, W. J. ve Emmons, R. A. (2008). Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being. *Journal of School Psychology*, 46(2), 213–233.
- Ganser, W. G. (2012). *Pursuing happiness with gratitude and kindness: An experimental intervention comparing cognitive and behavioral activities* (Order No. 1511262). ProQuest Dissertations & Theses Global. (1020126055). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/pursuing-happiness-with-gratitude-kindness/docview/1020126055/se-2>
- Garland, E. L., Fredrickson, B., Kring, A. M., Johnson, D. P., Meyer, P. S. ve Penn, D. L. (2010). Upward spirals of positive emotions counter downward spirals of negativity: Insights from the broaden-and-build theory and affective neuroscience on the treatment of emotion dysfunctions and deficits in psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 849-864.
- Gavian, M. E. (2011). *The effects of relaxation and gratitude interventions on stress outcomes* (Order No. 3478482). ProQuest Dissertations & Theses Global. (902754018). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/effects-relaxation-gratitude-interventions-on/docview/902754018/se-2>
- Geraghty, A. W. A. (2010). *From placebo to self-help: investigating retention, outcome and mechanisms in self-directed gratitude interventions* (Order No. U515375). ProQuest Dissertations & Theses Global. (899749921). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/placebo-self-help-investigating-retention-outcome/docview/899749921/se-2>
- Gilek, M. (2010). *The Effect of a Gratitude Intervention on Subjective Well-Being in a UK Sample: The Role of Self-Esteem* (Order No. U635450). ProQuest Dissertations & Theses Global. (1685021061). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/effect-gratitude-intervention-on-subjective-well/docview/1685021061/se-2>

- Göcen, G. (2012). *Şükür ve psikolojik iyi olma arasındaki ilişki üzerine bir alan araştırması* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No. 314792)
- Grant, A. M. ve Gino, F. (2010). A little thanks goes a long way: Explaining why gratitude expressions motivate prosocial behavior. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 98(6), 946.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 6(22), 118–126.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3–13.
- Işık, Ş. ve Ergüner-Tekinalp, B. (2017). The effects of gratitude journaling on Turkish first year college students' college adjustment, life satisfaction and positive affect. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 39(2), 164-175.
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., ... ve Briggs, A. M. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789-1858.
- Jun, W. H., Lee, E. S., ve Lee, K. L. (2015). Relationships among gratitude, depression, and psychological well-being in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(2), 136-144.
- Kaplan, S., Bradley-Geist, J. C., Ahmad, A., Anderson, A., Hargrove, A. K. ve Lindsey, A. (2014). A test of two positive psychology interventions to increase employee well-being. *Journal of Business and Psychology*, 29(3), 367–380.
- Kardaş, F. ve Yalçın, İ. (2018). Şükran: Ruh sağlığı alanında güncel bir kavram. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 1-18.
- Kardaş, F., ve Yalçın, İ. (2019). Şükran ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(69), 13-31.
- Kerr, S. L., O'Donovan, A. ve Pepping, C. A. (2015). Can gratitude and kindness interventions enhance well-being in a clinical sample? *Journal of Happiness Studies*, 16(1), 17–36.
- Kılıç, C. (2020). Türkiye'de ruhsal hastalıkların yaygınlığı ve ruhsal tedavi ihtiyacı konusunda neredeyiz. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 35(3), 179-187.
- Lambert, N. M., Fincham, F. D. ve Stillman, T. F. (2012). Gratitude and depressive symptoms: The role of positive reframing and positive emotion. *Cognition & Emotion*, 26(4), 615-633.

- Lambert, N. M., Graham, S. M. ve Fincham, F. D. (2009). A prototype analysis of gratitude: Varieties of gratitude experiences. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(9), 1193-1207.
- Lazarus, R. S., ve Lazarus, B. N. (1994). *Passion and reason: Making sense of our emotions*. Oxford University Press, USA.
- Liang, H., Chen, C., Li, F., Wu, S., Wang, L., Zheng, X. ve Zeng, B. (2020). Mediating effects of peace of mind and rumination on the relationship between gratitude and depression among Chinese university students. *Current Psychology*, 39(4), 1430-1437.
- Lin, C. C. (2015). Gratitude and depression in young adults: The mediating role of self-esteem and well-being. *Personality and Individual Differences*, 87, 30-34.
- Lomas, T., Froh, J. J., Emmons, R. A., Mishra, A. ve Bono, G. (2014). *Gratitude interventions: A review and future agenda*. The Wiley Blackwell handbook of positive psychological interventions, 1-19.
- Lyubomirsky, S. (2008). *The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want*. Penguin.
- Lyubomirsky, S., Dickerhoof, R., Boehm, J. K. ve Sheldon, K. M. (2011). Becoming happier takes both a will and a proper way: Two experimental longitudinal interventions to boost well-being. *Emotion*, 11(2), 391–402.
- MacLeod, A. K. ve Byrne, A. (1996). Anxiety, depression, and the anticipation of future positive and negative experiences. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 286–289.
- MacLeod, A. K., Pankhania, B., Lee, M. ve Mitchell, D. (1997). Parasuicide, depression and the anticipation of positive and negative future experiences. *Psychological Medicine*, 27(4), 973–977.
- Mallen Ozimkowski, K. (2007). *The gratitude visit in children and adolescents: An investigation of gratitude and subjective well-being* (Order No. 3299428). ProQuest Dissertations & Theses Global. (304849686). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/gratitude-visit-children-adolescents/docview/304849686/se-2>
- Manthey, L., Vehreschild, V. ve Renner, K. (2016). Effectiveness of two cognitive interventions promoting happiness with video-based online instructions. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 319–339.
- Martínez-Martí, M. L., Avia, M. D. ve Hernández-Lloreda, M. J. (2010). The effects of counting blessings on subjective well-being: A gratitude intervention in a Spanish sample. *Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 886 – 896.
- McCullough, M. E., Kilpatrick, S. D., Emmons, R. A. ve Larson, D. B. (2001). Is gratitude a moral affect?. *Psychological bulletin*, 127(2), 249.

- McGinn, L. K. (2000). Cognitive behavioral therapy of depression: theory, treatment, and empirical status. *American Journal of Psychotherapy*, 54(2), 257-262.
- Morrison, J. R. (2017). *DSM-5'i kolaylaştıran klinisyenler için tanı rehberi*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Murray, C. J., Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud, C., ... ve Haring, D. (2012). Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 380(9859), 2197-2223.
- O'Leary, K. ve Dockray, S. (2015). The effects of two novel gratitude and mindfulness interventions on well-being. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(4), 243– 245.
- O'Connell, B. H., O'Shea, D. ve Gallagher, S. (2017). Feeling thanks and saying thanks: A randomized controlled trial examining if and how socially oriented gratitude journals work. *Journal of Clinical Psychology*, 73(10), 1280-1300.
- Oğuz-Duran, N. ve Tan, Ş. (2013). Minnettarlık ve yaşam amaçları yazma çalışmalarının öznel iyi oluşa etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(40), 154-166.
- Otsuka, Y., Hori, M. ve Kawahito, J. (2012). Improving well-being with a gratitude exercise in Japanese workers: A randomized controlled trial. *International Journal of Psychology and Counseling*, 4(7), 86–91.
- Owens, R. L. ve Patterson, M. M. (2013). Positive psychological interventions for children: A comparison of gratitude and best possible selves approaches. *The Journal of Genetic Psychology*, 174(4), 403–428.
- Özbey, M. N. (2020) *Pozitif psikoterapi uygulamalarından şükran günlüklerinin depresyon, anksiyete ve psikolojik iyi oluşla ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No. 659072).
- Özsoy, E. (2021). *Stresli yaşam olayları ve depresyon ilişkisinde şükür ve maneviyatın rolü* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No. 727375).
- Özsoylar, Ö. (2019) *Çalışanların minnettarlık algısı ile psikolojik sermaye algısı arasındaki ilişki üzerine görgül bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No. 568483).
- Öztürk M.O. ve Uluşahin A.N. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Peters, M. L. ve Meevissen, Y. C., & Hanssen, M. M. (2013). Specificity of the best possible self-intervention for increasing optimism: Comparison with a gratitude intervention. *Terapia Psicológica*, 31(1), 93–100.

- Peterson, C. ve Seligman, M. E. P. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91, 347–374.
- Peterson, C. ve Seligman, M. E. P. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91(3), 347–374.
- Rash, J. A., Matsuba, M. ve Prkachin, K. M. (2011). Gratitude and well-being: Who benefits the most from a gratitude intervention? *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(3), 350–369. (1-3)
- Renshaw, T. L. ve Rock, D. K. (2018). Effects of a brief grateful thinking intervention on college students' mental health. *Mental Health & Prevention*, 9, 19-24.
- Sarı, T. ve Yıldırım, M. (2022). Pozitif Psikoterapi Temelli Şükür Günlükleri Yazma Çalışmasının Ortaokul Öğrencilerinin Şükür ve Öznel İyi Oluş Düzeylerine Etkisi. *International Social Sciences Studies Journal*, 8(95), 620-628
- Savaşır, I., Şahin, N. H. (1997). *Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*. Türk Psikologlar Derneği.
- Seligman, M. E. (1972). Learned helplessness. *Annual Review of Medicine*, 23(1), 407-412.
- Senf, K. ve Liao, A. (2013). The effects of positive interventions on happiness and depressive symptoms, with an examination of personality as a moderator. *Journal of Happiness Studies*, 14(2), 591–612.
- Sheldon, K. M. ve Lyubomirsky, S. (2006). How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves. *Journal of Positive Psychology*, 1(2), 73-82.
- Smullen, A. (2012). *A gratitude intervention with older adults* (Order No. 1513300). ProQuest Dissertations & Theses Global. (1024561949). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/gratitude-intervention-with-older-adults/docview/1024561949/se-2>
- Southwell, S. ve Gould, E. (2017). A randomised wait list-controlled pre–post–follow-up trial of a gratitude diary with a distressed sample. *The Journal of Positive Psychology*, 12(6), 579-593.
- Stein, N. L., Folkman, S., Trabasso, T. ve Richards, T. A. (1997). Appraisal and goal processes as predictors of psychological well-being in bereaved caregivers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(4), 872
- Teoman, D. D. (2015). *Bir pozitif psikoloji uygulama örneği olarak şükran müdahalesi ile çalışanların dayanıklılıklarını artırmaya ve stresle başa çıkma tarzlarını iyileştirmeye yönelik bir alan çalışması* (Doktora tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No. 386894).

- Toepfer, S. M. ve Walker, K. (2009). Letters of gratitude: Improving well-being through expressive writing. *Journal of Writing Research*, 1(3), 181–198.
- Toepfer, S. M., Cichy, K. ve Peters, P. (2012). Letters of gratitude: Further evidence for author benefits. *Journal of Happiness Studies*, 13(1), 187–201.
- Tricarico, H. L. (2012). *The impact of a brief gratitude intervention for teachers* (Order No. 3510861). ProQuest Dissertations & Theses Global. (1018563056). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/impact-brief-gratitude-intervention-teachers/docview/1018563056/se-2>
- Tulbure, B. T. (2015). Appreciating the positive protects us from negative emotions: The relationship between gratitude, depression and religiosity. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 187, 475-480.
- Türk Dil Kurumu. (2022, Kasım). *Türk Dil Kurumu sözlükleri*. <https://sozluk.gov.tr/>
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2022, Kasım). *Türkiye Sağlık Araştırması, 2019*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkey-Health-Survey-2019-33661>
- Virutamavongsa, P. A. (2015). Gratitude Intervention in At-Risk Adolescents (Order No. 3715467). ProQuest Dissertations & Theses Global. (1701628677). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/gratitude-intervention-at-risk-adolescents/docview/1701628677/se-2>
- Watkins, P. C. (2013). *Gratitude and the good life: Toward a psychology of appreciation*. Springer Science & Business Media.
- Watkins, P. C., Grimm, D. L., Whitney, A. ve Brown, A. (2005). Unintentional memory bias in depression. A. V. Clark (Ed.), *Mood state and health* (s. 59–86). Nova Science.
- Wolfe, W. L. ve Patterson, K. (2017). Comparison of a gratitude-based and cognitive restructuring intervention for body dissatisfaction and dysfunctional eating behavior in college women. *Eating Disorders*, 25(4), 330-344.
- Wood, A. M., Maltby, J., Gillett, R., Linley, P. A. ve Joseph, S. (2008). The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies. *Journal of Research in personality*, 42(4), 854-871.
- Wood, A. M., Maltby, J., Stewart, N., Linley, P. A. ve Joseph, S. (2008). A social-cognitive model of trait and state levels of gratitude. *Emotion*, 8(2), 281.
- World Health Organisation. (2022). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fid%2f%2f1922675618>

World Health Organisation. (2022, Kasım). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

World Health Organisation. (2022b). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>



EKLER

EK A

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ; Hisli, 1989)

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), depresyonda görülen bilişsel, duyusal ve motivasyonel belirtileri ölçmeyi hedeflemektedir. BDÖ, ilk olarak Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh (1961) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye çevirisi ve Türk örneklemine adaptasyonu farklı araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Hisli'nin (1988, 1989), üniversite öğrencileriyle yapılan uyarlama çalışmasında bölme- yarı güvenilirliği katsayısının .74 olduğu ve kriter geçerliği .65-.68 arasında olduğu bulunmuştur. Bir diğer çeviri ve güvenirlik çalışması 1980 yılında Tegin tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkiye popülasyonunda uygulanabilecek geçerlik ve güvenirliğine sahip olduğu bulunmuştur. Ölçek izni Türk Psikologlar derneğine ait olup 1997 yılında dernek tarafından “Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler” isimli kitapta (Savaşır ve Şahin, 1997) basılmış ölçeklerdir ve eğitim amaçlı kullanım iznine sahiptirler.

Şükran Ölçeği (ŞÖ; Kardaş ve Yalçın, 2019)

Şükran Ölçeği (ŞÖ), bireylerin şükran düzeyini ölçmek amacıyla Kardaş ve Yalçın (2019) tarafından Türkiye’de geliştirilmiştir. ŞÖ’nün geçerlik ve güvenirlik çalışması, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi öğrencileri ve bu fakültede pedagojik formasyon eğitimi gören diğer fakülte öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda varyansın %58,10’unu açıklayan 25 maddelik 6 boyutlu bir yapı elde edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum değerleri; χ^2/Sd 2,30; RMSEA 0.061, CFI 0.95, NFI 0.92, IFI 0.95, NNFI 0.94 ve GFI 0.88 olarak bulunmuştur. Benzer ölçek geçerliğinde, şükran ile sosyal destek arasında 0.36 ($p<.01$); şükran ile yaşam doyumu arasında 0.47 ($p<.01$) düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Elde edilen boyutlar, alanyazınla tutarlı olarak Pozitif Sosyal Karşılaştırma, Olumlu Olana Odaklanma, Aile ve Çevrenin Katkılarını Fark Etme, Mahrumiyet Yerine Bolluk Hissi, Küçük Şeylere Şükran Duyma ve Şükranı İfade Etme olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin toplam puanının iç tutarlık katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur. Şükran Ölçeği’nin 45 kişi üzerinde gerçekleştirilen test-tekrar test güvenirliğinin 0.73 ($p<.01$) olduğu belirlenmiştir.

1.Adınız Soyadınız:

2.Cinsiyetiniz

() Kadın () Erkek

3.Doğum Tarihiniz

4.Medeni durumunuz

- () Bekar
() Evli
() Boşanmış
() Eşi hayatta değil
() Ayrı yaşıyor

5.Eğitim durumunuz

- () Okur-yazar
() İlkokul
() Ortaokul
() Lise
() Üniversite
() Lisansüstü

6.Şu anda psikolojik destek alıyor musunuz?

- () Hayır almıyorum
() Sadece psikiyatrik ilaç desteği alıyorum
() Sadece psikoterapi desteği alıyorum
() Hem psikoterapi hem psikiyatrik ilaç desteği alıyorum

7.Şükretme açısından kendinizi nasıl değerlendirirsiniz?

- () Hiç şükretmem
() Nadiren şükrederim
() Bazen şükrederim
() Sıkça şükrederim
() Oldukça sık şükrederim

8.İletişim bilgileriniz

e-mail:

Tel:

Şükür Temelli Müdahale Programının Depresyon Üzerindeki Etkisi'nin İncelenmesi

Sayın Katılımcı;

Yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınız olursa sorunuz ve açık yanıtlar isteyiniz:

Bu araştırma, Uzm. Psikolojik Danışman Yakup IŞIK tarafından Klinik Psikoloji programı yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, araştırmacı tarafından geliştirilen Şükür Temelli Müdahale Programının depresyon düzeyine etkisini incelemektir. Online / Çevrimiçi gerçekleştirilecek olan araştırma Türkiye genelinden 18-40 yaş arasındaki lise ve üstü eğitim düzeyine sahip ve halihazırda psikolojik ya da psikiyatrik destek almayan bireylerin katılımına açıktır. Araştırma 3 hafta sürecek, yaklaşık 90 dakikalık 4 oturumdan ve oturumlar arası hafta içerisinde yapılacak egzersizlerden oluşacaktır. Araştırma kapsamındaki çalışmaların katılımcılar açısından herhangi bir sağlık riski bulunmamaktadır.

Çalışma kapsamında ilk olarak depresyon ve şükran düzeylerini belirlemeye yönelik ölçekleri doldurmanız beklenecektir. Daha sonra katılımcı kitlesi iki gruba ayrılacaktır. Bunlardan ilki 3 hafta sürecek şükür temelli müdahalelerin uygulanacağı müdahale grubudur. İkincisi ise beklemeye alınan kontrol grubudur. Beklemeye alınan grubun da araştırma sonunda müdahaleden yararlanma imkânı olacaktır. Her iki grubun araştırmanın başında cevapladığı aynı ölçek grubunu araştırma sonunda ve araştırma bitiminden 4 hafta sonra tekrar yanıtlaması istenecektir. (Ölçekler toplam 54 sorudan oluşmakta ve yaklaşık 5 dk.'da tamamlanabilmektedir).

Bu araştırmada yer almak tümüyle sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da

araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizinle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak veriler bir kez anonimleştikten sonra araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacaktır.

Katılımcı Parafı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce katılımcılara verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara sordum ve doyurucu yanıtlar aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladığım kanısındayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı. Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şaşsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılması, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi zgr irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

Katılımcı

Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

Araştırmacı

Yakup IşIK

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı ve Soyadı: Yakup IŞIK

Eğitim

2006 - 2010	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Lisans Programı, Marmara Üniversitesi
2016 - 2019	Eğitimde Psikolojik Hizmetler Yüksek Lisans Programı, Sakarya Üniversitesi
2019 - 2022	Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, İbn Haldun Üniversitesi

Mesleki Deneyim

2011 - 2013	Okul Psikolojik Danışmanı	Millî Eğitim Bakanlığı, İstanbul
2013 - 2014	Sağlık Teğmen	Deniz Kuvvetleri Komutanlığı, İstanbul
2014 - 2019	Okul Psikolojik Danışmanı	Millî Eğitim Bakanlığı, İstanbul
2019 - ...	Uzman Okul Psikolojik Danışmanı	Millî Eğitim Bakanlığı, İstanbul

Yayınlar

Akin, A., Demirci, I., Yildiz, E., Isik, Y. ve Cardak, M. (2012, Haziran). The validity and reliability of The Turkish Version of The Cognitive And Affective Regulation Scale. *International Interdisciplinary Social Inquiry Conference (IISIC)*. Uludağ Üniversitesi, Bursa.

Akin, A., Demirci, I., Yilmaz, S. ve Isik, Y. (2013). The validity and reliability of The Turkish Version of The Perception of False Self Scale. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 88-92. doi:10.1016/j.sbspro.2013.06.515

Işık, Y. (2019). *Ergenlerde psikolojik sağlamlığın sosyal dışlanma, sosyal kaygı cinsiyet ve sınıf düzeyi açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanı. (Tez No. 538969)

Işık, Y. ve Çelik, E. (2020). Ergenlerde psikolojik sağlamlığın sosyal dışlanma, sosyal kaygı, cinsiyet ve sınıf düzeyi açısından incelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 16(27), 174-209.