



**ÇÖZÜM ODAKLI YAKLAŞIMA DAYALI
PSİKOEĞİTİMİN HEMŞİRELİK SON SINIF
ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK KAYGISI
ÜZERİNE ETKİSİ**

**2024
YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK BİLİMİ**

Sena SOYLU

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ**

**ÇÖZÜM ODAKLI YAKLAŞIMA DAYALI PSİKOEĞİTİMİN HEMŞİRELİK
SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK KAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ**

Sena SOYLU

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ**

**T.C.
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında
Yüksek Lisans Tezi
Olarak Hazırlanmıştır**

**KARABÜK
Mart 2024**

Sena SOYLU tarafından hazırlanan “ÇÖZÜM ODAKLI YAKLAŞIMA DAYALI PSİKOEĞİTİMİN HEMŞİRELİK SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK KAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ

.....

Tez Danışmanı, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 28/03/2024

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Dr. Öğr. Üyesi Esra ERDOĞAN (OMÜ)

.....

Üye : Doç. Dr. Nevin ONAN (KBÜ)

.....

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ (KBÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Sena SOYLU

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

ÇÖZÜM ODAKLI YAKLAŞIMA DAYALI PSİKOEĞİTİMİN HEMŞİRELİK SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK KAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ

Sena SOYLU

**Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı**

**Tez Danışmanı:
Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ
Mart 2024, 71 sayfa**

Çözüm Odaklı Yaklaşım Dayalı Psikoeğitimin hemşirelik son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısı üzerine etkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışma tek grup ön test-son test yarı deneysel desenedir. Çalışmanın evrenini 2022-2023 Eğitim-Öğretim Yılı'nda Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünde öğrenim gören dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Çalışma, araştırmaya dahil edilen 20 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği' kullanılmıştır. Örneklem grubuna psikoeğitim öncesi ön test ve psikoeğitim sonrası son test olarak 'Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği' uygulanmıştır. Üniversite Öğrencilerinin son test Gelecek Kaygısı Ölçeği puan ortalaması, Gelecek Korkusu ve Gelecekte Umutsuzluk alt boyut puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarına göre anlamlı derecede düşük olduğu ve oluşan farkın yüksek etki düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$). Sonuç olarak, çözüm odaklı kısa

sürelî yaklaşıma dayalı psikoeğitimin hemşirelik son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısını azaltmada etkili olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler : Gelecek kaygısı, Çözüm odaklı terapi, Psikoeğitim, Hemşirelik öğrencileri.

Bilim Kodu : 1032

ABSTRACT

M. Sc. Thesis

THE EFFECT OF SOLUTION-FOCUSED APPROACH PSYCHOEDUCATION ON THE FUTURE ANXIETY OF SENIOR NURSING STUDENTS

Sena SOYLU

**Karabük University
Institute of Graduate Programs
Department of Nursing Science**

Thesis Advisor:

Assist. Prof. Dr. Sevgi DİNÇ

March 2024, 71 pages

The study, which aims to evaluate the effect of Psychoeducation Based on Solution-Focused Approach on the future anxiety of senior nursing students, has a single group pretest-posttest quasi-experimental design. The population of the study consisted of fourth-year students studying in the nursing department of Karabük University Faculty of Health Sciences in the 2022-2023 Academic Year. The study was completed with 20 students included in the research. 'Personal Information Form' and 'Future Anxiety Scale for University Students' were used as data collection tools in the research. 'Future Anxiety Scale in University Students' was applied to the sample group as a pre-test before psychoeducation and as a post-test after psychoeducation. It was determined that University Students' post-test Future Anxiety Scale mean scores, Fear of the Future and Despair for the Future subscale scores were significantly lower than the pre-test mean scores and the difference had a

high level of impact ($p < 0.001$). As a result, psychoeducation based on a solution-focused short-term approach was found to be effective in reducing the future anxiety of senior nursing students.

Keywords : Future anxiety, Solution-focused therapy, Psychoeducation, Nursing students.

Science Code : 1032

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgilerini benimle paylaşan ve yoluma ışık tutan değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ'e,

Psikoeğitim hazırlama aşamasında mesleki bilgileri, tecrübeleri ve görüşleriyle araştırmaya yön veren Dr. Öğr. Üyesi Funda CAMUZ GÜMÜŐ'e, Dr. Öğr. Üyesi Esra ERDOĞAN'a ve değerli hocam Doç. Dr. Nevin ONAN'a,

Araştırmanın istatistiksel analizlerinde yardımlarını esirgemeyen Arş. Gör. Rıdvan DOĞAN'a,

Tez dönemi boyunca her türlü zorluk ve kolaylığı birlikte yürüttüğümüz dönem arkadaşlarıma,

Araştırmaya katılmayı kabul ederek bu tezin verilerinin oluşmasını sağlayan tüm öğrencilere,

Her anımda yanımda olan, sevgi ve desteğini esirgemeyen başta ikizim Psk. Seda SOYLU olmak üzere aileme ve arkadaşlarıma en içten dileklerle teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xii
ÇİZELGELER DİZİNİ	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xiv
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	3
BÖLÜM 2	4
GENEL BİLGİLER	4
2.1. KAYGININ TANIMLANMASI.....	4
2.1.1. Kaygıyı Ortaya Çıkaran Etmenler	5
2.1.2. Kaygının Belirtileri.....	6
2.1.3. Kaygı Düzeyleri.....	7
2.1.4. Kaygının Sonuçları	8
2.1.5. Kaygı Bozuklukları.....	8
2.1.6. Kaygıyla Baş Etmede Kullanılan Teknikler	9
2.2. GELECEK KAYGISI	9
2.2.1. Gelecek Kaygısına Neden Olan Etmenler ve Gelecek Kaygısının Sonuçları.....	10
2.2.2. Gelecek Kaygısını Etkileyen Faktörler.....	11
2.2.3. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı	11
2.2.4. Üniversite Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı	13
2.2.5. Gelecek Kaygısıyla Baş Etmede Kullanılan Teknikler	13

2.3. ÇÖZÜM ODAKLI KISA SÜRELİ TERAPİ.....	14
2.3.1. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Temel Prensipleri.....	14
2.3.2. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Temel İlkeleri.....	15
2.3.3. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapide Kullanılan Teknikler	16
2.3.4. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Bileşenleri	16
2.3.5. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi Soruları.....	17
2.3.6. Ulusal ve Uluslararası Alanda Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi	18
2.3.7. Çözüm Odaklı Yaklaşım Dayalı Psikoeğitim ve Hemşirelikte Kullanımı	19
BÖLÜM 3	22
YÖNTEM.....	22
3.1. ARAŞTIRMANIN DESENİ	22
3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	22
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	23
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	23
3.3.2. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği	23
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI	24
3.4.1. Çözüm Odaklı Yaklaşım Dayalı Psikoeğitim.....	24
3.4.1.1. Psikoeğitim Programının Geliştirilme Süreci	24
3.4.1.2. Psikoeğitim Grupları ve Programın Genel Özellikleri.....	25
3.4.1.3. Psikoeğitim Oturumları.....	26
3.5. ARAŞTIRMANIN UYGULAMASINA AİT DİYAGRAM.....	32
3.6. ETİK BOYUT	33
3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	33
3.8. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ.....	33
3.9. VERİLERİN ANALİZİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER.....	33
BÖLÜM 4	35
BULGULAR.....	35
4.1. ÖĞRENCİLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ	35

Sayfa

4.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE GELECEK KAYGISI ÖLÇEĞİ ÖN TEST- SON TEST PUAN ORTALAMALARINA İLİŞKİN BULGULAR.	37
4.3. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE GELECEK KAYGISI ÖLÇEĞİ ÖN TEST- SON TEST PUAN ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR	38
BÖLÜM 5	39
TARTIŞMA	39
BÖLÜM 6	44
SONUÇ VE ÖNERİLER	44
KAYNAKLAR	46
EK AÇIKLAMALAR.....	62
ÖZGEÇMİŞ	71

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 3.1. Araştırmanın uygulamasına ait diyagram	32
---	----

ÇİZELGELER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Çizelge 3.1. Araştırmanın Deseni	22
Çizelge 4.1. Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı	36
Çizelge 4.2. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği puan ortalamaları..	38
Çizelge 4.3. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği ön test son test puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	38

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

KISALTMALAR

TDK	: Türk Dil Kurumu
ÜÖGKÖ	: Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği
MEB	: Milli Eğitim Müdürlüğü
ÇOKST	: Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi

BÖLÜM 1

GİRİŞ VE AMAÇ

Çoğunlukla kötü bir olay yaşanacakmış düşüncesiyle meydana gelen ve nedeni belli olmayan gerginlik duygusu olarak tanımlanan kaygı (TDK, 2022); bireyin dış veya iç dünyasından gelen bir uyarana verdiği bedensel, duygusal ve zihinsel reaksiyonlardır (Manav, 2011). Bireylerin kaygılanmasına yol açabilen durumların başında kendilerine acı veren durumları, çözümlenmemiş sorunları inkâr etmesi, reddetmesi veya yok sayması yer alır (Şahin, 2019). Kaygı genellikle olumsuz bir durum olarak algılansa da aynı zamanda itici de bir güçtür. Kaygı, önlem alınması gereken durumlara yönelik bir uyarı, motive edici bir güç ve kişilik gelişiminde olgunlaştıran bir etken olabilir (Manav, 2011).

Kişinin yaşadığı olaylara göre yaşadığı kaygının yoğunluğu değişebilmektedir. Örneğin; bir sınava girecek olma, iş bulma, meslek ve eş seçmek gibi önemli olaylar kişinin yaşadığı gelişimsel döneme göre kişide kaygı yaratır (Çoban ve Karaman, 2013). Bireyler çocukluk döneminde toplumdaki ideal kişi kavramına ulaşmak için ebeveynleri, öğretmenleri ve diğer yetişkinler tarafından zorlanıp kaygıyla tanışır (Şahin, 2019). Kaygının en yoğun yaşandığı zamanlar ergenlik ve gençlik zamanlarıdır (Çoban ve Karaman, 2013). Bilhassa ergenlik yaşlarında artmaya başlayan ve çoğu üniversite öğrencisinin yaşadığı kaygı bozuklukları ruhsal bozukluklar arasında en fazla görülen bozukluktur (Bamber ve Morpeth, 2019).

Öğrencilerde görülen kaygı bozukluklarından biri gelecek kaygısıdır (Mutia ve Hargiana, 2021). Uzun bir süreyi ele alan belirsiz ve negatif beklenti halinin kişi için tehlikeli olma durumu olarak tarif edilen gelecek kaygısı (Mayda vd, 2014); üniversiteye girmeden önce başlayıp üniversite sürecinde ve üniversite sonrasında da giderek artmaktadır (Ergün vd, 2016). Gelecek kaygısı, duyuşsal bir olaydan ziyade bilişsel bir olaydır. Daha uzak bir gelecekteki bir bilinmezlik, korku ve olumsuz

durumların da ortaya çıkabileceği düşüncesi olarak da tanımlanabilir (Zaleski, 1996). Bilişsel modele göre kaygının oluşmasında iki tip hatalı düşünce yer almaktadır. Birincisi, kaygı sırasında ortaya çıkan olumsuz otomatik düşünceler ve ikincisi işlevsel olmayan varsayımlardır. Bu varsayımlar kişinin kendisiyle ve hayatla alakalı genel inançlarıdır (Kabakçı, 2003).

Gelecek olgusu kişisel yönden amacı, mutluluğu ve hayat gagesini andırması nedeniyle önemli motivasyon kaynağıdır. Bilinçli bireyler gelecekteki amaçlarına ulaşmak için sorumluluk alırlar. Bunun esas amacı geleceği tasarlayarak yaşamındaki tereddütleri ve riskleri en aza indirmektir. Kişisel yönden gelecek kavramının en çok önemli görüldüğü dönem üniversite yıllarıdır (Göktolga ve Batar, 2017). Üniversite yılları, öğrencilerin sosyal ve fiziki değişimler yaşadığı; emosyonel, ekonomik, akademik ve toplumsal problemlerle baş etmeye çalıştığı çalkantılı bir dönemdir (Erözkan, 2011). Bununla birlikte öğrenciler, mezuniyet sonrası geleceği planlama noktasında yoğun düzeyde kaygı yaşayabilmektedirler (Niles ve Harris-Bowlsbey, 2013; Thompson ve Neilson, 2014). Öğrencilerinin gelecekteki amaçlarına ulaşabilmek için verdiği mücadelede yaşadıkları kaygı durumunu azaltabilmeleri oldukça önem taşır (Bilici, 2019). Üniversite öğrencilerindeki gelecek kaygısı depresyon, madde kullanımı gibi psikiyatrik bozuklukların görülme sıklığını arttırabilir (Al Matarneh ve Altrawneh, 2014; Çoban ve Karaman, 2013).

Kaygı bozukluklarında pek çok terapi yaklaşımının işe yaradığı düşünülmektedir. Bunların arasında psikodinamik psikoterapi, davranışçı psikoterapi, bilişsel psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, varoluşçu psikoterapi gibi birçok terapiler yer almaktadır (Şahin, 2019). Bu tedavilerin yanında hem kaygı hem de psikososyal sorunların çözümünde kullanılan bir tedavi yöntemi de çözüm odaklı terapi yöntemidir. Çözüm odaklı terapi, postmodern yaklaşımlardan biri olarak kabul edilen bir terapi türüdür. Danışmanlık sürecinde danışanın geçmiş deneyimleri yerine bugüne ve geleceğe odaklanması bakımından diğer yaklaşımlardan farklılık gösterir (İme, 2019). Çözüm odaklı terapi aynı zamanda soruna odaklanmak yerine çözüme odaklanan bir psikoterapi çeşididir (De Shazer ve Dolan, 2012).

Çözüm odaklı terapinin depresyon, anksiyete, stres seviyelerini azalttığı, psikolojik iyi oluş düzeylerini arttırdığı bilinmektedir. Literatürde çözüm odaklı yaklaşımların, üniversite öğrencilerinde stres, depresyon, anksiyete, tükenmişlik, güvensizlik, sosyal fobi üzerine etkisini değerlendiren çalışmalar yer almaktadır. Üniversite öğrencilerinde çözüm odaklı düşünmenin etkinliğini değerlendiren bir çalışmada öğrencilerin psikolojik iyi oluş düzeylerini arttığı; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini azalttığı saptanmıştır (Karahan, 2016). Yapılan farklı bir çalışmada çözüm odaklı kısa süreli terapiye dayalı sosyal hizmet müdahalesinin öğrencilerin umutsuzluk ve stres düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığı görülmüştür (Yanardağ-Zubaroglu, 2016).

Çözüm odaklı yaklaşımlar stres, kaygı gibi psikolojik problemlerin azaltılmasında önemlidir. Bu doğrultuda çözüm odaklı grupla psikoeğitim programının hemşirelik son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısı düzeylerini azaltabileceği düşünülmüştür. İncelediğimiz kadarıyla ulusal ve uluslararası literatürde hemşirelik öğrencilerinde çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitimin öğrencilerin gelecek kaygısı üzerine etkisini değerlendiren çalışmalar bulunmamaktadır. Bu açıdan çalışmanın ulusal literatüre katkı sağlayacağı da öngörülmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda çalışmada çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitimin hemşirelik son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısı üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

1.1. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

H₀: Çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitim, öğrencilerin geleceğe ilişkin kaygı düzeyini azaltmada etkili değildir.

H₁: Çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitim, öğrencilerin geleceğe ilişkin kaygı düzeyini azaltmada etkilidir.

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

2.1. KAYGININ TANIMLANMASI

Kökeni eski Yunancaya kadar uzanan ve ‘anxietas’ olarak anılan kaygı; endişe, korku, merak gibi anlamları çağrıştırır (Watt ve Morris, 2011). Kaygı, Hint dilinde boğazın sıkılması gibi bir durumun yarattığı sıkıntı olarak ‘angh’ ve Latince tıkanma, daralma anlamına gelen ‘angere’ olarak bilinir (Özgüven, 2015; Aydoğan vd, 2012). İnsan organizmasının tehlike veya tehdit olarak gördüğü durumlarda; duygusal, davranışsal ve fiziksel değişimlere verdiği savaşma-kaçma tepkisi sonucu kendiliğinden gelişen bir yanıt sistemidir (‘Kaygı’, 2023). Korku ve ümidin birbirine karıştığı anda ortaya çıkan heyecan hali olarak tanımlanan kaygı (Morgan, 2013); gelecekte kötü bir olay yaşanacak düşüncesinin varlığıyla nedensiz ortaya çıkar. Bu düşüncelerin varlığında kişi; güvensizlik, kararsızlık ve çatışma yaşadığı durumlarda olumsuzluklara tepki gösterir. Bu tepki kaygı olarak adlandırılır (Angst, 2020 ve Koç, 2004). Kaygı, bir tehlike anında ortaya çıkan akıl dışı korku durumu olarak tanımlanmıştır. Her ne kadar benzer tanımlanabilseler de kaygının korkudan farkı nesnesiz olmasıdır, korkunun nesnesi insan veya olayken kaygının nesnesi belli değildir (Budak, 2000). Korku kısa sürelidir ve şimdiki zamanda gerçekleşir. Kaygı ise geleceğe yönelik uzun zamanlı gerginliği ifade eder (Sylvers vd, 2011). Bir diğer bakış açısıyla; karşılaşılan durum zihinsel düzeyde tehdit olarak algılanıyorsa bu durum korkuyu yaratır. Kaygı yaratan durumda; yaşanan olayda gerçek ve mantık dışı değerlendirmeler gerçekleşir (Karahan ve Karaaziz, 2023). Kaygı yerine kullanılabilen bir diğer kavram olan endişe ise zihinde gerçekleşirken, kaygı bilişsel süreçlerin oluşturduğu fizyolojik ve duygusal belirtilerin insan bedeninde etkisiyle gerçekleşir (American Psychiatric Association, 2013; Robichaud ve Dugas, 2018).

Kaygı, olumsuz bir durum olarak algılandığında, insanı dış tehlikelerden ve istenmeyen sonuçlarından koruyan bir erken uyarı sistemini harekete geçirmesi nedeniyle belirli düzeyde kaygı insan açısından yararlı ve gerekli bir durumdur (Robichaud ve Dugas, 2018; Bateson vd, 2011). Hafif düzeyde kaygı, savunma mekanizması olarak ihtiyaç duyulan bir durum olması nedeniyle insan gelişimi açısından önemli bir role sahiptir (Evans vd, 2005). Evrensel ve her insanın yaşayabileceği kaygı, bireyin algı ve düşüncesini etkiler. Birey kaygının oluşturduğu iç huzursuzluğu tanımlamakta zorluk yaşar. Çoğu zaman tehlikenin ön sinyalinin veren kaygının, tehlide karşı uyarıcı rolü bulunur. Aynı zamanda kaygı bilinmeyi bulmaya yöneltir. Benliğin bilinci tarafıyla yorumlanan kaygı, otonom sinir sistemini nedeni belli olmayan tehlikeye tepki olarak harekete geçirir (Martens, 1992).

İnsanları farklı şekillerde etkileyen kaygının birçok çeşidi mevcuttur. Bunlardan bazıları bireysel kaygı, durumsal kaygı, iletişim kaygısı, sınıf kaygısı, test kaygısı, dinleme, konuşma, yazma kaygısıdır (Andrade ve Williams, 2009). Kaygı kaynağına göre üçe ayrılır. Bunlar kişilik, durum ve olay kaynaklı kaynaklardır. Kişilik kaynaklı kaygı, bazı bireylerde daha çok karşılaşılan bir durum olmasının yanında kişilik için doğal bir durumdur. Olay kaynaklı kaygı, belirli olaylar karşısında verilen tepkidir (Aydın ve Zengin, 2008). Durum kaynaklı kaygıda ise zaman içinde birey tehlikelere karşı gerginlik ve sinirlilik haliyle tepki vermektedir (Macintyre ve Gardner, 1989). Spielberg (1985) durumsal kaygıyı nesnel kaygı olarak tanımlarken sürekli kaygıyı nevrotik kaygı olarak tanımlamıştır. Durumluk kaygı geçici iken sürekli kaygı ise kişinin özbenliğini etkileyen bir kaygı türüdür (Endler ve Kocovski, 2001).

2.1.1. Kaygıyı Ortaya Çıkaran Etmenler

Kaygıyı ortaya çıkaran etmenleri genel olarak genetik-biyolojik faktörler ve psikodinamik faktörler olarak ikiye ayırmak mümkündür. Kaygıyı kontrol eden sistemlerin yetersiz olması, beyin kan akımındaki düzensizlikler gibi etmenler genetik ve biyolojik faktörleri oluştururken bilinç dışında çözülmeyen çatışmalar gibi etmenler psikodinamik faktörler arasında yer alır. Ayrılık travması, ebeveyn kaybı vb. öğrenme kuramlarının eksiklikleri de kaygıyı ortaya çıkarabilir. Aynı zamanda

aile içi iletişim bozuklukları, ebeveynlerde bulunan karakteristik anomaliler gibi ailesel faktörler de kaygıyı ortaya çıkaran önemli faktörlerdendir. Bunlar dışında stresli hayat koşulları, çocukluk dönemindeki olumsuz tecrübeler, kişilik özellikleri, madde bağımlılığı, cinsiyet, yaş, sosyoekonomik durum, işle alakalı etmenler, dikkat eksikliği bozukluğu, fiziksel hastalıklar da kaygıya neden olabilmektedir (Doğan, 2002; Çalık ve Aktaş, 2011).

Kuramsal çerçevede kaygıya sebep olan etmenlere bakılacak olursa; Freud, kaygının bastırılan dürtüler, düşünceler gibi içsel engellenmelerden kaynaklandığını belirtmiştir (Freud, 1962; Nersessian, 2013; Obaid, 2014; Freud, 2019). Bilişsel kurama göre düşüncenin yanlış algılanması kaygıya sebep olur (Özakkaş, 2014). Beck'in bilişsel modeline göre, tehlikenin gerektiğinden fazla düşünülmesi ve tehlikeyle baş etmede kaynaklarının yetersiz kalması durumunda kaygı ortaya çıkar (Beck, 1985). Keller 'in aktardığı Otto Rank'a (1924) göre kaygının temelinde doğum travması bulunmaktayken, Horney'e (2015) göre kaygı çocuğun tanımadığı yabancı bir dünyada tek başına kalmasıyla meydana gelmektedir (Horney, 2015; Keller, 2019). Adler ise kaygının kaynağı olarak aşağılık duygularını öne sürer. Eğer kişinin kendini gerçekleştirme isteği engellenmeye çalışılırsa ortaya kaygı çıkmaktadır (Adler'den akt. Eckstein ve Kaufman, 2012). Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine göre, ihtiyaçların karşılanması aşamasında sevgi ya da ilişkinlik hissetmeyen bireyler kaygı yaşayabilirler (Hutt, 2007).

2.1.2. Kaygının Belirtileri

- Kaygının Fizyolojik ve Nörolojik Belirtileri: Titreme, terleme, çarpıntı hissetme, kaslarda gerilme, kalp atışında hızlanma, kan basıncında hızlanma, mide ve bağırsak hareketlerinin hızlanması, mide bulantısı, ishal, tükürük salgısında azalma, ağız kuruluğu, terleme, sarsılmalar, kasların gerginleşmesi, tüylerin diken diken olması, sıcak basması, ürperme, huzursuzluk, ürkme, baş dönmesi, sersemlik hissi, vücutta uyuşma, baş dönmesi, baygınlık, kas gerginliği (Ellis, 1994; Miceli, 2014; Robichoud ve Dugas, 2018; Karaman, 2008).

- Kaygının Biyolojik Belirtileri: Glukagon hormonunda artış, orta prefrontal kortekslerinde bölgesel kan akımında azalma, sağ dorsalateral prefrontal kortekste, sol alt temporal korteks ve amigdaloid-hipokampal alanlarda kan akış hızında artma, kandaki şeker miktarında artma, kanın iç organlardan çekilmesi, kanın çizgili kaslara doğru ilerlemesi, kanda pıhtılaşmanın artması (Şahin, 2017; Mathew ve Ho, 2006).
- Kaygının Davranışsal Belirtileri: İleri geri yürüme, donakalma, kekeleme, gözbebeklerin büyümesi (Ellis, 1994).
- Kaygının Psikolojik ve Bilişsel Belirtileri: Kafa karışıklığı, algının bozulması, konsantrasyonda azalma, öğrenmede güçlük, hatırlamada güçlük ve olaylar arasındaki bağlantıyı bulmada zorluk, çevreye ilginin azalması (Robichaud ve Dugas, 2018; Özakkaş, 2014; Kodal vd, 2017).

2.1.3. Kaygı Düzeyleri

Kişilerin yaşadığı kaygı farklı düzeylerde olabilir. Hafif düzeyde kaygı yaşayan kişi etrafında olanların farkında olur ve kendi durumunu açıklayabilir. Yaşanan kaygı sonrasında sonuç pozitifdir ve kaygı, kişiyi ruhen hazır hissettirir. Orta düzey kaygı yaşayan bireyde nörolojik ve fizyolojik belirtiler ile birlikte algıda bozulma görülür. Kişi etrafındakilerin farkında olmasa bile, dışarıdan bir uyarana tepki verebilir (Karekete, 2010; Erdil ve Erbaş, 2001). Şiddetli düzeyde kaygıda kişi etrafındaki olayları algılamada zorluk yaşar. Kişinin konuşması hızlanır. Kişi göz teması kurmada zorlanır, ufak ayrıntılara yoğunlaşır (Mellalieu-Stephen vd, 2004). Olaylar arasında bağlantı kurulması zordur. Kişide çarpıntı, solunumda zorlanma, baş ağrısı vb. nörolojik ve fizyolojik belirtilerde artış mevcuttur (Kayhan, 2003). En şiddetli seviye olan panik düzeyde kaygı yaşayan kişinin, nefes sayısında artış ve kan basıncında düşme meydana gelir, yer zaman oryantasyon yeteneği ve duyma azalır. Kişide kontrol yeteğinde azalma yaşanır, umutsuz, çaresiz ve tükenmiş olma hissi gerçekleşir, korku, endişe duyguları artar. Halüsinasyon ve konfüzyonlar meydana gelebilir. Kişi intihar girişiminde bulunabilir (Nayir, 2012; Çetin, 2014). Hafif ve orta düzey kaygı kişinin konsantrasyonunu, öğrenme ve problem çözmeye yönelik kişinin isteğini arttırır. Yüksek ve panik düzey kaygı durumunda ise kişinin öğrenme

ve problem çözüme becerileri ileri derecede bozulmuştur (Nayir, 2012; Çetin, 2014; Yılmaz vd, 2012).

2.1.4. Kaygının Sonuçları

Kaygı sonucunda huzursuzluk ve gerginlik hisseden bireyler sürekli kendilerini diken üzerinde hissederler. Odaklanmada güçlük çekerler. Zihnini boş gibi hissederler. Hızlıca yorulup kolay kızarlar. Kaygı sonrasında kas gerginliği ve uyku bozukluğu en çok yaşanan sonuçlardandır. Kaygı bozukluğu yaşayan kişiler kendini güvende hissettiği alandan ayrılmaya isteksiz olurlar. Aynı zamanda bu kişilerin toplumsal ve mesleki işlevselliklerinde aksamalar yaşanır (Şahin, 2019; Köroğlu, 2014).

2.1.5. Kaygı Bozuklukları

Ortada bir tehdidin olmadığı zamanlarda ya da kaygıya cevabın tehdiye göre orantısız bir şekilde fazla olduğu durumlarda ve kişinin yaşamındaki işlevlerini bozduğu zaman kaygı, tedavi gerektiren patolojik bir bozukluk olarak ortaya çıkmaktadır (Tükel ve Alkın, 2000). Bu bozukluklar aşağıda sıralanmıştır:

- Ayrılma Kaygısı Bozukluğu
- Seçici Konuşmazlık (Mutizim)
- Özgül Fobi
- Sosyal Fobi (Toplumsal Kaygı Bozukluğu)
- Panik bozukluk
- Agorafobi
- Yaygın Kaygı Bozukluğu
- Maddenin/İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu
- Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Kaygı Bozukluğu
- Tanımlanmış Diğer Bir Kaygı Bozukluğu
- Tanımlanmamış Kaygı Bozukluğu (Köroğlu, 2014).

2.1.6. Kaygıyla Baş Etmede Kullanılan Teknikler

Kaygı ile baş etmede kullanılan ana teknik gerçekçi düşünce biçiminin geliştirilmesidir. Kaygıya neden olan olumsuz ve gerçekçi olmayan düşüncelerin olumlu düşüncelerle yer değiştirmesine yönelik çalışmalar yapılır. Düşünce düzenlenmesinde bilişsel terapilerde kullanılan yöntemler kullanılabilir (Rapee vd, 2003). Kalyon (2018) araştırmasında bilişsel model yöntemlerinin (maruz bırakma, bilişsel yeniden yapılandırma ve ev ödevleri verme) uygulandığı programda, üniversite öğrencilerinin kaygı duyarlılıklarının ve sosyal kaygı puanlarının azaldığı sonucuna varmıştır.

Araştırmalar kaygıyla baş etmede bedensel tekniklerin etkinliğini de göstermektedir. Bu teknikler arasında gevşeme ve nefes egzersizleri, fiziksel egzersiz, beslenme yöntemleri yer almaktadır (Cully ve Teten, 2008; Rapee vd, 2003). Eraydın ve Alpar (2022) yaptığı çalışmada kahkaha terapisinin hemşirelik öğrencilerinin kaygı düzeyini azalttığı aynı zamanda öğrencilerin yaşam doyumunu ve psikolojik iyilik hallerini artırdığı sonucuna varmışlardır. Bir diğer yöntem olan psikodrama uygulamasının da öğrencilerin kaygı düzeylerini düşürmede etkili olduğu görülmüştür (Görkem. ve Tüccar, 2018) Lise öğrencilerinin sınav kaygısı ve durumluluk kaygısına yönelik yapılan bir çalışmada psikodrama tekniklerinin, bilişsel davranışçı tekniklerine göre kaygıyı azaltmada daha etkili olduğu saptanmıştır (Göveç- Taşpınar, 2014).

2.2. GELECEK KAYGISI

Gelecek insan için bir muammadır. İnsan geleceğe yönelik birtakım öngörüler sayesinde tehditlere ve muhtemel durumlara hazır olmayı öğrenir, gelecek planlaması yapar. Bu süreçte zihin geleceğe ilişkin olumsuz düşüncelerle uğraşır. Gelecekte karşılaşılabileceği zorlu yaşam koşullarıyla ve olumsuzluklarla mücadele etme düşüncesi bireylerde kaygıya neden olmaktadır (Suddendorf ve Moore, 2011; Zaleski, 1996). Kaygının çoğu türünde bireylerin kaygısı yakın gelecekte olması muhtemel durumlara yöneliktir. Gelecek kaygısında ise daha uzak bir gelecekte yaşanabileceklere dair yoğun düzeyde bir kaygı vardır (Kula ve Saraç, 2016).

Gelecek kaygısı, daha uzak bir gelecekte olumsuz değişikliklerin, belli olmayan durumların ve gerçekleşmesi beklenen şeylerin yoğun bir şekilde tehlike, endişe ve korku olarak algılanmasıdır (Oral-Kara vd, 2020; Dağtekin vd, 2020). Kişiler önceden yaşadığı istenmeyen olayları gelecekte tekrar yaşayacağı düşünmesiyle kaygı yaşayabilmektedir (Price, 2009). Kişi, kendi eylemlerinden bağımsız şekilde hatalı bilişsel değerlendirmeler yapması sonucu bu kaygıyı yaşamaktadır. Geleceğe yönelik olumsuz bakış açılarının temelinde biliş, mental durum ve öğrenilmiş temel inançların etkisi söz konusudur. Gelecekte yaşanabilecek olumsuz bir olayı hayal etmek, endişe yaratabilir (Zaleski, 1996). Bireyler sıkıntı içeren durumları yaşayarak öğrenir ve bu sıkıntılı durumlarla başa çıkarken bireyler doğal olarak kaygılanmaktadır. Bu öğrenme süreci bakılacak olursa gelecek kaygısı bireyin çocukluktan beri öğrenilen bir kavramdır (Yıldız, 2018).

2.2.1. Gelecek Kaygısına Neden Olan Etmenler ve Gelecek Kaygısının Sonuçları

Gelecek kaygısına neden olan etmenler arasında; geleceğe ait karamsar düşünceler, benlik saygısındaki düşüklük, bireye yönelik beklentilerin ve sorumlulukların artmış olması ve bireyin mesleki düzeyi yer almaktadır (Kula ve Saraç, 2016; Türkçapar ve Sargın, 2012). Özellikle gençlerin, kendi aralarındaki rekabetin fazla olması, gelecek ile ilgili çok fazla sorgulama yapmaları, uzun süre iş bulamamaları, yaşadığı ülkenin ekonomik sıkıntıları, geçim problemleri, istediğı eğitimi alamamaları, yapmak istediğı mesleğe sahip olamamaları, kişisel gelişimlerini tamamlayamamaları gelecek kaygısı yaşamalarına sebep olmaktadır (Türköz vd, 2021). Başarısızlık, kaza, hastalık, sevdiklerini kaybetme gibi çeşitli tehditler gelecek kaygısına neden olmaktadır (Price, 2009; Tarhan, 2012). Salgın hastalıklar, savaşlar, afetler gibi kriz niteliğindeki dönemlerde bireyin hatalı bilişsel değerlendirmeleri gelecek kaygısını artırmaktadır (Zaleski, 1996).

Kaygı düzeyi yüksek kişiler bellekte sakladıkları sadece olumsuz olayları hatırlar ve bu olayları genelleştirerek geleceğe dair aktarım yaparlar. Bu durum bireylerin geleceğı daha karamsar bir şekilde değerlendirmelerine, geleceğe dair planlama yaparken motivasyonlarının düşmesine neden olmaktadır (Köknel, 2005; MacLeod vd, 1996). Geleceğe dair yoğun düzeyde yaşanan gelecek kaygısı, depresyon,

anksiyete bozuklukları, uyku sorunları, stres, odaklanma sorunları, öğrenmede güçlük, kişinin özgüveninin sarsılması gibi problemlerin ortaya çıkmasına neden olur (Kutlu, 2001).

2.2.2. Gelecek Kaygısını Etkileyen Faktörler

Gelecek kaygısını etkileyen faktörler arasında cinsiyet, kişilik, stresle başetme gücü, umut düzeyi, akademik başarı, sosyoekonomik düzey ve sosyal çevres gibi faktörler yer alır (Aydın ve Tiryaki, 2017). 2017 yılında Qaisy ve Thawabieh' nin üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmasında sosyal stres faktörleri, ülkenin ekonomik durumu, işsizlik oranları, olumsuz yaşam olayların gibi durumların öğrencilerin gelecek kaygısı düzeyini arttırdığı saptanmıştır. Özellikle gençlerin gelecekle ilgili değerlendirmelerinde önemli bir faktör ailenin ekonomik durumudur. Ailelerinin gelir düzeyi ve öğrencilerin eğitim, bilgi, beceri düzeyi gelecek kaygı düzeyini etkiler (Tolan'dan akt. Güleri, 1998).

2.2.3. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı

Gençlik açısından önemli yaşlar 18-24 yaş aralığıdır (MEB, 2020) ve bu dönemde gelecek kaygısı diğer yaşlara göre daha fazla görülebilmektedir (Sheehan, 1986; Price, 2009). Genç bireylerin yaşamlarının ilerleyen zamanlarında hayatlarını nasıl devam ettirecekleri, mutlu olacakları bir işte çalışıp çalışmayacakları, mesleklerinde nasıl ilerleyecekleri vb. birçok sorunun sorgulanması gençlerde büyük baskı ve stres yaratmaktadır (Türköz vd, 2021).

Gençlik dönemi sosyolojik olarak üniversite dönemi olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2020). Üniversite yılları bireylerin yaşamlarında oldukça önemlidir. Öğrenciler için mezuniyet sonrası yaşamlarında yeni bir dönemi ifade eder. Özellikle bu dönemde, sosyal çevredeki değişimlerle birlikte iyi arkadaşlık edinme, aile kurma, ebeveyn olma, kariyer planlama gibi çeşitli sorumluluklar edinilmesi öğrencilerde kaygının oluşmasına neden olmaktadır (Yemenci vd, 2023; Atak ve Çok, 2010). Üniversite dönemi öğrenciler için kimlik ve bağımsızlık kazanma çabalarına devam edilen bir dönem olmasına karşın aynı zamanda üniversite öğrencisi olmasının getirdiği

sorunlarla mücadele edildiği zorlu bir dönemdir (Rickwood vd, 2005). Örneğin; ülkemizde üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda, üniversite öğrencilerinin uyum, akademik, iletişim, iş bulma, ekonomi, aile gibi alanlarda sorunlar yaşadıkları, stres, kaygı, depresyon gibi ruhsal problemler ile de karşılaştıkları görülmüştür (Erkan vd, 2012; Demir ve Koydemir, 2005). Bir başka çalışmada üniversite öğrencilerinin ekonomi ve eğitim alanlarında; temel ihtiyaçlarının karşılanmaması nedeniyle beslenme, barınma, ulaşım, sağlık, gibi alanlarda sıkıntılar yaşadığı görülmektedir (Aygül, 2018). İş seçimi ve iş bulamama korkusu da gençlerde kaygı yaratıcı etmenler arasındadır (Çakmak ve Hevedanlı, 2005). Üniversite son sınıfta öğrenim gören, kısa zamanda gelir elde edilecekleri işte çalışacak olan ve işten beledikleri özellikleri önceden planlamayan gençlerde, kararsızlık, umutsuzluk, tutarsızlık ve yüksek düzeyde kaygı görülmektedir (Dereli ve Kabataş, 2009). Üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısına ilişkin literatürdeki çalışmalar incelenecek olursa; üniversite öğrencileriyle çalışılan bir araştırmada önemli bir oranda öğrencilerin geleceğe yönelik kaygılı ve umutsuz oldukları ve bu oranın kadın öğrencilerde daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Yazar- Aslan, 2015). Öğrencilerin mesleki gelecek kaygılarına ilişkin yapılan bir çalışmada öğrencilerin mezuniyet sonrası iş bulma konusunda kaygı yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Uğur, 2020).

Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları sorunlarla başetme noktasında başvurdukları yardım kaynaklarının değiştiği görülmektedir. Örneğin bir araştırmada, öğrencilerin problemlerle başetmek için kaynaklara başvurma konusunda isteksiz kaldıkları görülmüştür. Aynı çalışmada öğrenciler bu konu hakkında bilgilenmek, duygularını açığa çıkarmak için daha fazla beceriye sahip olmak istediklerini ve danışmanlara güvendikleri takdirde yardım alabileceklerini ifade etmişlerdir (Rickwood vd, 2007). Üniversite öğrencilerinin psikolojik destek alma konusundaki isteklerinin ve yöneldikleri destek kaynaklarının incelendiği araştırmada, öğrencilerin bir ruh sağlığı uzmanından destek almaya ilişkin isteklerinin orta seviyede olduğu görülmüştür (Erkan vd, 2012). Benzer bir çalışmada öğrencilerin bir ruh sağlığı uzmanından psikolojik yardım alma isteklerinin düşük seviyede olduğu sonucuna varılmıştır. Aynı çalışmada öğrencilerin profesyonel olmayan destek sistemleri içerisinde aile ve arkadaşların çoğunlukta olduğu görülmüştür. (Topkaya ve Meydan, 2013).

2.2.4. Üniversite Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı

Üniversite öğrencisi olmanın getirdiği değişimlere ve stresörlere ek olarak, hemşirelik bölümü öğrencisi farklı sorumlulukları da beraberinde getirmektedir. Örneğin sağlık problemi yaşayan bireylerle ve onların aileleri ile çalışmak öğrenciler için çoğu zaman stress yaratabilmektedir (Yıldırım vd, 2017). Hemşirelik öğrencileri eğitim süreçlerinde, yaşam mücadelesi veren, ölmekte olan vb. Kritik durumdaki hastalarla karşılaşmakta ve bu bireylerin bakımına katılmaktadırlar. Böyle bir sürecin içerisinde yer almak öğrencilerin çok farklı duygu ve düşünceleri biranda yaşamasına sebep olmaktadır (Öz, 2014). Örneğin ölmekte olan bireylere bakım vermek ya da verecek olma düşüncesi ve bu süreci fiziksel, duygusal, sosyal vb. durumlarla birlikte kontrol edebilmek hemşirelik öğrencilerinde kaygı yaratabilir (Bilge ve Çam, 2004). Artan beklentiler ve sorumluluklar öğrencilerde kendinden kuşku, endişe vb. duygulara neden olabilir (Kim vd, 2018). Örneğin; bir çalışmada üniversite son sınıf hemşirelik öğrencilerin mezuniyet sonrası döneme ait birçok farklı duyguyu birlikte yaşadıkları ve çoğunun mezuniyet sonrasına ilişkin kaygı duydukları saptanmıştır (Dinç, 2021).

Üniversite hemşirelik öğrencilerinde yapılan çalışmalara bakıldığında öğrencilerin kaygı ve stres yaşadıkları (Taslak ve Işıkay, 2015; Pulido vd, 2012; Hançer ve Topal, 2019), özellikle ilk mesleki deneyimlerinde de kaygı, beceresizlik, şok gibi duyguları yoğun düzeyde hissettikleri (Thrysoe vd, 2011; Dyess vd, 2009; Christensen vd, 2016; Arabacı-Baysan vd, 2015; Levett-Jones vd, 2015; Karagözoğlu vd, 2014), umutsuzluğa kapıldıkları (Dereli ve Kabataş, 2009) görülmektedir. Üniversite öğrencileri popülasyonunda yer alan hemşirelik öğrencilerinin stres faktörleri ve aldığı sorumluluklar göz önüne alındığında, hemşirelik öğrencilerinin gelecek kaygısı ve birçok psikososyal sorun yaşamaya yatkın bireyler olduğu düşünülmektedir.

2.2.5. Gelecek Kaygısıyla Baş Etmede Kullanılan Teknikler

Literatürde gelecek kaygısı üzerine etkinliği değerlendirilmiş müdahale programlarının çok sınırlı olduğu görülmektedir. Sınırlı sayıdaki çalışmalarda

gelecek kaygısı üzerine bilişsel davranışçı terapinin etkinliği değerlendirilmiştir. Bilişsel davranışçı temelli grup terapisi sonucunda, öğrencilerin geleceğe yönelik tutumlarının pozitif yönde arttığı, gelecek yönelik beklentilerinin ise aynı kaldığı saptanmıştır (Dinç ve Erden-Çınar, 2019). Yine üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısını ele alan bilişsel davranışçı terapiye dayalı hazırlanan programın sonuçlarında, öğrencilerin gelecek kaygısında azalma sağlanmıştır (Kaya ve Avcı, 2016).

2.3. ÇÖZÜM ODAKLI KISA SÜRELİ TERAPİ

Çözüm odaklı kısa süreli terapi (ÇOKST), 1980'li yıllarda De Shazer, Berg ve arkadaşlarının uzun süren çalışmaları sonucunda ortaya çıkmıştır (De Shazer, 1985). Sirlers, Lipchik ve Kowalski'ye (1993) göre ÇOKST' de sorunun kökenini bulmak yerine sorunun ortadan kaldırılması amacıyla sorunun çözümü için şu an ne yapılması gerektiği konusuna odaklanılmaktadır. ÇOKST' de, problemin anlatılması karşısında danışana yansıtılma veya kişiselleştirilme yapılmaz, problemi detaylandırmak için soru sorulmaz ve problemi daha detaylı anlatması için danışana olumlu pekiştirme verilmaz (De Shazer ve Dolan, 2012). ÇOKST' de danışman, danışanın önceki problemlerini nasıl çözümlediğini ve gelecekte bunu nasıl tekrar kullanabileceğini danışanla birlikte konuşup, geleceğe pozitif bakan bir bakış açısıyla istisnaları değerlendirmektedir (Bavelas vd, 2013). Bu bakış açısıyla ÇOKST' nin kullanıldığı birçok alan mevcuttur. Birçok farklı ruhsal hastalıkların tedavisinde bireysel ve grup terapileri şeklinde ÇOKST kullanılmaktadır. Sosyal bakım hizmetlerinde, hapisanelerde, eğitim ortamlarında, iş yerlerinde ÇOKST e yer veren çalışmalar yürütülebilmektedir (Smith, 2010). ÇOKST'nin uygulama popülasyonunda başta öğrenciler olmak üzere bütün yaş grupları, madde bağımlıları, adli suçlu bulunan kişiler, psikolojik bozukluklara sahip olan bireyler yer alır (Macdonald, 2013).

2.3.1. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Temel Prensipleri

Bu terapinin özünü oluşturan temel kurallar şunlardır:

- Eğer kırık değilse, tamir etme.
- Eğer işe yarıyorsa, daha fazla yap.
- Eğer işe yaramıyorsa, farklı şeyler yap.
- Küçük adımlar büyük değişimlere öncülük edebilir.
- Problemin çözülmesi için çoğunlukla problemin kaynağına inilmesi gerekmez.
- Sorunların çözümlemesinde kullanılan dil daha olumlu, geleceğe odaklı ve sorunların geçici olduğunu öne çıkaran bir yapıdadır.
- Her zaman istisnai durumlar vardır. Hiçbir sorun her zaman aynı yoğunlukta olmaz.
- Gelecek oluşturulabilir ve tartışılabilir (De Shazer, 1985; Macdonald, 2007; De Shazer ve Dolan, 2012).

2.3.2. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Temel İlkeleri

ÇOKST' yi oluşturan temel ilkeler şu şekildedir:

- Danışma sürecinde danışanların patolojileri merkeze alınmaz. Bunun yerine odak noktasını danışanların zihinsel süreçleri oluşturur.
- Danışanın geçmişindeki başarılarından ve danışanın var olan potansiyelinden yola çıkılır. Danışanla birlikte güçlü yönlerini farkedebilmesi ve problemin çözümüne dair çözüm yollarını kendisinin keşfetmesi amaçlanmaktadır.
- Danışan çözüme dair yolları bilen bir uzman olarak değerlendirilmektedir. Danışman ise, danışanın çözüm yollarını öğrenmeye çalışan bir öğrenci durumundadır.
- Çözüme ve çözüm için gerekli olan değişimlere odaklanılıp değişim başladığında sorun kendiliğinden çözülmektedir. Danışanın bu çözüme ulaşabilmesi için kendisinde bir şeyleri değiştirmesi gerekmektedir.
- Danışmanın, danışanın bakış açısını anlaması, danışanla problemin çözümüne dair konuşması, danışanın geçmiş problemlerini nasıl çözümlediğini ona hatırlatması ve danışanın var olan potansiyelini meydana çıkartması önemli konulardandır (Berg ve Miller, 1992).

2.3.3. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapide Kullanılan Teknikler

'Amaç belirleme': Danışanlar problemini tanımladıktan sonra, problemlerin yerine nelerin olmasını istediklerini belirlerler. Bu süreçte danışanların psikolojik yardım arama amaçları ortaya çıkar. Bu aşamada, "Görüşmemizin sonunda nelerin farklı olmasını istiyorsunuz?" veya "Bunun yerine ne yapıyor olacaksınız?" gibi geleceğe yönelik sorularla, danışanların amaçları belirlenir (Macdonald, 2007).

'İstisnaların keşfi': Bu aşamada danışmanlar, danışanların söylemlerindeki istisna durumları bulmaya çalışırlar. Problemin olmadığı, problemin şiddetinin daha az olduğu veya yaşanan problemin bir sorun olarak görülmediği durumlar kaydedilir (Nelson, 2018).

'Oturum sonu geri bildirim': Oturumunların sonunda, danışmanlar danışanlara yazılı veya sözlü geri bildirimde bildirirler. Geri bildirimlerde danışanlara yönelik övgüler yer alır. Oturum boyunca danışanların söylemlerinden hareketle, danışanların sahip olduğu güçlü yönleri, övgü ve geri bildirimlerle danışan desteklenir. Admaçlar doğrultusunda danışanın neleri daha fazla yapması gerektiği üzerinde tartışılır (de Jong ve Berg, 2008).

'Danışandaki ilerlemenin değerlendirilmesi': Amaçlara ulaşmak noktasında nerede olduklarını belirleyebilmek adına 0'dan (veya 1'den) 10'a kadar bir derecelendirme yapılır. Böyle bir derecelendirme terapi sürecindeki mevcut ilerlemeyi belirler ve sonraki aşama için nelerin gerekli olduğunun tespitine yardım eder (de Jong ve Berg, 2008).

2.3.4. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Bileşenleri

Danışan: Terapist tarafından danışanın değişim için nelere ihtiyacı olduğuna dair bir önsezi mevcut olmadığından dolayı danışanı kendi sorununu kendisi tanımlar (Backhaus, 2011). Danışanlar terapiye bir sıkışmışlık hissiyle başvururlar. Bu sıkışmanın içerisinden çıkmaları için danışanlar kendilerine bir yardımcı ararlar (Hunton, 2011).

Değişim: ÇOKST’de değişim sürecinde, istenen gelecek ve başarı kavramlarına yoğunlaşılır (Ratner vd, 2012). Danışanın yaptığı hem geçmişten hem de günümüzden örneklerin yer aldığı varsayımsal konuşmalarla, danışan değişimi hayal eder. Böylece değişim başlar (O’Hanlon ve Weiner-Davis, 1989; aktaran Backhaus, 2011).

Terapist: Çözüm odaklı kısa süreli terapide terapist, danışanlarıyla ilgili yargılama yapmaz, danışanların istekleri, ihtiyaçları veya davranışlarının anlamlarını yorumlamaz, ‘bilmiyorum’ tavrında duruş sergiler (de Shazer vd, 2007).

2.3.5. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi Soruları

Soruların amacı, danışanın çözümü yaratması ve çözüm inşa etme süreçlerini danışanın hayatındaki diğer problemlerde de kullanabilmesidir (Bavelas vd, 2013).

‘Amaç Belirleme Soruları’: Amaçları net hale getirmek ve detayları ortaya çıkarmak amacıyla sorulur. Amaç belirleme sorularına örnek olarak; ‘Seans sonunda en çok nelerin farklı olmasını hoşuna gider?’, ‘Oturumlar bittiğinde her şeyi başardığımı nasıl anlarsın’, ‘Amaç için atacağın ilk adım ne olur?’ soruları verilebilir (Sharaay, 2016).

‘Mucize Soru’: Temel cümle ‘Evet, bir mucize yaşandı ve problemlerin çözümlendi.’ cümlesidir. Bu sorulara örnek olarak; ‘Diyelim ki bir gece, sen uyurken, bir mucize gerçekleşti ve bu problemin çözüldü ve probleminin çözüldüğünden senin haberin yok. Probleminin çözüldüğünü nasıl anlarsın?’, ‘Farklı olan hangi şeyler sana bir mucizenin gerçekleşip, probleminin bittiğini hissettirirdi?’ verilir (de Jong ve Berg, 2008).

‘Derecelendirme Soruları’: Danışanların danışmaya geldiklerindeki buldukları konumu anlamalarını sağlamak, danışanların var oldukları noktaya gelmelerindeki önemli nedenleri ortaya çıkarmak ve gelecek amaçlarını somutlaştırmak amaçlarıyla derecelendirme soruları sorulmaktadır (Bannick, 2007; Bavelas vd, 2013; Sharry, 2016). Örneğin ‘1’den 10’a kadar olan bir ölçekte (problemin tamamen

çözöldüğü=10, çözüme dair bir ihtimalin olmadığı=1) kendinizi hangi rakamda göröyorsunuz?’ sorusu verilir (De Shazer ve Dolan, 2012; Sharry, 2016).

‘İstisna Soruları’: Oturumlarda danışanın hayatında yer alan istisnalara yeterli vakit ayırılması, istisnaların detaylandırılması amacıyla ‘Bunun şikâyetin olmadığı veya diğđer zamanlara göre daha az olduğu zamanlardan bahseder misin?’ gibi sorular sorulmaktadır (Sklare, 2021).

‘Baş Etme Soruları’: Baş etme sorularının amacı danışanların yaşamlarındaki başarılarını, problemlere ilişkin çözüm yollarını ortaya çıkarmak ve bunları nasıl çözümlediğini tartışmaktır. Örneğın; ‘Matematik dersinde size başarılı kılan nedir?’, ‘Patronunuzun bu kadar sorunlu olmasına rağmen, hala işinizde nasıl başarılı olabiliyorsunuz?’ gibi sorular sorulur (Murphy, 1994).

2.3.6. Ulusal ve Uluslararası Alanda Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi

Son yıllarda ölkemizde ÇOKST konusunda birçok çalışma yapılmıştır. ÇOKST’ nin; akran zorbalığı, öfke kontrolü, sosyal fobi, evlilik uyumu, güvengenlik becerisi, tükenmişlik sendromu, depresif belirtiler, empati ve test kaygısı üzerine olumlu etkisi olduğu görölmektedir (İşlek, 2006, Bulut, 2010; Sarıcı-Bulut, 2010; Tuna, 2012; Çitemel, 2014; Siyez ve Tuna, 2014; Ateş, 2015; Ateş, 2016; Arslan ve Akın, 2016; Baygül ve Raşit, 2016; Sarı ve Günaydın, 2016; Ateş ve Gençdoğan, 2017; Karahan vd, 2017).

ÇOKST’ nin özellikle öğrenciler üzerinde etkisine dair birçok çalışma mevcuttur. Örneğın; yapılan bir çalışmada, ÇOKST’ in çocuk ve ergen ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkisine değinilmiştir (Meydan, 2013). Sınav kaygısı yaşayan lise öğrencilerine uygulanan ÇOKST ve Bilişsel Davranışçı Terapinin etkinliğinin karşılaştırıldığı bir çalışmada ÇOKST’ nin sınav kaygısı düzeyini düşürmede daha etkili olduğu sonucuna verilmiştir (Özdağ, 2021). Başka bir çalışmanın sonuçlarına göre ÇOKST’ ye dayalı sosyal hizmet müdahalesinin öğrencilerin umutsuzluk ve stres düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığı tespit edilmiştir (Yanardağ-Zubaroglu ve Özmete, 2020). Benzer bir çalışmada çözüm odaklı yaklaşımın üniversite

öğrencilerinin anksiyete düzeylerini azaltmada etkili olduğu gözlenmiştir (Karahan-Şanal, 2016).

Uluslararası literatürde ise birçok alanda çözüm odaklı yaklaşıma dayalı çalışmaların varlığı söz konusudur. Yapılan çalışmalarda; intihar düşüncesi (Finlayson vd, 2021), travma sonrası gelişen olumsuz durumlar (Bannick, 2008), ergenlerin yaşadığı aile içi şiddet (Georgiades, 2008), üniversite öğrencilerinde alkolle ilgili sorunlar (Norman vd, 2018), doğum sonrası depresyon (Ondersma vd, 2007), şizofreni hastalarında uyum, çatışma, organizasyon ve kontrolü değiştirme (Aivalioti vd, 2023) gibi konularda çözüm odaklı terapilerin problemi azaltmadaki etkilerinden bahsedilmiştir. Çalışmalar değerlendirildiğinde, kısa vadeli çözümlerin açık ve net olması nedeniyle yaklaşımların hedeflerin gerçekleşme olasılığını, bireylerin çözüm üretme potansiyelini ve ideal yaşam düzeylerini arttırdığı sonucuna varılmaktadır (Takagi vd, 2022).

Üniversite çağındaki yetişkinlerde kaygı üzerine yapılan bir çalışmada, çözüm odaklı psikoterapinin öğrencilerin kaygı düzeylerinde önemli düşüşler sağladığı belirlenmiştir (Novella vd, 2020). Yapılan başka bir çalışmada çözüm odaklı müdahalenin ergenlerin kaygılarını ve depresif semptomlarını azalttığı ve müdahaleden hemen sonra ergenlerin, çözüm odaklı başa çıkma stratejileri geliştirdiklerin görülmüştür (Chen vd, 2023). Ergenlerde intihar düşüncesine ve depresif belirtilere yönelik çözüm odaklı müdahalelerin ergenlerin depresyon ve anksiyete düzeylerinde düşme sağladığı ve elde edilen düşüşün takip süreçlerinde de devam ettiği bulunmuştur (Reyes-Portillo vd, 2014; Robinson vd, 2015; Kramer vd, 2014). Birçok depresyon belirtilerini yaşayan genç bir bireyde çözüm odaklı terapinin etkisini inceleyen çalışmada terapi sonrası bireyin depresyon semptomlarında azalma ve okul performansında önemli bir iyileşme olduğu sonucuna varılmıştır (Reddy vd, 2015).

2.3.7. Çözüm Odaklı Yaklaşıma Dayalı Psikoeğitim ve Hemşirelikte Kullanımı

Psikiyatrik bozukluğu olan bireylerin tedavi ve rehabilitasyon sürecine, eğitimin de dahil olmasıyla oluşan bütüncül yaklaşım psikoeğitim olarak tanımlanır. Eğitim;

hastalık, tedavi, rehabilitasyon vb. konuları içerir (Goldman, 1988). Psikoeğitimde yalnızca bireyler yoktur aynı zamanda aileler de bu sürece dahildir (Solomon, 1996). Psikoeğitim sistematiktir, kanıta dayanlıdır ve çalışılan popülasyona özgü yapılandırılır. Bireylerin hastalıkla başa çıkabilmesini sağlamak için hastaların duygusal yönlerine odaklanılır (Bäumlet vd, 2006). Psikoeğitim, grup, bireysel, aile olmak üzere üç farklı çalışma popülasyonu ile yüz yüze ya da internet aracılığıyla gerçekleştirilebilir (López vd, 2022). Genelde 4-16 hafta arasında sürer ve grup kişi sayısı ortalama 8-10 kişidir. Psikoeğitim grup oturumları ortalama 6 ile 20 arasındadır. (Geroski ve Kraos, 2002).

Psikoeğitimin hedefleri, ağır ruhsal hastalığı olan bireylerde hastalık nükslerini önlemek, ilaca ve tedaviye uyumunu artırmak, sosyal ve mesleki alanda bireylerin topluma adapte olmalarını sağlamaktır (Solomon, 1996). Psikoeğitim gruplarının amacı bireylerin becerilerini geliştirmektir. Beceri kazandırmak amacıyla rol oynama, problem çözme, karar verme, öğretici bilgi verme, örnek olay bildirme, geri bildirim, ev ödevi vb. teknikler kullanılır (DeLucia-Waack, 2006). Ruhsal bozukluğu olan bireylerde kısa süreli psikoeğitim uygulamalarının (10 oturum ve altında olan) etkinliği incelendiğinde; psikoeğitim sonrasında bozukluğun tekrar görülme oranlarının azaldığı, genel psikolojik durumun iyileştiği, anksiyete ve depresyon görülme sıklığının ve şiddetinin azaldığı, sosyal işlevselliğin arttığı belirlenmiştir (Zhao vd, 2015). Rodriguez ve arkadaşları (2018) yaptığı çalışmada anksiyete bozukluğu olan kişilerde psikoeğitimin, anksiyete, depresyon semptomlarını ve ağrılarını azalttığı, yaşam kalitesini arttırdığı sonucuna varmıştır. Farklı bir çalışmada ilk atak psikozlu hastalara bakım verenlerin hastalık algısı, bilgi düzeyi ve duygu ifade düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada bakım verenlerin bilgi düzeyinde artış ve hastalık algısında iyileşme olduğu sonucuna varılmıştır (Shereda vd, 2019).

Psikoeğitim, psikiyatri hemşireliği uygulamalarında önemli bir yere sahiptir. Psikiyatri hemşireleri aldıkları eğitimler doğrultusunda farklı psikoeğitim yaklaşımlarına yer vermektedirler. Aynı zamanda hemşirelerin en önemli görevlerinden biri sağlığın geliştirilmesi ve korunmasıdır. Hemşireler bu görevi, bireylerin kendi potansiyel güçlerini ortaya çıkararak ve onları güçlendirerek

yapabilmektedirler. Bu açıdan hemşirelerin çözüm odaklı yaklaşımı kullanmalarının, bireylerin güçlü yönlerine odaklanması açısından önemli olduğu belirtilmektedir (Ferraz ve Wellman, 2008).

Hemşireliğin dayandığı temel değer ve felsefe düşünüldüğünde çözüm odaklı yaklaşımın felsefiyle benzerlik gösterdiği düşünülmektedir. Örneğin; McAllister (2003) tarafından hemşirelik alanına uyarlanan “Çözüm Odaklı Hemşirelik” modeli, bireye saygı duymaya ve bireyin var olan potansiyeline inanmaya dayanır (Bowles vd, 2001). Çözüm odaklı hemşirelik, bireylerin problemlerini merkeze koymak yerine, kararlılığa, uyuma ve çözüm üretmeye önem verir. Örneğin hemşire çözüm odaklı yaklaşımla bireyin amaçlarını ele alırken mucize soruyu kullanabilir. Bireye bir değişimin gerçekleşirse bunu nasıl farkedebileceğini sorar. Bireyin süreçteki ilerlemesini değerlendirir ve bu ilerlemeyi derecelendirir. Hemşire bireye olumlu geri bildirimlerde bulunur. Verdiği övgülerle bireyi destekleyebilir (Bowles vd, 2001). Hemşireler, çözüm odaklı terapiyi kullanarak danışanları ekonomik anlamda rahatlatırlar. Birçok tedavi alanı ekonomik anlamda bireyleri zorlamaktadır. Çözüm odaklı danışmanlıkta danışanların istedikleri hedeflere ulaşabilmeleri için ayakta tedavi seanslarının ortalama sayısı altı ile sekiz oturum arasında değişmektedir. Geleneksel tedavi yaklaşımların yerine çözüm odaklı yaklaşım tedavi süresini azaltarak ekonomik destek sağlar (Chandler ve Mason, 2009). Aynı zamanda çözüm odaklı yaklaşımın hemşirelere, sağlığı geliştirme konusunda da proaktif bir yaklaşım imkanı sunduğu vurgulanmaktadır (Kvarme vd, 2010). Literatürde yer alan bir çalışma bu konunun önemini desteklemektedir. Bir çalışmada akut kabul biriminde çalışan ruh sağlığı hemşirelerinin çözüm odaklı kısa süreli terapiler hakkında aldığı eğitimin sonuçları incelenmiştir. Yapılan araştırmada hemşirelerin bilgi, beceri kazandıkları ve klinik uygulamalarına çözüm odaklı yaklaşım tekniklerini yansıtan hemşirelerin hasta bakımlarında olumlu sonuçlar elde ettikleri görülmüştür (Hosany vd, 2007). Yapılan başka bir çalışmada çözüm odaklı yaklaşıma dayanan psikoeğitimin çocukların duygusal dayanıklılığı ve problem çözme becerileri üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmada, psikoeğitim programının öğrencilerin problem çözme ve duygusal dayanıklılıklarını güçlendirdiği sonucuna varılmıştır (Özdemir ve Bengisoy, 2022).

BÖLÜM 3

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın deseni, araştırmanın evren ve örnekleme, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, verilerin toplanması ve veri analiz teknikleri açıklanmıştır.

3.1. ARAŞTIRMANIN DESENİ

Bu araştırmada, Çözüm Odaklı Yaklaşım Dayalı Psikoeğitimin hemşirelik son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısı üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla tek grup ön test-son test yarı deneysel model kullanılmıştır (Çizelge 3.1.).

Tek grup ön test-son test yarı deneysel modelde, gruba ön test uygulanır, deneysel bir işlem gerçekleştirilir ve işlemin sonrasında son test uygulanır. Katılımcılara ön ve son test olarak aynı ölçüm araçları uygulanır. Katılımcıların ön test-son test değerlendirmeleri arasındaki farka bakılır (Büyüköztürk vd, 2011).

Çizelge 3.1. Araştırmanın deseni

Gruplar	Ön Test	İşlem	Son Test
Deney	ÜÖGKÖ*	Çözüm Odaklı Yaklaşım Dayalı Psikoeğitim	ÜÖGKÖ

*ÜÖGKÖ: Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği

3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Çalışmanın evrenini 2022-2023 Eğitim-Öğretim Yılı'nda Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünde öğrenim gören dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Literatürde yer alan çalışmalar baz alınarak (Dinç ve Erden-Çınar, 2019; Görkem ve Tüccar, 2017; Kaya ve Avcı, 2016) yapılan öncül

(priori) güç analizinde %95 güç, %95 güven aralığı, %5 hata payı ile en az 20 öğrencinin alınması gerektiği belirlenmiştir. Çalışmaya başlamadan önce tüm 4.sınıf öğrencilerine çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Bilgilendirme sonrasında 30 öğrenci çalışmaya katılmaya gönüllü olduğunu belirtmişlerdir. Psikoeğitim programı başladıktan sonra 10 öğrenci (kendi isteğiyle çalışmadan ayrılma, hastalık, il dışına çıkma gibi nedenlerle otuurlara düzenli devam etmeyenler) çalışma kapsamına alınmamıştır ve çalışma 20 öğrenci ile tamamlanmıştır. Çalışmanın tamamlanmasının ardından posthoc güç analizi yapılmış olup %5 hata payı, 1.02 etki büyüklüğü, 20 örneklem büyüklüğü ile %99 güce ulaşıldığı belirlenmiştir.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veriler Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada araştırmacının hazırladığı ‘Kişisel Bilgi Formu’ ve ‘Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği’ kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, katılımcılara dair cinsiyet, yaş, ailenin gelir düzeyi, algılanan aile tutumu, sigara-alkol kullanımı, akademik başarı düzeyi vb. soruları içeren araştırmacının hazırladığı bir formdur (Ek-1).

3.3.2. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği

Geylani ve Yıldız Çiriş (2022) tarafından geliştirilen ölçek üniversite öğrencilerinin geleceğe yönelik kaygı düzeylerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçek iki faktörlüdür. Birinci faktör “Gelecek Korkusu” nu, ikinci faktör ise (2, 4, 6, 8, 10 ve 12 numaralı maddeleri içerir) “Gelecekte Umutsuzluk” u ifade etmektedir. 19 maddeden oluşan ölçüm aracının tüm ölçek Cronbach's $\alpha=0.91$, Faktör 1 Cronbach's $\alpha=0.95$, Faktör 2 Cronbach's $\alpha=0.88$ 'dir. Ölçekte yer alan 2, 4, 6, 8, 10 ve 12. maddeler tersten puanlanmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi; “Hiçbir Zaman”, “Nadiren”, “Bazen”, “Sıklıkla”, “Her Zaman” şeklinde 5’li likert tipte tasarlanmış olup bir kesme değeri yoktur.

Gelecek korkusu alt boyutundan alınabilecek puanlar 0-52; Gelecekte Umutsuzluk alt boyutundan alınabilecek puanlar 0-24 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan aralığı 0-76 dır. Ölçekten alınan puan arttıkça gelecek kaygısı artmakta, alınan puan azaldıkça gelecek kaygısı azalmaktadır. Çalışmada ölçeğin Gelecek Korkusu ön test Cronbach's $\alpha=0.85$ ve Gelecek Korkusu son test Cronbach's $\alpha=0.88$, Gelecekte Umutsuzluk ön test Cronbach's $\alpha=0,67$ ve Gelecekte Umutsuzluk son test Cronbach's $\alpha=0,73$ 'dür. Toplam ön test Cronbach's $\alpha=0,87$ iken toplam son test Cronbach's $\alpha=0,89$ 'dur (Ek-2).

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI

Oturumlar başlamadan önce öğrenciler kişisel bilgi formunu doldurmuşlardır. Örneklem grubuna çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitim öncesi ön test olarak Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği uygulanmıştır. Ardından 6 oturum süren çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitim programı sonrasında aynı ölçek son test olarak uygulanmıştır.

3.4.1. Çözüm Odaklı Yaklaşıma Dayalı Psikoeğitim

3.4.1.1. Psikoeğitim Programının Geliştirilme Süreci

Psikoeğitim programı hazırlanmadan önce araştırmacı, 12 saatlik Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi eğitimi almıştır (Ek-3). Aynı zamanda 8 saatlik "Psikiyatri Hemşireliğinde Psikoeğitim Uygulayıcı Kursu: 2 Farklı Alan Örneği İle" kursuna katılmıştır (Ek-4).

Program hazırlanırken ÇOKST'ye yönelik literatürdeki kuramsal bilgiler, ulusal ve uluslararası alandaki çalışmalar incelenmiştir. Grupla psikolojik danışmaya ilişkin de literatür gözden geçirilerek çalışmada yer verilebilecek uygulamalar ve etkinlikler belirlenmiştir (Sharry, 2016; Sklara, 2021; Kamışlı vd, 2021; Acar-Voltan, 2021). Psikoeğitim programının hazırlanmasının ardından alanda uzman kişilerden (Psikiyatri Hemşireliği alanında 2 Doçent Dr ve 1 Öğretim Üyesi, 1 Psikolog) uzman görüşü alınmıştır. Uzmanlardan gelen görüşler doğrultusunda gerekli düzenlemeler

yapılarak çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitim programına son şekli verilmiştir.

3.4.1.2. Psikoeğitim Grupları ve Programın Genel Özellikleri

Psikoeğitim programı, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünde okuyan, çalışmaya katılmayı kabul eden 20 son sınıf öğrencisine uygulanmıştır. Öğrenciler ders programlarının uygunluğuna göre iki gruba ayrılmışlardır. 1. Grup (n=12) ve 2. Grup (n=8) arasında etkileşim olmaması için her iki gruba oturumlar aynı gün içerisinde yapılmıştır. Birinci grubun oturumu bittikten sonra ara verilmiş olup ardından ikinci grubun oturuma başlanmıştır. Toplam 6 oturum uygulanmış olup her hafta oturumları aynı yürütücü gerçekleştirmiştir. Oturumlar fakültenin seminer salonunda gerçekleştirilmiştir. Seminer salonunda katılımcılar için U masa düzeninde yeterli sayıda koltuk, 1 projeksiyon cihazı, 1 yazı tahtası bulunmaktadır.

Her bir oturum 45-60 dakika sürmüştür. İlk oturumda grupla tanışma gerçekleştirilmiş olup, grup amacı açıklanmış, grupla birlikte hedefler ve kurallar belirlenmiş ve ardından kaygı kavramı üzerinde konuşulmuştur. İlerleyen her bir oturum bir önceki haftanın özetlenmesi başlamış, oturumun değerlendirilmesi ile sonlandırılmıştır. Her oturumda bir sonraki oturum için danışanlara ev ödevleri verilmiştir. Ödevlerin içeriği bir sonraki oturumda tartışılacak konuyla ilgilidir. Ödevler katılımcıların bir sonraki oturuma hazır gelmelerini sağlamak amacıyla verilmiştir. Verilen her ödev, gelecek oturumun başlangıcında tartışılmıştır.

Oturumlar giriş, işlem ve kapanış olmak üzere 3 bölümden oluşmaktadır. Oturumlarda oturum içeriği ele alınmış, danışanlar veya yürütücü mola ihtiyacı duyduğunda oturum esnasında terapötik ara verilmiştir. Her oturumda, oturumun içeriğine uygun etkinlikler uygulanmıştır (Sharry, 2016; Acar-Yoltan, 2021; Kamışlı vd, 2021; Sklare, 2021). Etkinlikler oturum sonunda ya da başında kullanılmıştır. Bazı etkinlikler, oturum konusunu açıklığa kavuşturmak ve konuyu pekiştirmek için elverişli olması nedeniyle oturum ortasında uygulanmıştır. Her aktivite o oturumun

konusuna uygun seçilmiştir. Aktiviteler, yürütücünün kontrolünde olup grup dinamiğine göre şekillendirilmiştir.

Yürütücü, oturumların gün ve saatine grup ile beraber karar vermiştir. Oturumlar katılımcılarla belirlenen şekilde her hafta aynı gün ve aynı saatte yapılmıştır. Başta yürütücü olmakla birlikte oturum kurallarına grupla beraber karar verilmiş ve kurallara uyulması için grupla yazılı ve sözlü anlaşma yapılmıştır.

3.4.1.3. Psikoeğitim Oturumları

1. OTURUM: TANIŞMA VE ŞEKİLLENDİRME

Oturumun Amacı: İlk oturum olan tanışma ve şekillendirme oturumunda amaç kişiler arasında samimiyet ve mahremiyetin ön planda tutulacağı bir kaynaşma, tanışma ortamı oluşturulmasıdır. Tanışma sonrasında grup dinamiklerinin, grup üyelerinin hedeflerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Oturumun Hedefleri:

- Grup üyeleri grup süreci ve oturumlar hakkında bilgi sahibi olur.
- Grup üyeleri grubun amaçlarını açıklayabilir.
- Grup üyeleri grup kurallarını sayabilir.
- Grup üyeleri ‘Neden buradayım, ne bekliyorum?’ sorusunu cevaplayabilir.
- Grup üyeleri oturum sonu değerlendirmesi yapabilir.

Oturumun İçeriği:

- Grup üyeleri ile tanışma.
- Grup süreci ve oturumlar hakkında bilgi verilmesi.
- Grubun amaçlarını belirleme.
- Grup üyeleri ile grup kurallarını belirleme.
- Grup üyelerinin ‘Neden psikoeğitime katılmaya karar verdim?’ sorusunu cevaplandırması.
- Oturum etkinliğinin uygulanması.

- Oturum sonu değerlendirilmesi ve ev ödevinin (Dört yapraklı yonca şeması) verilmesi.

Oturumun Etkinliği:

- Peçete Koparma- Isınma ve kendini tanıtma egzersizi.
- Bukalemun- Terapötik ortam oluşturma etkinliği.

2. OTURUM: KAVRAM ŞEKİLLENDİRME

Oturumun Amacı: Amaç kişilerin kaygı ve gelecek hakkındaki düşüncelerinin açığa çıkarılmasıdır. Kişilerin gelecek kaygısını tanımlaması amaçlanmaktadır.

Oturumun Hedefleri:

- Grup üyeleri kaygıyı tanımlayabilir.
- Grup üyeleri kaygıya sebep olan etmenleri ve kaygı sonunda kişilerde gerçekleşen değişimleri tanımlayabilir.
- Grup üyeleri gelecek beklentilerini sıralayabilir.
- Grup üyeleri gelecek kaygısını tanımlayabilir.

Oturumun İçeriği:

- Önceki oturumun değerlendirilmesi.
- Ev ödevinin kontrolünün yapılması.
- Oturum hedeflerinin paylaşılması.
- Grup üyelerinin kaygı, kaygıya sebep olan etmenler, kaygının belirtileri ve kaygının sonuçlarını hakkında bilgilendirilmesi.
- Grup üyelerinin gelecek kaygısı hakkında bilgilendirilmesi
- Grup üyelerinin gelecek beklentilerinin sıralanması.
- Oturum etkinliğinin uygulanması.
- Oturum sonu değerlendirilmesi ve ev ödevinin (Gelecek Pastası) verilmesi.

Oturumun Etkinliği: Çizimlerle Gelecek Kaygısı (Terapötik ortam oluşturma etkinliği).

3. OTURUM: MUCİZE SORU İLE BEKLENTİLERİ BELİRLEME

Oturumun Amacı: Oturumda kişilerin olumlu gelecek kavramı oluşturması ve kişilerin gelecek kaygısını azaltması amaçlanmaktadır.

Oturumun Hedefleri:

- Grup üyeleri gelecek için pozitif değişimler belirleyebilir.
- Grup üyeleri kaygının olmadığı durumlara odaklanabilir.
- Grup üyeleri gelecek kaygısı olmayan bir gelecek hayal edebilir.

Oturumun İçeriği:

- Önceki oturumun değerlendirilmesi.
- Ev ödevinin kontrolünün yapılması.
- Oturum hedeflerinin paylaşılması.
- Grup üyelerinin ‘Diyelim ki gece sen uyurken bir mucize gerçekleşti ve kaygıların azaldı. Senin haberin yok. Mucizenin gerçekleştiğini nasıl anlardın?’ sorusunu cevaplandırması.
- Grup üyelerinin kaygının olmadığı durumlara odaklanıp, gelecek kaygısı olmayan bir gelecek hayali kurması.
- Grup üyelerinin gelecek için pozitif değişimler belirlemesi.
- Oturum etkinliğinin uygulanması.
- Oturum sonu değerlendirilmesi ve ev ödevinin (Mayın tarlası) verilmesi.

Oturumun Etkinliği: Uzay Boşluğunda Bir Balon (Terapötik ortam oluşturma etkinliği).

4. OTURUM: İSTİSNALARIN FARK EDİLMESİ

Oturumun Amacı: Oturumun amacı, kişilerin gelecek kaygısının olmadığı ya da azaldığı zamanları ve kendi güçlü yönlerini fark etmesini sağlamaktır.

Oturumun Hedefleri:

- Grup üyeleri gelecek kaygısının olmadığı veya azaldığı nadir durumları belirleyebilir.
- Grup üyeleri gelecek kaygısının olmadığı anlarda güçlü yönleri belirleyebilir.

Oturumun İçeriği:

- Önceki oturumun değerlendirilmesi.
- Ev ödevinin kontrolünün yapılması.
- Oturum hedeflerinin paylaşılması.
- Grup üyelerinin ‘Gelecek kaygısının olmadığı veya diğer zamanlara göre daha az olduğu zamanlardan bahsedebilir misin?’ sorusunu cevaplandırması.
- Grup üyelerinin gelecek kaygılarının olmadığı veya azaldığı nadir zamanları belirlemesi.
- Grup üyelerinin gelecek kaygısı olmayan anlardaki güçlü yönlerini belirlemesi.
- Oturum etkinliğinin uygulanması.
- Oturum sonu değerlendirilmesi ve ev ödevinin (Mayın tarlası- Soru, cevap) verilmesi.

Oturumun Etkinliği: Skala İlerlemesi (Terapötik ortam oluşturma etkinliği).

5. OTURUM: BAŞA ÇIKMA BECERİLERİNİ BELİRLEME VE ÇÖZÜME DOĞRU İLERLEME

Oturumun Amacı: Oturumda kişilerin gelecek tasarımlarında önüne çıkan engellerle başarılı şekilde başa çıkabileceklerini ifade edebilmeleri amaçlanmaktadır. Amaç kişilerin değişimler, istisnalar ve mucizeler ışığında gelecek için olumlu yeni bir yol haritası hazırlayabilmeleridir.

Oturumun Hedefleri:

- Grup üyeleri herhangi bir problemin varlığında nasıl başarılı olduğu, bu süreci nasıl geçirdiği ile ilgili davranış ve çözüm yolları üzerine konuşabilir.
- Grup üyeleri becerilerine ve güç kaynaklarına odaklanabilir.

- Grup üyeleri amaçlarını ve gelişimlerini paylaşabilir.
- Grup üyeleri fark edilen değişimlerin içinde yer aldığı gelecek planı tasarlayabilir.

Oturumun İçeriği:

- Önceki oturumun değerlendirilmesi.
- Ev ödevinin kontrolünün yapılması.
- Oturum hedeflerinin paylaşılması.
- Grup üyelerinin ‘Gelecek kaygının azaldığı zamanlarda bunu nasıl başardın?’ sorusunu cevaplandırması.
- Grup üyelerinin herhangi bir problem varlığında; problemle baş etme yöntemleri, baş etme süreci ve süreçteki başarılı yönleri hakkında konuşulması.
- Grup üyelerinin becerilerine ve güç kaynaklarına odaklanması.
- Grup üyelerinin amaçları ve gelişimlerinin değerlendirilmesi.
- Fark edilen değişimlerle gelecek planının tasarlanması.
- Oturum etkinliğinin uygulanması.
- Oturum sonu değerlendirilmesi ve ev ödevinin (Süreç ve Ben?) verilmesi.

Oturumun Etkinliği: Postadan paket geldi! (Terapötik ortam oluşturma etkinliği)

6. OTURUM: SONLANDIRMA VE DEĞERLENDİRME

Oturumun Amacı: Psikoeğitim sürecinin değerlendirilmesi ve katılımcıların geri bildirimlerinin aktarılması amaçlanmaktadır.

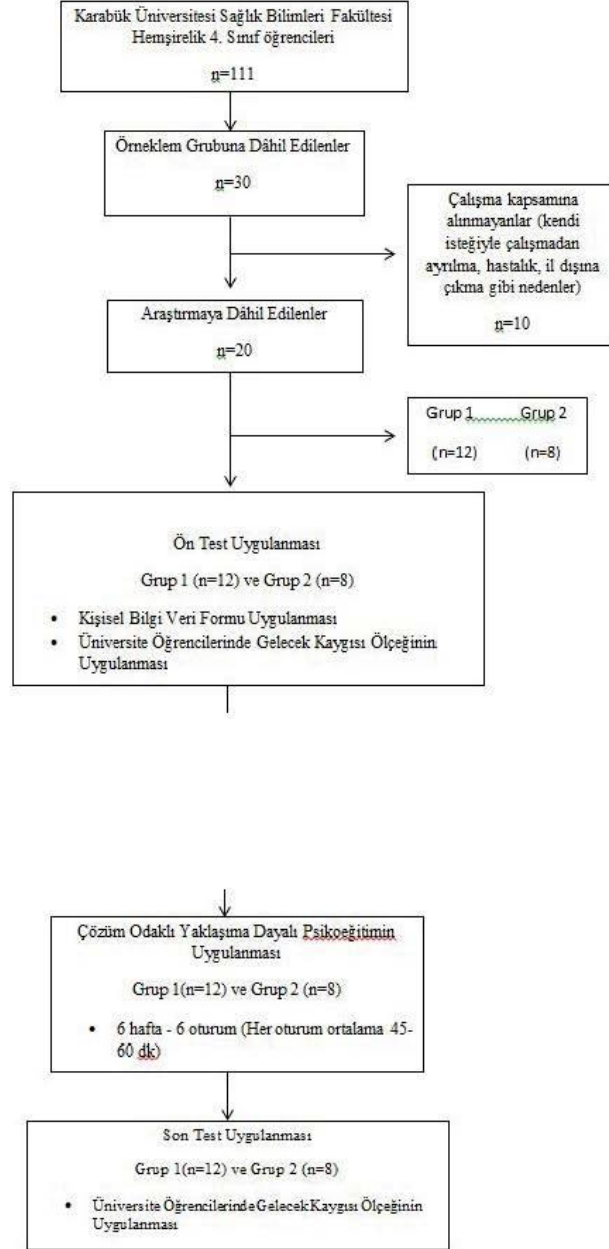
Oturumun Hedefleri:

- Grup üyeleri oturum süreçlerindeki değişimleri değerlendirebilir.
- Grup üyeleri kazanılan becerileri sıralayabilir.
- Grup üyeleri oturum süreçlerindeki yaşanan duygu, düşünceleri paylaşabilir.
- Grup üyeleri oturum süreçlerindeki ‘ben’ için bireysel eleştiri yapabilir.

Oturumun İçeriği:

- nceki oturumun değerlendirilmesi.
- Ev ödevinin kontrolünün yapılması.
- Oturum hedeflerinin paylaşılması.
- Oturum süreçlerinin değerlendirilmesi ve geri bildirimlerin verilmesi.
- Süreç boyunca kazanılan becerilerin sıralanması.
- Oturum süreçlerindeki ‘ben’ için bireysel eleştirilerin yapılması.
- Oturum etkinliğinin uygulanması.
- Oturum sonu değerlendirilmesi.

3.5. ARAŞTIRMANIN UYGULAMASINA AİT DİYAGRAM



Şekil 3.1. Araştırmanın Uygulamasına Ait Diyagram

3.6. ETİK BOYUT

Araştırmaya başlamadan önce araştırmada kullanılan ölçeğin geliştiricilerinden e-posta yoluyla ölçek kullanım izni alınmıştır (Ek-5). Araştırmaya başlamadan önce Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul izni alınmıştır (Evrak No: E-77192459-050.99-170166) (Ek-6). Çalışmanın yapılabilmesi için Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından kurum izni alınmıştır (Evrak No: E-43687250-010.99-206259) (Ek-7).

3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma deseni olarak ön-test son-test kontrol grupsuz yarı deneysel desen kullanılmış ve izlem çalışması yapılamamıştır. Çalışmada kontrol grubunun olmaması ve izlem çalışmasının yapılamamış olması araştırmanın sınırlılıkları arasında değerlendirilebilir. Araştırmanın sonuçları, araştırmaya katılan öğrencilerle sınırlıdır. Bu açıdan genellenebilirlik araştırmanın sınırlılıkları arasında düşünebilir.

3.8. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ

Araştırmanın bağımlı değişkeni; Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği puanları iken, bağımsız değişkeni ise Çözüm Odaklı Yaklaşım Dayalı Psikoeğitimidir.

3.9. VERİLERİN ANALİZİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER

Verilerin analizinde SPSS 27 (IBM) paket istatistik programı kullanılmıştır. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerinin frekans ve yüzde dağılımları sunulmuştur. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeğine ait ortalama, standart sapma değerleri ile en küçük ve en büyük değer aralıkları tabloda belirtilmiştir. Verilerin normallik dağılımları Kolmogorov-Smirnov testi, çarpıklık ve basıklık düzeyleri ile değerlendirilmiştir. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği ön test – son test karşılaştırılmasında Paired Sample t Test kullanılmış olup Cohen's d etki büyüklüğü

sunulmuştur. Verilerin iç tutarlık kat sayısı Cronbach's Alpha ile değerlendirilmiştir. Veriler $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.

BÖLÜM 4

BULGULAR

4.1. ÖĞRENCİLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ

Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde %75'i kadın, %40'ı 23 yaşında, %100'ü bekâr, %75'i Anadolu lisesi mezunu, %65'i üç ve üzeri kardeş sayısına sahip, olduğu belirlendi. Öğrencilerin %95'i ailesi birlikte yaşadığı, %80'i şehirde yaşadığı, %75'i gelirin giderine eşit olduğu, %100 ünün herhangi bir işte çalışmadığı, %90'ının kronik hastalığı olmadığı, %60'ının ailede kronik hastalık olmadığı, %55'inin annesinin ilkokul-ortaokul eğitim düzeyine sahip olduğu, %45'inin babasının ilkokul-ortaokul eğitim düzeyine sahip olduğu, %60'ı demokratik aile tutumuna sahip olduğu görüldü. Son sınıf öğrencilerinin %65'i sigara kullanmadığı, %90'ı alkol kullanmadığı, %65'i uyku problemi yaşamadığı, %65'i akademik başarısının orta düzeyde olduğu, %55'i verilen eğitimden memnun olmadığı, %55'i yabancı dilinin olmadığı, %65'i bölümü isteyerek tercih ettiği, %80'i mezuniyet sonrası iş bulma konusunda umutlu olduğu, %80'i mesleği yapmak için kendini hazır hissetmediği, %90'ı sosyal hayatında aktif olduğu belirlendi (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Kadın	15	75.0
	Erkek	5	25.0
Yaş	21	5	25.0
	22	7	35.0
	23	8	40.0
Medeni Durum	Evli	0	0.0
	Bekâr	20	100.0
Mezun olduğu okul	Sağlık Meslek Lisesi	2	10.0
	Anadolu Lisesi	15	75.0
	Diğer	3	15.0
Kardeş sayısı	Tek çocuk	1	5.0
	İki kardeş	6	30.0
	Üç ve üzeri	13	65.0
Aile ile birlikte yaşama	Birlikte yaşıyor	19	95.0
	Birlikte yaşamıyor	1	5.0
Yaşadığı yer	Köy- Kasaba	4	20.0
	Şehir	16	80.0
Ailenin gelir düzeyi	Gelir giderden fazla	2	10.0
	Gelir gidere eşit	15	75.0
	Gelir giderden az	3	15.0
Şu anda çalışma durumu	Evet	0	0.0
	Hayır	20	100.0
Kişide kronik hastalık varlığı	Evet	2	10.0
	Hayır	18	90.0
Ailede kronik hastalık varlığı	Evet	8	40.0
	Hayır	12	60.0
Anne eğitim durumu	Okuryazar değil	3	15.0
	İlkokul-ortaokul	11	55.0
	Lise	5	25.0
	Üniversite ve üstü	1	5.0
Baba eğitim durumu	Okuryazar değil	1	5.0
	İlkokul-ortaokul	9	45.0
	Lise	8	40.0
	Üniversite ve üstü	2	10.0
Aile tutumu	Otoriter	8	40.0
	Demokrat	12	60.0

Sigara kullanımı	Evet	7	35.0
	Hayır	13	65.0
Alkol kullanımı	Evet	2	10.0
	Hayır	18	90.0
Uyku problemi	Evet	7	35.0
	Hayır	13	65.0
Algılanan akademik başarı	Orta	13	65.0
	İyi	7	35.0
Eğitim memnuniyeti	Evet	9	45.0
	Hayır	11	55.0
Yabancı dil bilme	Evet	9	45.0
	Hayır	11	55.0
Bölümü isteyerek seçme	Evet	13	65.0
	Hayır	7	35.0
İş bulabilme umudu	Var	16	80.0
	Yok	4	20.0
Mesleğe hazır hissetme	Evet	4	20.0
	Hayır	16	80.0
Sosyal hayat durumu	Aktif	18	90.0
	Pasif	2	10.0

4.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE GELECEK KAYGISI ÖLÇEĞİ ÖN TEST- SON TEST PUAN ORTALAMALARINA İLİŞKİN BULGULAR

Üniversite öğrencilerinin ön test Gelecek Kaygısı Ölçeği puan ortalaması $35,25 \pm 11,95$, Gelecek Korkusu alt boyut puan ortalaması $26,05 \pm 9,57$, Gelecekte Umutsuzluk alt boyut puan ortalaması $9,20 \pm 3,35$ olarak belirlendi. Üniversite öğrencilerinin son test Gelecek Kaygısı Ölçeği puan ortalaması $22,15 \pm 10,76$, Gelecek Korkusu alt boyut puan ortalaması $16,90 \pm 8,25$, Gelecekte Umutsuzluk alt boyut puan ortalaması $5,25 \pm 3,55$ olarak belirlenmiştir (Çizelge 4.2).

Çizelge 4.2. Üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçeği puan ortalamaları

		Ort.	SS	Min	Max	Cronbach's Alpha
Ön test	Gelecek Korkusu	26.05	9.57	11.00	52.00	0.858
	Gelecekte Umutsuzluk	9.20	3.35	4.00	18.00	0.671
	Toplam	35.25	11.95	15.00	70.00	0.878
Son test	Gelecek Korkusu	16.90	8.25	0.00	28.00	0.880
	Gelecekte Umutsuzluk	5.25	3.55	0.00	11.00	0.735
	Toplam	22.15	10.76	.00	35.00	0.894

4.3. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE GELECEK KAYGISI ÖLÇEĞİ ÖN TEST- SON TEST PUAN ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Üniversite Öğrencilerinin son test Gelecek Kaygısı Ölçeği puan ortalaması, Gelecek Korkusu ve Gelecekte Umutsuzluk alt boyut puan ortalamaları ön test puan ortalamalarına göre anlamlı derecede düşük olduğu ve oluşan farkın yüksek etki düzeyine sahip olduğu belirlendi ($p < 0,001$)(Çizelge 4.3.).

Çizelge 4.3. Üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçeği ön test son test puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ön test		Son test		T	P	EB
	Ort.	SS	Ort.	SS			
Gelecek Korkusu	26.05	9.57	16.9	8.25	4.569	<0.001	0.959
Gelecekte Umutsuzluk	9.2	3.35	5.25	3.55	4.290	<0.001	0.891
Toplam	35.25	11.95	22.15	10.76	4.099	<0.001	1.021

t: Paired Sample t Test, $p < 0,05$, EB: Etki Büyüklüğü (Cohen's d)

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Üniversite öğrencileri üniversiteden ayrıldıktan sonra yeni bir hayata başlarlar. Bu açıdan üniversitenin son yılı oldukça önemlidir. Üniversitenin son yılında kariyerini belirleme, geleceğe yönelik planlar yapma, kişilerarası ilişkiler, iş bulamama korkusu, girilmesi gereken sınavlar ve gelecekte alacağı sorumluluklar öğrencilerde kaygı yaratabilmektedir (Çakmak ve Hevedanlı, 2004; Çakmak ve Hevedanlı, 2005). Bu dönemde önemli olan kaygıya bakış açısını düzeltebilmek, kaygıyla mücadele edebilmek ve kaygıya yönelik baş etme yöntemleri geliştirebilmektir (Yemenici vd, 2023). Bu doğrultuda araştırmada, Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım Dayalı Psikoeğitimin, üniversite son sınıf hemşirelik öğrencilerinin gelecek kaygısı üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Araştırmada öğrencilerin ön test ölçek puanları değerlendirildiğinde orta düzeyde kaygı yaşadıkları belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerini gelecek kaygısı ve başarı ilişkisini değerlendiren bir çalışmada çalışmada öğrencilerin gelecek kaygısının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Qaisy ve Thawabieh, 2017). Üniversite öğrencilerini ele alan başka bir araştırmada öğrencilerin geleceğe yönelik orta düzeyde umutsuzluk yaşadığı belirlenmiştir (Oral-Kara vd, 2020). Üniversite öğrencilerinin gelecek kaygısı üzerinde öz yeterlilik algıları ile girişimci davranışların etkisini ele alan bir çalışmada öğrencilerin gelecek kaygısının düşük olduğu görülmüştür (Yemenici vd, 2023). Helwan Üniversitesi hemşirelik ve eğitim fakültesi öğrencileri arasında öz-yeterlilik ve gelecek kaygısı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmada öz-yeterliliği yüksek olan tüm katılımcıların gelecek kaygısı düzeyinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır (Rabei vd, 2020). Üniversite öğrencilerinin süreklilik ve kaygı düzeylerini inceleyen çalışmalarda öğrencilerin kaygı düzeylerinin orta düzeyde

olduğu belirlenmiştir (Aydın ve Triyaki, 2017; Yılmaz vd, 2014). Üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı düzeylerini inceleyen araştırmada öğrencilerin çoğunluğunun kaygı seviyesinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Uzuntarla vd, 2015). Yurtdışında yapılan bir araştırma sonucunda üniversite öğrencilerin %54,4' ünün hafif ile şiddetli kaygı belirtilerine sahip olduğu belirlenmiştir (Lun vd, 2018). Üniversite öğrencilerinde kaygı ve maneviyat düzeylerini ve aralarındaki ilişkiyi inceleyen araştırmanın sonuçlarında üniversite öğrencilerinin %91, 5'inin orta veya yüksek düzeyde sürekli kaygı, %92,9' unun durumluk kaygısı yaşadığı tespit edilmiştir (Chaves vd, 2015). Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 salgını sürecinde gelecek kaygısı ve başa çıkma yöntemlerini inceleyen Çetinkaya ve diğerlerinin (2022) çalışmasında üniversite öğrencilerinin orta düzeyde kaygı yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma bulgumuz ve literatürdeki çalışmalar da düşünöldüğünde üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısının yadsınamayacak düzeyde olduğu görölmektedir. Bu açıdan üniversite öğrencileri psikososyal sorunlar veya ruhsal bozuklukların gelişimi açısından riskli gruplardan biri olarak düşünölmelidir. Ruh sağlığının geliştirilmesi, ruhsal bozuklukların önlenmesi, bireylerin ruhsal iyilik halinin sürdürölmesinde psikiyatri hemşirelerinin önemli bir rolü bulunmaktadır. Psikiyatri hemşirelerinin bu gruplarda aralıklı taramalar yaparak öğrencilerin yaşayabilecekleri ciddi sorunları daha erken evrede belirleyebileceği düşünölmektedir.

Araştırmada elde edilen bulgulara göre üniversite öğrencilerinin son test ölçek toplam puanı, Gelecek Korkusu ve Gelecekte Umutsuzluk alt boyut puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarına göre anlamlı derecede düşük olduğu ve oluşan farkın yüksek etki düzeyine sahip olduğu belirlendi ($p < 0,001$). İncelediğimiz kadarıyla literatürde Çözüm Odaklı Yaklaşımın üniversite öğrencileri örnekleminde gelecek kaygısına etkisini değerlendiren bir çalışma bulunmamaktadır.

Üniversite öğrencileri örnekleminde gelecek kaygısına yönelik farklı müdahale programlarının etkinliğini inceleyen çalışmalara rastlamak mümkündür. Üniversite öğrencileri ile yürütölen bir çalışmada bilişsel davranışçı temelli danışmanlık uygulamasının öğrencilerde geleceğe dair olumlu tutumları arttığı, gelecek

beklentisinin ise değişmediği sonucuna varılmıştır (Din ve Erden-ınar, n2019). Üniversite ğrencilerinde gelecek kaygısını ele alan farklı bir çalışmada bilişsel davranışçı terapiye dayalı programın, öğrencilerin gelecek kaygısını azalttığı belirlenmiştir (Kaya ve Avcı, 2016). Farkındalık eğitiminin, öğrencilerde depresyon, kaygı ve stres belirtilerinde anlamlı değişiklikler yaratıp yaratmadığını araştıran çalışmada farkındalık programının üniversite ğrencilerinin stres ve kaygısını azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir (Gallego vd, 2014). Rosmarinus officinalis L. (biberiye) ‘nin üniversite ğrencilerinde hafıza performansı, anksiyete, depresyon ve uyku kalitesi üzerine etkilerini inceleyen çalışmanın sonuçları, biberiyenin üniversite ğrencilerinde kaygıyı azaltmada önemli etkileri olduğunu ortaya koymuştur (Nematolahi vd, 2018). Olumlu düşünmenin işitme engelli üniversite ğrencilerinde gelecek kaygısı üzerine etkisini inceleyen çalışmada olumlu düşünmenin gelecek kaygısı üzerinde %43,5 gibi anlamlı bir etkiye sahip olduğunu sonucuna varılmıştır. Ayrıca olumlu düşünme becerisi öğrencilerin kaygı düzeylerini kontrol edebilmeleri açısından önemli bir beceri olarak görülmüştür (Santaso ve Rizkiana, 2018). Lisans ğrencilerinde psikolojik esnekliği artırmaya ve kariyer gelecek kaygısını azaltmaya yönelik bilişsel danışmanlık programının etkinliğini inceleyen araştırmada bilişsel danışmanlık sonrasında öğrencilerin esneklik düzeyinin arttığı ve kariyer gelecek kaygısı düzeylerinin azaldığı sonucuna varılmıştır (Maabrah ve Alsafasfh, 2020). Bharadwaj‘ın (2017) yaptığı çalışmada müzik terapisinin üniversite ğrencilerinin stres ve kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğu görülmektedir. Doğan (2018)‘ nın yaptığı çalışmada kahkaha terapisinin üniversite ğrencilerinde kaygı ve stres düzeylerini önemli ölçüde azalttığı belirlenmiştir.

Ulusal ve uluslararası alan yazında çözüm odaklı yaklaşıma dayalı uygulamaların üniversite ğrencilerinde farklı değişkenler üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar yer almaktadır. özüm odaklı kısa süreli psikoterapinin üniversite ğrencilerinde anksiyete üzerine etkisinin incelendiği bir çalışmada, son test ve takipteki puanlarının ön testteki puanlara göre önemli ölçüde düşük olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada çözüm odaklı kısa süreli psikoterapinin üniversite ğrencilerinde hafif ile orta dereceli anksiyetenin tedavisinde etkin olduğu bildirilmektedir (Novella vd, 2020). Üniversite ğrencilerinde çözüm odaklı düşünmenin etkinliğini değerlendiren bir

çalışmada öğrencilerin psikolojik iyi oluşlarında artış olduğu; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde ise anlamlı düzeyde azalma saptanmıştır (Karahan, 2016). Yapılan farklı bir çalışmada çözüm odaklı kısa süreli terapi temelli sosyal hizmet müdahalesinin öğrencilerin umutsuzluk ve stres düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığı görülmüştür (Yanardağ-Zubaroglu, 2016). Çözüm odaklı kısa süreli terapi temelli tükenmişlikle başa çıkma programının üniversite öğrencilerinin tükenmişlik düzeylerini azalttığı ve bu durumun izleme ölçümlerinde de devam ettiği sonucuna varılmıştır (İlbay, 2014). Bir başka çalışmada yedi haftalık çözüm odaklı sağlıklı yaşam müdahalesinin üniversite öğrencilerindeki stres ve sağlıklı yaşam durumu üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma sonuçlarında çözüm odaklı kısa vadeli sağlıklı yaşam müdahalesinin sağlıklı yaşam ve stres üzerinde etkin olduğu bulunmuştur (Beauchemin, 2018). Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanlığın üniversite öğrencilerinin dayanıklılıklarına etkisini inceleyen çalışmanın sonucunda çözüm odaklı grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin dayanıklılık seviyelerini arttırmada etkili olduğu bulunmuştur (Sağar, 2022). Çözüm Odaklı Grup Danışmanlığının ebelik öğrencilerinin ruh sağlığı üzerindeki etkinliğini inceleyen bir çalışmada çözüm odaklı grup danışmanlığı sonrasında öğrencilerin stres ve depresyon belirtilerinde azalma olduğu görülmüştür (Javid vd, 2019). Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma müdahalesinin üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığına etkisini inceleyen bir çalışmada müdahalenin öğrencilerin internet bağımlılığı semptomlarını azalttığı görülmüştür (Zhang vd, 2020). Depresyonun belirtilerinin birçok belirtisini yaşayan genç bir bireyde çözüm odaklı terapinin etkisini inceleyen çalışmada terapi sonrası bireyin depresyon semptomlarında azalma ve okul performansında artış sağlanmıştır (Reddy vd, 2015).

İlgili literatür incelendiğinde çözüm odaklı yaklaşımın üniversite öğrencilerinin yaşadığı psikososyal problemlere olumlu etkisinin olduğu açıkça görülmektedir. Bununla birlikte üniversite öğrencilerinin önemli sorunlarından biri olan gelecek kaygısına ilişkin müdahalelerin sınırlı olduğu da dikkat çekmektedir. Çalışmamızda çözüm odaklı yaklaşımın üniversite öğrencilerinin gelecek kaygısını azaltmada yüksek düzeyde bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Böylece H_0 : hipotezi “çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitim, öğrencilerin geleceğe ilişkin kaygı düzeyini azaltmada etkili değildir” reddedilmiştir. H_1 : hipotezi “çözüm odaklı yaklaşıma

dayalı psikoeğitim, öğrencilerin geleceğe ilişkin kaygı düzeyini azaltmada etkilidir’’ hipotezi doğrulanmıştır. Bu nedenle özüm Odaklı Kısa Süreli Terapiye dayanan müdahaleler, üniversite ğrencilerinin gelecek kaygısıyla baş etmesinde kullanılabilir alternatif bir yaklaşım olarak uygulanabilir. özüm odaklı yaklaşım felsefesinin, hemşireliğin temel felsefine uygun olması nedeniyle hemşireler bu konuda bilgi ve becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim programlarına katılarak klinik uygulamalarında çözüm odaklı yaklaşıma daha sık yer verebilirler. Özellikle üniversite öğrencileri gibi riskli grupların yaşayabileceği psikososyal problemlerin belirlenmesi ve ele alınması noktasında psikiyatri hemşirelerine önemli görevler düşmektedir. Psikiyatri hemşirelerinin, bu grupta belirledikleri sorunları ele alırken çözüm odaklı terapiyi etkin bir müdahale programı olarak kullanabilecekleri düşünölmektedir.

BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitimin hemşirelik son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısı üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla ön-test- son test yarı deneysel yapılan bu araştırmanın elde edilen bulgular açısından sonuç ve öneriler aşağıda sunulmaktadır.

SONUÇLAR

- Üniversite öğrencilerinin ön test Gelecek Kaygısı Ölçeği puan ortalaması $35,25 \pm 11,95$, Gelecek Korkusu alt boyut puan ortalaması $26,05 \pm 9,57$, Gelecekte Umutsuzluk alt boyut puan ortalaması $9,20 \pm 3,35$ olduğu,
- Üniversite öğrencilerinin son test Gelecek Kaygısı Ölçeği puan ortalaması $22,15 \pm 10,76$, Gelecek Korkusu alt boyut puan ortalaması $16,90 \pm 8,25$, Gelecekte Umutsuzluk alt boyut puan ortalaması $5,25 \pm 3,55$ olduğu,
- Üniversite Öğrencilerinin son test Gelecek Kaygısı Ölçeği puan ortalaması, Gelecek Korkusu ve Gelecekte Umutsuzluk alt boyut puan ortalamaları ön test puan ortalamalarına göre anlamlı derecede düşük olduğu ve oluşan farkın yüksek etki düzeyine sahip olduğu belirlendi.

ÖNERİLER

- Hemşirelik öğrencilerinin gelecek kaygısı yaşadıklarını gösteren araştırma bulgusu değerlendirildiğinde psikiyatri hemşireleri bu gruplarda kaygı düzeylerini belirlemeye yönelik aralıklı taramalar yapmalıdırlar. Böylece öğrencilerin yaşayabilecekleri kaygı ve kaygıyla ilişkili oluşabilecek ciddi sorunları daha erken evrede belirleyebilirler. Çözüm odaklı yaklaşımın hemşirelik öğrencilerinin gelecek kaygısını azaltmadaki etkisi düşünüldüğünde

öğrencilerin gelecek kaygısı ile başedebilmeleri için çözüm odaklı yaklaşıma dayalı müdahale programları geliştirilebilir.

- Sağlığın geliştirilip korunmasında önemli rolü olan hemşirelerin çözüm odaklı yaklaşım tekniklerini öğrenip uygulayabilmeleri için gerekli eğitim ve programlar geliştirilebilir.
- Literatürde üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısına yönelik müdahale programlarının etkisini değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Çözüm odaklı terapinin kaygıyı azaltmadaki etkisi düşünüldüğünde psikiyatri hemşireleri çözüm odaklı terapinin etkinliğini değerlendiren çalışmalar planlayabilirler.

KAYNAKLAR

1. Acar-Voltan, N., “Grupla psikolojik danışma alıştırılmalar-deneyler”, *Nobel Kitabevi*, Ankara, 40-41 (2021).
2. Aivalioti, E.I., Simos, P., Basta, M. and Vgontzas, A.N., “Brief Solution Focused Therapy on schizophrenia: A preliminary study of family characteristics and psychopathology”, *Psichiatriki*, 28;34(1):36-43, doi: 10.22365/jpsyche.2022.085 (2023).
3. Al Matarneh, A.J. and Altrawneh, A., “Constructing A Scale f Future Anxiety For The Students At Public Jordanian Universities”, *International Journal of Academic Research*,6 (2014).
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Arlington: American Psychiatric Association (2013).
5. Andrade, M. and Williams, K., “Foreing Language Learning Anxiety in Japanese Efl Universty Classes: Physical, Emotional, Expressive and Verbal Reactions”, *Sophia Junior College Faculty Journal*, 29, 1-24 (2009).
6. Arabacı Baysan, L., Korhan Akın, E., Tokem, Y. ve Torun, R., “Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Öncesi-Sırası ve Sonrası Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler”, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1–16 (2015).
7. Arslan, N., ve Akın, A., “Çözüm odaklı kısa süreli grupla psikolojik danışmanın lise öğrencilerinin akran zorbalığına etkisi”, *Sakarya Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 6(1), 72-84, doi:http://dx.doi.org/10.19126/suje.62580 (2016).
8. Atak, H. ve Çok, F., “İnsan yaşamında yeni bir dönem: Beliren yetişkinlik”, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(1), 39-50 (2010).
9. Ateş, B., “Effect of solution focused group counseling for high school students in order to struggle with school burnout”, *Journal of Education and Training Studies*, 4(4), 27-34, doi:http://dx.doi.org/10.11114/jets.v4i4.1254 (2016).
10. Ateş, B., “Üniversite öğrencilerinin güvengenlik becerileri üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi”, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), doi: http://dx.doi.org/10.17860/efd.84626 (2015).
11. Ateş, B., and Gençdoğan, B., “Analyzing the effects of solution focused group psychological counseling upon university students“ coping with social phobia”, *İnönü University Faculty of Education Journal*, 18(1), 188-203, doi: 10.17679/inuefd.306513 (2017).

12. Aydın, A. ve Tiryaki, S., “Üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik bir çalışma (KTÜ örneği)”, *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 17(4), 715- 722 (2017).
13. Aydın, S. ve Zengin, B., “Yabancı dil öğreniminde kaygı: Bir literatür özeti”, *Journal of Language and Linguistic Studies*, 4(1), 81-94 (2008).
14. Aydoğan, Ü., Çetin-Doğaner, Y., Borazan, E., Kömürcü, Ş., Koçak, N., Öztürk, B., Özet, A. ve Sağlam, K., “Kanser hastalarında depresyon ve anksiyete düzeyleri ve hastalıkla başa çıkma tutumlarının ilişkisi”, *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 16(2) (2012).
15. Aygül, H.H., “Eğitime erişim, yoksulluk ve formel/enformel işgücü olarak üniversite gençliği: “İstihdam için mi eğitim? Eğitim için mi istihdam?””, *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 58-87 (2018).
16. Backhaus, K., “Solution-focused brief therapy with families” L. Metcalf (Ed.), “Marriage and family therapy: A practice-oriented approach in”, *Springer Publishing Company*, 287–312 (2011).
17. Bamber, M.D. and Morpeth, E. “Effects of mindfulness meditation on college student anxiety: A meta-analysis”, *Mindfulness*, 10:203-14 (2019).
18. Bannick, B. P., “Solution focused brief therapy”, *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37(2):87–94, doi: 10.1007/s10879-006-9040-y (2007).
19. Bannick, F. P., “Posttraumatic success: Solution-focused brief therapy”, *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 8(3), 215–225, doi: 10.1093/brief-treatment/mhn013 (2008).
20. Bateson, M., Brilot, B., and Nettle, D., “Anxiety: An evolutionary approach”, *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(12), 707–715 (2011).
21. Bavelas, J., De Jong, P., Franklin, C., Froerer, A., Gingerick, W., and Kim, J., “Solution focused therapy treatment manual for working with individuals (2nd version)”, *Solution Focused Brief Therapy Association* (2013).
22. Baygül, Ş., ve Raşit, A., “Çözüm odaklı kısa süreli aile danışmanlığı kuramına dayalı olarak geliştirilen evlilik programının çiftlerin evlilik uyumlarını artırmadaki etkisi”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(36) (2016).
23. Bäuml, J., Froböse, T., Kraemer, S., Rentrop, M., and Pitschel-Walz, G., “Psychoeducation: a basic psychotherapeutic intervention for patients with schizophrenia and their families”, *Schizophrenia bulletin*, 32, 1-9 (2006).
24. Beauchemin, J. D., “Solution-focused wellness: A randomized controlled trial of college students”, *Health & Social Work*, 43(2), 94-100 (2018).

25. Beck, A. T., “Theoretical perspectives on clinical anxiety”, In Tuma A.H. and Maser J.D. (Eds.), *Anxiety and The Anxiety Disorders*, **Lawrence Erlbaum Associates**, Inc, 183–196 (1985).
26. Berg, I. K., and Miller, S. D., “Working with the problem drinker: A solution focused approach”, **Norton**, New York (1992).
27. Bharadwaj, R., “Effect of music therapy on stress and anxiety of university students”, *International Journal for Innovative Research in Multidisciplinary Field*, 2455-0620, 3, 5 (2017).
28. Bilge, A. ve Çam, O., “Ölüm sürecindeki hastaya ve yakınına psikiyatri hemşiresinin terapötik yaklaşımı”, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20:127–36 (2004).
29. Bilici, A., “Elit güreşçilerin yaşam amaçları ve gelecek kaygısı arasındaki ilişki”, Yüksek Lisans Tezi, *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı*, Muğla (2019).
30. Bowles, N., Mackintosh, C. and Torn, A., “Nurses’ communication skills: An evaluation of the impact of solution-focused communication training”, *Journal of Advanced Nursing*, 36, 347-354 (2001).
31. Budak, S., “Psikoloji Sözlüğü (Birinci basım)”, *Bilim ve Sanat Yayınları*, Ankara, 48-50 (2000).
32. Bulut, S. S., “İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin sınav kaygıları, saldırganlık eğilimleri ve problem çözme becerilerindeki yetersizliklerin sağaltımında grupla çözüm odaklı kısa terapinin etkileri”, *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30,2 (2010).
33. Büyüköztürk, Ş., “Deneysel Desenler: Ön test-son test kontrol grubu desen ve veri analizi”, *Pegem Akademi Yayıncılık*, Ankara, 19-25 (2011).
34. Çakmak, Ö. ve Hevedanlı, M., “Biyoloji öğretmen adaylarının kaygılarını etkileyen etmenler”, XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı 6-9 Temmuz 2004. Malatya: İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi. <https://www.pegem.net/dosyalar/dokuman/168.pdf> (2004).
35. Çakmak, Ö. ve Hevedanlı, M., “Eğitim ve fen edebiyat fakülteleri biyoloji bölümü öğrencilerinin kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(14), 115-127 (2005).
36. Çalık, K.Y., ve Aktaş, S., “Gebelikte Depresyon: Sıklık, risk faktörleri ve tedavisi depression in pregnancy: prevalence, risk factors and treatment”, *Psikiyatrik Güncel Yaklaşımlar [Current Approaches in Psychiatry]*, 3:142-62 (2011).

37. Çetin, A., “Elektif cerrahi planlanan hastaların preoperatif dönemdeki anksiyete düzeylerinin belirlenmesi”, Yüksek lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, 20-40 (2014).
38. Chandler, M. C., and Mason, W. H., “Solution Focused Therapy: An alternative approach to addictions nursing”, *Perspectives in Psychiatric Care*, 31(1), 8–13, doi:10.1111/j.1744-6163.1995.tb00451.x. (2009).
39. Chen, S., Zhang, Y., Qu, D., He, J., Yuan, Q., Wang, Y., Bi, W., Chen, P., Wu, F. and Chen, R., “An online solution focused brief therapy for adolescent anxiety : A randomized controlled trial”, *Asian J Psychiatr*, 86:103660, doi: 10.1016/j.ajp.2023.103660 (2023).
40. Christensen, M., Aubeeluck, A., Fergusson, D., Craft, J., Knight, J., Wirihana L et al., “Do student nurses experience Imposter Phenomenon? An international comparison of Final Year Undergraduate Nursing Students readiness for registration’, *JAN*, 72(11):2784-93 (2016).
41. Çitemel, N., “Çözüm odaklı kısa süreli grupla psikolojik danışmanın lise öğrencilerinin akran zorbalığına etkisi”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, *Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Sakarya, 90-92 (2014).
42. Çoban, A. E. ve Karaman, N.G., “Üniversite öğrencilerinin umutsuzluk, kaygı ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaları”, *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2,78-88 (2013).
43. Cully, J. A., and Teten, A. L., “A Therapist’s Guide to Brief Cognitive Behavioral Therapy” *TX: Department of Veterans Affairs South Central MIRECC*, Houston (2008).
44. Dağtekin, G., Dalkılıç, M.B., Çakıcı, F., Çakır, A., Ekin, A. E., Öztünç, D. ve Işıklı, B., “Tıp fakültesi öğrencilerinde gelecek kaygısı, depresyon ve stres ilişkisinin değerlendirilmesi”, *Türk Tıp Öğrencileri Araştırma Dergisi*, 2(3):135-142 (2020).
45. De Jong, P. and Berg, I. K., “Interviewing for solutions”, Fourth Edition, *Thomson Books/Cole*, 80-87 (2008).
46. DeLucia-Waack, J.L., “Leading psychoeducational groups for children and adolescents”, *Sage Publications*, United Kingdom (2006).
47. De Shazer, S. & Dolan, Y., “More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy”, *Routledge*, 50-100 (2012).
48. De Shazer, S., “Keys to solution in brief therapy”, *Norton*, New York, (1985).
49. De Shazer, S., Dolan, Y. M., Korman, H., Trepper, T. S., McCollum, E. E., and Berg, I. K., “More than miracles: The state of the art of solution focused therapy”, *Haworth Press* (2007).

50. Demir, A., ve Koydemir, S., “Odtü öğrencilerinde yardım arama davranışı”, *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 22, 211-218 (2005).
51. Dereli, F. ve Kabataş, S., “Sağlık yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin iş bulma endişeleri ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi”, *Yeni Tıp Dergisi*, 26:31-36 (2009).
52. Dinç, S. ve Erden-Çınar, S., “Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin gelecek kaygıları ve yetkinlik inançları üzerine etkisi”, *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 10,3,15-28, doi: 10.19160/ijer.608132 (2019).
53. Dinç, S., “Karabük Üniversitesi Hemşirelik 4. Sınıf Öğrencilerinin Meslek ve Gelecek Kaygılarının Belirlenmesi: Nitel Bir Çalışma”, *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 168-179 (2021).
54. Doğan, M.D., “The effect of laughter therapy on anxiety and stress in university students”, *Ann Psychiatry Ment Health*, 6(2): 1132 (2018).
55. Doğan, O., “Anksiyete bozukluklarında koruma ve önleme”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3:174-82 (2002).
56. Dyess, SM. and Sherman, RO., “The First Year of Practice: New Graduate Nurses’ Transition and Learning Needs.”, *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 40(9):403-10 (2009).
57. Eckstein, D., and Kaufman, J. A., “The role of birth order in personality: an enduring intellectual legacy of alfred adler”, *Journal of individual Psychology*, 68(1), 60-74 (2012).
58. Ellis, R., “The study of second language acquisition”, *Oxford University Press*, Oxford (1994).
59. Endler, N. S., and Kocovski, N. L., “State and trait anxiety revisited”, *Journal of Anxiety Disorders*, 15(3), 231-245 (2001).
60. Eraydin, C. and Alpar, S. E., “The effect of laughter therapy on nursing students' anxiety, satisfaction with life, and psychological well-being during the COVID-19 pandemic: Randomized controlled study”, *Advances in Integrative Medicine*, 9(3), 173-179 (2022).
61. Erdil, F. ve Erbaş, Ö.N., “Cerrahi Hemşireliği Kitabı”, *Aydoğdu Matbaası*, Ankara, 9-12,99-102 (2001).
62. Ergün, E., Uslu, A. ve Akay B., “A Study of perceptions of hospitality and tourism students tourism preferences”, *The Journal of International Social Research*, 9 (43): 2573- 2579 (2016).

63. Erkan, S., Özbay, Y., Cihangir-Çankaya, Z., ve Terzi, Ş., “Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllülükleri”, *Eğitim ve Bilim*, 37(164), 94-107 (2012).
64. Erözkan, A., “Üniversite son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyini yordayan faktörlerin incelenmesi”, *International Online Journal of Educational Sciences*, 3:776-805 (2011).
65. Evans, D. L., Foa, E. B., Gur, R. E., Hendin, H., O'Brien, C. P., Seligman, M. E. and Walsh, B. T. (Eds.), “Treating and preventing adolescent mental health disorders: What we know and what we don't know”, *Oxford University Press* (2005).
66. Ferraz, H. and Wellman, N., “The integration of solution-focused brief therapy principles in nursing: a literature review”, *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 015(1):37-44 (2008).
67. Finlayson, B. T., Jones, E., and Pickens, J. C., “Solution focused brief therapy telemental health suicide intervention”, *Contemporary Family Therapy*, doi:10.1007/s10591-021-09599-1 (2021).
68. Freud, S., “On the grounds for detaching a particular syndrome from neurasthenia under the description anxiety neurosis”, 3.pressure, In The Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud (J. Strachery, Trans.), *Hogarth Press*, London, 87-117, (1962).
69. Freud, S., “Tutukluk, semptom ve kaygı”, C. Öner, *Oda Yayınları*, İstanbul, 78-80 (2019).
70. Gallego, J., Aguilar-Parra, J. M., Cangas, A. J., Langer, Á. I., and Mañas, I., “Effect of a mindfulness program on stress, anxiety and depression in university students”, *Spanish Journal of Psychology*, 17, doi:10.1017/sjp.2014.102 (2014).
71. Georgiades, S. D., “A solution-focused intervention with a youth in a domestic violence situation: Longitudinal Evidence”, *Contemporary Family Therapy*, 30, 141–151, <https://doi.org/10.1007/s10591-008-9067-1> (2008).
72. Geroski, A.M., Kraus, K.L., “Process and content in school psychoeducational groups: Either, both or none?”, *Journal for Specialists in Group Work*, 27(2), 233-245 (2002).
73. Goldman, C. R., “Toward a definition of psychoeducation”, *Hospital & Community Psychiatry*, 39, 666-668 (1988).
74. Göktolga, O., ve Batar H., “Gençlerin toplumsal, kültürel ve siyasal hayata katılımı: Malatya kent konseyi gençlik meclisi örneği”, *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 5, (13) (2017).

75. Görkem, A. ve Tüccar, L., “Psikodramanın üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerine etkisi”, *Türkish Studies*, 13,4, 599-620 (2018).
76. Göveç-Taşpınar, N., “Psikodrama ve bilişsel davranışçı terapi yöntemi ile grup çalışmasının sınav kaygısı yaşayan öğrencilerin kaygıları üzerindeki etkilerinin karşılaştırılması”, Yüksek Lisans Tezi, *Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul, 65-75 (2014).
77. Güleri, M., “Üniversiteli ve işçi gençliğin gelecek beklentileri ve kötümserlik-iyimserlik düzeyleri”, *Kriz Dergisi*, 6(1):55-66 (1998).
78. Hançer-Topal, A., Güler, N. ve Süha, B.K., “Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Algıladıkları Stres ve Stresle Baş Etme Davranışları”, *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 11(4):347-56 (2019).
79. Horney, K., “Nevrozlar ve insan gelişimi: Kendisini gerçekleştirme mücadelesi”, *Sel Yayıncılık*, İstanbul, 51-70;367 (2015).
80. Hosany, Z., Wellman, N. and Lowe, T., “Fostering a culture of engagement: A pilot study of the outcomes of training mental health nurses working in two UK acute admission units in brief solution-focused therapy techniques”, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 688–695 (2007).
81. Hunton, P., “Skills in solution focused brief counselling and psychotherapy”, *Sage Publications* (2011).
82. Hutt, W., “Maslow's hierarchy of needs”, *Educational psychology interactive*, 23 (2007).
83. İlbay, A. B., “Çözüm odaklı kısa süreli grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisi”, Doktora Tezi, *Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, 111-114 (2014).
84. İme, Y., “Solution-focused brief therapy and spirituality”, *Spiritual Psychology and Counseling*, 4(2),143–161 (2019).
85. İnternet: “Kaygı tanımı.”, Türk Dil Kurumu (TDK), <https://sozluk.gov.tr> (2022).
86. İnternet: “Milli eğitim istatistikleri örgün eğitim”, Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara, <https://sgb.meb.gov.tr/www/resmi-istatistikler/icerik/64> (2020).
87. İnternet: Ankara Üniversitesi, “Kaygı”, <http://sks.ankara.edu.tr/kaygi> (2023).
88. İnternet: Lexico Dictionary, “Angst”, <https://www.lexico.com/en/definition/angst> (2020).
89. İşlek, M., “Çözüm odaklı yaklaşımlara göre düzenlenmiş sınav kaygısıyla başa çıkma eğitim programının üniversiteye hazırlanan öğrencilerin sınav kaygısı

düzeylemelerine etkisi”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü* (2006).

90. Javid, N., Ahmadi, A., Mirzaei, M., and Atghaei, M., “Effectiveness of solution-focused group counseling on the mental health of midwifery students”, *Revista brasileira de ginecologia e obstetricia : revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, 41(8), 500–507, <https://doi.org/10.1055/s-0039-1693741> (2019).
91. Kabakçı, E., “Panik ve yaygın anksiyete bozukluklarında bilişsel-davranışçı terapiler”, I. Savaşır, G. Soygüt ve E. Kabakçı (Ed.), *Bilişsel-Davranışçı Terapiler, TPD Yayınları*, Ankara, 91-112 (2003).
92. Kalyon A., “Anksiyete duyarlılığının ve sosyal anksiyeteye eşlik eden anksiyete duyarlılığının azaltılmasında bilişsel-davranışçı müdahale programının etkisi”, Doktora tezi., *Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Trabzon, 138-160 (2018).
93. Kamışlı, S., Terzioğlu, C. ve Terakye, G., “Psikososyal hemşirelik yaklaşımları, psikodrama örnekleri”, *Nobel Tıp Kitabevleri*, Ankara, 46-47, 60, 76, 104, 108 (2021).
94. Karagözoğlu, Ş., Özden, D., Türk, G. ve Tok, YF., “Klasik ve Entegre Müfredat Programı Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Uygulamada Yaşadıkları Kaygı, Klinik Stres Düzeyi ve Etkileyen Bazı Faktörler”, *DEUHYO ED*, 7 (4): 266-74 (2014).
95. Karahan, E. ve Karaaziz, M., “Kaygı: Bir literatür taraması”, *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, 7,2, [doi:http://doi.org/10.5281/zenodo.79920](http://doi.org/10.5281/zenodo.79920) (2023).
96. Karahan, F., Bakalım, O., and Yoleri, S., “Solution focused thinking and empathy in education faculty students”, *Journal of Human Sciences*, 14(4), 4383-4392, [doi:https://doi.org/10.14687/jhs.v14i4.5024](https://doi.org/10.14687/jhs.v14i4.5024) (2017).
97. Karahan-Şanal, F., “Üniversite öğrencilerinde çözüm odaklı düşünmenin depresyon, anksiyete, stres ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisi”, Doktora Tezi, *Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Konya. (2016).
98. Karakete, Y., “Yanıklı hastalarda ağrı, anksiyete ve depresyon ilişkisinin incelenmesi”, Yüksek lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, 80-92 (2010).
99. Kaya, S. ve Avcı, R., “Effects of cognitive-behavioral-theory-based skill-training on university students’ future anxiety and trait anxiety”, *Eurasian Journal of Educational Research*, 66, 281-298 (2016).

100. Kayhan, C., “Cerrahi hastalarda preoperatif anksiyetenin postoperatif komplikasyonlarla ilişkisinin incelenmesi”, Uzmanlık Tezi, *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Afyon, 49-75 (2003).
101. Keller, C., Otto Rank (1884–1939). Embryo Project Encyclopedia: <https://embryo.asu.edu/pages/otto-rank-1884-1939> (2019).
102. Kim, EY., Yeo, JH., Park, H., Sin, KM. and Jones, CB., “Psychometric evaluation of the Environmental Reality Shock-Related Issues and Concerns instrument for newly graduated nurses”, *Nurse Education Today*, 61:106-11 (2018).
103. Koç, H., “Profesyonel futbolcularda durumluk kaygı düzeyini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Kütahya, 50-55 (2004).
104. Kodal, A., Bjelland, I., Gjestad, R., Wergeland, GJ., Havik, OE., Heiervang, ER. et al., “Subtyping social anxiety in youth”, *J Anxiety Disord*, 49:40-47 (2017).
105. Köknel, Ö., “Depresyon: ruhsal çöküntü”, İkinci baskı, *Altın Kitaplar Yayınevi*, İstanbul, 200-202 (2005).
106. Köroğlu, E., “Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı” Beşinci Baskı (DSM-V-TR), *Hekimler Yayın Birliği*, Ankara (2014).
107. Kramer, J., Conijn, B., Oijevaar, P., and Riper, H., “Effectiveness of a web-based solution-focused brief chat treatment for depressed adolescents and young adults: Randomized controlled trial”, *Journal of Medical Internet Research*, <https://doi.org/10.2196/jmir.3261> (2014).
108. Kula, K. ve Saraç, T., “Üniversite öğrencilerinin gelecek kaygısı”, *Mustafa Kemal University Journal of Graduate School of Social Sciences*, 13(33), 227- 242 (2016).
109. Kutlu, Ö., “Ergenlerin üniversite sınavlarına ilişkin kaygıları”, *Eğitim ve Bilim*, 121 (2001).
110. Kvarme LG, Helseth S, Sørum R, Luth-Hansen V, Haugland S, and Natvig GK., “The effect of a solution-focused approach to improve self-efficacy in socially withdrawn school children: A non-randomized controlled trial”, *International journal of nursing studies*, 47(11):1389-96 (2010).
111. Levett-Jones, T., Pitt, V., Courtney-Pratt, H., Harbrow, G. and Rossiter, R., “What are the primary concerns of nursing students as they prepare for and contemplate their first clinical placement experience?”, *Nurse Education in Practice*, 15(4):304-9 (2015).

112. López, A. M., Cuello, A. M. G., Chicano, M. T. R., Marín, C. C., Morales, A. M. C., and Hurtado, M. J. R., “Face-to-face and online psychoeducational nursing interventions for anxiety management: an integrative review of the literatura”, *Enfermería Global*, 21(4), 547-561 (2022).
113. Maabrah, S. M. and Alsafafh, M. I., “The effectiveness of a counseling program to improve the psychological flexibility and reduce the career future anxiety among the undergraduates students in the jordanian private universities”, *Dirasat: Educational Sciences*, 47(3), 42–57, <https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Edu/article/view/2371> (2020).
114. Macdonald, A. J., “Solution-focused therapy: Theory, research & practice”, *Sage Publications*, (2007).
115. Macdonald, A.J., “Evaluation list”, <http://sfbta.org/PDFs/researchDownloads/SFT.pdf> (2013).
116. Macintyre, D. P. and Gardner, R. C., “Anxiety and second language learning: Toward a theoretical clarification”, *Language Learning*, 39(2), 251-275 (1989).
117. MacLeod, A. K. ve Byrne, A., “Anxiety, depression, and the anticipation of future positive and negative experiences”, *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 286–289, doi:10.1037/0021-843X.105.2.286 (1996).
118. Manav, F., “Kaygı kavramı”, *Toplum Bilimleri Dergisi*, 5 (9): 201-211 (2011).
119. Martens, R., “Competitive anxiety in sport”, *Human Kinetic Books, C.H.M.P.A.İ.G.N.S*, 13 – 142 (1992).
120. Mathew, S. J., and Ho, S., “Etiology and neurobiology of social anxiety disorder”, *J Clin Psychiatry*, 67(12), 9-13 (2006).
121. Mayda, A.S., Yılmaz, M., Bolu, F., Deler, M., Demir, H., Doğru, F.M., Ekici, İ.E., Fırat, A. ve Guksu, S., “Bir tıp fakültesi 4, 5 ve 6. sınıf öğrencilerinde gelecek ile ilgili kaygı durumunun değerlendirilmesi”, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(3), 7-13 (2014).
122. McAllister, M., “Doing practice differently: Solution focused nursing”, *Journal of Advanced Nursing*, 41, 528- 535 (2003).
123. Mellalieu-Stephen, D., Hanton, S., and O'brien, M., “Intensity and direction of competitive anxiety as a function of sport type and experience”, *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, (14) 5; 326-334 (2004).
124. Meydan, B., “Çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma: okullardaki etkililiği üzerine bir inceleme”, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39),120-129 (2013).

125. Miceli, M., and Castelfranchi, C., “Expectancy and emotion”, *OUP Oxford*, (2014).
126. Morgan, C. T., “Psikolojiye Giriş”, 20. Basım, *Eğitim Kitabevi Yayınları*, Konya, 208-209 (2013).
127. Murpy, J. J., “Working with what works: A solution-focused approach to school behavior problems”, *School Counselor*, 42, 59-65 (1994).
128. Mutia, H. and Hargiana, G., “Future anxiety in students of communication and Islamic broadcasting program: The correlation with resilience”, *J Public Health Research*, 31;10, doi: 10.4081/jphr.2021.2401 (2021).
129. Nayir, N., “Açık kalp ameliyatında preoperatif anksiyete ile postoperatif komplikasyonlar arasındaki ilişki”, Uzmanlık Tezi, *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Afyon, 40-66 (2012).
130. Nelson, T. S., “Solution-focused brief therapy with families”, *Routledge*, (2018).
131. Nematollahi, P., Mehrabani, M., Karami-Mohajeri, S., and Dabaghzadeh, F., “Effects of Rosmarinus officinalis L. on memory performance, anxiety, depression, and sleep quality in university students: A randomized clinical trial”, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 30, 24–28, doi:10.1016/j.ctcp.2017.11.004 (2018).
132. Nersessian, E., “Psychoanalytic theory of anxiety: proposals for reconsideration”, S. Arbiser, & J. Schneider, On Freud's Inhibitions, Symptoms and Anxiety. *Routledge*, Oxfordshire, 13 (2013).
133. Niles, S. G. and Harris-Bowlsbey, J., “Career development interventions in the 21st century”, *MA: Pearson*, Boston, 46-55 (2013).
134. Norman, P., Cameron, D., Epton, T., Webb, T. L., Harris, P. R., Millings, A., and Sheeran, P., “A randomized controlled trial of a brief online intervention to reduce alcohol consumption in new university students: Combining self-affirmation, theory of planned behavior messages, and implementation interventions”, *British Journal of Health Psychology*, 23, 108–127, <https://doi.org/10.1111/bjhp.12277> (2018).
135. Novella, J. K., Ng, K., and Samuolis, J., “A comparison of online and in-person counseling outcomes using solution-focused brief therapy for college students with anxiety”, *Journal of American College Health*, <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1786101> (2020).
136. Obaid, F., “The incidence of Freudian self-analysis in the construction of the psychoanalytic theory of anxiety”, *The International Journal of Psychoanalysis*, 95(1), 15-41 (2014).

137. Ondersma, S. J., Svikis, D. S., and Schuster, C. R., “Computerbased brief intervention: A randomized trial with postpartum women”, *American Journal of Preventive Medicine*, doi: [https:// doi.org/10.1016/j.amepre.2006.11.003](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.11.003) (2007).
138. Oral-Kara, N., Akın, G. ve Alp, S., “Üniversite öğrencilerinin gelecek kaygısı ile sınav kaygısı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma”, *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 2 (2), 150- 169 (2020).
139. Öz, F., “Kayıp, ölüm ve yas süreci”, Sağlık Alanında Temel Kavramlar, *İmaj*, Ankara (2004).
140. Özakkaş, T., “Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi”, *Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları*, İstanbul, 13-15 (2014).
141. Özdağ, M., “Grupla yapılan bilişsel davranışçı terapi ve çözüm odaklı kısa süreli terapinin lise öğrencilerinde sınav kaygısına etkisinin karşılaştırmalı incelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul, 38-40 (2021).
142. Özdemir, M.B. and Bengisoy, A., “Effects of an Online Solution-Focused Psychoeducation Programme on Children’s Emotional Resilience and Problem-Solving Skills”, *Sec. Educational Psychology*, 13 (2022).
143. Özgüven, M., “Üniversite öğrencilerinde anksiyete duyarlılığı”, Yüksek Lisans Tezi, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, 49-55 (2015).
144. Price, B., “Differentiating future time perspective and future anxiety as distinct predictors of intimate partner violence”, Doktora tezi, *Northern Illinois University*, 50-52 (2009).
145. Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, JM. and Lopez-Zafra, E., “Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies”, *International Nursing Review*, 59: 15-25 (2012).
146. Qaisy, L. M. and Thawabieh, A. M., “Personal traits and their relationship with future anxiety and achievement”, *I-manager’s Journal on Educational Psychology*, 101(31), 11-19 (2017).
147. Rapee, R. M., Spence, S., Cobham, V. and Wignall, A., “Kaygılı Çocuğa Yardım” (R. Baykaldı, Çev.). *Arkadaş Yayınevi*, Ankara, 1-39-72 (2003).
148. Ratner, H., George, E., and Iveson, C., “Solution focused brief therapy: 100 key points and techniques”, *Routledge* (2012).
149. Reddy, PD., Thirumoorthy, A., Vijayalakshmi, P. and Hamza, M.A., “Effectiveness of solution-focused brief therapy for an adolescent girl with

- moderate depression”, *Indian J Psychol Med*, 37(1):87-9, doi: 10.4103/0253-7176.150849 (2015).
150. Reyes-Portillo, J. A., Mufson, L., Greenhill, L. L., Gould, M. S., Fisher, P. W., Tarlow, N., and Rynn, M. A., “Web-based intervention for youth internalizing problems: A systematic review”, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(12), 1254–1270, <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.09.005> (2014).
 151. Rickwood, D. J., Deane, F. P., and Wilson, C. J., “When and how do young people seek professional help for mental health problems?”, *The Medical Journal of Australia*, 187(7), 35-39 (2007).
 152. Robichaud, M., and Dugas, M. J., “Yaygın Kaygı Bozukluğu Çalışma Kitabı”, Birinci baskı, (A. İtil, E. Bayraktar, & Z. Özmeşdan, Çev.), *Psikonet Yayınları*, İstanbul, 20-24 (2018).
 153. Robinson, J., Hetrick, S., Cox, G., Bendall, S., Yung, A., and Pirkis, J., “The safety and acceptability of delivering an online intervention to secondary students at risk of suicide: Findings from a pilot study”, *Early Intervention Psychiatry*, 9(6), 498– 506, <https://doi.org/10.1111/eip.12136> (2015).
 154. Rodrigues, F., Bartolo, A., Pacheco, E., Pereira, A., Silva, C. F. and Oliveira, C., “Psycho-Education for anxiety disorders in adults: A systematic review of its effectiveness”, *Journal of Forensic Psychology*, 3(2), 1-5 (2018).
 155. Sağar, M. E., “The effect of solution-focused group counseling on the resilience of university students”, *EInternational Journal of Educational Research*, 13(1), 103-117, doi: <https://doi.org/10.19160/e-ijer.1034931> (2022).
 156. Şahin, M., “Davranışın Biyolojik Temelleri”, H. Coşkun, ve N. Ş. Özbacı, Psikolojiye Giriş, *Lisans Yayıncılık*, İstanbul, 37-88 (2017).
 157. Şahin, M., “Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları”, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6,117-135 (2019).
 158. Santaso, D.S. and Rizkiana, A., “Positive thinking on future anxiety on hearing impaired college students”, *Advances in Social Science, Education and Humanities Research (ASSEHR)*, 304, 194-196, doi: 10.2991/acpch-18.2019.48 (2018).
 159. Sarı, E., and Günaydın, N., “Effectiveness of solution-focused coping with depression training on depression symptoms”, *Anatolian Journal of Psychiatry*, 17(5), 369-375 (2016).
 160. Sarıcı-Bulut, S. “İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin sınav kaygıları, saldırganlık eğilimleri ve problem çözme becerilerindeki yetersizliklerin sağaltımında grupla çözüm odaklı kısa terapinin etkileri”, *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 325-356 (2010).

161. Sharry, J., “Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma”, (Siyez, M.D., Soylu, Y., Arslan, Ü., Esen, E., Bağatarhan, T. Çev.), *Nobel*, Ankara, 37-39, 111-117 (2016).
162. Shereda, H.M., Shattla, S.I., Amer, H.M. and Kasemy, Z.A., “The effectiveness of a psychoeducational nursing intervention on illness perception, knowledge and expressed emotion of caregivers of patients with first episode psychosis”, *Journal of Nursing Education and Practice*, 9,7 (2019).
163. Sirles, E. A., Lipchik, E., and Kowalski, K., “A Consumer's Perspective On Domestic Violence Interventions”, *Journal of Family Violence*, 8(3), 267-276 (1993).
164. Siyez, D.M. and Tuna, D.T., “Effect of solution focused programme on adolescents' anger control and communication skills”, *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5, 41, 11 (2014).
165. Sklare, G.B., “Okul Danışmanları İçin Çözüm Odaklı Kısa Süreli Psikolojik Danışma”, (Siyez, M.D. Çev), *Pegem Akademi*, Ankrara, 44-46, 59-60 (2021).
166. Smith, S., “A preliminary analysis of narratives on the impact of training in solutionfocused therapy expressed by students having completed a 6-month training course”, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17,105–110 (2010).
167. Solomon, P., “Moving from psychoeducation for families of adults with serious mental illness”, *Psychiatric Services*, 47 (12), 1364-1370 (1996).
168. Spielberger, C., “Assessment of state and trait anxiety: Conceptual and methodological issues”, *Southern Psychologist*, 2(4), 6-16 (1985).
169. Suddendorf, T. and Moore, C., “Introduction to the special issue: The development of episodic foresight”, *Cognitive Development*, 26, 295-298 (2011).
170. Sylvers, P., Lilienfeld, S. O., and LaPrairie, J. L., “Differences between trait fear and trait anxiety: Implications for psychopathology”, *Clinical Psychology Review*, 31(1), 122-137 (2011).
171. Takagi, G., Sakamoto, K., Nihonmatsu, N. and Hagidai, M., “The impact of clarifying the long-term solution picture through solution-focused interventions on positive attitude towards life”, *Plos One*, 13;17(5):e0267107, doi: 10.1371/journal.pone.0267107 (2022).
172. Tarhan, N., “Genç Arkadaşım”, *Timaş Yayınları*, İstanbul, 4,102-103 (2012).
173. Taslak, S. ve Işıkkay, Ç., “Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Eğitim Algıları ile Kaygı ve Umutsuzluk Düzeylerine Yönelik Bir Araştırma: Sağlık

- Yüksekokulu Örneği”, *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3):108-15 (2015).
174. Thompson, R. and Neilson, E. C., “Early parenting: The roles of maltreatment, trauma symptoms, and future expectations”, *Journal of Adolescence*, 37(7), 1099-1108 (2014).
175. Thrysoe, L., Hounsgaard, L., Bonderup, DN. and Wagner, L., “Expectations of Becoming a Nurse and Experiences on Being a Nurse”, *Nordic Journal Of Nursing Research*, 31(3): 15-9 (2011).
176. Topkaya, N. ve Meydan, B., “Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri”, *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 25-37 (2013).
177. Tükel, R., ve Alkın, T., “Anksiyete Bozuklukları”, *Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları*, Ankara, 15-16 (2000).
178. Tuna, D., “Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı öfke kontrolü eğitim programının lise öğrencilerinin öfke kontrolü ve iletişim becerileri düzeylerine etkisi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, İzmir, 78-90 (2012).
179. Türkçapar, M. H. ve Sargın, A. E., “Bilişsel davranışçı psikoterapiler: Tarihçe ve gelişim”, *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 7-14 (2012).
180. Türköz, O., Bektaş, M. ve Çiçek, H., “Lisansüstü eğitim alan bireylerde gelecek kaygısı”, *Bucak İşletme Fakültesi Dergisi*, 4,2 (2021).
181. Uçar, H., “Hemşirelik esasları el kitabı”, Atalay, M., Ölüm kavramı ve ölümcül hastada hemşirelik bakımı, *Birlik Ofset Limited Şirketi*, Ankara, s. 195–201 (1997).
182. Uğur, N., “Üniversite öğrencilerinin yaşam koşulları ve mesleki gelecek kaygılarına ilişkin karşılaştırmalı bir analiz”, *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 8 (15), 1-25 (2020).
183. Vural, H., Doğan, Ş., Şalk, S., Aslan, O. ve Coşkun, H., “Hemşirelik esasları Ölümcül hasta ve hemşirelik bakımı”, *Gata Basımevi*, Ankara, s. 322–32 (1998).
184. Watt, A., Klep, D. and Morris, T., “Criterion validity of the sport imagery ability measure (SIAM)”, *In Proceeding of the 10th World Congress Of Sport Psychology*, 73, 245 (2001).
185. Yanardağ- Zubaroglu, M. ve Özmete, E., “Çözüm odaklı sosyal hizmet müdahalesinin üniversite öğrencilerinin umutsuzluk ve stres düzeylerine

- etkisi”, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7,1, 42-46 (2020).
186. Yanardağ-Zubaroğlu, M., “Çözüm odaklı kısa terapiye dayalı bireylerle sosyal hizmet müdahalesinin üniversite öğrencilerinin umutsuzluk ve stres düzeylerine etkisi”, Doktora Tezi, *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara, 95-112 (2016).
187. Yazar-Aslan, B., “Genç işsizliğe yönelik alan araştırması: Üniversite öğrencileri arasında kaygı ve umutsuzluk”, *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 6(2), 71-86 (2015).
188. Yemenci, D.A., Bozkurt, Ö. ve Taşkın, R., “Üniversite öğrencilerinin gelecek kaygılarında girişimci davranış eğilimlerinin ve öz yeterlik algılarının etkisi”, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 64, 1-6, doi: 10.18070/erciyesiibd.1058734 (2023).
189. Yıldırım, N., Karaca, A., Cangur, S., Acıgoz, F. And Akkus, D., “The relationship between educational stress, stress coping, self-esteem, social support, and health status among nursing students in Turkey: A structural equation modeling approach”, *Nurse Educ Today*, 48:33–9 (2017).
190. Yıldız, E.E., “Üniversite öğrencilerinin geleceğe ilişkin umutlarının ve kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi”, Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, 45-60 (2018).
191. Yılmaz, M., Sezer, H., Gürler, H. and Bekar, M., “Predictors of preoperative anxiety in surgical inpatients”, *Journal of Clinical Nursing*, 21(7- 8):956-64 (2012).
192. Zaleski, Z., “Future anxiety: Concept, measurement, and preliminary research”, *Personality and individual differences*, 21 (2), 165-174 (1996).
193. Zhang, X., Shi, X., Xu, S., Qiu, J., Turel, O., and He, Q., “The effect of solution-focused group counseling intervention on college students' Internet Addiction: A pilot study”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2519, <https://doi.org/10.3390/ijerph17072519> (2020).
194. Zhao, S., Sampson, S., Xia, J. and Jayaram, M. B., “Psychoeducation (brief) for people with serious mental illness”, *Cochrane Database of Systematic Review*, doi: 10.1002/14651858.cd010823.pub2 (2015).

EK AÇIKLAMALAR

FORMLAR

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

1	Cinsiyet	Kadın	<input type="checkbox"/>	Erkek	<input type="checkbox"/>				
2	Yaşınız:								
3	Medeni Durumu	Evli	<input type="checkbox"/>	Bekar	<input type="checkbox"/>				
4	Mezun olduğunuz lise:	Sağlık lisesi	<input type="checkbox"/>	Anadolu Lisesi	<input type="checkbox"/>	Diğer	<input type="checkbox"/>		
5	Kardeş sayısı:	Tek çocuk	<input type="checkbox"/>	İki kardeş	<input type="checkbox"/>	Üç ve üzeri	<input type="checkbox"/>		
6	Aileyle Birlikte Yaşama Durumu	Aileyle Birlikte Yaşıyor	<input type="checkbox"/>	Aileyle Birlikte Yaşamıyor	<input type="checkbox"/>				
7	Yaşadığınız yer?	Köy	<input type="checkbox"/>	Kasaba	<input type="checkbox"/>	Şehir	<input type="checkbox"/>		
8	Ailenin Gelir Durumu	Gelir giderden fazla	<input type="checkbox"/>	Gelir gidere eşit	<input type="checkbox"/>	Gelir giderden az	<input type="checkbox"/>		
9	Şu anda çalışıyor musunuz?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>				
10	Herhangi kronik bir hastalığınız var mı?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>				
11	Ailenizde herhangi kronik bir hastalık var mı?		<input type="checkbox"/>						
12	Annenin Eğitim Durumu	Okuryazar değil	<input type="checkbox"/>	İlkokul-Ortaokul	<input type="checkbox"/>	Lise	<input type="checkbox"/>	Üniversite ve lisansüstü eğitim	<input type="checkbox"/>
13	Babanın Eğitim Durumu	Okuryazar değil	<input type="checkbox"/>	İlkokul-Ortaokul	<input type="checkbox"/>	Lise	<input type="checkbox"/>	Üniversite ve lisansüstü eğitim	<input type="checkbox"/>
14	Aile Tutumu	İlgisiz	<input type="checkbox"/>	Otoriter	<input type="checkbox"/>	Demokrat	<input type="checkbox"/>		
15	Sigara kullanıyor musunuz?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>				

16	Alkol kullanıyor musunuz?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>		
17	Uyku problemleri yaşıyor musunuz?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>		
18	Akademik başarınızı nasıl değerlendirirsiniz?	Kötü	<input type="checkbox"/>	Orta	<input type="checkbox"/>	İyi	<input type="checkbox"/>
19	Almış olduğunuz eğitimden memnun musunuz?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>		
20	Herhangi bir yabancı dil biliyor musunuz?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>		
21	Bölümü isteyerek mi tercih ettiniz?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>		
22	Mezuniyet sonrası iş bulabilme umudunuz nedir?	Var	<input type="checkbox"/>	Yok	<input type="checkbox"/>		
23	Mesleği yapmak için kendinizi hazır hissediyor musunuz?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>		
24	Sosyal hayat düzeyiniz:	Aktif	<input type="checkbox"/>	Pasif	<input type="checkbox"/>		

Ek 2. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği

Yönerge: Bu ölçek, üniversite öğrencilerinin geleceğe yönelik kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Aşağıda geleceğe yönelik kaygı düzeyiyle ilgili ifadeleri yanıtlarken her bir ifadeyi dikkatle okuyarak, size uygunluk derecesine göre “Hiçbir Zaman”, “Nadiren”, “Bazen”, “Sıklıkla”, “Her Zaman” seçeneklerinden birini seçerek , işaretleyiniz.	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her Zaman
Yanıtlar arasında doğru ya da yanlış seçenek yoktur. Bu nedenle okuduğunuz cümle üzerinde uzun süre düşünmeden, aklınıza gelen ilk cevabı işaretlemeniz beklenmektedir. Tüm ifadeleri okuyup, eksik işaretleme yapmamaya özen gösteriniz.					
1. Yaşadığım sorunların uzun süre devam edecek olma ihtimalinden korkuyorum					
2. Gelecekte daha mutlu olacağımı düşünüyorum					
3. Gelecekte başarısız olmaktan korkuyorum					
4. Gelecekte arzu ettiğim şeylere kavuşabileceğimi umuyorum					
5. Hayatımda işlerin kötüye doğru gitmesinden korkuyorum					
6. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı					
7. Gelecekte zorlukların üstesinden gelememekten korkuyorum					
8. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum					
9. Her şey yolunda giderken bile, bir aksilik yaşama ihtimalinden korkuyorum					
10. Yapmayı çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var					
11. İşler iyi gittiğinde bile kötü bir şey olacak düşüncesine kapılıyorum					
12. Gelecekte hedeflerimi gerçekleştirebileceğime inanıyorum					
13. Geleceğin ne getireceğinden korkuyorum					
14. Aileme maddi olarak iyi koşullar sunamama kaygısı yaşıyorum					
15. Planlarımın yarım kalma düşüncesi beni mahvediyor					
16. Gelecek benim için bulanık ve belirsiz görünüyor					
17. Ekonomik ve politik değişikliklerin geleceğimi tehdit edeceğinden korkuyorum					
18. Gelecekte önemli karar alma düşüncesinden korkuyorum					
19. Yakında büyük bir felaket olmasından korkuyorum					

Ek 3. Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Eğitimi Katılımcı Belgesi



Ek 4. Psikiyatri Hemşireliğinde Psiko eğitim Uygulayıcı Kursu Katılım Belgesi



Ek 5. Ölçek Kullanım İzni



Merve GEYLANI <mervegeylani@aydin.edu.tr>
Alıcı ben ▾

Merhaba Sena Hanım,

Ekte ölçeği gönderiyorum, tezinizde kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar dilerim



**İSTANBUL AYDIN
ÜNİVERSİTESİ**

Öğr. Gör. Merve GEYLANI

HEMŞERELİK BÖLÜMÜ
HEMŞERELİK
Öğretim Görevlisi

FLORYA HALİT AYDIN YERLEŞKESİ
444 1 428
mervegeylani@aydin.edu.tr

İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
/ISTANBUL AYDIN UNIVERSITY

Florya / Bahçelievler
Büyükkçekmece / Kadıköy

IAUKAMPUS
aydin.edu.tr

Ek 6. Etik Kurul İzni



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-77192459-050.99-170166
Konu : 2022/1055 Nolu Karar

29.09.2022

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz "**Çözüm Odaklı Yaklaşım Dayalı Psikoeğitimin Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Gelecek Kaygısı Üzerine Etkisi**" başlıklı araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaşım ve yöntemle ilgili açıklamaları açısından Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul yönergesine göre incelenmiş olup etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Orhan ÖNALAN
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile hazırlanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: B54LM91DB7

Belge Doğrulama Adresi: <https://arkivya.gov.tr/ehd7eK~4041baD~B54LM91DB7&c5~170166>

Adres: Karabük Üniversitesi Demir Çelik Kampüsü Merkez Karabük

Telefon: (770) 418 9446

e-Posta: ginoleetik@karabuk.edu.tr

Kop Adresi: karabukuni.verisitesi@btdc.kcp.tr

İnternet Adresi: <http://ip.karabuk.edu.tr/ginoleetik>

Bilgi için: Songül DOYMUŞ

Unvan: Sürüklü İşi



Ek 7. Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 10.01.2023-E.206259



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı
Fakülte Sekreterliği



10.01.2023

Sayı : E-43687250-010.99-206259
Konu : Araştırma İzni (Sena SOYLU)

REKTÖRLÜK MAKAMINA

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Bilimi ABD Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ'in danışmanlığımı yürüttüğü yüksek lisans öğrencisi Sena SOYLU'nun "Çözüm Odaklı Yaklaşım Dayalı Psikoegitimin Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Gelecek Kaygısı Üzerine Etkisi" başlıklı Yüksek Lisans tezi kapsamında anket çalışmasını Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencileri ile yapabilmesi için gerekli izinlerin verilmesi hususuna; Olur'larınıza arz ederim.

Prof. Dr. Gülay BULUT
Dekan V.

OLUR
Prof. Dr. İzzet AÇAR
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Değerlendirme Kodu: BSCYBMLL27 Belge Değerlendirme Adresi: <https://tdkkiye.gov.tr/sb/TKK=4043&ID=BSCYBMLL27&G=206259>
Adres: Karabük Üniversitesi Demir Çelik Kampüsü Merkez/Karabük Belge için: Murat TÜRKÜOĞLU
Telefon: (378) 418-9171 Belge Geçer: (378) 418-7181 Üniversite Bilgisayar İşletmeni
e-Posta: sbf@karabuk.edu.tr İnternet Adresi: <http://sbf.karabuk.edu.tr>
Kep Adresi: karabukunivestesi@sbf01.kep.tr



ÖZGEÇMİŞ

Sena SOYLU, ilk ve orta öğrenimini Bolu'da tamamladı. Bolu İzzet Baysal Anadolu Lisesi'nden mezun oldu. 2015 yılında Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nde lisans eğitimine başladı. 2019 yılında lisans eğitimini tamamladıktan sonra 2020 yılında ilk atama yeri olan Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde göreve başladı. 2021 yılında Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisi olmaya hak kazandı. 2021 yılında Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı'nda başlamış olduğu Yüksek Lisans programını, Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı altında sürdürmektedir.