

ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2024-104689

Ergenlerde Öz Şefkat ile Pozitif Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı Çalışma

The Relationship Between Self Compassion and Positive Mental Health in Adolescents: A Descriptive Study

^{ID} Zekiye AYDIN^a, ^{ID} Neslihan LÖK^b

^aSelçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye

^bSelçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Konya, Türkiye

ÖZET Amaç: Ergenlik dönemi, bireylerin gelişim dönemleri içinde sağlıklı bir gelişim dönemi olarak görülmesine rağmen, yetişkinlikte tanı alan ruhsal hastalık sorunlarının büyük bir çoğunluğu bu dönemde ortaya çıkmaktadır. Öz şefkat, bireylerin stres ve sıkıntılarını yönetmeye yardımcı olan psikolojik bir kaynaktır. Aynı zamanda öz şefkat ergenlerin psikolojik sağlamlıklarına katkıda bulunmaktadır. Bu araştırmanın amacı, ergenlerde öz şefkat düzeyi ile pozitif ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi ve öz şefkat ile pozitif ruh sağlığını etkileyen faktörleri incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki bu çalışma, Konya ilinde öğrenim gören bir Anadolu lisesine kayıtlı olan 335 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırma verileri Mayıs-Haziran 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan etik kurul onayı alınmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Öz-şefkat Ölçeği Kısa Formu ve Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği kullanılmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin, Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu toplam puanı $31,88 \pm 7,58$ ve Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği toplam puanı $111,89 \pm 15,88$ olarak bulunmuştur. Araştırmada kız, geniş aile yapısına sahip, anne babası demokratik tutum içinde ve sosyal etkinliklere katılan öğrencilerin Öz Şefkat Ölçeği puan ortalaması yüksek ve anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Çekirdek aile yapısına sahip, sağlığını iyi algılayan, gelir düzeyi yüksek, okulunu seven ve sosyal etkinliklere katılan öğrencilerin ise Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği puan ortalaması yüksek ve anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). **Sonuç:** Sonuç olarak öz şefkat ile pozitif ruh sağlığı arasında olumlu yönde oldukça yüksek bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda erken ergenlikten genç yetişkinliğe kadar pozitif ruh sağlığı ve öz şefkat bileşenlerinin araştırılması önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: Although adolescence is considered a healthy developmental period for individuals, the vast majority of mental illness problems diagnosed in adulthood occur during this period. Self-compassion is a psychological resource that helps individuals manage their stress and distress. At the same time, self-compassion contributes to the psychological resilience of adolescents. The aim of this study is to examine the relationship between the levels of self-compassion and positive mental health in adolescents and the influencing factors. **Material and Methods:** This descriptive and correlational study was conducted with 335 students enrolled in an Anatolian high school in the province of Konya. The research data were collected between May and June 2023. Ethics committee approval was obtained from the Selçuk University Faculty of Nursing Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee. Personal Information Form, Self-Compassion Scale Short Form and Positive Mental Health Scale were used in data collection. **Results:** The students' total score on the Self-Compassion Scale Short Form was found to be 31.88 ± 7.58 , and the total score on the Positive Mental Health Scale was found to be 111.89 ± 15.88 . In the study, the mean score on the Self-Compassion Scale of the students who were female, had an extended family structure, had democratic parents, and participated in social activities was found to be high and significant ($p < 0.05$). The mean score on the Positive Mental Health Scale of the students who had a nuclear family structure, perceived their health well, had a high income level, loved their school, and participated in social activities was found to be high and significant ($p < 0.05$). **Conclusion:** As a result, it was determined that there is a very high positive relationship between self-compassion and positive mental health. In line with these results, it is recommended to investigate the components of positive mental health and self-compassion from early adolescence to young adulthood.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik; öz şefkat; pozitif ruh sağlığı; psikiyatri hemşireliği

Keywords: Adolescence; self-compassion; positive mental health; psychiatric nursing

Correspondence: Zekiye AYDIN

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye

E-mail: zekiyeaydin1014@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 03 Jul 2024

Received in revised form: 13 Jun 2025

Accepted: 23 Jun 2025

Available online: 15 Aug 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Ergenlik, bireyin yaşam boyu gelişiminde önemli bir dönem olarak görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü adolesan dönemini 10-19 yaş arası olarak tanımlamaktadır. Dünyadaki bireylerin %17'sini ergenler oluşturmaktadır.¹ Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre ülkemizde ergenlerin genel nüfusa oranı %16'dır.² Ergenlik dönemi, bireylerin gelişim dönemleri içinde sağlıklı bir aşama olarak düşünülmesine rağmen, tüm ruh sağlığı sorunlarının yaklaşık yarısı 14 yaşından önce ortaya çıkmaktadır.³ Bu sebeple ergenlik dönemine yönelik psikososyal müdahaleler insan gelişimine yatırım yapmak için ayrıcalıklı bir aşama olarak kabul edilmektedir.

Öz şefkat, bireylerin stresle nasıl başa çıktıklarını gösteren ve duygularını sağlıklı bir şekilde düzenleyen önemli bir kavramdır.^{4,5} Öz şefkat, bireylerin acı ve başarısızlık deneyimleriyle nazik ve öz saygılı bir şekilde başa çıkmalarını sağlamaktadır.⁶ Yapılan çalışmalar öz şefkatin ruh sağlığını iyileştirdiğini göstermektedir.^{7,8} Öz şefkat ruhsal sağlık sorunu olan öğrencilerin psikolojik sağlamlığını artırarak, öz eleştiri ile utancını azaltmaktadır.^{9,10} Literatür incelendiğinde; öz şefkat düzeyi yüksek olan ergenlerin intihar, maddeye başlama, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal hastalıkların etkilerini azaltarak ve yaşam memnuniyetini artırarak olumlu ruh sağlığı sonuçları gösterdiği ortaya çıkmaktadır.¹¹⁻¹⁴ Ayrıca bir çalışmada yaş ve cinsiyetin öz şefkat düzeylerinde farklılık oluşturduğu bildirilmiştir.¹⁵ Ayrıca öz şefkat, bireylerin zorlu yaşam olaylarına karşı daha dirençli olmasını sağladığından pozitif ruh sağlığının en güçlü öngörücülerinden biri olarak kabul edilmektedir.^{7,8}

Ergenlik dönemi, yaşanabilecek çeşitli sorunlar ve zorluklar açısından hassas bir dönemdir. Bu nedenle, duygusal ve ruhsal yaşamlara karşı pozitif ruh sağlığının devamlılığını sağlamak oldukça önemlidir.¹⁶ Pozitif ruh sağlığı kavramı; Seligman'ın pozitif psikolojisine dayanmaktadır.¹⁷ Bu kavram insan hayatında duygusal (duygu/duygu), psikolojik (olumlu işlevsellik), sosyal (başkaları ve toplumla ilişkiler), fiziksel (fiziksel sağlık) ve manevi refah (anlam ve amaç duygusu) gibi farklı yönleri kapsamaktadır.¹⁷ Pozitif ruh sağlığı hem sosyodemografik hem de psikolojik faktörlerden etkilenmektedir. Yapılan bir çalışma sonucunda kadın olmak, ailenin maddi durumunun iyi ve ebeveyn eğitim düzeyinin yüksek

olması ergenlerin daha iyi olumlu ruh sağlığına sahip olduğunu göstermektedir.¹⁸ Buna ek olarak olumlu ruh sağlığına sahip öğrencilerin daha iyi akademik başarı sağladıkları, okulu terk etme oranlarının düşük olduğu, daha yüksek oranda akademik bağlılık gösterdikleri, yüksek benlik saygısına sahip oldukları ve sosyal etkinliklere daha çok katıldıkları gibi olumlu sonuçları bulunmaktadır.¹⁹⁻²²

Öz şefkat, ergenlerin yaşadığı fiziksel, duygusal ve sosyal değişimlerle başa çıkmalarını desteklerken aynı zamanda ergenin kendini yargılamak yerine, hatalarını ve kusurlarını anlayışla karşılamasını sağlamaktadır. Bu sebeple öz şefkat, ergenlerin pozitif ruh sağlığı düzeylerini etkilemektedir. Ergenlik dönemi çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olmasından, bu dönemde karşılaşılan zorluklara rağmen, olumlu ergenlik dönemi araştırmaları, olumsuz araştırma sonuçlarına karşı ergenlerin refahını destekleyen faktörleri vurgulamaktadır.¹⁵ Literatür incelendiğinde, ergenlerde öz şefkatin yalnızlık, affetme eğilimleri ve iyi oluş düzeyleri ile ilişkisine odaklanan çalışmaların bulunduğu görülmektedir.^{12,23} Ancak, ergenlerin pozitif ruh sağlığına ilişkin yapılan araştırmaların büyük ölçüde ruh sağlığı okuryazarlığı ve yasaklı madde kullanımı ile sınırlı kaldığı; buna karşın öz şefkatle olan ilişkisini ele alan çalışmaların ise dikkate değer biçimde yetersiz olduğu dikkat çekmektedir.^{24,25} Bu çalışma, toplumu oluşturan genç nesillerin öz şefkat ve pozitif ruh sağlığı düzeylerini belirlemeyi amaçlamakta; ergenlik döneminin kaçınılmaz risk ve zorluklarına karşı aileler, öğretmenler ve psikiyatri hemşireleriyle birlikte programlar geliştirilmesine zemin hazırlamaktadır. Bu çalışma, ergenlerde öz şefkat ile pozitif ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi ve öz şefkat ile pozitif ruh sağlığını etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır.

Araştırma Soruları

- Ergenlerin öz şefkat ve pozitif ruh sağlığı düzeyi nedir?
- Ergenlerin öz şefkat düzeyi sosyodemografik özelliklere göre değişmekte midir?
- Ergenlerin pozitif ruh sağlıkları sosyodemografik özelliklere göre değişmekte midir?
- Ergenlerin öz şefkat ile pozitif ruh sağlığı düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

EVREN VE ÖRNEKLEM

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki araştırmanın evrenini, Mayıs-Haziran 2023 tarihleri arasında Konya ilinde bulunan Anadolu lisesinde öğrenim gören 1.132 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü hesabı için G*Power programı, versiyon 3.1.9.2. kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemi %95 güç ve %95 güven aralığında, 0,197 etki büyüklüğü ile Karataş ve Uzun'un çalışmasındaki Öz Şefkat Ölçeği Kısa Form (ÖŞÖ-KF) puan ortalaması (33,59±8,04) dikkate alınarak 335 öğrenci oluşturulmuştur.²³

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri: Araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve psikiyatrik hastalık tanısı olmayan öğrenciler.

Araştırmadan dışlama kriterleri: İşitme, görme, anlama ve algılama gibi engellere sahip olan öğrenciler.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verilerinin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu”, “Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu” ve “Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği” kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatüre dayanarak oluşturulan sosyodemografik (cinsiyet, aile yapısı, anne baba eğitim durumu, anne baba tutumu, aile gelir düzeyi, algılanan sağlık durumu, okulu sevmeye durumu, sosyal etkinliklere katılma) özelliklerden oluşan toplam 9 soruluk formdur.^{19,21,23}

Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu: Neff tarafından geliştirilen ölçek, Yıldırım ve Sarı tarafından Türk kültürüne uyarlanmıştır.^{6,26} On bir maddeden oluşan tek boyutlu ölçek, 5'li Likert tipi bir puanlama sistemine sahiptir. Ölçekteki ifadeler “hiçbir zaman (1)” ile “daima (5)” arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin 1, 4, 8, 9, 10 ve 11 maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 11, maksimum puan ise 55'tir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, bireylerin öz şefkat düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. ÖŞÖ-KF'nin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,75 olarak hesaplanmıştır.²⁶ Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,76 olarak bulunmuştur.

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği: Pozitif ruh sağlığını değerlendirmek amacıyla Lluh tarafından geliştirilen kavramsal model, Teke ve Baysan Arabacı tarafından Türk kültürüne uyarlanmıştır.^{17,27} Ölçek, 6 faktörden oluşmaktadır: (1) Kişisel memnuniyet; benlik saygısı, yaşam memnuniyeti ve geleceğe iyimser bakış, (2) Prososyal tutum; topluma katılım, başkalarına yardım ve farklı sosyal özellikleri kabul etme, (3) Öz denetim; stresle başa çıkma, stres ve anksiyeteye dayanıklılık, duygusal denge, (4) Özerklik; özgüven, bağımsızlık ve bağımsız hareket etme, (5) Problem çözme ve kendini gerçekleştirme; analitik düşünme, karar verme, esneklik ve kişisel gelişim, (6) Kişilerarası ilişki becerileri; ilişkiler kurma ve sürdürme, empati ve duygusal destek vermedir. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği, bu 6 faktör içinde düzensiz dağılan 39 maddeden oluşmaktadır. Maddeler, “her zaman ya da neredeyse her zaman” (4) ile “hiç ya da nadiren” (1) arasında puanlanmaktadır. 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 19, 24, 30, 31, 33, 34, 38, 39'uncu ifadeler ters ifadelerdir ve bu ifadelerin puanlamaları ters yapılmaktadır. Ölçekten alınacak puanlar 39 ile 156 aralığındadır. Ölçeğin belirli bir kesme puanı bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar pozitif ruh sağlığının olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçeğin genel Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,92 olarak hesaplanmıştır.²⁷ Bizim çalışmamızda ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,86 olarak bulunmuştur.

VERİLERİ TOPLAMA SÜRECİ

Veri toplama sürecinde, okul yönetiminden izin alınan sınıf düzeylerindeki öğrencilere ulaşılmış ve sınıfa girildiğinde o anda derste bulunan tüm öğrenciler araştırmaya dâhil edilmiştir. Bu nedenle araştırmanın örneklemini, olasılıksız örnekleme yöntemlerinden biri olan gelişigüzel (tesadüfi olmayan) örnekleme yöntemiyle oluşturulmuştur. Araştırma, tüm şubeleri kapsamamakta; yalnızca erişilebilen sınıflarla sınırlı kalmaktadır. Veriler, sınıf ortamında yüz yüze görüşme yöntemiyle ve öz bildirim dayalı olarak toplanmıştır. Araştırmada kullanılan formlar öğrencilere verilmeden önce gerekli açıklamalar yapılmış ve hem sözel hem de yazılı izinler alınmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri, öz şefkat puan ortalaması ve pozitif ruh sağlığı puan ortalamasıdır. Bağımsız de-

ğışkenleri ise, öğrencilerin yaş, cinsiyet, algılanan sağlık durumu, aile yapısı, ebeveynlerin öğrenim durumu, ebeveyn tutumu, ailenin ekonomik düzeyi, okulu sevme durumunu, sosyal etkinliklere katılma ve kronik ruhsal hastalık durumudur.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırmanın verileri SPSS for Windows 22.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Özet istatistik olarak birim sayısı (n), yüzde (%), ortalama±standart sapma (ortalama (SS)) değerleri kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ve Q-Q grafiği ile değerlendirilmiştir. Veriler normal dağılım gösterdiği için bağımsız gruplarda t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Öz şefkat ile pozitif ruh sağlığı ölçeği arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için ise Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında ve $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

ETİK ONAY

Araştırmaya başlamadan önce S.Ü. Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan etik kurul onayı (tarih: 31 Mart 2023, sayı: 2023/03, karar no: 2023/14) ve Konya İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden kurum izni alınmıştır. Ölçekler için yazarlardan e-posta yoluyla ölçek izinleri alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce öğrencilerin velilerinden “veli onam formu” ile yazılı olurları, “bilgilendirilmiş gönüllü olur formu” ile de öğrencilerin sözlü ve yazılı olurları alınmıştır. Bu araştırmaya katılmaya istekli öğrenciler gönüllü olarak katılım sağlamıştır. Öğrencilere ve velilere; araştırmanın yapılma amacı, süresi ve araştırma süresince yapılacak işlemler araştırmanın gönüllülük esasına dayandığı anlayacakları bir dille kısaca açıklanarak “Aydınlatılmış Onam” ilkesi, istediği zaman araştırmadan çekilebileceği belirtilerek “Özerklik” ilkesi, vermiş olduğu yanıtların bilimsel kongrelerde kişisel bilgiler verilmeden bildiri ya da dergilerde makale olarak yayınlanması dışında kullanılmayacağı söylenerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkesi yerine getirilmiştir. Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür.

BULGULAR

Öğrencilerin yaş ortalaması $15,93\pm10,85$ olup, %61,8'inin erkek, %73,7'sinin çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %43,6'sının annesinin ilköğretim mezunu, %34'ünün babasının ilköğretim mezunu olduğu, %85,1'inin gelirini orta düzeyde algıladığı, %74'ünün sağlığını iyi olarak algıladığı, %28,4'ünün anne baba tutumunu otoriter olarak değerlendirdiği, %62,1'inin okulu sevdiği ve %61,5'inin sosyal etkinliklere katıldığı saptanmıştır.

Öğrencilerin, ÖŞÖ-KF toplam puan ortalaması $31,88\pm7,58$, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği alt boyutlarından kişisel memnuniyet puan ortalaması $21,90\pm5,41$, prososyal tutum puan ortalaması $16,41\pm2,68$, özdenetim puan ortalaması $13,14\pm3,37$, özerklik puan ortalaması $13,31\pm3,68$, problem çözme ve kendini gerçekleştirme puan ortalaması $26,83\pm4,95$ ve kişilerarası ilişki puan ortalaması $20,27\pm3,90$ ve Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği Toplam puan ortalaması $111,89\pm15,88$ olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2’de ÖŞÖ-KF toplam puan ortalamaları incelendiğinde, kızların, geniş aile ve demokratik aile yapısına sahip olan öğrencilerin öz şefkat düzeylerinin yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Anne baba eğitim durumu, algılanan sağlık durumu, algılanan gelir durumu ve okulu sevme durumu ile ÖŞÖ-KF toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 3’te Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği toplam puan ortalamaları incelendiğinde; çekirdek aile, yük-

TABLO 1: Öğrencilerin ÖŞÖ-KF ve Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamalarının dağılımı

Ölçekler	$\bar{X}\pm SS$	Minimum-maksimum
ÖŞÖ-KF toplam puan	$31,88\pm7,58$	15-54
Pozitif Ruh Sağlığı toplam puan	$111,89\pm15,88$	58-150
Kişisel memnuniyet	$21,90\pm5,41$	8-32
Prososyal tutum	$16,41\pm2,68$	6-20
Özdenetim	$13,14\pm3,37$	5-20
Özerklik alt boyutu	$13,31\pm3,68$	5-20
Problem çözme ve kendini gerçekleştirme	$26,83\pm4,95$	11-36
Kişilerarası ilişki	$20,27\pm3,90$	7-28

ÖŞÖ-KF: Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu; SS: Standart sapma

TABLO 2: Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre ÖŞÖ-KF toplam puan ortalamalarının dağılımı

Tanıtıcı özellikler	ÖŞÖ-KF puan ortalaması	Test değeri p değeri
Cinsiyet		
Kız	33,16±7,76	t=0,478
Erkek	31,09±7,38	p=0,03*
Aile yapısı		
Çekirdek	31,05±7,72	F=2,225
Geniş	34,15±7,78	p=0,01*
Parçalanmış	29,03±5,82	
Anne eğitim durumu		
İlkokul	31,81±7,43	F=1,024
Ortaokul	32,70±7,32	p=0,12
Lise	31,85±7,64	
Yüksek öğrenim ve üstü	30,15±7,58	
Baba eğitim durumu		
İlkokul	31,64±7,19	F=1,236
Ortaokul	32,39±7,76	p=0,42
Lise	32,11±7,92	
Yüksek öğrenim ve üstü	31,88±7,58	
Algılanan sağlık durumu		
Kötü	33,00±7,54	F=0,347
Orta	30,10±7,74	p=0,41
İyi	32,47±7,46	
Algılanan gelir durumu		
Düşük	32,19±7,85	F=1,791
Orta	31,86±7,63	p=0,42
Yüksek	31,79±6,92	
Anne baba tutumu		
Demokratik	34,02±7,93	F=1,024
Otoriter	30,21±7,47	p=0,03*
Aşırı koruyucu	31,21±7,23	
İzin verici	32,06±7,63	
Okulu sevmeye durumu		
Seviyor	32,96±7,74	t=1,574
Sevmiyor	30,12±6,99	p=0,06
Sosyal etkinliklere katılma		
Katılıyor	33,55±7,72	t=0,349
Katılmıyor	29,82±7,26	p=0,04*

*p<0,05; t: t-testi, F: Tek yönlü varyans analizi; ÖŞÖ-KF: Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu

sek gelir, okulu sevmeye ve sosyal etkinliklere katılma durumu ile Pozitif Ruh Sağlığı puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Cinsiyet, anne baba eğitim durumu, anne baba tutumu ile Pozitif Ruh Sağlığı puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 3).

Öğrencilerin yaş, öz şefkat ve pozitif ruh sağlığı arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterilmiştir. Öz şefkat

ile pozitif ruh sağlığı arasında pozitif yönde oldukça yüksek bir ilişki olduğu bulunmuştur (r=0,951, p=0,000). Öğrencilerin öz şefkat düzeyi puan ortalamaları arttıkça pozitif ruh sağlığı düzeyinin de arttığı saptanmıştır. Bunun yanında yaş ile öz şefkat ve pozitif ruh sağlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 4).

TABLO 3: Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği toplam puan ortalamalarının dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği	Test değeri p değeri
Cinsiyet		
Kız	111,18±15,92	t=2,049
Erkek	113,03±15,80	p=0,07
Aile yapısı		
Çekirdek	121,90±16,38	F=0,078
Geniş	112,71±15,14	p=0,02*
Parçalanmış	100,29±13,21	
Anne eğitim durumu		
İlkokul	110,71±15,60	F=0,893
Ortaokul	111,67±7,32	p=0,29
Lise	114,59±15,89	
Yüksek öğrenim ve üstü	110,65±18,44	
Baba eğitim durumu		
İlkokul	111,56±15,68	F=0,374
Ortaokul	111,28±16,55	p=0,06
Lise	112,49±16,50	
Yüksek öğrenim ve üstü	111,70±14,79	
Algılanan sağlık durumu		
Kötü	98,33±22,30	F=1,029
Orta	105,91±15,16	p=0,01*
İyi	114,08±15,51	
Algılanan gelir durumu		
Düşük	108,69±17,08	F=2,034
Orta	113,64±15,79	p=0,04*
Yüksek	116,12±15,62	
Anne baba tutumu		
Demokratik	113,96±15,62	F=0,398
Otoriter	110,77±17,74	p=0,09
Aşırı koruyucu	110,36±14,19	
İzin verici	112,35±15,26	
Okulu sevmeye durumu		
Seviyor	114,89±14,84	t=0,092
Sevmiyor	106,98±16,35	p=0,02*
Sosyal etkinliklere katılma		
Katılıyor	114,38±15,76	t=0,647
Katılmıyor	107,92±15,30	p=0,02*

*p<0,05; t: t-testi, F: Tek yönlü varyans analizi

TABLO 4: Öğrencilerin yaş, öz şefkat ile pozitif ruh sağlığı düzeylerinin karşılaştırılması

Değişkenler	Yaş	Öz Şefkat Ölçeği Toplam	Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği Toplam
Yaş	1,00	1,00	
ÖŞÖ-KF toplam	$r=0,685$ $p=0,41$		
Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği toplam	$r=0,075$ $p=0,16$	$r=0,951$ $p=0,000^*$	1,00

* $p<0,001$; r: Pearson Korelasyon Analizi; ÖŞÖ-KF: Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu

TARTIŞMA

Öz şefkat, bireylerin kendi duygu ve düşüncelerinin farkında olduğu, birbirlerine dostane davrandığı, aynı zamanda herkesin hem acı çektiğini hem de hata yaptığını fark ettiği bir durumdur. İnsanlar şefkatli ortamlarda gelişir. Öz şefkat becerileri geliştirildiğinde pozitif ruh sağlığı da iyileşmektedir. Bu çalışmada ergenlerin öz şefkat düzeyleri ortalamının üstünde bulunmuştur. Benzer şekilde yapılan diğer çalışmalarda da katılımcıların öz şefkat düzeylerinin ortalamının üstünde olduğu bildirilmiştir.^{9,10,12,23} Ergenlerin öz şefkat düzeyinin ortalamının üzerinde olması; ergenin kendi davranışlarından memnun olması, merak duygusunun güçlü olması, yeni beceriler edinmeye yüksek motivasyon duyması, zorlayıcı yaşam koşulları ile olumsuz duygulara karşı dayanıklı olması, hoşgörülü ve iyimser bir tutum sergilemesi ile ilişkili olabilir.

Çalışmamızda kızların erkeklere oranla öz şefkat düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Bizim bulgumuzdan farklı olarak, Muris ve ark.nın yaptığı çalışmada; cinsiyetin ergenlerin öz şefkat düzeyini etkilemediği bildirilmiştir.²⁸ Bu durum örneklem özellikleri ile açıklanabilir. Bluth ve Blanton ile Kotera ve ark.nın çalışmalarında, lisede öğrenim gören kız öğrencilerin, düşük öz şefkat düzeyi olduğu bildirilmiştir.^{9,15} Kız öğrencilerin, erkek öğrencilere göre daha düşük öz şefkat düzeylerine sahip olmaları, daha fazla yargılamaları, yalnızlaşmaları, zorluklarla başa çıkmada daha az dayanıklı olmaları, motivasyon eksikliği yaşamaları ve duygusal olarak kendilerini daha kötü hissetmeleri ile ilişkili olabilir.

Çalışmamızın bulguları, geniş aile yapısına sahip olan, demokratik ebeveyn tutumu ile yetişen ve

sosyal aktivitelere aktif olarak katılan öğrencilerin, diğer akranlarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek öz şefkat geliştirdiklerini ortaya koymuştur. Bireyin içinde bulunduğu aile yapısı ile anne baba tutumları, bireyin kendisine yönelik geliştirilmiş olduğu bakış açısını, duygusal değişim ve yeteneklerini büyük ölçüde şekillendirir. Özellikle geniş aile ve demokratik aile ortamında büyüyen çocuklar, hata yaptığına sert bir şekilde kendini eleştirmek yerine durumunu anlamayı ve sağlıklı bir öz değerlendirme yapmayı öğrenmektedir. Bu aile yapılarına sahip gençler, duygusal değersizlik ya da yetersizlik hislerine kapılmadan, insanın doğal bir parçası olan hataları daha kolay tolere edebilmektedirler.⁶ Moreira ve ark.nın yaptığı çalışmada anne ve babanın çocuğuna ilgili tutum sergilemesinin, ergenin öz şefkat düzeyini artırdığı bildirilmiştir.²⁹ Geniş aileye ve demokratik anne baba tutumuna sahip olan ergenlerin öz şefkat düzeyinin yüksek olması, aile üyelerinin birbirlerine karşı anlayışlı olmaları, birbirlerini önemsemeleri, birbirlerine karşı ilgili, bağlı ve hoşgörülü olmaları ile ilişkili olabilir. Bu çalışma bulgusuna benzer şekilde sosyal aktivite olarak fiziksel aktivitenin yapıldığı bir sistematik derleme çalışmasında, fiziksel aktivitenin katılımcıların öz şefkat düzeyini olumlu yönde artırdığı bildirilmiştir.³⁰ Bu durum katılımcıların psikolojik sağlamlıklarını artırması, yapılan aktiviteler ile stresin azalması ve aktiviteler için yüksek motivasyona sahip olunması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada ergenlerin pozitif ruh sağlığının olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Nobre ve ark. da ergenlerin pozitif ruh sağlığı düzeyini olumlu bulmuştur.²⁴ Üniversitede okuyan öğrencilerle yapılan başka bir çalışmada pozitif ruh sağlığı puanı ortalamının üstünde olumlu düzeyde bulunmuştur.³⁰ Buna göre çalışma bulgularımız literatürle benzerlik göstermektedir. Öğrencilerin pozitif ruh sağlığının olumlu yönde olması, okuluna devam etmesi, geleceğe iyimser ve umutlu bakmaları, sosyal farklılığı olan kişileri daha çabuk kabullenebilmeleri, değişime uyum sağlayabilmeleri, arkadaşları ile yakın ilişkiler kurabilmeleri, sürekli büyüme ve kişisel gelişim içerisinde olmaları ile ilişkili olabilir.

Çalışmamızda çekirdek aileye sahip olanların, sağlık durumunu iyi olarak algılayanların, gelir durumunu yüksek algılayanların, okulunu sevenlerin ve

sosyal etkinliklere katılanların diğer öğrencilere göre pozitif ruh sağlığı düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Topkaya ve ark. yaptıkları çalışmada ergenlerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksekliği, ergenlerin aile içinde yaşadığı ilişkilerden tatmin olmasını, kendisine değer verildiğini, sevildiğini hissetmesinden kaynaklandığını bildirmişlerdir.³¹ Çekirdek ailedeki ebeveynler, çocuklarının duygusal ihtiyaçlarına hızlı ve kolay bir şekilde yanıt verdiklerinden ergenlerin stresle başa çıkma yeteneği artmaktadır. Bu durum onların genel ruh sağlığını iyileştirebilmeleri ile ilişkili olabilir. Nielsen ve ark.nın yaptığı çalışmada bizim bulgumuzun aksine sosyoekonomik düzey ile ergenlerin pozitif ruh sağlığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.³² Çalışmamızda gelir durumunu yüksek algılayan ergenlerin pozitif ruh sağlığının yüksek olması, onların ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanmaları ile ruh sağlığını koruyucu ve geliştirici etkinliklere daha çok katılması ile ilişkili olabilir. Yapılan bir çalışmada fiziksel aktivite gibi sosyal etkinliklere katılan katılımcıların pozitif ruh sağlığı düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmiştir.³³ Çalışma bulgularının bizim çalışmamızla benzerlik göstermesinin sebebi, ergenlerin ekran önünde daha az zaman geçirmesi, boş zaman aktivitelerine katılması, spor ve sanat gibi aktiviteleri benimsemeleri ile akran desteği ilişkili olabilir. Yapılan başka bir çalışmada okulunu seven ve öğretmenleri ile iyi ilişkiler geliştiren ergenlerin pozitif ruh sağlığı düzeyleri yüksek bulunmuştur.³⁴ Bu durum, öğrencilerin öğretmenleri ve arkadaşlarıyla kurdukları güçlü sosyal bağların, onların duygusal iyilik halleri üzerinde destekleyici bir etkisi olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada öğrencilerin öz şefkat ve pozitif ruh sağlığı düzeyleri arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Trompetter ve ark.nın yaptığı çalışmada öz şefkat düzeyi yüksek bireylerin, pozitif ruh sağlığı açısından sağlamlık kaynağı olduğu ve öz şefkatin ruhsal hastalık belirtilerine karşı tampon görevi üstlendiğini bildirmiştir.⁷ Mendes ve ark.nın yaptığı çalışmada öz şefkat düzeyi yüksek olan ergenlerin psikolojik esneklik yoluyla, ruhsal iyi oluşlarına olumlu etkisi olduğunu göstermiştir.⁸ Başka bir ifadeyle, ergenlerin pozitif duygularını yoğun yaşamaları ile hayatlarındaki olumsuz duygulardan daha az

etkilendiği düşünülmektedir. Kotera ve Ting'in çalışmasında pozitif ruh sağlığını motivasyon ve öz şefkatin etkilediği rapor edilmiştir.²¹ Bu sonuçlar doğrultusunda, ergenlerin öz şefkat düzeylerini artırmaya yönelik farkındalık eğitimleri, duygusal durumlarla başa çıkma, kendine nazik davranma, kendini affetme ve kabullenme, ergenin kendine şefkatli bir mektup yazması gibi müdahaleler, öğrencilerin pozitif ruh sağlığını geliştirmede de etkili olduğunu desteklemektedir.

SINIRLILIKLAR

Bu çalışmanın sınırlılıklarından biri, kullanılan örneklem seçme tekniğidir. Araştırmada gelişigüzel örneklem yöntemi tercih edilmiş olup, bu durum örneklem temsiliyetini sınırlamaktadır. Ayrıca, örneklem grubunun yalnızca tek 1 şehirde bulunan 1 okulun öğrencilerinden oluşması, elde edilen bulguların genellenebilirliğini kısıtlayan bir diğer önemli sınırlılık olarak değerlendirilmektedir. Elde edilen bilgilerin öğrencilerin öz bildirimlerine dayalı olması, gözlem yapılmamış olması ve çalışmanın sadece lise öğrencileri ile tek okulda yürütülmesinden, bulguların genellenebilirliği de sınırlıdır.

SONUÇ

Çalışmamızda ergenlerin öz şefkat düzeyi arttıkça pozitif ruh sağlığı düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Erkekler, parçalanmış aileye sahip olanlar, otoriter anne baba tutumuna sahip olanlar ve sosyal aktiviteye katılmayanlar öz şefkat açısından; parçalanmış aileye sahip olanlar, sağlık durumunu kötü algılayanlar, gelir durumunu düşük algılayanlar, okulunu sevmeyenler ve sosyal etkinliklere katılmayanlar ise pozitif ruh sağlığı açısından riskli grupta yer almıştır. Bu sebeple, toplumu oluşturan bireylerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi amacıyla velilere, öğretmenlere ve öğrencilere öz şefkat ile pozitif ruh sağlığını geliştirmeleri konularında okul temelli ruh sağlığı ve öz şefkat programlarının uygulanması ile öz şefkat ve pozitif ruh sağlığını etkileyen faktörlerin araştırıldığı yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üye-

liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Zekiye Aydın, Neslihan Lök; **Tasarım:** Zekiye Aydın, Neslihan Lök; **Denetleme/Danışmanlık:** Zekiye Aydın, Neslihan Lök; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Zekiye Aydın; **Analiz ve/veya Yorum:** Zekiye Aydın, Neslihan Lök; **Kaynak Taraması:** Zekiye Aydın; **Makalenin Yazımı:** Zekiye Aydın, Neslihan Lök; **Eleştirel İnceleme:** Zekiye Aydın, Neslihan Lök; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Zekiye Aydın, Neslihan Lök; **Malzemeler:** Zekiye Aydın.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization [Internet]. Mental Health of Adolescents. © 2025 WHO [Cited: December 20,2023] Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
2. Türkiye İstatistik Kurumu [Internet]. Nüfus Projeksiyonları 2018-2080. [Erişim tarihi: 21 Şubat 2018]. Erişim linki: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-Projeksiyonlari-2018-2080-30567>
3. World Health Organization. World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. 2022. [Cited:] Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
4. Bakker AM, Cox DW, Hubley AM, Owens RL. Emotion regulation as a mediator of self-compassion and depressive symptoms in recurrent depression. *Mindfulness*. 2019;10:1169-80. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1072-3>
5. Colman RD, Vione KC, Kotera Y. Psychological risk factors for depression in the UK general population: derailment, self-criticism and self-reassurance. *British Journal of Guidance & Counselling*. 2022;1-18. <https://doi.org/10.1080/03069885.2022.2110214>
6. Neff KD. Self-compassion: theory, method, research, and intervention. *Annu Rev Psychol*. 2023;74:193-218. PMID: 35961039.
7. Trompetter HR, de Kleine E, Bohlmeijer ET. Why does positive mental health buffer against psychopathology? an exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognit Ther Res*. 2017;41(3):459-68. PMID: 28515539; PMCID: PMC5410199.
8. Mendes AL, Canavarro MC, Ferreira C. The roles of self-compassion and psychological flexibility in the psychological well-being of adolescent girls. *Current Psychology*. 2022;42:12604-13. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12144-021-02438-4>
9. Kotera Y, Cockerill V, Chircop J, Kaluzeviciute G, Dyson S. Predicting self-compassion in UK nursing students: Relationships with resilience, engagement, motivation, and mental well-being. *Nurse Educ Pract*. 2021;51:102989. PMID: 33607377.
10. Kotera Y, Cockerill V, Chircop JGE, Forman D. Mental health shame, self-compassion and sleep in UK nursing students: Complete mediation of self-compassion in sleep and mental health. *Nurs Open*. 2021;8(3):1325-35. PMID: 33369200; PMCID: PMC8046135.
11. Muris P, Otgaar H. Self-esteem and self-compassion: a narrative review and meta-analysis on their links to psychological problems and well-being. *Psychol Res Behav Manag*. 2023;16:2961-75. PMID: 37554304; PMCID: PMC10406111.
12. López A, Sanderman R, Ranchor AV, Schroevers MJ. Compassion for others and self-compassion: levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness* (N Y). 2018;9(1):325-31. PMID: 29387268; PMCID: PMC5770484.
13. Xavier A, Pinto-Gouveia J, Cunha M. The protective role of self-compassion on risk factors for non-suicidal self-injury in adolescence. *School Mental Health*. 2016;8(4):476-85. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9197-9>
14. Marsh IC, Chan SW, MacBeth A. Self-compassion and psychological distress in adolescents-a meta-analysis. *Mindfulness*. 2018; 9:1011-27. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
15. Bluth K, Blanton PW. The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *J Posit Psychol*. 2015;10(3):219-30. PMID: 25750655; PMCID: PMC4351754.
16. Isumi A, Doi S, Yamaoka Y, Takahashi K, Fujiwara T. Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? the acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *Child Abuse Negl*. 2020;110(Pt 2):104680. PMID: 32847679; PMCID: PMC7443207.
17. Lluch Canut MT. Cuida la Salud Mental Positiva: un abordaje para afrontar con más fuerza mental la situación generada por la pandemia de Coronavirus COVID-19. Barcelona: Deposito Digital de la Universitat de Barcelona. 2020;2020:2020. <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/155397/4/Cuida%20la%20Salud%20Mental%20Positiva.pdf>
18. Xiang Y, Cao R, Li X. Parental education level and adolescent depression: a multi-country meta-analysis. *J Affect Disord*. 2024;347:645-55. PMID: 38008290.
19. Duncan MJ, Patte KA, Leatherdale ST. Mental health associations with academic performance and education behaviors in Canadian secondary school students. *Canadian Journal of School Psychology*. 2021;36(4):335-57. <https://doi.org/10.1177/0829573521997311>
20. Hjorth CF, Bilgrav L, Frandsen LS, Overgaard C, Torp-Pedersen C, Nielsen B, Bøggild H. Mental health and school dropout across educational levels and genders: a 4.8-year follow-up study. *BMC Public Health*. 2016;16:976. PMID: 27627885; PMCID: PMC5024430.
21. Kotera Y, Ting SH. Positive psychology of Malaysian University students: impacts of engagement, motivation, self-compassion, and well-being on mental health. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2021;19:1-13. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00169-z>

22. Appelqvist-Schmidlechner K, Tamminen N, Solin P. Nuorten kokema positiivinen mielenterveys perhetaustan mukaan. Tutkimuksesta Tiivistä. 2019;19:1-6. https://www.researchgate.net/publication/333447733_Nuorten_kokema_positiivinen_mielenterveys_perhetaustan_mukaan
23. Karataş Z, Uzun K. Ergenlerin kendilerini, başkalarını ve durumları affetme eğilimlerinin yordanmasında mükemmeliyetçilik, yalnızlık ve öz-şefkatin etkisi [The effect of perfectionism, loneliness and self-compassion in the prediction of adolescents' tendency to forgive themselves, others and situations]. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2021;58:248-89. <https://doi.org/10.21764/mauefd.877884>
24. Nobre J, Calha A, Luis H, Oliveira AP, Monteiro F, Ferré-Grau C, et al. Mental health literacy and positive mental health in adolescents: a correlational study. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(13):8165. PMID: 35805824; PMCID: PMC9266633.
25. García Muelas N, Cuesta-Lozano D, Ruiz Bonilla S, Torres Gallego de Lerma P, Alupoaei C, García-Sastre M. The relation between toxic substance consumption and the positive mental health of adolescents, a descriptive cross-sectional study. Arch Psychiatr Nurs. 2024;52:101-5. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.06.004>
26. Yıldırım M, Sarı T. Öz-şefkat ölçeği kısa formu'nun Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Adaptation of the short form of self-compassion scale into Turkish: a validity and reliability study]. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2018;18(4):2502-17. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2018.18.41844-452171>
27. Teke C, Baysan Arabacı L. Pozitif ruh sağlığı ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği [The validity and reliability of positive mental health scale]. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2018;19(Özel sayı 1):21-8. <https://doi.org/10.5455/apd.284116>
28. Muris P, Meesters C, Pierik A, de Kock B. Good for the self: self-compassion and other self-related constructs in relation to symptoms of anxiety and depression in non-clinical youths. J Child Fam Stud. 2016;25:607-17. PMID: 26834447; PMCID: PMC4720693.
29. Moreira H, Gouveia MJ, Canavarro MC. Is mindful parenting associated with adolescents' well-being in early and middle/late adolescence? the mediating role of adolescents' attachment representations, self-compassion and mindfulness. J Youth Adolesc. 2018;47(8):1771-88. PMID: 2932524.
30. Wong MYC, Chung PK, Leung KM. The relationship between physical activity and self-compassion: a systematic review and meta-analysis. Mindfulness. 2021;12:547-63. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01513-4>
31. Topkaya N, Köksal Z, Bayram S. Ergenlerde iyi oluşun yordanmasında bilişsel esneklik ve öz-şefkatin rolü [The role of cognitive flexibility, and self-compassion in predicting well-being among adolescents]. Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi. 2022;13(1):646-62. <https://doi.org/10.51460/baebd.1084576>
32. Nielsen L, Stewart-Brown S, Vinther-Larsen M, Meilstrup C, Holstein BE, Koushede V. High and low levels of positive mental health: are there socioeconomic differences among adolescents? Journal of Public Mental Health. 2016; 15(1):37-49. <https://doi.org/10.1108/JPMH-10-2014-0041>
33. Guzmán MLB, Galaz MMF. Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. Voces y Silencios Revista Latinoamericana de Educación. 2020;11(2):67-83. <https://doi.org/10.18175/VyS11.2.2020.4>
34. Tamminen N, Reinikainen J, Appelqvist-Schmidlechner K, Borodulin K, Mäki-Opas T, Solin P. Associations of physical activity with positive mental health: a population-based study. Mental Health and Physical Activity. 2020;18(24):100319. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100319>