



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE UYKULULUK DURUMUNUN
İNCELENMESİ: RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK
DEĞİŞKENLERİNİN ARACI ROLLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Beyza KUKUŞ

**Lefkoőa
Haziran, 2023**

Beyza KUKUŞ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE
UYKULULUK DURUMUNUN
İNCELENMESİ: RUMİNASYON VE
PSİKOLOJİK ESNEKLİK
DEĞİŞKENLERİNİN ARACI ROLLERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2023

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE UYKULULUK DURUMUNUN İNCELENMESİ:
RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK DEĞİŞKENLERİNİN ARACI ROLLERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Beyza KUKUŞ




Tez DanıŐmanı

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

LefkoŐa
Haziran, 2023

Onay

Beyza KUKUŞ tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinde Uykululuk Durumunun İncelenmesi: Ruminasyon ve Psikolojik Esneklik Değişkenlerinin Aracı Roller” başlıklı bu çalışma, 06/06/2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Prof. Dr. Aşkın KİRAZ	
Jüri Üyesi:	Dr. Ayşe BURAN	
Danışman:	Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ	

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

06/06/2023

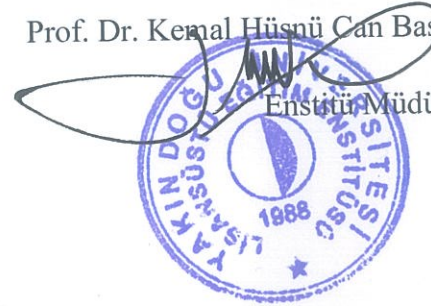
Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

06/06/ 2023
Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer
Enstitü Müdürü



Etik İlkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Beyza KUKUŞ

06/06/2023

Teşekkür

Yapmış olduğum bu çalışmada her türlü bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım ve değerli hocam Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ'e çok kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerinden çok şey öğrendiğim bilgi ve birikimlerini derslerde ve ders aralarında bizimle paylaşan Yakın Doğu Üniversitesi akademik kadrosuna teşekkür ederim.

Yaşamımın her aşamasında olduğu gibi, tez çalışmam sırasında da bana verdikleri sonsuz moral, sevgi ve destekleri için sevgili aileme en içten teşekkürlerimi sunar; ayrıca, tüm tez çalışmam süresince bana güvenen destek veren, dostlarıma da teşekkür ederim.

Beyza KUKUŞ

Öz**Üniversite Öğrencilerinde Uykululuk Durumunun İncelenmesi: Ruminasyon ve Psikolojik Esneklik Değişkenlerinin Aracı Rollerini****Beyza KUKUŞ****Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı****06-2023, 78 sayfa**

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde uykululuk, ruminasyon ve psikolojik esneklik değişkenlerinin aracı rollerinin incelenmesidir. Bu çalışmada tarama modeli kullanılmıştır. Bu çalışmanın evreni KKTC’de üniversite eğitimi görmekte olan öğrencilerden oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme yöntemi ise amaçlı örnekleme yöntemiyle 18 yaş ve üzeri 368 katılımcıdan oluşturulmuştur. Araştırmada veri toplamak amacıyla Sosyo-Demografik Formu, Epworth Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgusunda, katılımcıların uykululuk düzeyleri ile ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü, psikolojik esneklik düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Katılımcıların uykululuk ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça ruminatif düşünce biçimi puanları artarken psikolojik esneklik puanlarının azaldığı bulunmuştur. Katılımcılarda ruminatif düşünce biçimi düzeylerinin uykululuk düzeylerini pozitif yönde yordadığı, psikolojik esneklik düzeylerinin ise uykululuk düzeylerini negatif yönde yordadığı anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, ruminatif düşüncelerin uykululukla ilişkili olduğu bulgularını dikkate alarak, öğrencilere ruminatif düşünceleri azaltmaya yönelik olarak meditasyon, gevşeme egzersizleri ve mindfulness gibi teknikler öğretilir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Esneklik, Ruminasyon, Uyku, Uykululuk

Abstract

Investigation of Sleepiness in University Students: The Mediating Roles of Rumination and Psychological Flexibility Variables

Beyza KUKUŞ

MSc, Department of Clinical Psychology

06-2023, 78 pages

The aim of this study is to examine the mediating roles of sleepiness, rumination and psychological flexibility variables in university students. The survey model was used in this study. The population of this study consists of students studying at university in TRNC. The sample of the study was composed of 368 participants aged 18 and over by purposive sampling method. Socio-Demographic Form, Epworth Sleepiness Scale, Ruminative Thinking Style Scale and Psychological Flexibility Scale were used to collect data. In the findings of the study, positive relationships were found between the participants' sleepiness levels and ruminative thinking style, and significant relationships were found between their psychological flexibility levels. It was found that as the participants' scores on the sleepiness scale increased, their ruminative thinking style scores increased while their psychological flexibility scores decreased. It is understood that ruminative thought style levels positively predicted sleepiness levels in the participants, while psychological flexibility levels negatively predicted sleepiness levels. In this context, considering the findings that ruminative thoughts are related to sleepiness, students can be taught techniques such as meditation, relaxation exercises and mindfulness to reduce ruminative thoughts.

Keywords: Psychological Resilience, Rumination, Sleep, Sleepiness

İçindekiler

Onay	i
Etik İlkeler Uygunluk Beyanı	ii
Teşekkür.....	iii
Öz	iv
Abstract	v
İçindekiler	v
Tablolar Listesi	viii
Şekiller Listesi.....	ix
Kısaltmalar	x

BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı	3
Alt Amaçlar.....	3
Araştırmanın Önemi	3
Sınırlılıklar.....	4
Tanımlar	4

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar	6
Uyku Kavramı	6
Uyku Kalitesi.....	7
Uykunun Evreleri	8
Uykululuk/Gündüz Uykululuğu	9
Ruminasyon.....	10
Tepki Biçimleri Kuramı.....	12
Hedef İlerleme Kuramı	12
Üzüntüye İlişkin Ruminasyon Kuramı	13
Psikolojik Esneklik.....	13
Psikolojik Esnekliğin Bileşenleri	15
İlgili Araştırmalar	18

BÖLÜM III

Yöntem.....	21
Araştırma modeli.....	21
Evren ve Örneklem.....	21
Veri Toplama Araçları.....	23
Kişisel Bilgi Formu.....	23
Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ).....	23
Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ).....	24
Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ).....	24
Veri Toplama Süreci.....	24
Veri Analizi.....	25
Araştırmanın Planı ve Süreci.....	26

BÖLÜM IV

Bulgular.....	28
---------------	----

BÖLÜM V

Tartışma.....	36
---------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler.....	41
Sonuçlar.....	41
Öneriler.....	42
Kaynakça.....	45
Ekler.....	58
Ölçek İzinleri.....	64
Öz Geçmiş.....	65
İntihal Rapor Oranı.....	66
Etik Kurul Onayı.....	67

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Özelliklerine Göre Dağılımı	22
Tablo 2. Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler.....	25
Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	28
Tablo 4. Katılımcıların Yaşadığı Yere Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 5. Katılımcıların Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	29
Tablo 6. Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	30
Tablo 7. Katılımcıların Sigara Kullanma Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	30
Tablo 8. Katılımcıların Alkol Kullanma Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	31
Tablo 9. Katılımcıların Herhangi Bir Kronik Rahatsızlığa Sahip Olma Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 10. Katılımcıların Herhangi Bir Psikolojik Rahatsızlığa Sahip Olma Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	32
Tablo 11. Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	33
Tablo 12. Katılımcılarda Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeğine Ait Puanların Uykululuk Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi.....	34

Şekiller Listesi

Tablo 1. Katılımcılarda Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Uykululuk Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu	35
---	----

Kısaltmalar

APA	:Amerika Psikoloji Derneği
BSR	:Bulbar Senkronize Bölge
DSM	:Ruhsal Bozuklukların Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı
EEG	:Elektroensefalogramın
EUÖ	:Epworth Uykululuk Ölçeği
GABA	:Gama-Aminobütirik Asit
KKT	:Kabul ve Kararlılık Terapisi
KKTC	:Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
NON-REM	:Non-Rapid Eye Movement
PEÖ	:Psikolojik Esneklik Ölçeği
PSG	:Polisomnografidir
RAS	:Retiküler Aktivasyon Sistemi
RDBÖ	:Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği
REM	:Rapid Eye Movement
SPSS	:Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

BÖLÜM I

Giriş

İnsan, sosyal, ruhsal, fiziksel, spritüel ve entelektüel ihtiyaçları olan bir varlıktır. Bir kişinin sağlıklı olabilmesi için bu ihtiyaçların dengeli bir şekilde karşılanması gerekmektedir. Karşılanması gereken en temel ihtiyaçlarından biri ise uyku (Önler ve Yılmaz, 2008; Potter ve Pery, 2009). Uyku, kişinin sağlığı ve yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Engin ve Özgür, 2004).

Günümüzde hem klinik uygulamalar hem de uyku ile ilgili araştırmalar, uyku kalitesi kavramına güçlü bir vurgu yapmaktadır. Bu durumun nedenleri arasında uyku ile ilgili şikayetlerin oldukça yaygın olması, birçok tıbbi durumun kötü uyku kalitesi belirtileri gösterebilmesi ve fiziksel ve zihinsel sağlık ile uyku sağlığı arasında güçlü bir bağlantı olması yer almaktadır (Keshavarz vd., 2009). Uyku bozuklukları üzerine yapılan araştırmalar dünya çapında hızla artış göstermektedir (Altıntaş vd., 2006). Uyku bozukluklarının görülme sıklığı toplumlara ve yaş gruplarına göre değişmekle birlikte %5 ile %71 arasında değişmektedir. Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre, nüfusun %21,8'inin uyku kalitesi düşmüşken, %34'ü uykuya dalmakta ve erken kalkmakta güçlük çekmektedir (Demir, 2010).

Üniversite öğrencilerinin uyku konusu incelendiğinde, üniversite öğrencilerinin yeterince uyumadıklarına dair genel bir algı olduğu göze çarpmaktadır (Orzech vd., 2011). Yapılan bir araştırmada, 1969-2001 yılları arasında üniversite öğrencilerinin ortalama uyku süresinin azalarak ortalama 7,75 saatten 6,65 saate düştüğü ve 1978- 2001 yıllar arasında uyku bozuklukları görülme sıklığının %24'ten %71'e çıktığı bildirilmiştir. Bu durum üniversite öğrencileri arasında uyku miktarı ve kalitesi üzerinde önemli bir değişim olduğunu göstermektedir (Vail-Smith vd., 2009). Başka bir araştırmada, psikolojik sağlık ile uyku kalitesi arasında bir ilişki olduğu ve uyku kalitesi düşük olan üniversite öğrencilerinin daha fazla psikolojik sağlık sorunu yaşadığı tespit edilmiştir (Liu vd., 2008). Keshavarz vd. (2009) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde üniversite öğrencilerinin genel sağlık durumları ile uyku kaliteleri arasında ilişki olduğu ortaya konulmuştur.

Ruminatif bireyler, sosyal ilişkilerinde sıklıkla sorun yaşayan, problem çözme yeteneklerinden yoksun ve kendileri ve gelecekleri hakkında karamsar olan kişilerdir (Bugay ve Erdur-Baker, 2010). Calmes ve Roberts'a (2007) göre ruminasyon ve bazı uygunsuz bilişsel stiller ilişkilidir. Olumsuz çıkarım, işlevsel olmayan tutumlar,

karamsarlık, umutsuzluk, bağımlılık, nevroitiklik, isteksizlik ve sosyotropi bu uygunsuz bilişsel stillere verilebilecek örneklerdir. Ayrıca ruminasyonun öncelikle depresif belirtiler, kaygı, yeme bozukluğu, kendine zarar verme ve travma sonrası stres bozukluğu dahil olmak üzere birçok psikolojik sorunla bağlantılı olduğu araştırmalarla kanıtlanmıştır (Nolen-Hoeksema, 2000; Nolen-Hoeksama ve Harrell, 2002; Hilt vd., 2008).

Bilişsel esneklik, kişinin yaşadığı duruma tepki olarak davranışlarını değiştirme, düşünceler arasında geçiş yapma veya çeşitli konulara birden fazla açıdan yaklaşma kapasitesidir (Stevens, 2009). Bilişsel esnekliğe sahip olan bir kişi herhangi bir durumda mevcut olan seçeneklerin ve alternatiflerin bilincindedir. Ayrıca bilişsel esnekliğin kendi kendine yeterli olduğunu düşünebilen ve esnek olmaya ve duruma uyum sağlamaya istekli olan kişi olarak tanımlanmaktadır (Martin ve Rubin, 1995).

Problem Durumu

Her insan zihnini, ruhunu ve bedenini dinlendirmek için sorumluluktan, stresten ve yetersiz uykudan uzak durmaya ihtiyaç duymaktadır (Khorshid, 1996). Bir kişinin sağlığını ve yaşam kalitesini etkileyen temel unsurlardan biri uykudur. Yeterli ve kaliteli uyku uyuyan kişi uyandığında kendini yeni bir güne fiziksel ve zihinsel olarak hazır hissetmektedir. Uyku kalitesini etkileyen değişkenler stres, genel sağlık, iş, sosyal yaşam ve ekonomik verimliliklerdir. Kişinin sağlık durumunun bozulması uyku kalitesini bozabilirken aynı şekilde uyku kalitesinin bozulması da sağlık durumunu olumsuz etkileyebilmektedir (Bingöl, 2006).

Gerçekleştirilen bir araştırmada, yetişkinlerin %33'ünün kronik uykusuzluktan muzdarip olduğu tespit edilmiştir (Bhaskar vd., 2016). 5000 yetişkinden oluşan bir örneklem üzerinde yapılan bir araştırmaya göre ülkemizdeki yetişkinlerin %40'ı düzenli olarak uykusuzluk yaşamaktadır (Özdemir vd., 2005). Çok yaygın bir durum olan uykusuzluğu birçok zararlı etkisi bulunmaktadır. Bozulmuş hafıza ve konsantrasyon, artan kaza riski, işte ve okulda artan devamsızlık ve tıbbi tesislere daha sık ziyaret etme uykusuzluğun zararlı etkileri arasında yer almaktadır (Ohayon vd., 1997). Ayrıca uykusuzluk diğer psikiyatrik durumları geliştirme olasılığını da arttırmaktadır. Anksiyete bozuklukları, depresyon ve maddelere bağlı bozukluklar uykusuzluğa bağlı gelişebilen psikiyatrik durumların

büyük çoğunluğunu oluşturmaktadır (Taylor vd., 2014). Uykusuzluğun çok şiddetli olduğu durumlarda ölüm meydana gelebilmektedir (Kripke vd., 2002).

Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT), değişen bağlamlara uyum sağlamada esnekliği vurgulayan ve bir kişinin yaşamına hem acı verici hem de zevkli deneyimleri dahil etmesi gerektiğini iddia eden bir yöntemdir. KKT yaklaşımı, insanların anlamlı ve tatmin edici bir hayat sürdürebilmeleri için travmatik içsel veya dışsal deneyimlerle geliştirdikleri ilişkiyi değiştirme gerekliliğine güçlü bir vurgu yapmaktadır. Burada, acı deneyimini daha da zorlaştıran mücadeleden uzaklaşp daha değerli bir şeye yönelmenin ne kadar önemli olduğu vurgulanmaktadır (Yavuz, 2015). KKT'nin deneyimsel kaçınma tekniklerinden biri olarak sınıflandırdığı ruminasyon (Kashdan vd., 2006), literatürde yayınlanan çalışmalarda hem depresif belirtiler hem de kaygı belirtileri ile ilişkilendirilmiştir (Cribb vd., 2006; Parmentier vd., 2019). Bu nedenle araştırmanın problem cümlesi ‘Üniversite öğrencilerinde uykululuk ruminasyon ve psikolojik esneklik değişkenlerinin aracı rolü var mıdır?’ şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde uykululuk, ruminasyon ve psikolojik esneklik değişkenlerinin aracı rollerinin incelenmesidir. Ayrıca aşağıda belirtilen alt amaçlar için de cevap aranmıştır.

Alt Amaçlar

1. Katılımcıların uykululuk düzeyleri sosyo-demografik değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?
2. Katılımcıların uykululuk, ruminasyon ve psikolojik esneklik düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
3. Ruminasyon ve psikolojik esneklik düzeyleri uykululuk düzeylerini yordamakta mıdır?
4. Ruminasyon ile psikolojik esneklik düzeyleri arasındaki ilişkide uykululuk düzeylerin aracı rolü var mıdır?

Araştırmanın Önemi

Farklı bir bilinç hali olan uyku, vücudun normal ve sağlıklı çalışabilmesi için gereklidir (Keskin ve Tamam, 2018). İnsanların işlevselliği etkilediği ve yaşam kalitesini düşürdüğü bilinen uyku bozuklukları, uyku kalitesinin azalması veya

uykunun düzenli olmayan bir şekilde yaşanması durumlarıdır. Uyku bozuklukları stres, anksiyete, depresyon, fiziksel ağrı, ilaç kullanımı, uyku düzeni bozukluğu, yaşlanma ve genetik faktörler gibi unsurlara bağlı olarak farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir.

Ruminasyon genellikle tekrarlayan ve negatif düşüncelerin zihinde döngü halinde dönmesi anlamına gelmektedir. Bu düşünceler genellikle endişe, kaygı veya olumsuz duygularla ilgilidir ve kişiye sıkıntı veya rahatsızlık verebilmektedir. Ruminasyon, bu düşüncelerin çözüme kavuşmasını veya ele alınmasını engelleyerek kişinin psikolojik iyilik hali üzerinde olumsuz bir etki oluşturabilmektedir (Nolen-Hoeksema, 2000).

Psikolojik esneklik, değişen koşullara uyum sağlama yeteneğini ifade etmektedir. Zorluklar karşısında esnek ve uyumlu olmayı, olumsuz duygularla başa çıkabilmeyi ve hayatın değişen taleplerine uyum sağlamayı içermektedir (Aslan ve Türk, 2022). Psikolojik esneklik, insanların zor durumlarda direnç göstermesine ve daha az stres ve kaygı yaşamasına yardımcı olabilmektedir.

Alan yazın incelendiğinde özellikle ruminasyonu inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğu ve uyku bozukluklarını ruminasyon ve psikolojik esneklik açısından ele alan hiçbir çalışmanın olmadığı göze çarpmaktadır. Bu nedenle bu çalışmada üniversite öğrencilerinde uyku bozukluklarının ve ruminasyon ile psikolojik esnekliğin aracı rollerinin incelenmesinin ilgili alan yazına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma;

- 18 yaş ve üzeri 368 öğrenci,
- Verilerin online olarak toplanması,
- Uykululuk ölçümlerinin subjektif olması ile,
- Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Epworth Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeklerinden elde edilen veriler ile sınırlıdır.

Tanımlar

Psikolojik Esneklik: Kabul ve Kararlılık Terapisinin en temel hedeflerinden biri olan psikolojik esneklik kişinin yaşamış olduğu anda kalması, duygu ve

düşüncelerini fark edip kabul etmesi, kendi değerlerine göre hareket etmesi, yaşamda bir amacı olması ve davranışlarında değişime ve esnekliğe açık olmasıdır (Hayes vd., 2012).

Ruminasyon: Latince ruminat kelimesinden türetilen ruminasyon, kişinin zihninde sürekli tekrarlanan, kişide olumsuz duygular uyandıran ve tipik olarak rahatsız edici durumu iyileştirebilecek unsurlar içermeyen düşünceler anlamına gelmektedir (Nolen-Hoeksema, 1998).

Uyku: Psikolojik, fizyolojik ve sosyal boyutları olan uyku, insanların sağlığı ve yaşam kalitesi üzerinde etkisi olan temel ve gerekli günlük faaliyetlerden biridir (Karakaş vd., 2017).

Uykululuk: Düşük uyarılma eşiği ile ilişkili olan uykululuk, uykuya dalma eğiliminin ve uyku bastırmasının yüksek olduğu durumdur (Curcio, Casagrande ve Bertini, 2001).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Uyku Kavramı

İnsan hayatını sürdürmek için yemek ve içmek kadar gerekli bir fizyolojik ihtiyaç olduğu kabul edilen uyku, tamamen bilinçsiz bir durum olmamakla birlikte, bilinç ve dinamik süreçler içermektedir (Çelik, 2021). İnsanın birincil çabası, fiziksel ve ruhsal sağlığını koruyarak yaşamını sürdürmektir. Organizmanın alışık olduğu düzenin veya dengenin (homeostaz) devamlılığının sağlanması yaşamın devamı için çok önemlidir. Uyku ise bu dengenin sağlanmasındaki en temel işlevlerden biridir (Geçtan, 1974).

Beynin farklı bölümleri ve dolayısıyla farklı nörotransmitterler uyku ve uyanıklık sırasında aktiftir. Uykunun çeşitli aşamaları, her biri farklı bir işleve hizmet eden etkinlik içermektedir. Ruhsal sıkıntının etkilerinin uyanıklık döneminde olduğu kadar uyku sırasında da devam ettiği göz önüne alındığında, uyku ile ilgili güncel araştırmaların son derece önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle uyku bozuklukları artık ruhsal hastalıkların bir işareti olarak kabul edilmektedir (Selvi vd., 2011).

Pozitif bilimlerin gelişmesinden önce uykuyu anlamak için mitolojik hikayelere başvurulmuştur. Bu hikayelerde gece tanrıçası Nyx'in ölüm tanrısı Thanatos ve uyku tanrısı Hipnoz adında iki oğlu olduğu anlatılmaktadır. Bu bilgilerden hareketle uyku ve ölümün yakınlığı sık sık vurgulanmıştır. İnsanlar her zaman neden uyduklarını, neden uyumaya ihtiyaç duyduklarını, uyurken onlara ne olduğunu ve rüyalarının ne anlama geldiğini merak etmişlerdir. Aristoteles, Freud, Hipokrat ve Pavlov da dahil olmak üzere çok sayıda bilim adamı uyku ve rüyaları incelemiştir. Elektroensefalogramın (EEG) geliştirilmesiyle birlikte uyku evreleri tanımlanmıştır. Aserinsky ve Kleitman uyku derinliği ve göz hareketleri üzerine çok sayıda çalışma yürütmüş ve uykunun altında yatan mekanizmalar hakkında açıklamalar yapmışlardır. Uyku fizyolojisi ve uyku bozuklukları üzerine çok sayıda bilimsel çalışma yapılmış olsa da uyku konusunda pek çok şey gizemini korumaktadır (Çelik, 2021).

Beyin sapı, omurilik ve serebral kortekste yer alan Retiküler Aktivasyon Sistemi (RAS) ve Bulbar Senkronize Bölge (BSR) sistemleri uyku ve uyanıklık döngülerini kontrol etmektedir. Beynin merkezleri, inhibisyon (uyku) ve aktivasyon (uyanıklık) döngülerinde çalışmaktadır. Uyku, serotonin, dopamin, norepinefrin, histamin, gama-aminobütirik asit (GABA) ve asetilkolin gibi nörotransmitterler tarafından başlatılıp sürdürülmektedir (Eryavuz, 2007). İki bölümden oluşan uykunun beş evresi vardır. Uyku ve uyanıklık dinamikleri, siklus olarak adlandırılan biyolojik ritimler ve döngüler tarafından yönetilmektedir. Uyku siklusları hızlı olmayan göz hareketlerini içeren Non-Rapid Eye Movement (Non-REM) ve hızlı göz hareketlerini içeren Rapid Eye Movement (REM) bölümlerine ayrılmaktadır (Öcal, 2015).

Uyku Kalitesi

Sağlıklı ve konforlu bir yaşam için uyku şarttır. İyi bir fiziksel ve zihinsel sağlık için en temel ön koşullardan biri uykudur. Kötü uyku kalitesi aynı zamanda uyku yoksunluğu, kısıtlılığı veya bozukluğu olarak da adlandırılmaktadır. Uyku kalitesi tıpkı bir parmak izi gibi kişiye özel olup, "iyi" uyku kalitesi, sabah uyanıldığında kendini dinlenmiş ve canlı hissetme olarak açıklanabilmektedir. Yapılan araştırmalar, iyi bir gece uykusu almanın kişilerde dikkati geliştirdiğini, iş verimini ve akademik başarıyı artırdığını hatta trafik kazalarını azalttığını göstermiştir (Ünal, 2021). Düşük uyku kalitesine sahip kişilerde genellikle bir takım sistemik bozukluklar görülmektedir. Çok sayıda araştırma, uyku bozukluklarının obeziteye, hormonal değişikliklere, diyabet salgınlarına, kardiyovasküler hastalıklara hatta kanser gelişimine ve buna bağlı ölüme neden olabildiğini göstermektedir (Deveci, 2020).

DSM-V'de uyku bozukluğu sorunları "uyku-uyanıklık bozuklukları" başlığı altında toplanmış ve parasomniler, solunumla ilgili uyku bozuklukları, uykusuzluk bozukluğu, aşırı uykululuk bozukluğu, madde ve ilacın neden olduğu uyku bozuklukları ve diğer uyku bozuklukları şeklinde sınıflandırılmıştır (APA, 2014). Uyku bozukluklarının teşhisinde en popüler ve güvenilir yöntem polisomnografidir (PSG). Ayrıca bilimsel araştırmalarda bazı öz bildirim ölçekleri de risk almadan kullanılabilir. Uluslararası olarak, bu ölçekler uyku bozukluklarını kategorize etmek için kullanılabilir. Bu ölçekler içerisinde en popüler olan Pittsburgh

Uyku Kalitesi İndeksidir. Bu öz bildirim ölçeğinde uyku kalitesi ve uyku bozukluğu bir önceki aya göre değerlendirilmektedir (Ünal, 2021).

Uykunun Evreleri

Uyku halindeki insanlar uykunun çeşitli evrelerinden geçmektedir. Bu evreler evre 1'den evre 4'e kadar ilerlemektedir. REM uykusu yaklaşık 90 dakika süren döngüler halinde hareket etmektedir. Uykunun evrelerinin her biri, farklı bir beyin dalgaları modeline bağlıdır (Feldman, 2009). İnsanlar, gözleri kapalıyken kendilerini rahat hissettikleri uyanık durumdan, ilk uykuya dalmaya başladıklarında nispeten hızlı ve düşük amplitüdü beyin dalgalarının olduğu 1. evreye geçmektedirler. Bu evre uyku-uyanıklık arasındaki geçişin gerçekleştiği kısa süreli bir aşamasıdır (Feldman, 2009).

Uyku derinleştikçe 2. evreye geçilmektedir. 20'li yaşların başlarında insanların uykularının yarısını geçirdikleri bu evre daha yavaş ve daha fazla uyku dönemleriyle karakterize edilmektedir. İkinci evre ilerledikçe insanları uykudan uyandırmak zorlaşmaktadır (Feldman, 2009). İnsanlar 3. evre uykusuna girerken beyin dalgaları yavaşlamaktadır. Bu dalgalar 4. evre uykusuna girerken daha yavaş ve düzenli hale gelmektedir. 4. evre, bireylerin dış uyaranlara en az tepki verdiği aşamadır (Feldman, 2009).

Evre-1 Uyku: Uyanıklık ile uyku hali arasındaki dönemdir. Diğer üç EVRE arasında da bir köprü görevi görmektedir. Nispeten hızlı, düşük amplitüdü beyin dalgalarıyla karakterize olan, uyanıklık ve uyku arasındaki aşamadır (Feldman, 2009). Evre 1 uykusu çok hafiftir ve uykudan kolaylıkla uyanılabilmektedir. Bu evrede teta beyin dalgaları oluşarak göz hareketleri yavaşlamaktadır. Ayrıca kas hareketliliği de azalmakta ve düzenli ama yavaş bir solunum gözlenmektedir (Umay vd., 2021).

Evre-2 Uyku: Daha yavaş ve düzenli dalga paterni görülen ikinci evre uykusu birinci evreye kıyasla daha derin bir uyku olup anlık uyku kesintileri ile karakterize bir uyku aşamasıdır (Feldman, 2009). Uykunun en karmaşık evrelerinden biridir. İlk aşamaya göre gözler daha yavaş hareket etmektedir. Beynin teta dalgaları ise hala hareket halindedir. Bu evrede uyandırılmak istenen kişi uyuduğunun farkında değildir hatta uyumadığını iddia etmektedir. Toplam uyku miktarının %45-%55'ini oluşturan bu evrede kas hareketliliği önemli ölçüde azalmıştır (Hirshkowitz, 2004).

Evre-3 Uyku: Yavaş beyin dalgaları, üçüncü evre uykunun ayırt edici özelliğidir. İkinci evreye göre daha büyük dalga tepeleri görülmektedir (Feldman, 2009). Bu evre, toplam uykunun delta uykusu ya da yavaş dalga uykusu şeklinde adlandırılan aşamasıdır Bu evrede uyku en derin halindedir. Kas hareketliliğinde önemli bir azalma vardır. Toplam uyku miktarının %20-25'ini oluşturan bu evrede teta dalgalarının yerini delta dalgaları almaktadır ve delta dalgaları en küçük ve en yaygın dalga türleri olarak bilinmektedir (Keenan ve Hirshkowitz, 2011).

Evre-4 Uyku: Dış uyaranlara en az tepkinin verildiği en derin uyku evresidir (Feldman, 2009). Evre 1 ile bazı benzerlikler taşımaktadır. Her iki evre de yavaş dalga uykusu olarak sınıflandırılmaktadır. Toplam uyku miktarının yarısından fazlası 4. Evrede geçmektedir. Bu evrede beynin iki delta dalgası daha hızlı yayılmakta ve uykunun derinliği nedeniyle uyuyanı uyandırmak zorlaşmaktadır (Hirshkowitz, 2004).

Uykululuk/Gündüz Uykululuğu

Uyku bozukluğu tedavisi alan kişilerin en sık karşılaştığı problemlerden biri, uykululuk olarak bilinmektedir (Lavie, 1981). Uykululuk kavramı hem uyku bastırması hem de uykuya dalmada artan eğilimi ifade ederken aynı zamanda düşük uyarılma eşiğiyle ilgilidir (Curcio, Casagrande ve Bertini, 2001). Shahid, Shen ve Shapiro (2010) tarafından yapılan çalışmaya göre, uykululuk, uykuya dalmada artan eğilim dışında aynı zamanda uykuya geçiş sürecinde de gözlemlenen bir durumdur.

Subjektif uykululuk ve objektif uykululuk kavramları farklı ölçüm yöntemleri içermeleri nedeniyle birbirlerinden ayrılmaktadır (Johns, 2010). Objektif uykululuk testleri, sakin, dikkat dağıtmayan ve rahatlatıcı bir ortamda uygulanır ve polisomnografi, altın standart olarak kabul edilir (Horne ve Burley, 2010; Meltzer, Mindell ve Levandovski, 2007). Çocuk ve ergen popülasyonları için, polisomnografinin maliyeti ve zorluğu nedeniyle, objektif uyku ölçümünün daha kolay ve uygun bir göstergesi olan aktigrafi sıklıkla kullanılır (Tremaine, Dorrian ve Blunden, 2010).

Uyku yoksunluğunun etkilerini anlamak için objektif ölçümlerin yanında subjektif ölçümler de önemlidir ve açlık, susuzluk gibi bedensel sinyallerle birlikte değerlendirilir (Mairesse vd., 2014). Subjektif uyku hali, vücudun uyanıklık süresinin zararlı etkilerini önlemek için bir uyarı sinyali olarak çalışır ve uygun önlemleri almamızı sağlar (OdeDusseau, Bradley ve Pilcher, 2010). Fakat subjektif ölçümler

objektif ölçümlere göre daha az güvenilirdir. Basit tepkime süresi gibi ölçekler hızlı bir şekilde tamamlanabilirler ancak kişinin kendi kendine yaptığı uyku raporu daha subjektiftir ve beklentilerden, zihniyetten ve kasıtlı manipülasyonlardan etkilenebilir (Lim ve Dinges, 2008; Åkerstedt vd., 2014).

Aşırı uykululuk, normalde kişinin uyanık ve dikkatli olması gereken durumlarda meydana gelen uyku hali olarak tanımlanır (Arand vd., 2005). Bu durum, uzun uyku süreleri veya uyku atakları gibi uygun olmayan zamanlarda görülen uyku miktarı ile birlikte, bozulmuş bir uyanıklık hali ile karakterizedir (Ohayon, 2008). Gündüz aşırı uykululuğu, özellikle klinik ortamlarda yaygın bir sorun olup, genel nüfusun %12'sini etkiler (Roth ve Roehrs, 1996). Hafif derecede uykulu bireyler, hareketsiz durumlarda (örneğin uzun süren toplantılar) uyku eğilimindeyken, orta derecede uykulu olanlar, aktif durumlarda (örneğin konuşma veya araç kullanma) uyku eğilimindedirler. Şiddetli derecede uykulu bireyler ise, hatta duş alırken veya yemek yerken bile uyuya kalabilen bir durumdadırlar (Wise, 2005).

Uykuyla ilgili yapılan çalışmalarda, uykululuk ve yorgunluğun net bir şekilde ayrıldığı belirtilmektedir (Mullins vd., 2014). Yorgunluk, bedensel ve zihinsel yorgunlukla ilişkili bir durumdur ve enerji eksikliği ve tükenmişlik hissi yaratır (Shen, Barbera ve Shapiro, 2006). Yorgunluk, çalışılan süre ve bilişsel yükten kaynaklanırken, bağışıklık sistemi ve duygusal durum da yorgunluk üzerinde etkili olabilir. Bu nedenle, zihinsel olarak yoğun bir işle meşgul olmaktan kaynaklanan yorgunluk hissi, uykululukla tamamen farklı bir durumdur.

Ruminasyon

Ruminasyon kavramı, Latince'de derinlemesine düşünme' anlamını taşıyan 'ruminare' kelimesinden köken almıştır (Koçar ve Hocaoğlu, 2019). Yapılan literatür incelemesine göre, ruminasyon ilk olarak bir psikiyatri pratisyeni olan I. M. Ingram tarafından kullanılmıştır. Ruminasyon, Ingram tarafından Obsesif Kompulsif Bozukluk'taki zihinsel ruminasyona atıfta bulunmak için kullanılmıştır (Akt. Abramowitz vd., 2008; Kırkık, 2020).

Psikopatoloji literatüründe ruminasyondan sadece, tanı sınıflamalarından biri olan Dünya Sağlık Örgütüne ait Hatalıkların Uluslararası Sınıflandırılması (ICD-10) kılavuzunda "obsesif düşüncelerin ve ruminasyonların baskın olduğu tip" başlığı altında obsesif-kompulsif bozukluğun bir alt tipi olarak bahsedilmektedir (Uluğ, 1993; Akt. Karatepe, 2010). Son 20 yılda obsesif kompulsif bozuklukla bağlantılı

olan ele alınan bilişsel ruminasyon süreci depresif psikopatolojinin anahtar fikirlerinden biri olarak kabul edilmeye başlanmıştır (Rachman, 1971; Papageorgio ve Wells, 2004; Akt. Karatepe, 2010).

Nolen-Hoeksema'nın öncü çalışmalarına dayanan tepki stilleri teorisi, depresif ruminasyon üzerine odaklanan araştırmaların temelini oluşturmaktadır (Papageorgio ve Wells, 2004; Akt. Karatepe, 2010). Ruminasyon, bir kişinin olumsuz bir durumu çözmek yerine zihninde tekrar tekrar canlandırması olarak bilinir (Nolen-Hoeksema vd., 2008). Bu durum, Nolen-Hoeksema'nın ruminasyon konusundaki öncü teorisi tarafından desteklenmektedir. Nolen-Hoeksema (1998) ayrıca ruminasyonu bireyin olayları, durumları ve onların sonuçlarını sürekli olarak düşünmesi ve bunu ortadan kaldırmak için bir şey yapmaması olarak tanımlamıştır (Can ve Aydın, 2022). Ruminasyon, düşüncelerin tekrar edilerek zihinde canlandırılması şeklinde tanımlanan farklı bir düşünme tarzını ifade eder (Martin ve Tesser, 1996; Akt. Aşçıoğlu-Önal, 2014). Ruminasyonun endişe, kendine yönelik dikkat ve olumsuz otomatik düşünceler gibi bilişsel süreçler ile ilişkisi;

Ruminasyon ve Endişe: Ruminasyonun en belirleyici özelliği kontrol edilemez, tekrarlayıcı ve geçmiş deneyimlere dayalı olmasıdır (Arslan ve Oral, 2017). Ruminasyon bu özelliği ile endişeden ayrılmaktadır. Ruminasyon geçmişe ait anılardan, endişe ise gelecekle ilgili kötümser düşünce ve beklentilerden kaynaklanmaktadır (Lyubomirsky ve Tkach, 2003). Ruminasyon, kontrol edilemez ve benmerkezci olmasının yanı sıra normal anı ve düşüncelerden farklıdır. Bir kişinin hatırlamayı tercih edeceği düşüncelerden daha çok hatırlanması gerektiğini hissettiği veya istem dışı olarak meydana gelen geçmiş olayları hatırlama eylemidir. Bu geçmiş odaklı, sorun çözmeyen düşünceler kişiyi daha da endişeli hissettirebilmektedir (Kırkık, 2020).

Ruminasyon ve Kendine Odaklı Dikkat: Jackson ve Nolen-Hoeksema (2001) tarafından yürütülen araştırma, düşük algılanan yeterlilik beklentilerine sahip olan ve ilişkilerindeki sorunlardan kendilerini sorumlu tutan bireylerin, duyguları kontrol edilemez olarak algıladıklarında ve bu duygulara kendilerine odaklanmanın en uygun tepki olduğunu düşündüklerinde, sıkıntıya uyumsuz ruminatif tepkiler verme olasılıklarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Ruminasyon ve Olumsuz Otomatik Düşünceler: Papageorgiou ve Wells'in (2003) araştırmasına göre, depresif ruminasyonda kayıp ve başarısızlık durumlarında ortaya çıkan kısa süreli düşünceler olumsuz otomatik düşünceler olarak kabul

edilirken, ruminasyon süreci başlangıçtaki olumsuz düşüncelere tepki olarak ortaya çıkan daha uzun süreli, tekrarlayıcı ve kendine odaklı düşünme döngülerinden oluşur. Ruminasyon, depresyonu diğer bilişsel süreçlere kıyasla daha fazla öngördüğü için Nolen-Hoeksema, vd. (1994) ve Alaşım ve Spasojevic'in (2001) çalışmalarına göre önemli bir faktördür (aktaran Papageorgiou ve Wells, 2003).

Ruminasyon, toplumsal cinsiyet farkını açıklayan bir diğer faktördür. Üzgün ve depresif olduklarında, kadınlar erkeklerden daha fazla ruminasyona eğilimlidirler (Jackson ve Nolen-Hoeksema, 2001; Bugay ve Erdur-Baker, 2010). Kadınların ruminatif eğilimlerinin nedenleri üzerine yapılan araştırmalara göre, kadının toplumdaki statüsü bu davranışlarını artırmaktadır (Jackson ve Nolen-Hoeksema, 2001).

Tepki Biçimleri Kuramı

Tepki biçimleri kuramına göre, kişilerin depresyon semptomlarına verdikleri tepkiler semptomların devam etme süresini etkilemektedir. Yani depresyona ruminatif tepkiler veren, yani depresyon belirtilerine, bu belirtilerin nedenlerine ve sonuçlarına odaklanan kişilerin, depresyon belirtilerinden uzaklaşmak için harekete geçmeleri daha uzun sürmektedir (Nolen-Hoeksema, 1991). Ruminasyon, insanlarda olumsuz düşüncüyü güçlendirmekte, problem çözme becerisini zayıflatmakta, araşsal davranışları engellemekte, sosyal desteği aşındırmakta ve depresyonu sürdürerek kötüleştirmektedir (Nolen-Hoeksema vd., 2008). Sonuç olarak, ruminasyon tepki biçimleri kuramı tarafından kişinin depresif semptomları ve bunların potansiyel nedenlerini ve etkilerini tekrar tekrar düşünmesi olarak tanımlanmaktadır (Nolen-Hoeksema, 1991).

Ruminasyon, sıkıntı semptomlarının nedenlerine ve etkilerine sürekli, pasif bir odaklanmayı içeren bir tür sıkıntı tepkisidir. Bu tür bir tepki, kişinin sorunları karşısında çaresiz hissetmesine ve daha fazla işlem yapamaz hale gelmesine neden olmaktadır. Bununla birlikte, bu tür bir tepki biçimi, insanların bu semptomlara yol açan koşulları değiştirmek için proaktif önlemler almasını da engellemektedir (Nolen-Hoeksema vd., 2008).

Hedef İlerleme Kuramı

Hedef İlerleme Kuramına göre, insanlar hedeflerine ulaşmayı yeterince istemiyor ya da bu hedeflere ulaşmak için gereğinden fazla mücadele etmeleri

gerekiyorsa hedefe yönelik düşünceler tekrar tekrar ortaya çıkabilmektedir. Bu düşünceler de amaca ulaşılan kadar zihinde dönmeye devam etmektedir. Ruminasyonu yönlendiren amaca ulaşmak, onu sona erdirmenin en iyi yoludur (Martin ve Tesser, 1996).

İnsanlar, hedeflerine doğru ilerleme kaydettiklerine dair tutarlı ve net bir öz bildirimde sahip olmadıklarında geri bildirim almayı amaçlayan zihinsel faaliyetlerde bulunmaktadır. Hedefe alternatif rotalar oluşturmak ve hedefin arzu edilebilirliğini yeniden değerlendirmek bu faaliyetlerden bazılarıdır (örneğin, sadece işe gitmek için yürümediğini aynı zamanda egzersiz yaptığını düşünmek gibi). Ruminasyon, bu faaliyetlerin uzun bir süre boyunca tekrarlanmasının sonucudur. Her zaman insanların hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olmasa da bu amaca hizmet etmektedir. Ek olarak, insanların üst düzey hedeflerine yaklaşamadıkları zamanlarda da ruminasyon gerçekleşmektedir (Martin vd., 2004).

Hedef İlerleme Kuramı, ulaşılamaz tüm hedeflerin insanlarda eşit derecede ruminasyona neden olmadığını göstermektedir. Daha yüksek dereceli hedeflere sahip problemler, ruminasyonu tetikleyen problemlerdir. Bu, iki kişi aynı miktarda nesnel hedef hüsrana uğramasına rağmen, buna daha çok değer veren kişinin nispeten daha az değer veren kişiye göre daha fazla ruminasyon yapacağı anlamına gelmektedir (Martin ve Tesser 1996).

Üzüntüye İlişkin Ruminasyon Kuramı

Bu kurama göre ruminasyon, kişinin mevcut üzüntüsü ve bu üzüntüyü içeren koşulları hakkında tekrarlayan düşünceleri içermektedir (Conway vd., 2000). Bu düşünceler, kişinin geçmişi veya olumsuz duygulanımın doğası ile ilgilidir ve ruminasyon sırasında sosyal paylaşım gerçekleşmemektedir. Üzüntüye İlişkin Ruminasyon Kuramı, ruminasyonun olumsuz olarak görüldüğünü ve problem çözümüne yardımcı olmayan tek başına yapılan bir aktivite olarak tanımlandığını ileri sürmektedir (Conway vd., 2000).

Psikolojik Esneklik

Bilişsel davranışçı terapilerin üçüncü dalgalarından biri olan Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne (KKT) dayalı psikolojik danışma yöntemleri oldukça ilgi görmekte ve popülaritesi gün geçtikçe artmaktadır. KKT, farkındalık ve kabul ile bağlılık ve davranış değişikliği yoluyla psikolojik esneklik yaratma süreçlerini

kullanan modern davranış psikolojisine dayalı psikolojik bir müdahale olarak karakterize edilmektedir. KKT, bu bağlamda belirli teorik süreçler açısından tanımlanan bir psikolojik müdahale yaklaşımıdır (Hayes vd., 2006). Bağlamı vurgulayan bu yöntem, insan dili ve bilişinin temel ampirik bir çalışması olan İlişkisel Çerçeve Teorisine dayanmaktadır (Hayes, 2004; Pull, 2009).

KKT, kişinin acı ve sıkıntı anında karşılaştığı her şeyi olduğu gibi kabul edip bu deneyimlerin bilincinde olarak hayata sarılması gerektiğini vurgulamaktadır (Işık-Terzi ve Ergüner-Tekinalp, 2013). Burada amaç, duygu, düşünce ve davranışları gözlemlmek, farkına varmak ve davranışları müdahale etmek yerine kabul ederek değiştirmektir. Birey geçmişe ya da geleceğe takılıp kalmaktansa şimdiki zamana odaklanmalı ve onu dolu dolu yaşamalıdır (Brown vd., 2007). Ancak bu kabul edilgen bir rıza, boyun eğme ya da katlanmadan ziyade bilinçli ve istekli bir tavrıdır. Hoş olmasa da bu bilinçli tutum, içsel deneyimlerin işlevini önlenebilir bir olay olarak değiştirmektedir. Böylece içsel deneyimler, ilgi ve merakla gözlemlenen olaylar haline gelmekte, kişi hoş olmayan içsel deneyimleri günlük bilişsel içerikte tutmayarak dikkat ve yürütücü işlevlerin daha önemli yaşam olaylarına odaklanmasını sağlamaktadır. Kişi bunun sonucunda sahip olduğu değerleri yansıtacak şekilde davranışlarını şekillendirebilmektedir (Yavuz, 2015).

KKT, ruhsal acıdan yoğun bir şekilde kaçınmanın ve onu kontrol etme girişimlerinin psikopatolojinin özündeki birincil konu olduğunu ileri sürmektedir. Ancak insanın varlığının kaçınılmaz gerçeklerinden biri de ruhsal acıdır. Kişi aktif olarak bu acıdan kaçındığında ve onu kontrol etmeye çalıştığında içinde bulunduğu andan ve dışsal gerçeklikten uzaklaşmaktadır. Bu durum nedeniyle kişi, değerleri ile tutarlı bir şekilde hareket edememektedir. Uyumsuz davranış kalıplarına neden olan bu davranış modeline psikolojik katılık denilmektedir (Yektaş, 2020). Psikolojik katılık, stres, duygu ve düşünce gibi içsel deneyimleri yaşayarak anlamlı faaliyetlere odaklanmak yerine bu deneyimlerden yoğun bir şekilde kaçınma ve onları değiştirmeye yönelik çabaları ifade etmektedir (Hayes vd., 2006). Psikolojik esneklik ise bu davranış modelinin tam tersidir (Yektaş, 2020).

KKT'nin en önemli fikirlerinden ve temel unsurlarından biri psikolojik esnekliktir (Brown vd., 2007; Tyndall vd., 2018). Psikolojik esneklik hem içsel hem de dışsal deneyimleri kabul etme ve kişinin değerleri ile tutarlı davranışlarla anlamlı bir yaşamı tercih etme yeteneğidir (Yektaş, 2020). Psikolojik esneklik Fujimura ve Okanoya (2012) tarafından, kişinin içinde bulunulan durumun gereklerine en iyi

şekilde yanıt verebilmek için gösterebileceği davranışları değiştirebilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Kashdan ve Jonathan (2010) psikolojik esnekliği değişilen koşullara uyum sağlama, zihinsel kaynakların düzenlenmesi, farklı bir bakış açısı sağlama, istek, ihtiyaç ve yaşam alanlarının dengelenmesi olarak tanımlamışlardır (Karataş ve Selçuk). Hayes vd. (2006) ise psikolojik esnekliği, insanların değerleriyle tutarlı davranışlar sergilemelerini kolaylaştırmak için şimdiki zamanla bağlantıda kalabilme kapasitesidir. Psikolojik esneklik, insanların değerleri ve hedefleri ile tutarlı şekillerde hareket etme yeteneğidir. Bu bağlamda psikolojik esneklik, kişinin bağlamla etkileşime girerken bilinçli olarak esnek, açık ve yargısız duruşu olarak tanımlanabilmektedir. Yukarıda verilen tanımlar göz önüne alındığında, psikolojik esnekliğin temel odak noktasının değerler ve değerlerle uyumlu bir şekilde hareket etmek olduğu söylenebilir.

Psikolojik Esnekliğin Bileşenleri

Psikolojik esneklik kabul, ayrışma, anda olma, bağlamsal benlik, değerler ve değerler yönelimli eylemler olarak 6 alt boyuttan oluşan kapsamlı bir kavramdır (Hayes vd., 2006).

Kabul: Her an ortaya çıkabilecek içsel deneyimlere gönüllü olarak açık olmak ve bunların var olmasına izin veren esnek bir tutuma sahip olmak, kabullenmenin bileşenleridir. Kabullenme, pasif olarak onay vermeyi, boyun eğmeyi ve tahammül etmeyi dışlayan kasıtlı ve istekli bir tutumdur (Yavuz, 2015). Kabullenme, bir kişinin geçmiş deneyimlerinin getirdiği belirli olayları, bu olayların sıklığını veya biçimini değiştirmeye çalışmadan, özellikle de psikolojik zararlar sonuçlanacaksa, aktif ve bilinçli olarak kabul etmeyi içerir. BDT'de, deneyimsel kaçınmanın yerine geçen ve değerlere dayalı davranışı artırmanın bir yolu olarak kabullenme vurgulanır (Hayes ve diğerleri, 2006).

Ayrışma: İlişkisel çerçevelerin bir kişinin davranışı üzerindeki baskınlığı, bilişsel birleşme olarak bilinmektedir. Bu durumun varlığı patolojik değildir. Ancak kişi, durumun artan baskınlığı (yoğunluk, sıklık) nedeniyle şimdiki zamanda diğer uyaranları algılayamayabilir ve dikkate alamayabilir. Bu durum, kişinin duruma uygun şekilde tepki vermesini zorlaştırabilir. Kişi bu düşüncelerin gerçeği tam olarak yansıttığını da düşünebilir (Yavuz, 2015). Böyle bir yanlış anlama ortaya çıkarsa, kişi bu düşüncelerle olayları ve durumları hiç düşünmeden katı bir şekilde

çerçevelemeye sevk edilebilmekte ve davranışlarda işlev bozukluğu açığa çıkabilmektedir. Bilişsel ayrışma yoluyla bu bilişsel süreçlerin davranış üzerindeki işlev bozma egemenliğinin azaltılması amaçlanmaktadır (Hayes vd., 2006; Yavuz, 2015). Düşüncelerin ve diğer özel olayların istenmeyen işlevlerini, biçimlerini, frekanslarını veya durumsal hassasiyetlerini değiştirmeye çalışmak yerine, onların bilişsel ilişkilendirme süreçleri gözlemlenmektedir. Başka bir ifade ile ayrışma aracılığıyla kişinin yardımcı olmayan işlevlerin azaldığı bağlamlar oluşturarak, düşüncelerle ilişki kurması veya ilişki kurma biçimini değiştirmesi beklenmektedir. Ayrışma, belirli olayların sıklığında ani bir değişiklik yerine, tipik olarak inandırıcılığın veya bağımlılığın kaybına neden olmaktadır (Hayes vd., 2006).

Anda olmak: KKT'nin hedefi, bilinçli ve uyumlu bir şekilde şimdiki ana odaklanmaktır. Bilişsel süreçler ve dikkat, duygu ve düşüncelerden kaçmadan ve yargılamadan olduğu gibi kabul edilmesi anlamına gelen bilişsel ayrışma yardımıyla geçmiş ve gelecekte çok şimdiki ana yönlendirilebilmektedir (Yavuz, 2015; Gel, 2012). KKT, çevresel olayların yanı sıra psikolojik olaylarla devam eden ve yargılayıcı olmayan etkileşimi teşvik etmektedir. Hedef, bireye dünyayla ilgili daha doğrudan bir deneyim yaşatmaktır. Bu da davranışların daha esnek olması sonucu kişinin değerleri ile daha uyumlu olmasını sağlamaktadır. Bu uyum, davranış üzerinde daha fazla kontrol sağlamak için çalışanlarla iletişim kurarak ve dilin ve olayların yalnızca tahminde bulunmak ve yargılamak için değil, neler olduğunu hakkında bilgi sahip olmak ve açıklamak için bir araç olarak kullanılması ile gerçekleşmektedir (Hayes vd., 2006).

Bağlamsal benlik: İnsanlar kendileri hakkında "çirkinim, beceriksizim, hastayım" gibi yorumlayıcı ve yargılayıcı ilişkisel çerçeveler oluşturmaktadır. Sosyal çevre tarafından desteklenen ve onaylanan bu çerçeveler belli bir ölçüye kadar işlevsel olabilmektedir. Örneğin, bir işçi "hastayım" diyerek yöneticisinin yokluğunu mazur görmesini sağlayabilir. Bu çerçeveler ile yüksek düzeyde bağlanmaya sahip olmak ilişkisel bağlamların davranış üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Uzun vadede bu durum, kişinin kendi değerleri doğrultusunda hareket etmesine engel olabilmektedir (Yavuz, 2015). Başka bir deyişle, kullanılan dil ("çirkinim, beceriksizim hastayım") bir ortam veya bakış açısı olarak kişinin bir benlik duygusu geliştirmesine neden olmaktadır. Gösterimsel ilişkilerin büyük örneklerinde "Ben" ortaya çıkmaktadır. Ancak bu benlik duygusu sözel bilmenin içeriğinden çok bağlamı olduğu için sınırları bilinçli bir şekilde tespit

edilememektedir. Benlik önemli bir bağlamdır, çünkü bu bakış açısında kişi, kendi deneyimlerinin akışına bağlanmadan veya bunların nasıl ortaya çıkacağını bilmeden akışın farkında olabilmektedir. Bu da kabul ve ayrışmanı teşvik edilmesini sağlamaktadır (Hayes vd., 2006). KKT'nin amacı, benlikle ilgili yorumlayıcı ve yargılayıcı olan hikayelere bağlılığı azaltmaktır. Bunu gerçekleştirmek için de “ben/şimdi/burada” benlik algısıyla temasa geçilmesini önermektedir (Yavuz, 2015). Metaforlar ve deneyimsel süreçler, öz-farkındalık egzersizlerini bir bağlam olarak desteklemektedir (Hayes vd., 2006).

Değerler: Kabul, ayrışma, anda olmak ve bağlamsal benlik KKT’de kendi başına bir amaç değildir. Bunlar kişi için daha önemli olan değerlerine uygun yaşamanın yolunu açan faktörlerdir (Hayes vd., 2006). Diğer bir ifadeyle değerlerle tutarlı bir davranış yelpazesi sunmak ve gerekli esnekliği geliştirmek için gerekli prosedürlerdir (Yavuz, 2015). Bu sebeple KKT'nin öncelikli hedeflerinden birinin değerler olduğu söylenebilir. KKT, değerlerin somutlaştırılabileceğini ve netleştirilebileceğini ifade ederek asla bir nesne olarak elde edilemeyecek fakat an be an somutlaştırılabilecek amaçlı eylemin seçilmiş özellikleri olduğunu vurgulamaktadır (Hayes vd., 2006). Kişilerin davranışlarını uzun vadeli hedeflere hizmet edecek şekilde gerçekleştirmelerini sağladığı için değerlerin netleşmesi önemlidir (Yavuz, 2015). Ayrıca KKT’de, kişi bilişsel ayrışma veya kabul süreçlerini tamamlasa bile kişinin değerleri netleştirilmezse istenilen sonuca ulaşamayacağını iddia edilmektedir (Karakuş ve Akbay, 2020). Bu nedenle KKT'de çeşitli alıştırmalar yoluyla bireylerin aile, kariyer, maneviyat gibi çeşitli alanlardaki yaşam yönleri açıklığa kavuşturulmaya çalışılmaktadır. Bu alıştırmalarda ise "X'e değer vermeliyim", "İyi bir insan Y'ye değer verir" veya "Annem X'e değer vermemi istiyor" ifadeleri kullanılmaktadır. Burada kaçınma, sosyal uygunluk veya grup uyumuna dayalı kararlarla sonuçlanabilecek sözel işlevlerdeki zayıflamayı ele almak çok önemlidir (Hayes vd., 2006).

Değer yönelimli eylemler: KKT'ye göre insanların davranışlarını değiştirebilmesi için sadece konuşmak yerine yeni davranışı fiilen gerçekleştirmeleri gerekmektedir (Işık-Terzi ve Ergüner-Tekinalp, 2013). KKT'de, sürekli somutlaştırılan ancak asla bir nesne olarak elde edilemeyen değerlerin aksine, değerlerle tutarlı somut, ulaşılabilir hedefler nihai hedeftir. Sonuç olarak KKT, belirli değerlere bağlı daha kapsamlı ve üretken davranış kalıplarının gelişimini desteklemektedir. Bu nedenle, kısa, orta ve uzun vadeli davranış değişikliği

hedefleriyle ilgili çalışma ve ev ödevleri, neredeyse her zaman KKT terapilerine dahil edilmektedir. Maruz bırakma, beceri edinme, biçimlendirme teknikleri, hedef belirleme vb. gibi davranışsal olarak tutarlı davranış değiştirme yöntemlerinin neredeyse tümünün kullanılması, KKT'yi geleneksel davranış terapisine benzer kılmaktadır (Hayes vd., 2006).

İlgili Araştırmalar

Ökten'in (2016) yüksek lisans tezinde, "Romantik kıskançlık ile ilişki doyumu arasındaki ilişkinin modellenmesi: Ruminasyon, eşli ruminasyon ve öz-duyarlık değişkenlerinin aracı rolü" başlığı altında, yetişkinlik döneminde romantik kıskançlık ve ilişki doyumu arasındaki ilişkide ruminasyon, eşli ruminasyon ve öz-duyarlık değişkenlerinin aracı rolünün belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini 397 üniversite öğrencisinden oluşturulmuştur. Elde edilen sonuçlara göre, bilişsel kıskançlık ile ilişki doyumu arasındaki ilişki ruminasyon ve öz-duyarlık tarafından açıklanmaktadır. Ayrıca bu ilişkideki en güçlü aracı değişkenin ruminasyon olduğu keşfedilmiştir. İlişki doyumunun bilişsel kıskançlık ve ruminasyon ile negatif, duygusal kıskançlık ve öz-şefkat ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Liu vd. (2008) Çin'de yaşayan ergenler arasında akıllı telefon bağımlılığı ile uyku kalitesi arasındaki bağlantıyı araştırmak için gerçekleştirdikleri çalışmaya 1196 ergen bireyi dahil etmişlerdir. Çalışmadan elde edilen bulgular, akıllı telefon bağımlılığı ile kötü uyku kalitesi arasında anlamlı bir bağlantı olduğunu göstermiştir. Buna göre ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı artışı uyku kalitesinde azalmaya neden olmaktadır.

Yapan'ın (2018) yüksek lisans tezinde, "Depresyon ve Kaygı Belirtilerinin Yordayıcıları Olarak Ruminasyon, Otomatik Düşünceler, İşlevsiz Tutumlar ve Düşünce Baskılama" başlığı altında, depresyon ve kaygı belirtilerini yordayan faktörler olarak ruminasyon, otomatik düşünceler, işlevsiz tutumlar ve düşünce baskılama ilişkisel araştırma deseni kullanılarak incelenmiştir. Örneklemini 281 üniversite öğrencisi oluşturmuş olan çalışmada, derin düşünme alt boyutu ve otomatik düşüncelerin depresif belirtileri yordadığı, işlevsiz tutumlar ve düşünce baskılamanın ise depresif belirtileri yordamadığı tespit edilmiştir.

Elma'nın (2018) yüksek lisans tezinde, "Ergenlerde Ruminasyon ile Yeme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlığı altında, ergenlerde ruminasyon

düzeyi ile yeme tutumları arasındaki ilişkinin araştırılması hedeflenmiştir. Çalışmanın örneklemini, basit örnekleme yöntemiyle seçilen 400 lise öğrencisi oluşturmaktadır. Elde edilen bulgular, ergenlerde ruminasyon düzeyi ile yeme tutumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, depresyon belirtileri gösteren ergenlerin yeme tutumu, ruminasyon ve alt boyutlarının puanlarının depresyon belirtisi göstermeyen ergenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Ertuğ'un (2018) "Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Duygusal İstismar ve Ruminasyon Arasındaki İlişki" başlıklı çalışmasının örneklemini 427 üniversite öğrencisinden oluşturulmuştur. Çalışmanın sonuçları, öğrencilerin duygusal istismar ve ruminasyon algılarının, cinsiyet ve ebeveynlerinin eğitim durumu ile ilişkili olmadığını, ancak algılanan sosyoekonomik statü ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Ek olarak, ruminasyon düzeyleri ile algılanan duygusal istismar arasında pozitif yönde düşük düzeyli bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Park ve Jo (2019), ergen uykusunun niceliği ve kalitesi üzerinde olumsuz etkisi olan unsurları belirlemeye amaçladıkları çalışmada 210 ergen birey üzerinde çalışmışlardır. Araştırmanın bulguları ergenlerin yüksek algılanan stres düzeyleri, telefon bağımlılığı ve düşük sosyal destek algısı faktörlerinin hepsinin uyku kalitelerini olumsuz etkileyen faktörler olduğu göstermiştir.

Kocalar (2019) tarafından yürütülen çalışmada, özeleştiril ruminasyon ölçeğinin Türk kültüründeki psikometrik özellikleri ve üniversite öğrencilerinde özeleştiril ruminasyonun mükemmeliyetçilik ile akademik erteleme arasındaki ilişkideki aracı rolü incelenmiştir. Araştırmanın sonuçları, özeleştiril ruminasyonun uyumsuz mükemmeliyetçilik ile akademik erteleme arasında aracı bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Ayrıca, akademik erteleme ile uyumlu mükemmeliyetçilik arasında düşük düzeyde negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu, özeleştiril ruminasyon ile uyumlu mükemmeliyetçilik arasında ise herhangi bir ilişki bulunmadığı keşfedilmiştir. Bu bağlamda, uyumlu mükemmeliyetçilik arttıkça akademik erteleme eğiliminin azalacağı düşünülmektedir.

Onaylı'nın (2019) "Aldatılmaya Verilen Tepkiler: Öz Şefkat, Affetme, Ruminasyon ve Bilişsel Değerlendirme Rollerinin İncelenmesi" adlı doktora tezinde, aldatılan kişilerin öz-şefkat, affetme, ruminasyon ve bilişsel değerlendirmeleri arasındaki ilişkilerin incelemek için flört ilişkilerinde aldatılma deneyimi olan 431 kişilik bir örneklem oluşturmuştur. Araştırma örneklemini amaçlı örnekleme yöntemi

ile seçilmiştir. Araştırma bulguları, aldatılan kişilerin daha düşük düzeyde olumsuz duygu ve daha yüksek düzeyde affetme yeteneği sergilediği göstermiştir. Ayrıca kişiler kendilerini tehdit altında hissettiklerinde ve ruminasyon düzeyleri arttığında olumsuz duyguların daha güçlü olduğu belirlenmiştir. Öz-şefkatin olumsuz tepkiler aile doğrudan bir bağlantısı bulunmamakla birlikte, diğer değişkenler aracılığıyla olumsuz tepkiler ile arasında bir bağlantı kurulmaktadır.

Gökhan'ın (2019) yürüttüğü yüksek lisans tezi, Türkiye'deki terör olaylarının bireyler üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçlamaktadır. Araştırmanın odak noktası, 2015-2017 yılları arasında gerçekleşen terör olaylarının hem olumsuz (travma sonrası stres) hem de olumlu (travma sonrası gelişme) psikolojik sonuçlarıyla ilişkili değişkenleri incelemektir. Bu çerçevede, maruz kalma düzeyi, medyanın etkisi, dünya hakkındaki varsayımlar, başa çıkma mekanizmaları ve ruminasyon gibi faktörler üzerinde durulmaktadır. Araştırmanın örneklemi 18 ile 58 yaş aralığında yer alan 305 yetişkinden oluşmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre, daha yaşlı olmak, eğitim düzeyinin düşük olması, medya aracılığıyla teröre daha fazla maruz kalmak, istemsiz ruminasyon, dünyanın durumu hakkında olumsuz varsayımlar ve dünyanın adil ve kişinin kontrolünde olduğuna dair olumsuz varsayımlar gibi değişkenlerin travma sonrası stres belirtileri üzerinde etkilidir. Bununla birlikte, müdahaleci TSS semptomlarının, geçmiş travmatik yaşantıların, kasıtlı ruminasyonların, kaderci başa çıkmanın, dünyanın adil/kontrol edilebilir bir yer olduğuna dair olumlu varsayımların da travma sonrası gelişimi yordadığı belirlenmiştir.

Kocamaz vd. (2020), üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada akıllı telefon bağımlılığı, depresyon ve uyku kalitesi arasındaki bağlantıları incelemek için 92 kadın ve 53 erkek olmak üzere 145 üniversite öğrencisi ile çalışmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, akıllı telefon bağımlılığı gündüz uykululuğuna ve kaygı bozukluklarına katkıda bulunmaktadır. Ayrıca insanların stres seviyeleri ile uyku kaliteleri arasında bir bağlantı mevcuttur.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırma modeli

Üniversite öğrencilerinde görülen uykululuk, ruminasyon ve psikolojik esneklik aracı rollerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırma, ilişkisel tarama yöntemiyle yürütülmüştür. İlişkisel tarama modeli, değişkenler arasındaki bağlantıları ve ilişkinin doğasını anlamak için çeşitli tekniklerin kullanıldığı bir yaklaşımdır. Bu teknikler arasında korelasyon analizi, regresyon analizi ve faktör analizi gibi istatistiksel yöntemler bulunmaktadır (Karasar, 2011). Araştırmanın temel amacı, bu değişkenler arasındaki ilişkileri açığa çıkarmak ve aracı rollerini belirlemektir.

Evren ve Örneklem

Bu çalışmanın evreni KKTC’de üniversite eğitimi görmekte olan öğrencilerden oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise amaçlı örnekleme yöntemi olan ölçüt örnekleme modeli kullanılarak 18 yaş ve üzeri 368 katılımcıdan oluşturulmuştur. Örneklem modeli, araştırmacıların doğal ve toplumsal olayları anlama, keşfetme ve açıklama süreçlerinde kullandığı bir araştırma yöntemidir (Büyüköztürk vd., 2013). Katılımcılara ait bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır. Bu çalışmada, örnekleme oluşturacak yeterli katılımcı sayısının belirlenmesi için evreni bilinmeyen örneklem formülü kullanılmıştır. Bu formül, gerekli örneklem sayısını hesaplamak için kullanılan detayları içermektedir. Örneklem yöntemi, genel popülasyon hakkında temsili bir örnek oluşturmayı amaçlamaktadır. Bu formül kullanılarak, araştırmanın istatistiksel güvenilirlik düzeyi göz önünde bulundurularak, gerekli katılımcı sayısı belirlenmiştir.

Örneklem sayısı :

n: Örneklem alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

z: Belirli bir anlamlılık düzeyinde, z tablosuna göre bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örneklem hatasıdır.

$$n = \frac{z^2 p * q}{d^2} \quad n = \frac{(1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(0.05)^2} = 384$$

Bu nedenle, araştırmanın güvenilirlik düzeyi %95 ve örneklem hatası %5 olarak belirlendiğinde, evreni bilinmeyen örnekleme formülü kullanılarak gereken örneklem sayısının 384 kişi olduğu bulunmuştur (Büyüköztürk, 2016). Bu sayı, araştırmanın temsiliyetini sağlamak ve istatistiksel sonuçların güvenilirliğini artırmak için belirlenmiştir.

Tablo 1.

Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Özelliklerine Göre Dağılımı

		f	%
Cinsiyetiniz	Kadın	193	52,4
	Erkek	175	47,6
Yaşadığınız yer	Yurt	213	57,9
	Ev	155	42,1
Bir işte çalışıyor musunuz?	Evet	57	15,5
	Hayır	311	84,5
Gelir düzeyi	Düşük	74	20,1
	Orta	272	73,9
	Yüksek	22	6
Sigara kullanıyor musunuz?	Hayır	288	78,3
	Evet	80	21,7
Alkol kullanıyor musunuz?	Hiç Kullanmam	273	74,2
	Sosyal içiciyim	89	24,2
	Düzenli		
	kullanırım	6	1,6
Herhangi kronik bir rahatsızlığınız var mı?	Evet	21	5,7
	Hayır	347	94,3
Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz?	Evet	52	14,1
	Hayır	316	85,9
Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?	Evet	25	6,8
	Hayır	343	93,2

Tablo 1’de katılımcıların tanıtıcı (kişisel) özelliklerine göre dağılımı gösterilmiştir.

Tablo değerlendirildiğinde, araştırma kapsamında yer alan kişilerin 52,4’ünün kadın %47,6’sının erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların %57,9’u yurtda yaşarken %42,1’i evde yaşamaktadır. Katılımcıların %15,5’i bir işte çalışırken

%84,5'i herhangi bir işte çalışmamaktadır. Düşük gelir durumuna sahip katılımcıların oranı %20,1 iken orta gelir durumuna sahip katılımcı oranı %73,9, yüksek gelir durumuna sahip katılımcı oranı ise %6'dır. Katılımcıların %78,3'ü sigara kullanmakta, %21,7'si ise sigara kullanmamaktadır. Alkol kullanımları değerlendirildiğinde katılımcıların %74,2'sinin alkol kullanmadığı, %24,2'sinin sosyal içici olduğu, %1,6'sının ise düzenli olarak alkol kullandığı görülmektedir. Katılımcıların %5,7'si herhangi bir kronik rahatsızlığa sahipken %94,3'ünün kronik rahatsızlığı bulunmamaktadır. Bu katılımcıların %14,1'i ilaç kullandığını, %85,9'u ise herhangi bir ilaç kullanmadığını belirtmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%93,2) herhangi bir psikolojik rahatsızlığa sahip değilken %6,8'inin psikolojik rahatsızlığı bulunmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Katılımcıların kişisel bilgilerinin alınması için katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-Demografik Formu, Epworth Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan bilgi formunda, yaş, cinsiyet, okuduğu bölüm, yaşadığı yer, çalışma durumu ve gelir durumu gibi sorular yer almaktadır. Kişisel bilgi formunda toplam 11 soru yer almaktadır.

Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ)

1991'de M.W. Johns tarafından tasarlanan bir ölçek, insanların günlük aşırı uyku eğilimlerini belirlemek için kullanılıyor. Bu dörtlü Likert tipi ölçek, uyku eğilimini değerlendirmek için "0 - asla uyuklamam", "1 - nadiren uyuklarım", "2 - zaman zaman uyuklarım" ve "3 - büyük olasılıkla uyuklarım" şeklinde puanlama yapmaktadır. Toplam puanı 10'dan düşük olanlar aşırı gündüz uykuluğundan muzdarip kabul edilmezken, 10 veya daha yüksek puanlar "gün içinde artan uykululuk" olduğunu gösterir. Ölçeğin puan aralıklarına göre değerlendirilmesi ise şu şekildedir: 0-5 puan arası normal, 6-10 puan arası normal ancak artmış gün içi uykululuk, 11-12 puan arası artmış ama ılımlı gün içi uykululuk, 13-15 puan arası artmış orta derecede gün içi uykululuk ve 16-24 puan arası artmış şiddetli gün içi uykululuk olarak kabul edilir. Ölçeğin orijinal Cronbach Alfa değeri .76 olarak

belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Ağargün ve diğerleri (1999) tarafından gerçekleştirilmiştir ve uyarlama çalışmasında iç tutarlılık katsayısı 0.80 olarak tespit edilmiştir.

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ)

Jay K. Brinker ve David J. A. Dozois tarafından (2009) yılında ruminatif düşünce biçimlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Tek boyutlu bir ölçektir. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır ve 7'li likert tipi puanlama sistemine göre tasarlanmıştır. Ölçeğin iç geçerliliği Cronbach alfa ile .95 olarak ölçülmüştür. Karetepe (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmıştır. Bu analizler sonucunda, ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alfa değeri 0,91 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca, test-tekrar test analizi de yapılmış ve sonuçlar, ölçeğin tekrarlanabilirliğini de doğrulamıştır. Bu analizde, ölçekle yapılan iki ölçüm arasındaki Pearson korelasyon katsayısı .84 olarak bulunmuştur.

Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)

Francis, Dawson ve Golijani-Moghaddam tarafından 2016 yılında geliştirilmiştir. 23 maddeden oluşan ölçek 7'li likert tipi puanlama ile değerlendirilmektedir. Ölçeğin 3 alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar yaşantıya açıklık, davranışsal farkındalık ve değerler doğrultusunda yaşamadır. Ölçeğin tümü için iç tutarlılık Cronbach alfa değeri .91'dir. Alt ölçekleri için iç tutarlılık değerleri sırayla .90 (yaşantıya açıklık), .87 (davranışsal farkındalık) ve .90 (yaşam alt ölçeği)'dir (Karakuş ve Akbay, 2020). Ölçeğin Türkçe uyarlaması 2020 yılında Karakuş ve Akbay tarafından yapılmıştır. Türkçe uyarlaması 28 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .79 olarak bulunmuştur. Alt boyutları ve iç tutarlılık katsayıları: değer ve değer doğrultusunda davranış boyutu .84, anda olma .60, kabul .72, bağlamsal benlik .73 ve ayrışma .59 olarak hesaplanmıştır (Karakuş ve Akbay, 2020).

Veri Toplama Süreci

Araştırmaya başlamadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan izin alınmıştır. Araştırma verilerinin çevrimiçi olarak toplanmasına karar verilmiştir. Anketleri Google forms üzerinden oluşturulmuştur. Oluşturulan anket linki Mail, Whatsapp, Telegram, Instagram gibi sosyal medya araçları

vasıtasıyla katılımcılara ulaştırılmış ve çalışmanın amacı ile ilgili gerekli bilgiler verilmiştir. Veriler gönüllülük esasına dayalı bir şekilde toplanmış ve katılımcılara anketleri doldurmaları için yönelik hiçbir teşvikte bulunulmamıştır. Katılımcıların anketi doldurması ortalama 20 dakika sürmüştür. Araştırma için gerekli olan tüm verilerin toplanması ise 3 ayı bulmuştur.

Veri Analizi

SPSS 25 paket programı, araştırma verilerinin analizinde kullanılmış olup, Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği'nden katılımcıların aldığı puanlar tanımlayıcı veri analizi için değerlendirilmiştir. Bu analizde ortalama, frekans ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Veri analizine geçmeden önce araştırma verilerinin normallik varsayımı test edilmiştir. Uyku bozuklukları, ruminasyon ve psikolojik esneklik değişkenlerinin normallik varsayımı için çarpıklık ve basıklık verileri hesaplanmıştır. Bu hesaplamada çarpıklık ve basıklık katsayılarının -1.5 ile +1.5 arasında olduğu görülmüş ve verilerin normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, araştırma verilerinin analizi için parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Tablo 2'de araştırmanın çarpıklık ve basıklık katsayılarına ait değerler gösterilmektedir.

Tablo 2.

Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler

	Çarpıklık		Basıklık	
	z	Sh	z	Sh
Uykululuk Ölçeği	1,027	0,127	0,541	0,254
Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği	0,29	0,127	-1,177	0,254
Psikolojik Esneklik Ölçeği	-0,653	0,127	1,007	0,254

Tablo 2'de, katılımcıların Uykululuk, Ruminatif Düşünce Biçimi ve Psikolojik Esneklik ölçeklerinden aldıkları puanların normallik testi sonuçlarına yer verilmektedir.

Araştırma kapsamında, katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği'nden aldıkları puanlar, sosyodemografik özelliklere göre incelenmiş ve ikili gruplar için bağımsız t testi, ikiden fazla gruplar için ise anova testi uygulanmıştır. Ayrıca, araştırmada yer alan uyku bozuklukları, ruminasyon ve psikolojik esneklik değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek için pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Bu değişkenlerin birbirleri arasındaki yordama etkisini araştırmak amacıyla da regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Planı ve Süreci

Araştırmanın başlangıcında, Epworth Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği'nin geliştirilmesi veya uyarlanmasıyla ilgili çalışmalar yapan araştırmacılardan ölçek izinleri alınmıştır. Bu ölçek izinleri, ilgili "ölçek izinleri" bölümünde yer almaktadır.	Ağustos 2022
Araştırmanın devamında, Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu'na başvurularak Etik Kurul İzni alınmış ve araştırma süreci başlatılmıştır. Etik Kurul İzni, ilgili "Etik Kurul Onayı" bölümünde bulunmaktadır.	Aralık 2022 Nisan 2023 (başlık değişimi)
Çalışmanın üçüncü aşamasında, araştırmanın kapsadığı evreni oluşturan, 18 yaş ve üzeri üniversite öğrencilerinden oluşan bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla, Aydınlatılmış Onam Formu, Sosyodemografik Bilgi Formu, Epworth Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği'ni içeren anket formları Google Form üzerinden çevrimiçi olarak düzenlenmiş ve katılımcılara ulaştırılmıştır.	Şubat – Nisan 2023
Çalışmanın kavramsal temelleri, ilgili alan yazınının dikkatlice incelenmesi ve analizi sonucunda belirlenmiştir.	Ocak – Nisan 2023

<p>Örnekleme dayalı verilerin istatistiksel analizleri yapılarak elde edilen bulgular, mevcut literatür ışığında değerlendirilmiş ve sonuçlarla birlikte öneriler sunulmuştur.</p>	<p>Nisan 2023</p>
--	-------------------

BÖLÜM IV

Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde ilk olarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılmıştır. Bir sonraki adımda katılımcıların Uykululuk, Ruminatif Düşünce ve Psikolojik Esneklik Ölçeklerinden almış oldukları puanlar incelenmiştir. En son adımda ise katılımcıların Ruminatif Düşünce ve Psikolojik Esneklik Ölçeklerinden almış oldukları puanların Uykululuk Ölçeği puanları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Elde edilen tüm sonuçlar verilen tablolarda özetlenerek açıklanmıştır.

Tablo 3.

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyetiniz	N	Ort.	Ss.	t	p
Uykululuk Ölçeği	Kadın	193	6,6	4,338	6,361	0,00*
	Erkek	175	4,02	3,312		

* p < 0,05

Tablo 3'te bağımsız gruplar t testi kullanılarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar cinsiyetlerine göre karşılaştırılmıştır.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeği puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır (p<0,05). Analiz sonucuna göre, kadın katılımcıların Uykululuk Ölçeği puan ortalamaları erkek katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 4.*Katılımcıların Yaşadığı Yere Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Yaşadığınız yer	N	Ort.	Ss.	t	p
Uykululuk Ölçeği	Yurt	213	5,62	4,274	1,378	0,169
	Ev	155	5,03	3,804		

* p < 0,05

Tablo 4’te bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar yaşadıkları yere göre karşılaştırılmıştır.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanların yaşadıkları yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir (p>0,05). İstatiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, yurtda yaşayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği puan ortalamalarının evde yaşayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5.*Katılımcıların Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Bir işte çalışıyor musunuz?	N	Ort.	SS.	t	p
Uykululuk Ölçeği	Evet	57	7,12	4,213	3,579	0,00*
	Hayır	311	5,05	3,988		

* p < 0,05

Tablo 5’te bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar bir işte çalışma durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeğine ait puan ortalamalarının bir işte çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir (p<0,05). Analiz sonucuna göre bir işte

çalışan katılımcıların Uykululuk Ölçeği puan ortalamaları herhangi bir işte çalışmayan katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 6.

Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Gelir Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Uykululuk Ölçeği	Düşük	74	7,45	4,857	0	22			
	Orta	272	4,74	3,62	0	15	14,269	0,00*	1-2
	Yüksek	22	6,23	4,439	0	15			

* p < 0,05

Tablo 6’da varyans analizi yapılarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar gelir durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeğine ait puan ortalamalarının gelir durumuna göre farklılaştığı görülmektedir (p<0,05). Yapılan Post Hoc testi analizine göre, düşük gelir durumuna sahip katılımcıların Uykuluk Ölçeği puan ortalamaları orta ve yüksek gelir durumuna sahip olan katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 7.

Katılımcıların Sigara Kullanma Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Sigara kullanıyor musunuz?	N	Ort.	Ss.	t	p
Uykululuk Ölçeği	Hayır	288	5,17	3,923	-1,781	0,076
	Evet	80	6,09	4,587		

* p < 0,05

Tablo 7’de bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar sigara kullanma durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeğine ait puan ortalamalarının sigara kullanma durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0,05$). İstatiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, sigara kullanan katılımcıların Uykululuk Ölçeği puan ortalamalarının sigara kullanmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 8.

Katılımcıların Alkol Kullanma Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Alkol Kullanma Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Uykululuk Ölçeği	Hiç Kullanmam	273	4,96	3,926	0	18			
	Sosyal içiciyim	89	6,49	4,411	0	22	5,57	0,004*	3-1
	Düzenli kullanırım	6	7,33	3,011	4	12			

* $p < 0,05$

Tablo 8’de varyans analizi yapılarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar alkol kullanma durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeğine ait puan ortalamalarının alkol kullanma durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ($p<0,05$). Yapılan Post Hoc testi analizine göre, düzenli alkol kullanan katılımcıların Uykuluk Ölçeği puan ortalamaları hiç alkol kullanmayan ve sosyal içici olan katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 9.

Katılımcıların Herhangi Bir Kronik Rahatsızlığa Sahip Olma Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Herhangi kronik bir rahatsızlığınız var mı?	N	Ort.	Ss.	t	p
Uykululuk Ölçeği	Evet	21	7,81	4,057	2,844	0,005*
	Hayır	347	5,22	4,048		

* p < 0,05

Tablo 9’da bağımsız gruplar t testi kullanılarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar herhangi bir kronik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre karşılaştırılmıştır.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeğine ait puan ortalamalarının herhangi bir kronik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılaştığı görülmektedir (p<0,05). Analiz sonucuna göre, kronik rahatsızlığa sahip olan katılımcıların Uykululuk Ölçeği puan ortalamaları hiçbir kronik rahatsızlığa sahip olmayan katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 10.

Katılımcıların Herhangi Bir Psikolojik Rahatsızlığa Sahip Olma Durumlarına Göre Uykululuk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?	N	Ort.	Ss.	t	p
Uykululuk Ölçeği	Evet	25	8,88	5,659	4,567	0,00*
	Hayır	343	5,11	3,836		

* p < 0,05

Tablo 10’da bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar herhangi bir psikolojik rahatsızlığa sahip olma durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeğine ait puan ortalamalarının herhangi bir psikolojik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılaştığı görülmektedir ($p < 0,05$). Analiz sonucuna göre, psikolojik rahatsızlığa sahip olan katılımcıların Uykululuk Ölçeği puan ortalamaları hiçbir psikolojik rahatsızlığı olmayan katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 11.

Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

		1	2	3
Uykululuk Ölçeği	r	1		
	p			
Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği	r	,526**	1	
	p	0,00		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	r	-,197**	-0,053	1
	p	0,00	0,313	

** $p < 0,01$

Tablo 11’de katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeğinden aldıkları puanları arasındaki ilişkiyi incelemek için pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ($r=0,526$; $p < 0,01$) puanları arasında pozitif yönlü, Psikolojik Esneklik Ölçeği ($r=-0,197$; $p < 0,01$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Elde edilen sonuca göre, katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça ruminatif düşünce biçimi puanları artarken psikolojik esneklik puanları azalmaktadır.

Katılımcıların Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğine ait puanları ile Psikolojik Esneklik ($r=-0,053$; $p > 0,05$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 12.

Katılımcılarda Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeğine Ait Puanların Uykululuk Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi

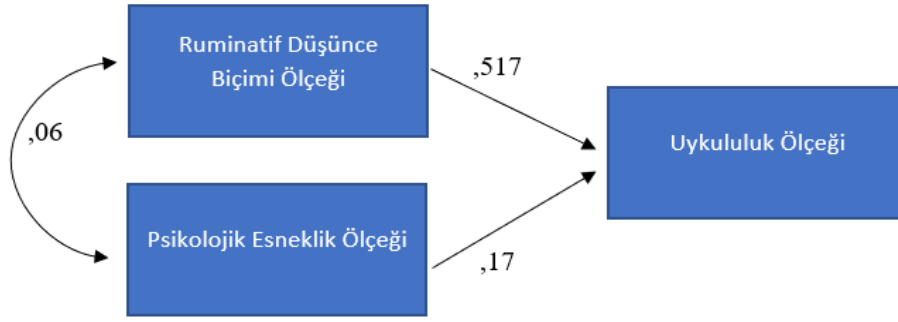
Değişken	B	Sh	β	t	p
(Sabit)	7,069	1,684		4,197	0,00
Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği	0,064	0,005	0,517	11,834	0,00
Psikolojik Esneklik Ölçeği	-0,049	0,013	-0,17	-3,891	0,00
R=0,553	R2=0,305		F(2;367)=80,253		p<0,01
Bağımlı Değişken: Uykululuk Ölçeği					

Tablo 12’de katılımcıların Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden ve Psikolojik Esneklik Ölçeğinden aldıkları puanların Uykuluk Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcılarda ruminatif düşünce biçimi puanlarının ($\beta=0,517$; $p<0,01$) Uykululuk Ölçeği puanlarını pozitif yönde yordadığı, psikolojik esneklik puanlarının ($\beta=-0,17$; $p<0,01$) ise Uykululuk Ölçeği puanlarını negatif yönde yordadığı anlaşılmaktadır.

Katılımcılarda uyku bozuklukları değişiminin %30’u ruminasyon ve psikolojik esneklik tarafından açıklanmaktadır.

Şekil 1. Katılımcılarda Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Uykululuk Ölçeği puanlarını yordama durumu incelemesinde yapısal eşitlik modeli kullanılmış ve elde edilen bulgular aşağıda listelenmiştir.



Şekil 1. Katılımcılarda Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Uykululuk Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcılarda ruminatif düşünce biçimi puanlarının Uykululuk Ölçeği puanlarını pozitif yönde yordadığı, psikolojik esneklik puanlarının ise Uykululuk Ölçeği puanlarını negatif yönde yordadığı anlaşılmaktadır ($\beta=0,517, -0,17; p<0,01$).

BÖLÜM V

Tartışma

Uykunun insan sağlığı üzerindeki önemi tartışılmaz bir gerçektir. Akıncı vd. (2011) belirttiği üzere özellikle üniversite öğrencileri, akademik stres, sınav kaygısı ve sosyal baskı nedeniyle sık sık uyku sorunları yaşamaktadırlar(Akgül, 2018). Bu nedenle, üniversite öğrencilerinde uykululuk durumunun incelenmesi ve olası etkileyen faktörlerin belirlenmesi önem arz etmektedir. Bu kapsamda üniversite öğrencilerinde uykululuk durumunun incelenmesi: Ruminasyon ve psikolojik esneklik değişkenleri aracı rolleri incelenmiştir.

Araştırmanın birinci bulgusunda, katılımcıların uykululuk düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, kadın katılımcıların uykululuk düzeyleri erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazın incelendiğinde uykululuk düzeyleri ile cinsiyet arasında farklılık gösteren çalışmalara rastlanmıştır(Carrier ve Monk, 2000; Drake vd., 2003; Belenky vd., 2003; Lim vd., 2010). Bu araştırmanın sonucu, cinsiyet ve uykululuk düzeyi arasında bir ilişki olduğunu gösterir ve kadınların genellikle erkeklerden daha yüksek bir uykululuk düzeyine sahip olduğunu belirtir. Bu bulgu, daha önce yapılmış çalışmalarla da tutarlıdır. Örneğin, Carrier ve Monk (2000) yaptıkları bir incelemede, kadınların erkeklere göre daha fazla uykuya ihtiyaç duyduklarını ve daha yüksek bir uykululuk düzeyine sahip olduklarını bulmuşlardır. Bu nedenle, uykunun insan sağlığı ve performansı üzerindeki etkisini anlamak için, cinsiyetin de dikkate alınması gerektiği açıktır. Bu sonuç aynı zamanda, farklı cinsiyetlerdeki insanlara yönelik uyku takvimleri ve stratejileri geliştirmek için de kullanılabilir. Ancak, bu bulgu sadece bir örneklem üzerinde yapılmış bir araştırmanın sonucudur. Bu nedenle, genelleme yapmak için daha geniş ve çeşitli örneklem gruplarının incelenmesi gerekmektedir.

Araştırmanın ikinci bulgusunda, katılımcıların uykuluk düzeylerinin yaşadıkları yere göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Buna göre istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, yurtda yaşayan katılımcıların uykululuk düzeylerinin evde yaşayan katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazın incelendiğinde yapılan çalışmalar bu araştırma bulgusunu desteklemektedir(Münzel vd., 2015; Pilcher ve Huffcutt, 1996; Roenneberg vd., 2004; Akerstedt ve Wrigth, 2009). Yukarıdaki kaynaklardan, uyku ve performans arasındaki ilişkiyi ele

almaktadır, ancak yaşanan yere göre uyku düzeylerinin farklılaşmadığı sonucuna varılmaktadır. Özellikle çalışma saatleri ve gece vardiyaları gibi belirli koşullar altında uyku düzeylerinin nasıl etkilenebileceğini ele almaktadır. Ancak, yaşadıkları yere göre uyku düzeylerinin farklılaşmadığına dair net bir bulgu yoktur. Bu nedenle, genel olarak uyku ve performans üzerine etkili olan birçok faktör olduğu ve yaşadıkları yere göre uyku düzeylerinin farklılaşmadığına dair spesifik bir bulgu olmadığı sonucuna varılabilir. Ancak, bireysel faktörlerin, özellikle yaşam tarzı ve çalışma saatleri gibi belirli koşullar altında uyku ve uyku düzeylerini nasıl etkilediği konusunda daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Araştırmanın üçüncü bulgusunda, katılımcıların uyku düzeylerinin bir işte çalışma durumuna göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre bir işte çalışan katılımcıların uyku düzeyleri herhangi bir işte çalışmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazın incelendiğinde, özellikle sağlık sektöründe çalışan kişiler üzerinde yapılan araştırmalar olmak üzere, işte çalışma durumunun uyku ve uyku düzeyleri üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu ele almaktadır. Özellikle gece vardiyaları ve rotasyonlu çalışma gibi özel koşullar altında, uyku düzeni ve uyku düzeyleri olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Diğer kaynaklar, iş stresi ve iş kaynaklı yorgunluğun da uyku ve uyku düzeyleri üzerinde önemli bir etkisi olduğunu belirtmektedir (Gold vd., 1992; Costa, 2003; Tucker ve Brown, 2007; Akerstedt, 2003). Bu nedenle, işte çalışma durumunun uyku ve uyku düzeyleri üzerinde etkili olduğu ve özellikle gece vardiyaları ve rotasyonlu çalışma gibi özel koşullar altında uyku ve uyku düzeninin bozulabileceği sonucuna varılabilir. Ancak, işte çalışma durumunun uyku ve uyku düzeyleri üzerindeki etkisi konusunda daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Araştırma kapsamında, katılımcıların uyku düzeylerinin gelir durumuna göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, düşük gelir durumuna sahip katılımcıların uyku düzeyleri orta ve yüksek gelir durumuna sahip olan katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde, özellikle ergenlik dönemi ve genç yetişkinlerde, düşük gelirli ailelerdeki bireylerin uykusuzluk ve yetersiz uyku süresi ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bununla beraber, düşük gelirli bireylerin daha az uyuduğunu ve daha düşük uyku kalitesine sahip olduğunu bulmuştur. Buna karşılık, yüksek gelirli bireylerin daha fazla uyuduğu ve daha iyi uyku kalitesine sahip olduğunu bulmuştur (Knutson ve Lauderdale, 2009; Patel vd., 2018; Grandner vd., 2010). Bu nedenle,

gelir durumunun uyku ve uykuluk düzeyleri üzerinde etkili olduğu ve düşük gelirli bireylerin daha yüksek bir uykusuzluk riski taşıdığı sonucuna varılabilir. Ancak, gelir durumunun uyku ve uykuluk düzeyleri üzerindeki etkisi konusunda daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda, katılımcıların uykuluk düzeylerinin sigara kullanma durumlarına göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Buna göre istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, sigara kullanmayan katılımcıların uykuluk düzeylerinin sigara kullanan katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazın incelendiğinde, sigara kullanımının uyku düzeni ve kalitesi üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını göstermektedir. Bununla birlikte, uyku bozukluğu olan bireylerde sigara kullanımının daha yaygın olduğu ve sigara kullanımının uyku apnesi gibi uyku bozuklukları ile ilişkili olduğu belirtilmektedir(Grandner vd., 2010; Jaehne vd., 2012; Gurubhagavatula vd., 2004). Sonuç olarak, sigara kullanımının uykuluk düzeyleri üzerinde doğrudan bir etkisi olmadığı söylenebilir. Ancak, uyku bozukluğu olan bireylerde sigara kullanımı konusunda daha dikkatli olunması gerekmektedir.

Araştırma kapsamında, katılımcıların uykuluk düzeylerinin alkol kullanma durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, düzenli alkol kullanan katılımcıların uykuluk düzeyleri hiç alkol kullanmayan ve sosyal içici olan katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde, alkol kullanımının uyku düzeni ve kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir. Alkolün uyku süresini azalttığı, uyku apnesi ve diğer uyku bozukluklarının görülme sıklığını artırdığı, uykunun kalitesini bozduğu ve uykuda solunum problemlerine neden olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, alkol tüketimi sonrasında artan uykuluk düzeyleri de dikkat çektiğini belirtmektedir(Colrain ve Nicholas, 2014; Piazza vd., 2014; Ebrahim vd., 2013; Van Reen vd., 2011; Drake vd., 2003). Sonuç olarak, katılımcıların uykuluk düzeyleri ile alkol kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve alkol tüketiminin uyku kalitesini ve düzenini olumsuz etkilediği söylenebilir.

Araştırma bulgusunda, katılımcıların uykuluk düzeylerinin herhangi bir kronik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, kronik rahatsızlığa sahip olan katılımcıların uykuluk düzeyleri hiçbir kronik rahatsızlığa sahip olmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazın incelendiğinde bu konuda herhangi bir kaynağa rastlanmamıştır. Ancak, uyku

ile ilgili pek çok kronik rahatsızlık olduğunu biliyoruz ve bu rahatsızlıkların uykululuk düzeyleri üzerinde olumsuz etkileri olabileceği bilinmektedir. Örneğin, uyku apnesi, insomni, narkolepsi ve diğer uyku bozuklukları gibi rahatsızlıklar uyku kalitesini bozabilir ve uykululuk hissine neden olabilir. Bu nedenle, belirli bir araştırmaya veya çalışmaya atıfta bulunmadan bile, kronik bir rahatsızlığı olan kişilerin uykuluk düzeyleri üzerinde olumsuz bir etkisi olabileceğini varsayabiliriz.

Araştırmada, katılımcıların uykululuk düzeylerinin herhangi bir psikolojik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, psikolojik rahatsızlığa sahip olan katılımcıların uykululuk düzeyleri hiçbir psikolojik rahatsızlığı olmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazın incelendiğinde bu konuda yapılan araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin, bir çalışmada, depresyon ve kaygı semptomları olan kişilerin uyku kalitelerinin daha düşük olduğu ve uykululuk düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çöpoğlu vd., 2021). Benzer şekilde, başka bir çalışmada da, psikolojik stres yaşayan kişilerin uykululuk düzeylerinin daha yüksek olduğu ve uyku kalitelerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Rogers vd., 2013). Ayrıca başka çalışmalarda bu araştırma sonucunu desteklemektedir (Baglioni vd., 2011; El-Anzi, 2006; Sivertsen vd., 2009; Winkelman ve Johnson, 2015).

Araştırmanın önemli bulgusunda, katılımcıların uykululuk düzeyleri ile ruminatif düşünce biçimi düzeyleri arasında pozitif yönlü, psikolojik esneklik düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, katılımcıların uykululuk düzeyleri arttıkça ruminatif düşünce biçimi düzeyleri artarken psikolojik esneklik düzeyleri azaldığı gözlenmiştir. Alan yazın incelendiğinde, uykululuk düzeyleri ile ruminatif düşünce biçimi düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Yani, daha fazla ruminatif düşünce biçimi sergileyen katılımcıların uykululuk düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Diğer taraftan, psikolojik esneklik düzeyleri ile uykululuk düzeyleri arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Bu da daha yüksek psikolojik esneklik düzeyine sahip olan katılımcıların daha düşük uykululuk düzeylerine sahip olduğunu göstermektedir (Gökler ve Terzi, 2017; Hasegawa vd., 2017; Jahrami ve Farajzadeh, 2019; Plumb vd., 2004). Bu sonuçlar, ruminatif düşünce biçiminin uyku kalitesi ve uykululuk düzeyleri üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu, psikolojik esneklik düzeyinin ise uyku kalitesi ve uykululuk düzeyleri üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu işaret etmektedir.

Ruminatif düşünce biçimi düzeylerinin uykululuk düzeylerini pozitif yönde yordadığı, psikolojik esneklik düzeylerinin ise uykululuk düzeylerini negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Katılımcılarda uyku bozuklukları değişiminin %30'u ruminasyon ve psikolojik esneklik tarafından açıklanmaktadır. Alan yazında yapılan çalışmalar bu sonucu destekleyen bir çalışma, Carney, Harris, ve Falco (2013) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada, ruminatif düşünce biçiminin uyku kalitesi üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu, psikolojik esneklik düzeyinin ise uyku kalitesi üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu tespit etmişlerdir. Bu sonuçlar, bireylerin düşünceleriyle uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır. Ruminatif düşünce biçimi, olumsuz düşüncelerin döngüsüne neden olabilir ve bireyin zihnindeki stres ve endişe düzeyini artırabilir. Bu da uyku kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Diğer taraftan, psikolojik esneklik, kişinin yaşamın değişkenliklerine uyum sağlayabilme kapasitesini yansıtmaktadır. Daha yüksek psikolojik esneklik düzeyine sahip olan bireyler, stresli durumlarda daha iyi başa çıkabilirler ve bu da uyku kalitesini olumlu yönde etkileyebilir. Bu sonuçlar, ruminatif düşünce biçiminin uyku kalitesi üzerindeki olumsuz etkisini azaltmak için bireylerin bu düşünce biçiminden kurtulmaya çalışmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Aynı şekilde, psikolojik esneklik düzeyinin artırılması da uyku kalitesini artırabilir. Bireylerin stresle başa çıkmak için uygun stratejiler öğrenmeleri ve uygulamaları, psikolojik esneklik düzeylerini artırabilir ve uyku kalitesini olumlu yönde etkileyebilir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuçlar

Katılımcıların uykululuk düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığı bulunmuştur. Kadın katılımcıların uykululuk puan ortalamaları erkek katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların uykululuk düzeylerinin yaşadıkları yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur.

Katılımcıların uykululuk düzeylerinin bir işte çalışma durumuna göre farklılaştığı bulunmuştur. Bir işte çalışan katılımcıların uykululuk düzeylerinin herhangi bir işte çalışmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların uykululuk düzeylerinin gelir durumuna göre farklılaştığı bulunmuştur. Düşük gelir durumuna sahip katılımcıların uykululuk puan ortalamalarının orta ve yüksek gelir durumuna sahip olan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların uykululuk düzeylerinin sigara kullanma durumlarına göre farklılaşmadığı bulunmuştur.

Katılımcıların uykululuk düzeylerinin alkol kullanma durumlarına göre farklılaştığı bulunmuştur. Düzenli alkol kullanan katılımcıların uykululuk puan ortalamalarının hiç alkol kullanmayan ve sosyal içici olan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların uykululuk düzeylerinin herhangi bir kronik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılaştığı bulunmuştur. Kronik rahatsızlığa sahip olan katılımcıların uykululuk puan ortalamalarının hiçbir kronik rahatsızlığa sahip olmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların uykululuk düzeylerinin herhangi bir psikolojik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılaştığı bulunmuştur. Psikolojik rahatsızlığa sahip olan katılımcıların uykululuk puan ortalamalarının hiçbir psikolojik rahatsızlığı olmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların uykululuk düzeyleri ile ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü, psikolojik esneklik düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Katılımcıların uykululuk ölçeğinden aldıkları puanlar artıkça ruminatif düşünce biçimi puanları artarken psikolojik esneklik puanlarının azaldığı bulunmuştur.

Katılımcılarda ruminatif düşünce biçimi düzeylerinin uykululuk düzeylerini pozitif yönde yordadığı, psikolojik esneklik düzeylerinin ise uykululuk düzeylerini negatif yönde yordadığı anlaşılmaktadır.

Katılımcılarda uyku bozuklukları değişiminin %30'u ruminasyon ve psikolojik esneklik tarafından açıklanmaktadır.

Öneriler

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Yapılacak olan yeni araştırmalarda, katılımcıların uykululuk düzeylerini objektif bir şekilde ölçmek için cihazlar veya uykululuk günlükleri kullanılması katılımcıların kendi bildirimlerine dayalı verilerin doğruluğunu arttırabilir.

Bu çalışmada kullanılan ölçümlere ek olarak, diğer uyku özelliklerini de ölçerek daha kapsamlı bir analiz yapılabilir. Örneğin, uykuya dalma süresi, uykuda kalma süresi ve REM uykusu süresi gibi faktörler de araştırılabilir.

Benzer bir araştırma farklı yaş grupları veya meslek grupları arasında yapılabilir. Bu şekilde, uykululuk düzeylerindeki farklılıklar belirlenerek farklı gruplara özgü nedenler keşfedilebilir.

Araştırmanın sonuçlarını daha geniş kitlelere ulaştırmak için konferanslarda veya makalelerde sunulabilir.

Araştırmada sigara kullanımının uykululuk düzeyleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını sonucu elde edilmiştir. Ancak, bu konu üzerinde daha kapsamlı bir araştırma yapılması gerekebilir. Yapılacak olan araştırmada, sigara kullanımının sıklığı ve miktarı gibi faktörler de dikkate alınabilir. Bu nedenle, araştırmacılara sigara kullanımı ile ilgili diğer faktörlerin de dikkate alındığı daha kapsamlı bir araştırma yapmaları önerilebilir.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Çalışmada elde edilen sonuçlar, üniversite öğrencilerinde uykululuk durumu ile ruminatif düşünce biçimi ve psikolojik esneklik arasında ilişkiler olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlara dayanarak şu öneriler sunulabilir:

Ruminatif düşüncelerin uykululukla ilişkili olduğu bulgularını dikkate alarak, öğrencilere ruminatif düşünceleri azaltmaya yönelik olarak meditasyon, gevşeme egzersizleri ve mindfulness gibi teknikler öğretilir.

Uykululukla ilişkili olarak psikolojik esnekliğin azaldığı bulgularını dikkate alarak, klinisyenler olarak öğrencilere psikolojik esneklik becerilerini geliştirmeye yönelik destek verilebilir. Öğrencilerin olumsuz düşünceler ile baş etme, stresle başa çıkma ve duyguları yönetme gibi konularda kendilerini geliştirmeleri desteklenebilir.

Uyku sorunları, uykululuğun artmasına ve böylelikle ruminatif düşüncelerin artmasına neden olabilir. Bu nedenle, öğrencilerin uyku sorunlarını tespit etmek için uyku testleri uygulanabilir. Uygulanan testlerden elde edilen sonuçlara yönelik olarak öğrencilere uyku sorunları konusunda bilgi ve destek sağlanabilir.

Bu öneriler, üniversite öğrencilerinde uykululuk durumu ile ruminatif düşünce biçimi ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkileri dikkate alarak, klinisyenlerin öğrencilerin uyku sağlığı ve zihinsel sağlığı konusunda destek vermelerine yardımcı olabilir.

Çalışmada, kronik veya psikolojik rahatsızlığı olan üniversite öğrencilerinin uykululuk düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, kronik veya psikolojik rahatsızlıkları olan üniversite öğrencilerinin uyku problemleriyle mücadele ettiklerini göstermektedir. Bu bağlamda, kronik veya psikolojik rahatsızlıkları olan öğrencilerin uykululuk durumlarının takip edilmesi ve gerekli tedavilerin sağlanması gerekmektedir. Özellikle psikolojik rahatsızlıkların tedavisi, uyku problemlerini azaltmada etkili olabilir.

Ayrıca, üniversite öğrencilerine uygun bir uyku hijyeni eğitimi verilmesi de faydalı olabilir. Bu eğitimler, uyku alışkanlıklarının düzenlenmesi, stres yönetimi, gevşeme teknikleri gibi konuları içerebilir. Uygun bir uyku hijyeni, kronik veya psikolojik rahatsızlıkları olan öğrencilerin uyku problemlerini azaltmalarına yardımcı olabilir.

Devlete Yönelik Öneriler

Çalışmada elde edilen sonuçlar, üniversite öğrencilerinin uykululuk düzeylerini etkileyen faktörler hakkında önemli bir bilgi sağlamaktadır. Bu bilgileri kullanarak, devletin gençlerin psikolojik sağlığını korumak ve geliştirmek için aşağıdaki önerileri uygulaması önerilebilir:

Üniversite öğrencileri için uyku eğitimi programları oluşturulabilir. Bu programlar, uyku düzeninin önemini vurgulayarak ruminatif düşüncelerle başa çıkmak için etkili stratejiler öğretilir ve psikolojik esnekliği artırmaya yardımcı olabilir.

Üniversitelerde stresi azaltmak ve psikolojik sağlığı korumak için çeşitli aktiviteler ve etkinlikler düzenlenebilir. Örneğin, yoga, meditasyon ve diğer rahatlama teknikleri öğretilerek öğrencilerin stresle başa çıkmalarına ve uyku kalitesini artırmalarına yardımcı olunabilir.

Üniversitelerdeki sağlık merkezleri, uyku sorunları yaşayan öğrenciler için terapi ve danışmanlık hizmetleri sunabilir. Bu hizmetlerde, ruminasyon ve psikolojik esneklik gibi konuları ele alarak öğrencilerin uyku sorunlarını azaltılabilir.

Devlet, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlığını korumak için burs ve destek programları oluşturabilir. Böylece öğrencilerin finansal endişeleri azaltılarak uyku kaliteleri artırılabilir.

Son olarak, gençlerin psikolojik sağlığına yönelik kampanyalar düzenleyerek toplumda farkındalık yaratılabilir. Bu kampanyalar, uyku düzeninin önemi ve psikolojik esnekliği artırmak için kullanılacak stratejiler hakkında bilgi sağlayabilir.

Kaynakça

- Akarsu, B. ve Akarsu B. (2019). Bilimsel araştırma tasarımı nicel, nitel ve karma araştırma yaklaşımları (1). İstanbul: *Cinius Yayınları*.
- Åkerstedt, T. (2003). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Occupational medicine*, 53(2), 89-94.
- Åkerstedt, T., & Wright Jr, K. P. (2009). Sleep loss and fatigue in shift work and shift work disorder. *Sleep Medicine Clinics*, 4(2), 257-271.
- Åkerstedt, T., Anund, A., Axelsson, J., & Kecklund, G. (2014). Subjective sleepiness is a sensitive indicator of insufficient sleep and impaired waking function. *Journal of Sleep Research*, 23(3), 242–54
- Akgül, E. (2018). *Yurtta kalan ve ailesiyle birlikte yaşayan üniversiteli kız öğrencilerde uyku bozuklukları ve ilişkili faktörlerin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Alloy, L. B., Abramson, L.Y. Hogan, M. E., Kim, R. S., Lapkin, J.B., Robinson, M. S., Rose, D. T., & Whitehouse, W. G. (2000). The temple-wisconsin cognitive vulnerability to individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3): 403-418.
- Altıntaş, H., Sevensan, F., Aslan, T., Cinel, M., Çelik, E. ve Onurdağ, F. (2006). *HÜTF dönem dört öğrencilerin uyku bozukluklarının ve uykululuk hallerinin epworth uykululuk ölçeği ile değerlendirilmesi*. *Sted*, 15 (7), 114.
- Amerika Psikiyatri Derneği. (2014). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (Dsm-5), (5. Baskı) Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, Çev. Köroğlu E, Ankara: *Hekimler Yayın Birliği*.
- Arand, D., Bonnet, M., Hurwitz, T., Mitler, M., Rosa, R., & Sangal, R. B. (2005). The clinical use of the MSLT and MWT. *Sleep*, 28(1), 123–44.
- Arslan, C., Deniz, M. E., İzmirli, M. ve Özyeşil, Z. (2012). Öz-Anlayış, Yaşam Doyumu, Negatif ve Pozitif Duygu: Türk ve Diğer Ülke Üniversite Öğrencileri Arasında Bir Karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23: 428-446.

- Aslan, Ş. ve Turk, F. (2022). Bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik kavramlarının karşılaştırılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1): 119-130.
- Aşçıoğlu-Önal, A. (2014). *Bilişsel çarpıtmalar, empati ve ruminasyon düzeyinin affetmeyi yordama gücünün incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalder, K., Nissen, C., Voderholzer, U., ... & Riemann, D. (2011). Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. *Journal of Affective Disorders*, 135(1-3), 10-19.
- Belenky, G., Wesensten, N. J., Thorne, D. R., Thomas, M. L., Sing, H. C., Redmond, D. P., ... & Balkin, T. J. (2003). Patterns of performance degradation and restoration during sleep restriction and subsequent recovery: a sleep dose-response study. *Journal of Sleep Research*, 12(1), 1-12.
- Bhaskar, S., Hemavathy, D., & Prasad, S. (2016). Prevalence of chronic insomnia in adult patients and its correlation with medical comorbidities. *Journal Of Family Medicine and Primary Care*, 5(4), 780–784.
- Bingöl, N. (2006). *Hemşirelerin uyku kalitesi, iş doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, D. J. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237.
- Bugay, A. ve Baker, Ö. E. (2016). Ruminasyon Düzeyinin Toplumsal Cinsiyet ve Yaşa Göre İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 43-43.
- Bugay, A., & Erdur-Baker, Ö. (2010). The Short Version of Ruminative Response Scale: Reability, Validity and its Relation to Psychological Symptoms. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5: 2178-2181.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2012). *Örnekleme yöntemleri*.

- Calmes, C. A. & Roberts, J. E. (2007). Repetitive thought and emotional distress: Rumination and worry as prospective predictors of depressive and anxious symptomatology. *Cognitive Therapy and Research*, 31(3), 343-356.
- Can, M., & Aydın, N. C. (2022). Eylemsiz Düşünceler Sarmalına Kapılmak: Ruminasyon: Ruminasyon. *Journal of Organizational Behavior Studies*, 2(1), 57–69.
- Carney, C. E., Harris, A. L., & Falco, A. (2013). Nighttime sleep and daytime functioning correlates of the insomnia symptom severity: A cross-sectional study in non-treatment seeking individuals. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 9(5), 477-483.
- Carrier, J., & Monk, T. H. (2000). Sex differences in human sleep and circadian rhythms: a review. *Sleep*, 23(8), 1100-1137.
- Colrain, I. M., & Nicholas, C. L. (2014). Effects of alcohol and sleep restriction on simulated driving performance in young adults. *Traffic Injury Prevention*, 15(5), 470-476.
- Conway, M., Csank, P. A., Holm, S. L., & Blake, C. K. (2000). On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of Personality Assessment*, 75(3), 404- 425.
- Costa, G. (2003). Shift work and health: current problems and preventive actions. *Safety and Health at Work*, 10(2), 115-123.
- Cribb, G., Moulds, M. L., & Carter, S. (2006). Rumination and experiential avoidance in depression. *Behaviour Change*, 23(3), 165-176.
- Curcio, G., Casagrande, M., & Bertini, M. (2001). Sleepiness: evaluating and quantifying methods. *International Journal of Psychophysiology*, 41(3), 251–63.
- Çelik, M. (2021), Uyku ve uyku bozuklukları, Güncel genel dahiliye çalışmaları 2, *Akademisyen Yayınevi Bilimsel Araştırma Kitabı*. 229-242.
- Çöpoğlu, U. S., Kılıç, O., Aydın, G. ve Şahin, L. (2021). Depresyon ve kaygı semptomları olan hastalarda uyku kalitesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(2), 160-168.

- Demir, A. U. (2010). Türkiye’de erişkin toplumda uyku epidemiyolojisi araştırması ilk sonuçları. *Türk Uyku Tıbbı Derneği Yayını*.
- Deveci Ş. B. (2020), *Sigara kullananlarda uyku kalitesi, gündüz uykululuğu, depresyon ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi, T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya sağlık uygulama ve araştırma merkezi aile hekimliği kliniği*, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2020, Konya.
- Drake, C., Richardson, G., Roehrs, T., Scofield, H., & Roth, T. (2003). Gender differences in the susceptibility to sleep deprivation among healthy young adults. *Sleep*, 26(2), 117-126.
- Drake, C., Roehrs, T., Turner, L., Scofield, H. M., Roth, T., & Dinges, D. F. (2003). Effects of alcohol on human sleep and performance. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 23(5), 379-388.
- Ebrahim, I. O., Shapiro, C. M., Williams, A. J., & Fenwick, P. B. (2013). Alcohol and sleep I: effects on normal sleep. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 37(4), 539-549.
- El-Anzi, F. O. (2006). Sleep disturbances in substance abusers. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 32(1), 135-143.
- Elma, Ö. (2018). *Ergenlerde ruminasyon ile yeme tutumları arasındaki ilişkinin birtakım değişkenlere göre incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Engin, E. ve Özgür, G. (2004). Yoğun bakım hemşirelerinin uyku düzen özelliklerinin iş doyumunu ile ilişkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20 (2), 45-55.
- Ertuğ, H. İ. (2018). *Üniversite öğrencilerinde algılanan duygusal istismar ve ruminasyon ilişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Eryavuz, N. (2007). *Hemodiyaliz ve periton diyalizi hastalarında uyku kalitesinin karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon, 45.
- Feldman, R., S. (2009). Sleep and dreams. understanding psychology. Ninth Edition: *McGraw-Hill International Edition*, pp. 141-150.

- Fujimura, T., & Okanoya, K. (2012). Heart rate variability predicts emotional flexibility in response to positive stimuli. *Psychology*, 3(8), 578-582.
- Geçtan E. (1974), İnsanın dirimsel gereksinimleri olarak duyumsal uyarılma ve uyku, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 1- 11.
- Gold, D. R., Rogacz, S., Bock, N., Tosteson, T. D., Baum, T. M., Speizer, F. E., ... & Czeisler, C. A. (1992). Rotating shift work, sleep, and accidents related to sleepiness in hospital nurses. *American Journal of Public Health*, 82(7), 1011-1014.
- Gökhan, K. (2019). *Terör olaylarının ardından travma sonrası stres ve travma sonrası gelişim: Maruz kalmanın, medyanın, dünyaya ilişkin varsayımların, baş etmenin ve ruminasyonların rolü* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi.
- Gökler, M. E., & Terzi, Ş. (2017). The relationship between ruminative thinking and sleep quality: the mediating role of psychological flexibility. *Turkish Journal of Psychiatry*, 28(3), 137-144.
- Grandner, M. A., Hale, L., Moore, M., & Patel, N. P. (2010). Mortality associated with short sleep duration: The evidence, the possible mechanisms, and the future. *Sleep Medicine Reviews*, 14(3), 191-203.
- Grandner, M. A., Patel, N. P., Gehrman, P. R., Xie, D., Sha, D., Weaver, T., ... & Gooneratne, N. S. (2010). Who gets the best sleep? Ethnic and socioeconomic factors related to sleep complaints. *Sleep Medicine*, 11(5), 470-478.
- Gurubhagavatula, I., Sullivan, S. S., Meoli, A. L., & Quaranta, A. J. (2004). Driving performance in patients with sleep apnea. *Journal of clinical sleep medicine: JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine*, 15(4), 341-347.
- Hasegawa, A., Suzuki, K., Kawamura, E., & Ishida, Y. (2017). Association of sleep quality with cognitive flexibility in patients with major depressive disorder. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 3059-3065.

- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.
- Hayes, S. C., & Duckworth, M. P. (2006). Acceptance and commitment therapy and traditional cognitive behavior therapy approaches to pain. *Cognitive and Behavioral Practice*, 13(3), 185-187.
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976– 1002.
- Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: Moderators of the distress-function relationship, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 63-71.
- Hirshkowitz, M. (2004) Normal human sleep: An overview, *Medical Clinics of North America*, 88(3), 551–565.
- Horne, J. A., & Ostberg, O. (1976). A self-assessment questionnaire to determine morningness- eveningness in human circadian rhythms. *International Journal of Chronobiology*, 4(2), 97-110.
- Işık-Terzi, Ş., & Ergüner-Tekinalp, B. (2013). Psikolojik danışmada güncel yaklaşımlar (1. Baskı). *PEGEM Akademi*.
- İzci, B., Ardiç, S., Fırat, H., Şahin, A., Altınors, M., & Karacan, İ. (2008). Reliability and validity studies of the Turkish version of the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep Breath*, 12(1), 161-168.
- Jaehne, A., Unbehau, T., Feige, B., Lutz, U. C., Batra, A., & Riemann, D. (2012). Does smoking affect sleep? A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 16(3), 263-276.
- Jahrami, H. A., & Farajzadeh, M. Z. (2019). The relationship between psychological flexibility and sleep quality in Iranian university students: the mediating role of cognitive emotion regulation strategies. *Sleep Science*, 12(3), 169-176.
- Jarrin, D. C., McGrath, J. J., & Giovanniello, S. (2016). Psychological distress and sleep quality: the mediating role of intrusive thoughts. *Behavioral Sleep Medicine*, 14(6), 663-674.

- Johns, M.W. (2010). A new perspective on sleepiness. *Sleep and Biological Rhythms*, 8(3), 170–79.
- Karakaş, S. A., Gönültaş, N., & Okanlı, A. (2017). Vardiyalı çalışan hemşirelerde uyku kalitesi. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 17-26.
- Karakuş, S. ve Akbay, S. E. (2020). Psikolojik esneklik ölçeği: Uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Karataş, Z. & Selçuk, O. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Manevi İyi Oluşlarının Açılanmasında Psikolojik Esneklik ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin Rolü. *Üniversite Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 37-46.
- Karatepe, H. T. (2010). *Ruminatif düşünme biçimi ölçeğinin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması* (Yayınlanmamış psikiyatri uzmanlık tezi). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1301–1320.
- Keenan, S., & Hirshkowitz, M. (2011) Monitoring and staging human sleep, in kryger, M. H., ed., Principles and practice of sleep medicine. *St. Louis: Elsevier Saunders*, pp. 1602–1609.
- Keshavarz Akhlaghi, A. A., & Ghalebani, M. F. (2009). Sleep quality and its correlation with general health in preuniversity students of Karaj. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 3 (1), 44-49.
- Keskin N. ve Tamam, L. (2018). Uyku bozuklukları: Sınıflama ve tedavi. *DergiPark*, 27 (2):241-260.
- Khorshid, L. (1996). Uyku ve dinlenmenin önemi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 12(3), 133-140.
- Knutson, K. L., & Lauderdale, D. S. (2009). Sociodemographic and behavioral predictors of bed time and wake time among US adolescents aged 15 to 17 years. *Journal of pediatric psychology*, 34(7), 691-701.

- Kocalar, H. E. (2019). *Öz-eleştirel ruminasyon ölçeğinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi ve üniversite öğrencilerindeki mükemmeliyetçilik ile akademik erteleme ilişkilerinde öz-eleştirel ruminasyonun aracılık rolü* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla: Sıtkı Koçman Üniversitesi
- Koçak, M. (2021). *Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ile sosyal ortamlarda gelişmeleri kaçırma korkusu ve yaşamın anlamı arasındaki yordayıcı ilişkiler* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Kripke, D. F., Garfinkel, L., Wingard, D. L., Klauber, M. R., & Marler, M. R. (2002). Mortality associated with sleep duration and insomnia. *Archives of General Psychiatry*, 59(2), 131-136.
- Lavie P. (1981). Sleep habits and sleep disturbances in industrial workers in Israel: main findings and some characteristics of workers complaining of excessive daytime sleepiness. *Sleep*, 4(2), 147-58.
- Lim, J., & Dinges, D. F. (2008). Sleep Deprivation and Vigilant Attention. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1129(1), 305-22.
- Lim, J., Dinges, D. F., & Sleep Deprivation Research, G. (2010). A meta-analysis of the impact of short-term sleep deprivation on cognitive variables. *Psychological Bulletin*, 136(3), 375-389.
- Liu, X., Zhao, Z., Jia, C., & Buysse, D. J. (2008). Sleep patterns and problems among Chinese adolescents. *Pediatrics*, 121, 1165-1173.
- Lyubomirsky, S., & Tkach, C. (2003). The Consequences of Dysphoric Rumination. Costas Papageorgiou and Adrian Wells (Ed.). *Depressive Rumination: Nature, Theory and Treatment*, 21-41.
- Mairesse, O., De Valck, E., Quanten, S., Neu, D., Cortoos, A., Pattyn, N., Theuns, P., Cluydts, R., & Hofmans, J. (2014). Sleepiness phenomics: Modeling individual differences in subjective sleepiness profiles. *International Journal of Psychophysiology*, 93(1), 150-61.
- Martin, L. L. ve Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In: R.S. Wyer (Eds.), *Advances in social cognition*. Mahwah: *Lawrence Erlbaum Associates*.

- Martin, L. L., Shrira, I., & Startup, H. (2004). Rumination as a function of goal progress, stoprules, and cerebral lateralization. In C. Papageorgiou and A. Wells (Eds.). *Depressive rumination: Nature, Theory, and Treatment*, 153–175.
- Martin, M. M. & Rubin, B. R. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*, 76, 623-626.
- Meltzer, L. J., Mindell, J. A., & Levandoski, L. J. (2007). The 24-Hour Sleep Patterns Interview: A Pilot Study of Validity and Feasibility. *Behavioral Sleep Medicine*, 5(4), 297–310.
- Mullins, H. M., Cortina, J. M., Drake, C. L., & Dalal, R. S. (2014). Sleepiness at work: A review and framework of how the physiology of sleepiness impacts the workplace. *Journal of Applied Psychology*, 99(6), 1096– 1112.
- Münzel, T., Gharibeh, T., & Maas, R. (2015). Effects of shift work on the cardiovascular system. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 58(1), 68-75.
- Nolen-Hoeksema, S. (1998). The other end of the continuum: The costs of rumination. *Psychological Inquiry*, 9(3), 216– 219.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S. ve Jackson, B. (2001). Mediators of the gender difference in rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 25: 37-47.
- Nolen-Hoeksema, S. ve Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115.
- Nolen-Hoeksema, S., & Harrell, Z. A. (2002). Rumination, depression, and alcohol use: Tests of gender differences. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 16(4), 391-403.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). *Rethinking rumination. Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.

- Odle-Dusseau, H. N., Bradley, J. L., & Pilcher, J. J. (2010). Subjective Perceptions of the Effects of Sustained Performance Under Sleep-Deprivation Conditions. *Chronobiology International*, 27(2), 318–33.
- Ohayon, M. M., Caulet, M., Philip, P., Guilleminault, C., & Priest, R. G. (1997). How sleep and mental disorders are related to complaints of daytime sleepiness. *Archives of Internal Medicine*, 157(22), 2645-2652.
- Ohayon, M., Wickwire, E.M., Hirshkowitz, M., Albert, S.M., Avidan, A., Daly, F. J., & Vitiello, M.V. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. *Sleep Health*, 3(1), 6–19.
- Onaylı, S. (2019). *Aldatılmaya verilen duygusal tepkiler: Öz-şefkat, affetme, ruminasyon ve bilişsel değerlendirme rollerinin İncelenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi.
- Oral, T. ve Arslan, C. (2017).Kişilerarası Hataya İlişkin Ruminasyon Ölçeği'ni Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 6(3),101-107 DOI: 10.5455/JCBPR.268374
- Orzech, K. M., Salafsky, D. B., & Hamilton, L. A. (2011). The state of sleep among college students at a Large Public University. *Journal of American College Health*, 59 (7), 612-619.
- Ozdemir, L., Akkurt, I., Sümer, H., Cetinkaya, S., Gönlügür, U., Ozşahin, S. L., ... & Doğan, O. (2005). The prevalence of sleep related disorders in Sivas, Turkey. *Tuberk Toraks*, 53(1), 19-26.
- Öçal Ö. (2015). *Acıbadem Maslak Hastanesi beslenme ve diyet polikliniğine başvuran yetişkin bireylerde besin tüketiminin Pittsburgh uyku kalitesi ölçeği ile ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, 2015. Ankara.
- Ögel, K. (2012). Bilişsel davranışçı terapilerde üçüncü dalga: Farkındalık (ayrışma) ve kabullenme temelli terapiler. *HYB Yayıncılık*.
- Ökten, M. (2016). *Romantik kıskançlık ile ilişki doyumu arasındaki ilişkinin modellenmesi: Ruminasyon, eşli ruminasyon ve öz-duyarlılık değişkenlerinin aracı rolleri* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi.

- Önler, E., & Yılmaz, A. (2008). Cerrahi birimlerde yatan hastalarda uyku kalitesi. *İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 16 (62), 114-121.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). Nature functions and beliefs about depressive rumination. Costas Papageorgiou and Adrian Wells (Ed.). *Depressive Rumination: Nature, Theory and Treatment* (3-20).
- Patel, S. R., Hayes, A. L., Blackwell, T., & Evans, D. S. (2018). Sleep duration and quality: Impact on lifestyle behaviors and cardiometabolic health: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 138(6), e35-e66.
- Piazza-Gardner, A. K., Barry, A. E., & Chaney, B. H. (2014). The impact of alcohol on sleep quality among college students: a systematic review and meta-analysis. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 38(3), 930-942.
- Pilcher, J. J., & Huffcutt, A. I. (1996). Effects of sleep deprivation on performance: a meta-analysis. *Sleep*, 19(4), 318-326.
- Plumb, J. C., Orsillo, S. M., & Luterek, J. A. (2004). A preliminary test of the role of worry in posttraumatic stress reactions. *Journal of Anxiety Disorders*, 18(3), 357-376.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). Fundamentals of nursing. (6rd ed., pp. 1198-1227). *Mosby Year Book*, St Louis, Missouri.
- Pull, C. B. (2009). Current empirical status of acceptance and commitment therapy. *Curr Opin Psychiatry*, 22(1), 55-60.
- Roehrs, T., Beare, D., Zorick, F., & Roth, T. (1991). Sleepiness and ethanol effects on simulated driving. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 15(2), 137-141.
- Roenneberg, T., Kuehnle, T., Pramstaller, P. P., Ricken, J., Havel, M., Guth, A., ... & Mero, M. (2004). A marker for the end of adolescence. *Current Biology*, 14(24), R1038-R1039.
- Rogers, N. L., Dinges, D. F., & Kennaway, D. J. (2013). Effects of sleep deprivation and circadian misalignment on cortisol rhythms and psychological performance. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 13(3), 484-496.

- Selvi, Y., Beşiroğlu, L. ve Aydın, A. (2011). Kronobiyoloji temelinde duygu durum bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(3): 368-398.
- Shahid, A., Shen, J., & Shapiro, C. M. (2010). Measurements of sleepiness and fatigue. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(1), 81–9.
- Shen, J., Barbera, J., & Shapiro, C. M. (2006). Distinguishing sleepiness and fatigue: focus on definition and measurement. *Sleep Medicine Reviews*, 10(1), 63–76.
- Sivertsen, B., Krokstad, S., & Overland, S. (2009). Mykletun A. The epidemiology of insomnia: associations with physical and mental health. The HUNT-2 study. *Journal of Psychosomatic Research*, 67(2), 109-116.
- Stevens, D, A. (2009). Social problem-solving and cognitive flexibility: Relations to social skills and problem behavior of at-risk young children, (Doctoral dissertation). *Seattle Pacific University, ABD.*
- Taylor, D., Gehrman, P., Dautovich, N. D., Lichstein, K. L., & McCrae, C. S. (2014). Handbook of insomnia. *Springer Healthcare Limited.*
- Tremaine, R. B., Dorrian, J., & Blunden, S. (2010). Subjective and objective sleep in children and adolescents: Measurement, age, and gender differences. *Sleep and Biological Rhythms*, 8(4), 229–38.
- Tucker, P., & Brown, L. A. (2007). Critical review of shift work and stress research. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 33(3), 165-179.
- Tyndall, I., Waldeck, D., Pancani, L., Whelan, R., Roche, B., & Pereira, A. (2018). Profiles of Psychological Flexibility: A latent class analysis of the acceptance and commitment therapy model. *Behavior Modification*, 44(3), 1-29.
- Umay, E., Eyigor, S., Ertekin, C., Unlu, Z., Selcuk, B., Bahat, G., & Karaahmet, O. (2021) Best Practice Recommendations for Stroke Patients with Dysphagia: A Delphi- Based Consensus Study of Experts in Turkey-Part II: Rehabilitation, *Dysphagia*, pp. 1–21.
- Ünal D. (2021) *Sigara maruziyetinin uyku kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara

- Vail-Smith, K., Felts, W. M., & Craig, C. (2009). Relationship between sleep quality and health risk behaviors in undergraduate college students. *College Student Journal*, 43, 3.
- Van Reen, E., Jenni, O. G., & Carskadon, M. A. (2011). Effects of alcohol on sleep and the sleep electroencephalogram in healthy young adults. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 35(5), 870-878.
- Winkelman, J. W., & Johnson, K. C. (2015). Etiology and treatment of insomnia in adults with major depressive disorder. *Sleep Medicine Clinics*, 10(2), 125-137.
- Wise, M. S. (2005). Evaluation of Excessive Sleepiness. In Lee-Chiong, T. (Ed.), *Sleep: A Comprehensive Handbook*, (pp. 183–189). Hoboken, New Jersey: *John Wiley & Sons Inc.*
- Yapan, S. (2018). *Depresyon ve anksiyete belirtilerinin yordayıcıları olarak ruminasyon, otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlar ve düşünce baskılama* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Yavuz, F. K. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi: Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri*, 8(2), 21-28.
- Yektaş, Ç. (2020). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT). İçinde Ercan, S., Bilaç, Ö. Perçinel Yazıcı, İ., Kütük, M. Ö., Işık, Ü. (Ed.), *Çocuk ve ergen psikiyatrisi: Güncel yaklaşımlar ve temel kavramlar* (ss. 1231- 1240). *Akademisyen Yayınevi*.

Ekler

Ek-1 AYDINLATILMIŞ ONAM

Bu çalışma, Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Beyza KUKUŞ tarafından yurttan kalan üniversite öğrencileri ve evde yaşayan üniversite öğrencileri arasında herhangi bir uyku bozukluğu yaşama durumunda bir farklılık olup olmadığını araştırmak ve bu üniversite öğrencilerinin psikolojik esnekliklerinin ve ruminatif düşüncelerinin uyku bozukluklarıyla olan ilişkisinin incelenmesi amacıyla yürütülmektedir. Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıdaki onay kutucuğunu “onaylıyorum” şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Kimlik bilgileriniz istenmemektedir. Vereceğiniz diğer bilgiler de araştırmacı dışında kimse tarafından görülmeyecektir. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Benimle iletişime geçerek istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilirseniz, sizden toplanan tüm veriler veri tabanımızdan silinecektir ve sizinle ilgili olan veriler çalışmada kullanılmayacaktır. Uygulama yaklaşık olarak 10-15 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle ölçeği tamamlamak istemezseniz ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden araştırmacıya ulaşabilirsiniz. İlginiz ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Araştırmacı: Beyza Kukuş

e-mail: beyzakukus@gmail.com

Ek-2 KATILIMCI BİLGİLENDİRME FORMU

Bu çalışma, Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Beyza KUKUŞ tarafından yurtda kalan üniversite öğrencileri ve evde yaşayan üniversite öğrencileri arasında herhangi bir uyku bozukluğu yaşama durumunda bir farklılık olup olmadığını araştırmak ve bu üniversite öğrencilerinin psikolojik esnekliklerinin ve ruminatif düşüncelerinin uyku bozukluklarıyla olan ilişkisinin incelenmesi amacıyla yürütölen bir tez çalışmasıdır. Bu anket aracılığıyla toplanan veriler iki farklı grup olan, yurtda ve evde yaşayan üniversite öğrencilerinin yaşadıkları uyku problemlerinin karşılaştırılması ile ruminatif düşünceler ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkiyi anlamamız için kullanılacaktır. Aşağıda bulunan anketi doldurarak, araştırmaya katılmayı kabul etmiş olacaksınız. Araştırma da bireysel sonuçlar değil grup sonuçları değerlendirilecektir. Vereceğiniz bilgiler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağından kimlik bilgilerinizi yazmanız istenmeyecektir. Verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacak, araştırmacı dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Sizlere sorulan soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları cevaplarırken, hepsini okuyarak, boş bırakmadan cevaplandırmanız, samimi ve dürüst olmanız araştırma sonuçları için oldukça önemlidir ve araştırmacının güvenilir olmasına katkıda bulunacaktır. Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikâyet, görüş veya sorunuz varsa bu çalışmanın araştırmacısı ile iletişime geçmekten lütfen çekinmeyiniz (e-mail: beyzakukus@gmail.com). Eğer araştırmacının sonuçlarıyla ilgileniyorsanız 01.07.2023 tarihinden itibaren araştırmacıyla iletişime geçebilirsiniz.

Katıldığınız için tekrar teşekkür ederim.

Araştırmacının Adı ve Soyadı: Beyza Kukuş

Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Yaş :

Cinsiyet : Kadın Erkek

Okuduğunuz bölüm :

Yaşadığınız yer : YDÜ yurtları (Odada kaç kişi kalıyorsunuz?) Ev (Evde kaç kişi kalıyorsunuz?)

Bir işte çalışıyor musunuz? Evet, part-time çalışıyorum. Hayır, öğrenciyim

Gelir düzeyi: Düşük Orta Yüksek

Sigara kullanıyor musunuz? Hayır Evet (ise; kaç yıldan beri? / günde kaç tane?)

Alkol kullanıyor musunuz? Hiç kullanmam Sosyal içiciyim Düzenli kullanırım

Madde kullanıyor musunuz? Hiç kullanmadım Ara ara kullanırım Düzenli kullanırım

Herhangi kronik bir rahatsızlığınız var mı? Evet (Belirtiniz) Hayır

Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz? Evet (Belirtiniz) Hayır

Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı? Evet (Belirtiniz) Hayır

Ek-4 EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ

Son zamanlarda, günlük yaşantınız içinde, aşağıda belirtilen durumlarda hangi sıklıkla uyuklarsınız (buradan yorgun hissetmek değil, uyuklamak veya uyuya kalmak anlaşılmalıdır)? Bu şeylerden birini son zamanlarda yapmamış olsanız bile, böyle bir durumun, sizi nasıl etkileyeceğini düşünmeye çalışarak cevap veriniz.

Ölçekteki her bir DURUM için, aşağıdaki ifadelere karşılık gelen sayılardan, sizin için en uygununu işaretleyiniz.

- 0 = hiçbir zaman uyuklamam
- 1 = nadiren uyuklarım
- 2 = zaman zaman uyuklarım
- 3 = büyük olasılıkla uyuklarım

DURUM	UYUKLAMA OLASILIĞIM			
	0	1	2	3
1. Oturmuş bir şeyler okurken	0	1	2	3
2. Televizyon seyrederken	0	1	2	3
3. Toplum içinde hareketsizce otururken (örneğin: herhangi bir toplantıda veya tiyatro gibi yerlerde)	0	1	2	3

Ek-5 Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği

Aşağıdaki her bir madde için, ifadelerin sizi ne kadar tarif ettiğini cümlelerin başındaki boşluğa yazınız.

1 2 3 4 5 6 7

(Hiç) (çok iyi)

1. ___ Zihnimin sürekli bazı şeyleri tekrar tekrar gözden geçirdiğini fark ederim.
2. ___ Bir sorunum olduğunda bu durum uzun süre zihnimi kemirir.
3. ___ Gün boyu bazı düşüncelerin tekrar tekrar zihnime üşştüğünü fark ederim.

Ek-6 Psikolojik Esneklik Ölçeği

Aşağıda psikolojik esneklik düzeyinizi ölçmeye ilişkin ifadeler yer almaktadır. Sizden, kendi yaşantınızı dikkate alarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir maddeye katılma durumunuza göre 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

	Hiç Katılmıyorum 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7 Tamamen Katılıyorum	Hiç katılmıyorum						Tamamen katılıyorum
1.	Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7

Ölçek İzinleri

M Mehmet Yücel AĞARGÜN <mehmet.agargun@medipol.com.tr>
to me

Tue, 9 Aug, 14:08 ☆ ↶ ⓘ

🌐 Turkish > English Translate message Turn off for: Turkish x

Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz.

From: Beyza Kukuş <beyzakukus@gmail.com>
Sent: Tuesday, August 9, 2022 11:28 AM
To: Mehmet Yücel AĞARGÜN <mehmet.agargun@medipol.com.tr>
Subject: Ölçek İzni

Sayın Mehmet Ağargün,

Ben Beyza Kukuş, Yakın Doğu Üniversitesinde Klinik Psikoloji yüksek lisans yapmaktayım. Tezim için izin verirsiniz Epworth Uyukluluk Ölçeğini kullanmak istiyorum.

İyi günler, iyi çalışmalar
Beyza Kukuş


S Sena Karakuş <karakusena@outlook.com>
to me

Mon, 15 Aug, 12:13 ☆ ↶ ⓘ

🌐 Turkish > English Translate message Turn off for: Turkish x

Merhabalar öncelikle ölçeğe ilginizden dolayı teşekkürlerimi iletmek isterim. Ölçeği tabii ki kullanabilirsiniz. Size ekte ölçeği ve değerlendirme kısmını iletiyorum. Değerlendirme kısmında ufak değişiklik var o yüzden gönderdiğim eki kullanmanızı rica ediyorum. Ölçekten toplam puan alınabilmektedir. Derecelendirme için ise aralıklar verilmemektedir. Derecelendirme ölçeği şeklinde ölçek. Kişi 1 ile 7 arasında kendine uygun olan seçeneği işaretler. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim. Sevgiler.

[Message clipped] [View entire message](#)



H HASAN TURAN KARATEPE <hasanturan.karatepe@medeniyet.edu.tr>
to me

Tue, 9 Aug, 13:39 ☆ ↶ ⓘ

🌐 Turkish > English Translate message Turn off for: Turkish x

Selamlar,

tabii kullanabilirsiniz

çalışmanız tamamlandığında sonuçlarını bana da yollarsanız sevinirim

Gönderen: Beyza Kukuş <beyzakukus@gmail.com>
Gönderildi: 9 Ağustos 2022 Salı 12:16:24
Kime: HASAN TURAN KARATEPE
Konu: Ölçek izni

☺

Sayın Hasan Turan Karatepe,

Ben, Beyza Kukuş, Yakın Doğu Üniversitesinde Klinik Psikoloji yüksek lisans yapmaktayım. Tezim için izin verirsiniz Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğini kullanmak istiyorum.

İyi günler, iyi çalışmalar

Öz Geçmiş

Beyza Kukuş, 30 Haziran 1995 tarihinde Bartın'da doğmuştur. İlköğretim ve ortaöğretim ve lise eğitimini Bartın'da tamamlamıştır. 2018 yılında Çankaya Üniversitesi (%100 İngilizce) psikoloji lisans eğitimini tamamladıktan sonra 2021 yılı güz döneminde Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitim sürecine başlamıştır. Lisans eğitimi döneminde staj programını Bartın Devlet Hastanesinde, yüksek lisans eğitim döneminde ise stajını Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları hastanesinde başarı ile tamamlamıştır. Eğitim sürecinde Bilişsel Davranışçı Terapi eğitimi, Oyun Terapisi eğitimi ve Kabul ve Kararlılık Terapisi eğitimlerini almıştır.

İntihal Rapor Oranı

kontrol

ORJİNALLİK RAPORU

% 13	% 12	% 2	% 4
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 4
2	openaccess.izu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 3
3	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1
5	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	AYSAN, Esra, KARAKÖSE, Sevil, ZAYBAK, Ayten and GÜNAY İSMAİLOĞLU, Elif. "Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler", Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2014. Yayın	<% 1
8	Submitted to Kocaeli Üniversitesi Öğrenci Ödevi	

Etik Kurul Onayı



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

06.04.2023

Sayın Beyza Kukuş

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2022/1411 proje numaralı ve **“Üniversite öğrencilerinde uykululuk durumunun incelenmesi: ruminasyon ve psikolojik esneklik değişkenlerinin aracı rolleri”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü