



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

**UYKU PROBLEMİ BULUNAN VE BULUNMAYAN YETİŞKİNLERDE
ALGILANAN STRES VE DUYGU DÜZENLEMENİN KARŞILAŞTIRILMASI:
BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İlker ÇEVİK

**Lefkoşa
Ocak, 2025**

İlker ÇEVİK

UYKU PROBLEMİ BULUNAN VE
BULUNMAYAN YETİŞKİNLERDE
ALGILANAN STRES VE DUYGU
DÜZENLEMENİN
KARŞILAŞTIRILMASI: BİLİŞSEL
ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2025

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

**UYKU PROBLEMİ BULUNAN VE BULUNMAYAN YETİŞKİNLERDE ALGILANAN
STRES VE DUYGU DÜZENLEMENİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİLİŞSEL
ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İlker ÇEVİK

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER**

**Lefkoşa
Ocak, 2025**

Onay

İlker ÇEVİK tarafından hazırlanan “Uyku Problemi Bulunan ve Bulunmayan Yetişkinlerde Algılanan Stres ve Duygu Düzenlemenin Karşılaştırılması: Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü” başlıklı bu çalışma, 23/01/2025 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri**Adı – Soyadı****İmza****Jüri Başkanı:** Yrd. Doç. Dr. ŞEBNEM GÜLDAL**Jüri Üyesi:** Dr. Fahriye BALKIR**Danışman:** Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER**Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı**

23/.../2025

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başar

Enstitü Müdürü



Etik İlkelerle 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.

İlker ÇEVİK

23/01/2025

Teşekkür

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

Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerinden çok şey öğrendiğim bilgi ve birikimleri hem ders dönemi hem hem tez döneminde engin bilgileri ile Yakın Doğu akademik kadrosuna özellikle değerli hocalarım Doç Dr. Meryem KARAAZİZ ve Doç. Dr. Ayşe BURAN'a teşekkür ederim. Yüksek lisans öğrenimi boyunca, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Şehir Hastanesi Erişkin alanında ve ayrıca Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesinde (YGAP) bana kattığı akademik bilgileri Prof. Dr. Süheyla ÜNAL'a teşekkürü borç bilirim.

Yaşamımın her aşamasında olduğu gibi, bu bölüme ilk adımımı attığımda bana olan müthiş desteği, bu mesleğe daha çok değer vermemi sağlayan ve güzel sözlerini hiç esirgemeyen 4 sene önce vefat etmiş olan babam Hüseyin ÇEVİK'e , bu çalışma sırasında da bana verdikleri sonsuz moral, sevgi ve destekleri için sevgili annem Münevver ÇEVİK'e ikizim Soner ÇEVİK'e ve ablam Şirin ÇEVİK BEKTAŞ'a teşekkürlerimi sunar; ayrıca, tüm proje çalışmam süresince bana güvenen destek veren, dostlarıma da teşekkür ederim.

İlker ÇEVİK

Özet

Uyku Problemi Bulunan ve Bulunmayan Yetişkinlerde Algılanan Stres ve Duygu Düzenlemenin Karşılaştırılması: Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü

İlker ÇEVİK

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

01-2025, 90 sayfa

Bu çalışmanın amacı, uyku problemi olan ve olmayan yetişkinlerde algılanan stres ve duygu düzenleme arasındaki farkları bilişsel esnekliğin aracılık rolünü göz önünde bulundurarak incelemektir. Araştırmada nedensel karşılaştırma modeli kullanılmıştır. Çalışmanın evreni, Türkiye'de bulunan uyku problemi olan ve olmayan bireylerden oluşmaktadır. Uyku problemi olan örneklem, amaçlı örnekleme yöntemiyle belirlenen ölçüt örnekleme modeli kullanılarak, Bursa Lotus Psikoloji ve Danışmanlık Merkezi ve Burak Bayrak Psikoloji ve Psikoterapi Merkezinden seçilen 18 yaş ve üzeri 224 katılımcıdan oluşmaktadır. Uyku problemi olmayan bireyler ise uygun örnekleme yöntemiyle seçilen 199 katılımcıyla temsil edilmektedir. Böylece, çalışmanın toplam örnekleme, 18 yaş ve üzeri 423 bireyden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplamak amacıyla Sosyo-demografik Bilgi Formu, Epworth Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre, uyku problemi olan katılımcıların algılanan stres ile duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna göre, bu katılımcıların algılanan stres düzeyleri arttıkça, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeyleri de artmaktadır. Uyku problemi olmayan katılımcıların uykululuk düzeyleri ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur; uykululuk düzeyleri arttıkça duygu düzenleme güçlüğü de artmaktadır. Ayrıca, uyku problemi olmayan katılımcıların algılanan stres ile duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan stres ile bilişsel esneklik düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Buna göre, uyku problemi olmayan katılımcıların algılanan stres düzeyleri arttıkça, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeyleri de artmaktadır. Bu bulgular doğrultusunda, uyku problemi olan bireyler için stres yönetimi programlarının ve duygu düzenleme becerilerini artırıcı eğitimlerin uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *algılanan stres, bilişsel esneklik, duygu düzenleme, uyku*

Abstract

Comparison of Perceived Stress and Emotion Regulation in Adults with and Without Sleep Problems: The Mediating Role of Cognitive Flexibility

İlker ÇEVİK

MSc, Department of Clinical Psychology

01-2025, 90 pages

The aim of this study was to examine the differences between perceived stress and emotion regulation in adults with and without sleep problems by considering the mediating role of cognitive flexibility. A causal comparison model was used in the study. The population of the study consists of individuals with and without sleep problems in Turkey. The sample with sleep problems consisted of 224 participants aged 18 years and over selected from Bursa Lotus Psychology and Counseling Center and Burak Bayrak Psychology and Psychotherapy Center using the criterion sampling model determined by the purposive sampling method. Individuals without sleep problems are represented by 199 participants selected by convenience sampling method. Thus, the total sample of the study consists of 423 individuals aged 18 years and over. Socio-demographic Information Form, Epworth Sleepiness Scale, Perceived Stress Scale, Emotion Regulation Scale and Cognitive Flexibility Scale were used to collect data. According to the research findings, positive and significant relationships were found between perceived stress, emotion dysregulation and cognitive flexibility levels of participants with sleep problems. Accordingly, as the perceived stress levels of these participants increased, their levels of emotion dysregulation and cognitive flexibility also increased. A positive and significant relationship was found between the level of sleepiness and emotion dysregulation of participants without sleep problems; as the level of sleepiness increases, the level of emotion dysregulation also increases. In addition, positive and significant relationships were found between perceived stress and emotion dysregulation and between perceived stress and cognitive flexibility levels of participants without sleep problems. Accordingly, as the perceived stress levels of participants without sleep problems increased, their levels of emotion regulation difficulty and cognitive flexibility also increased. In line with these findings, it is recommended to implement stress management programs and trainings to increase emotion regulation skills for individuals with sleep problems.

Keywords: *perceived stress, cognitive flexibility, emotion regulation, sleep*

İçindekiler

Onay	i
Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı	ii
Teşekkür	iii
Özet	iv
Abstract	v
İçindekiler	vi
Tablolar 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
Uykunun Tanımı	6
Uykunun Fizyolojisi.....	6
Uykunun Evreleri ve Değerlendirilmesi	7
NREM Uykusu ve Aşamaları	7
NREM 1 Evre	7
NREM 2 Evre	8
NREM 3 Evre	8
REM Uykusu	9
Algılanan Stres.....	10
Duygu Düzenleme Stratejileri	12
Bilişsel Esneklik	15
İlgili Araştırmalar.....	18

BÖLÜM III

Yöntem	23
Araştırmanın Modeli	23
Evren ve Örneklem	23
Veri Toplama Araçları	25
Kişisel Bilgi Formu	25
Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ)	25
Algılanan Stres Ölçeği.....	26
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	26
Bilişsel Esneklik Ölçeği	26
Veri Analizi	27
Çalışma Planı	28

BÖLÜM IV

Bulgular.....	30
----------------------	-----------

BÖLÜM V

Tartışma	41
-----------------------	-----------

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler	47
Sonuç.....	47
Öneriler.....	47
Araştırmacılara Yönelik Öneriler.....	47
Devlet Yetkililerine Yönelik Öneriler	48
Klinisyenlere Yönelik Öneriler	49
Kaynakça	50
Ekler	62
Ek-1 Aydınlatılmış Onam Formu.....	62
Ek-2 Bilgilendirme Formu	63
Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu	64
Ek-4 Epworth Uykululuk Ölçeği	66
Ek-5 Algılanan Stres Ölçeği	67
Ek-6 Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form	68

Ek-7 Bilişsel Esneklik Envanteri	69
Ek-8 Ölçek İzinleri.....	70
Ek-9 Özgçemiş.....	76
Ek-10 İntihal Rapor Oranı.....	77
Ek-11 Etik Kurul Onay Formu	78

Tablolar Listesi

Tablo 1. Uyku Problemi Olan ve Olmayan Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Bilgilerine Göre Dağılımı	24
Tablo 2. Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler	28
Tablo 3. Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Ait Betimsel Değerler	30
Tablo 4. Uyku Düzeniyle İlgili Problem Yaşama Durumuna Göre Uykuluk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	31
Tablo 5. Uyku Düzeniyle İlgili Problem Yaşama Durumuna Göre Algılanan Stres Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 6. Uyku Düzeniyle İlgili Problem Yaşama Durumuna Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	33
Tablo 7. Uyku Düzeniyle İlgili Problem Yaşama Durumuna Göre Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 8. Uyku Problemi Olan Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	35
Tablo 9. Uyku Problemi Olmayan Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	37
Tablo 10. Uyku Problemi Olan Katılımcıların Uykuluk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi	38
Tablo 11. Uyku Problemi Olmayan Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi.....	40

Kısaltmalar

DSÖ	:Dünya Sağlık Örgütü
EUÖ	:Epworth Uykuölçümü Ölçeği
GABA	:Gama-Aminobütirik Asit
NINDS	:Ulusal Nörolojik Bozukluklar ve Felçler Enstitüsü
NREM	:Hızlı Olmayan Göz Hareketi
PPRF	:Pons Bölgesindeki Paramedian Retiküler Formasyonu
PSG	:Polisomnogram
REM	:Hızlı Göz Hareketi
SPSS	:Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
VLPO	:Ventrolateral Pre-Optik

BÖLÜM I

Giriş

Uyku, organizmanın çevresiyle olan etkileşiminin geçici, kısmi ve periyodik olarak çeşitli uyaranlarla geri döndürülebilir biçimde kesintiye uğraması şeklinde tanımlanmakta olup insan yaşamının sürdürülebilmesi için hayati bir psikofizyolojik gereksinimdir (Dünya Sağlık Örgütü, 2004). İnsan ömrünün yaklaşık üçte birini kapsayan uyku yalnızca organizmanın dinlenmesini sağlamakla kalmayıp, hücre yenilenmesi ve onarımını destekleyerek yeni bilgilerin öğrenilmesi için vücudu her gün zinde tutarak fiziksel ve psikolojik sağlığı ile yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir (Dicle ve Ersanlı, 2015). Tüm bireyler için gerekli olan bu fizyolojik ihtiyaç, yaşam kalitesi ve sağlık üzerinde vazgeçilmez bir günlük rutin olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, uykunun psikolojik, fizyolojik ve sosyal boyutları olduğu vurgulanmaktadır (Ertekin ve Doğan, 2005).

Sağlıklı bir uykunun temel belirleyicisi süreden ziyade kalitesidir, bu da kişinin uyandıktan sonra kendini tam anlamıyla dinlenmiş, enerjik ve zinde hissetmesiyle tanımlanmaktadır. Uyku kalitesi sadece uykuya dalma süresi, toplam uyku süresi ve gece boyunca uyanma sayısı gibi niceliksel unsurları değil, aynı zamanda uykunun derinliği ve dinlendiriciliği gibi niteliksel unsurları da içermektedir (DSÖ, 2004). Kaliteli bir uyku, bireyin gün içinde konsantrasyon eksikliği yaşamadan ve yorgunluk hissetmeden günlük işlevlerini yerine getirebilmesi açısından son derece önemlidir (Günaydın, 2014). Araştırmalar, düşük uyku kalitesine sahip bireylerin fizyolojik ve psikolojik sağlık sorunları açısından daha yüksek risk taşıdığını ayrıca odaklanma güçlüğü, gün boyu yorgunluk, gerginlik, stresle başa çıkmada zorlanma, anksiyete ve depresyon gibi problemlere daha eğilimli olduklarını ortaya koymaktadır (Fernández-Mendoza vd., 2009; Yoldaş, 2017).

Stres, bireylerin yaşam olaylarına karşı verdiği bir dizi fiziksel, duygusal ve bilişsel tepkilerden oluşmaktadır. Algılanan stres, bireyin stres yaratan durumu nasıl değerlendirdiği ve bu duruma nasıl tepki verdiği ile ilişkilidir (Cohen vd., 1983). Özellikle uyku problemleri yaşayan bireylerde stresin daha yoğun hissedildiği ve bu bireylerin duygu düzenleme becerilerinde zorluklar yaşadığı belirlenmiştir (Vandekerchove ve Wang, 2017). Duygu düzenleme, bireylerin duygusal deneyimlerini tanıma, anlama ve yönetme süreçlerini içermektedir. Uyku

problemleri, bu süreçlerde aksaklıklara neden olabilmekte ve bireylerin günlük yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (Gross, 2015).

Bilişsel esneklik ise bireyin farklı durumlara uyum sağlama ve alternatif stratejiler geliştirebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Dennis ve Vander Wal, 2010). Literatürde bilişsel esnekliğin stres ve duygu düzenleme süreçlerinde önemli bir aracı rol oynayabileceği vurgulanmaktadır (Martin ve Rubin, 1995). Uyku problemleri yaşayan bireylerde bilişsel esnekliğin azalması, bu kişilerin stresle başa çıkma ve duygusal tepkilerini düzenleme becerilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Goldstein ve Walker, 2014).

Problem Durumu

Uyku sorunları, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Walker, 2017). Uyku bozukluğu yaşayan bireylerde artan algılanan stres seviyeleri ve duygu düzenleme güçlükleri, günlük yaşamda işlevsellik kaybına neden olabilmektedir (Gouin vd., 2015). Algılanan stres, bireylerin karşılaştıkları olayları stres verici olarak değerlendirme derecesiyle ilgilidir (Cohen vd., 1983). Uyku problemi olan bireylerin yaşadıkları olayları daha stresli olarak algıladıkları ve bu durumun duygu düzenleme kapasitelerini olumsuz yönde etkilediği gözlemlenmektedir (Gouin vd., 2015). Algılanan stresin yüksek olması, bireylerin duygusal tepkilerini düzenlemekte zorlanmalarına yol açarak psikolojik esneklik gibi önemli bireysel faktörlerin zayıflamasına sebep olabilmektedir (Gruber vd., 2012). Bu süreçte bilişsel esnekliğin aracı rolü, bireylerin stresli durumlar karşısında alternatif stratejiler geliştirmesini sağlayarak uyku problemleriyle başa çıkmada önemli bir değişken olarak ortaya çıkmaktadır (Dennis ve Vander Wal, 2010).

Bilişsel esneklik, bireylerin stres verici durumlar karşısında alternatif düşünme ve problem çözme stratejileri üretebilme kapasiteleri olarak tanımlanmaktadır (Moore ve Malinowski, 2009). Uyku problemi olan bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin düşük olduğu, bu bireylerin stresli durumlarla başa çıkma becerilerinde zayıflık yaşadıkları ve bu durumun duygu düzenleme becerilerini olumsuz etkilediği çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir (Johnson vd., 2012). Özellikle bilişsel esnekliği yüksek bireylerin stresle başa çıkmada daha etkili duygu düzenleme stratejileri kullanarak uyku problemlerinin olumsuz etkilerini azaltabildikleri bilinmektedir (Kashdan ve Rottenberg, 2010).

Bu çalışma, uyku problemi bulunan ve bulunmayan yetişkinlerde algılanan stres ve duygu düzenleme becerilerinin karşılaştırılmasını ve bu süreçte bilişsel esnekliğin aracı rolünü incelemeyi amaçlamaktadır. Mevcut literatürde, uyku sorunları ile algılanan stres ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin kapsamlı olarak ele alınması sınırlıdır. Bu doğrultuda çalışmanın problem cümlesi şu şekilde belirlenmiştir: "Uyku problemi bulunan ve bulunmayan yetişkinlerde algılanan stres ve duygu düzenleme düzeyleri karşılaştırıldığında, bilişsel esneklik bu ilişkiyi etkilemekte midir?"

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, uyku problemini olan ve olmayan yetişkinlerde algılanan stres ve duygu düzenlemenin karşılaştırılmasında bilişsel esnekliğin aracılık rolünü incelemektir. Ayrıca aşağıda belirtilen alt amaçlara yönelik de yanıtlar aranacaktır.

Alt Amaçlar

1. Uyku problemi olan ve olmayan yetişkinler uykululuk, algılanan stres, duygu düzenleme ve bilişsel esneklik düzeyleri açısından anlamlı olarak farklılık göstermekte midir?
2. Uyku problemi olan ve olmayan yetişkinlerin uykululuk, algılanan stres, duygu düzenleme ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Uyku problemi olan ve olmayan yetişkinlerin uykululuk, algılanan stres ve duygu düzenleme düzeyleri bilişsel esneklik düzeylerini yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Uyku sorunları, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını olumsuz etkileyen yaygın bir durumdur. Uyku problemi olan bireylerin stres düzeylerinin yüksek olduğu ve duygu düzenleme becerilerinde zorluk yaşadıkları çeşitli araştırmalarla gösterilmiştir (Walker, 2017). Uyku problemleri ile algılanan stres ve duygu düzenleme becerileri arasındaki bu ilişkiyi incelemek, ruh sağlığı alanında yeni müdahale yöntemlerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Özellikle bilişsel esneklik, bu süreçte aracı rolünün incelenmesi önemlidir. Bilişsel esnekliği yüksek bireylerin stresle başa çıkma becerilerinin daha gelişmiş olduğu ve bu sayede

uyku problemlerinin olumsuz etkilerini azaltabildikleri düşünülmektedir (Moore ve Malinowski, 2009).

Bilişsel esneklik, bireylerin zorlayıcı durumlara karşı alternatif çözümler üretebilme ve durumsal değişikliklere uyum sağlama kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Dennis vd., 2010). Bilişsel esneklik düzeyi yüksek bireylerin stresli durumlarla karşılaştıklarında daha etkili duygu düzenleme stratejileri geliştirdikleri ve bu nedenle depresyon, anksiyete gibi ruhsal bozukluklar geliştirme risklerinin daha düşük olduğu bilinmektedir (Johnson vd., 2012). Uyku problemi olan bireylerde bilişsel esnekliğin duygu düzenleme ve stres üzerindeki etkilerini anlamak, bu alanda yapılacak tedavi müdahaleleri için önemli bir rehber sağlayacaktır.

Algılanan stres, bireyin yaşamında karşılaştığı olayları ne derece stres verici olarak algıladığını ifade etmektedir (Cohen vd., 1983). Uyku problemi olan bireylerin bu olayları daha stresli olarak algılama eğiliminde oldukları ve bu durumun duygu düzenleme becerilerini zorlaştırdığı belirtilmektedir (Gouin vd., 2015). Bu çalışma, uyku problemi bulunan ve bulunmayan yetişkin bireylerde algılanan stres ve duygu düzenleme becerilerinin karşılaştırılmasını ve bilişsel esnekliğin bu süreçteki aracı rolünü incelemeyi amaçlamaktadır. Bu bağlamda elde edilecek bulgular, uyku problemlerinin bireylerin psikolojik işlevselliği üzerindeki etkilerini anlamaya yönelik önemli bilgiler sağlayabilir ve bu süreçte bilişsel esnekliği hedefleyen müdahalelerin geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma;

- 18 yaş ve üzeri 224 uyku problemi olan ve 199 uyku problemi olmayan toplam 423 katılımcı ile,
- Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Epworth Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği ile elde edilen verilerle sınırlandırılmıştır.

Tanımlar

Algılanan Stres: Algılanan stres, bireylerin stresli durumları nasıl deneyimlediğini ve bu durumları ne ölçüde baskılayıcı olarak algıladığını ifade

etmektedir. Bu kavram, kişinin yaşadığı olayların etkilerini ve bu olaylara yüklediği anlamı temel alarak hissettiği stres seviyesini yansıtmaktadır (Asıcı ve Uygur, 2017).

Bilişsel Esneklik: Bilişsel esneklik, bireylerin düşünce ve davranışlarını değişen çevresel koşullara, yeni bilgilere veya beklenmedik durumlara uyum sağlayacak şekilde hızla değiştirebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Diamond, 2013).

Duygu Düzenleme: Duygu düzenleme, bireyin istenmeyen duygusal yoğunluklar karşısında bu durumla başa çıkmak amacıyla uyum sağlayıcı stratejiler geliştirmesi sürecidir. Bu stratejiler, kişinin duygusal dengesini korumasına yardımcı olmaktadır (Leahy vd., 2011).

Uyku: Uyku, doğal bir süreç olarak ortaya çıkan; algıda kopukluk, kısmi hareketsizlik ve bilinçte geçici baskılanma ile karakterize edilen, geri döndürülebilir ve tekrarlayıcı bir durumdur (Tubbs vd., 2019).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Uykunun Tanımı

Uyku, tüm canlıların fiziksel, zihinsel sağlık ve genel esenliklerini sürdürmeleri için temel bir gereksinimdir (Baranwal vd., 2023; Ohayon vd., 2017). Yalnızca uyanıklığın geçici olarak ortadan kalkması değil, aynı zamanda beynin nispeten dinlendiği ve öncelikli olarak iç uyaranlara yanıt verdiği aktif ve düzenlenmiş bir bilinçsizlik durumu olarak tanımlanmaktadır (Brinkman vd., 2018; Carley ve Farabi, 2016).

Uykunun Fizyolojisi

İnsan yaşamının yaklaşık üçte birinin uykuda geçmesi, uykunun fizyolojisini anlamayı kritik hale getirmektedir (NINDS, 2019; Patel vd., 2022). Uyku, beyinde gerçekleşen karmaşık bir dizi işlemle başlatılmaktadır. Uyku ve uyanıklık döngüsü, hipotalamus, beyin sapı ve bazal ön beyin gibi beyin bölgeleri tarafından yönetilmekte ve bu süreç, sirkadiyen ritimler tarafından düzenlenmektedir (Heyde vd., 2018; Baranwal vd., 2023).

Pons, REM uykusunun tetiklenmesinde kritik bir rol oynamaktadır. REM uykusundaki ekstraoküler hareketler, pons bölgesindeki paramedian retiküler formasyonun (PPRF) aktivitesine bağlı olarak gerçekleşmektedir (Patel vd., 2022). Uyku, ön hipotalamusta bulunan ventrolateral pre-optik (VLPO) çekirdeği tarafından başlatılmaktadır. Bu çekirdek, beynin uyarılma sistemlerini baskılamaktadır. Uyanıklık sürecinde bazal ön beyinde biriken hücre dışı adenosin, VLPO'yu aktive etmekte ve bu sayede uyarılma sistemleri baskılanmaktadır. Adenosin, uykuya geçişi yönlendiren anahtar bir molekül olarak kabul edilmektedir (Carley ve Farabi, 2016). Adenosin seviyelerindeki artış, uykuya geçişin bir göstergesi olarak işlev görmektedir (Baranwal vd., 2023). Lateral hipotalamusta yer alan öreksin (hipokretin) nöronları, uyku sürecini destekleyici sinerjik bir rol üstlenmekte ve bu sürecin düzenlenmesine katkıda bulunmaktadır (Brinkman vd., 2018). Öreksin, VLPO'dan gelen inhibitör sinyaller aracılığıyla stabilize olmakta ve bu stabilizasyon, kesintisiz bir uyku düzeni sağlayarak uyku ve uyanıklık arasındaki sık geçişlerin önlenmesine yardımcı olmaktadır (Heyde vd., 2018). Ön hipotalamusta yer alan uyku teşvik edici nöronlar, beyin sapı ve hipotalamusun uyanıklığı düzenleyen bölgelerine

GABA (gama-aminobütirik asit) salgılamaktadır. GABA, merkezi sinir sisteminde inhibitör bir nörotransmitter olarak işlev görürken uykuya geçişi teşvik etmektedir (Patel vd., 2022).

Uykunun Evreleri ve Değerlendirilmesi

Uyku, homojen bir süreçten ziyade hızlı göz hareketlerinin (REM) görüldüğü evre ile bu hareketlerin olmadığı NREM evresi arasında döngülerden oluşan bir yapıdır. Her iki evre, beynin bilişsel işlevleri ve vücudun fizyolojik yapılandırılmasında farklı roller üstlenmektedir (Baranwal vd., 2023). Bir gece süren uyku genellikle 4 ila 5 döngü içerirken bu döngüler N1, N2, N3 ve REM evrelerinden oluşmaktadır. Her bir döngü yaklaşık 90-110 dakika sürmektedir (Patel vd., 2022). NREM evresi bazen dört aşama olarak sınıflandırılrsa da NREM 3 ve NREM 4 evreleri genellikle benzer özellikler göstermektedir (Bora ve Bican, 2007; İşsever vd., 2021; Troynikov vd., 2018).

Uyku, subjektif ve objektif ölçütlerle analiz edilebilmektedir. Subjektif değerlendirme, rüyalar, kâbuslar, uyku eksikliği veya genel uyku kalitesi gibi kişisel deneyimlere dayanırken objektif değerlendirme laboratuvar ortamında EEG (elektroensefalogram), EMG (elektromyogram) ve EOG (elektrookülogram) gibi teknikler kullanılarak yapılmaktadır (Dijk ve Landolt, 2019). Uyku ve uyanıklık durumlarını incelemek için laboratuvar ortamında polisomnogram (PSG) kullanılmaktadır. Bu yöntemde, kişiye non-invaziv sensör probalar takılmaktadır. Bu probalar aracılığıyla beyin aktivitesi (EEG), iskelet kas tonusu ve hareketleri, göz hareketleri, elektrokardiyogram (EKG) ve arteriyel oksijen doygunluğu gibi çeşitli biyolojik parametreler ölçülmekte böylece uyku evreleri arasındaki farklılıklar ayrıntılı bir şekilde analiz edilebilmektedir (Carley ve Farabi, 2016).

NREM Uykusu ve Aşamaları

NREM 1 Evre

Uykuya geçiş evresi, hafif uyku aşamasını temsil etmekte ve bu aşamada uyanmak oldukça kolaydır (Baranwal vd., 2023). İskelet kas tonusu devam ederken solunum hızı genellikle istikrarlı bir seviyede kalmaktadır. Bu evre, gece uykusunun yaklaşık %5'ini oluşturmakta ve süresi genellikle 1-5 dakika arasında değişmektedir. EEG kayıtlarında bu aşamada düşük frekansta teta dalgaları görülmektedir (Patel vd., 2022). NREM uykusu, beyin sapı ile talamus ve korteks arasındaki inhibisyon

süreçleriyle gerçekleşmektedir. Kortikotalamik nöronlar, talamusa sinyal göndererek talamik retiküler nöronların hiperpolarizasyonuna yol açmaktadır. Bu mekanizma hem talamik retiküler hem de kortikal piramidal kaynaklardan delta dalgalarının üretilmesini sağlamaktadır. NREM uykusunun değişken aşamaları, bu şekilde ortaya çıkmaktadır (Brinkman vd., 2018).

Ulusal Uyku Vakfı'nın Uyku Kalitesi Konsensüs Paneli raporuna göre, okul çağındaki çocuklar, gençler, genç yetişkinler ve yetişkinler arasında N1 uykusunun %5 veya daha az olması uyku kalitesinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ancak yeni yürümeye başlayan çocuklar, okul öncesi çocuklar, okul çağındaki çocuklar, gençler, genç yetişkinler ve yetişkinlerde N1 uykusunun %20 veya daha fazla olması (%20-25 veya %26 ve üzeri), uyku kalitesinin düşük olduğunu işaret etmektedir. Yaşlı yetişkinler içinse N1 uykusunun %26 veya daha yüksek olması, uyku kalitesinin zayıf olduğunu göstermektedir (Ohayon vd., 2017).

NREM 2 Evre

Bu evrede göz hareketleri dururken kalp atış hızı azalmakta ve vücut ısısı düşmektedir. NREM 2 evresi, NREM 1'e kıyasla daha derin bir uyku aşamasıdır ve bir gece uykusunun yaklaşık %50'sini oluşturmaktadır (Baranwal vd., 2023). EEG kayıtlarında, hafıza konsolidasyonunda ve K-komplekslerinin uyku ile hafıza konsolidasyonundaki rolüyle ilişkili olan uyku içcikleri ve K-kompleksleri gözlemlenmektedir (Patel vd., 2022). Uyku Kalitesi Konsensüs Paneli raporuna göre, tüm yaş gruplarında bir gece uykusunda NREM 2 uykusunun %81 veya daha yüksek olması uyku kalitesinin düşük olduğuna işaret etmektedir (Ohayon vd., 2017).

NREM 3 Evre

Derin uyku şeklinde tanımlanan NREM 3 evresi, aynı zamanda yavaş dalga uykusu veya delta uykusu olarak da bilinmektedir. Bu aşama, yüksek genlikli yavaş dalgalarla nitelendirilirken gece boyunca ilk yarısında daha belirgindir. Bir gece uykusunun yaklaşık %20-25'ini kapsamaktadır. Derin uyku, vücudun onarıma yönelik işlemlerinin gerçekleştirildiği ve bağışıklık sisteminin güçlendirildiği bir dönem olarak kabul edilmektedir. Bu evrede bir kişiyi uyandırmak genellikle zor olup, uyandığında sersemlik ve bilinç bulanıklığı yaşanabilmektedir (Baranwal vd., 2023; Bora ve Bican, 2007). Uyku Kalitesi Konsensüs Paneli raporuna göre, okul çağındaki çocuklar ve gençler arasında NREM 3 uykusunun %20-25 aralığında

olması, yetişkinlerde ise %16-20 arasında olması uyku kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir. Buna karşın bebekler, yeni yürümeye başlayan çocuklar, okul öncesi çocuklar ve okul çağındaki çocuklarda NREM 3 uykusunun %10 veya daha düşük (%5'ten daha düşük veya %6-10) olması; gençler, genç yetişkinler ve yetişkinlerde ise %5 veya daha az olması uyku kalitesinin düşük olduğuna işaret etmektedir (Ohayon vd., 2017).

REM Uykusu

NREM evrelerinin tamamlanmasının ardından REM uykusu devreye girmektedir. Bu aşamada, hızlı göz hareketleri ve kas tonusunda geçici bir kayıptan dolayı atoni gözlemlenmektedir. Kalp atışları ve solunum hızı genellikle düzensiz ve hızlıdır. REM uykusu, rüya görülmesinin yanı sıra hafıza konsolidasyonu da ilişkilidir. Gece ilerledikçe REM uykusunun süresi uzamakta ve REM uykusu toplam uykunun yaklaşık %20'sini kapsamaktadır (Baranwal vd., 2023). REM evresinin hafızanın pekiştirilmesi ve entegrasyonu, merkezi sinir sisteminin gelişimi ve özellikle gelişim dönemlerinde yeni nöral bağlantıların oluşturulması ve sürdürülmesinde kritik bir rol oynadığı öne sürülmektedir (Bathory ve Tomopoulos, 2017).

REM uykusu, mezensefalon ve pons bölgesindeki kolinerjik nöronlar tarafından aktive edilen "REM-on nöronları" tarafından başlatılmaktadır (Brinkman vd., 2018). Bu evrede kolinerjik nöronlar zirveye ulaşırken noradrenerjik ve serotonerjik nöronlar minimum aktivitede kalmaktadır (Carley ve Farabi, 2016). Beyin sapı, özellikle pons ve medulla, REM uykusu sırasında kasların gevşeyerek vücudun doğru pozisyonda kalmasını sağlamaktadır. Uykunun diğer aşamalarında genellikle sessiz kalan talamus, REM evresinde aktif hale gelmekte ve rüyalar sırasında oluşan görsel, işitsel ve duygusal verileri kortekse ileterek bilincin zenginleşmesini sağlamaktadır (NINDS, 2019). Uyku Kalitesi Konsensüs Paneli raporuna göre, yeni doğan bebeklerde REM uykusunun %41 veya daha yüksek olması, uyku kalitesinin iyi olduğunu işaret ederken yetişkinlerde bu oran %21-30 aralığında olduğunda uyku kalitesi olumlu olarak değerlendirilmektedir. Ancak yenidoğan bebekler, bebekler, yeni yürümeye başlayan çocuklar, okul öncesi çocuklar ve gençlerde REM uykusunun %10 veya daha düşük olması, uyku kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir. Genç yetişkinler, yetişkinler ve yaşlı

yetişkinlerde ise REM uykusunun %41 veya üzerinde olması, uyku kalitesinin kötü olduğunu belirten bir göstergedir (Ohayon vd., 2017).

Algılanan Stres

Stres terimi akademik literatürde ilk olarak 1930'larda tanımlanmış olmasına rağmen, günlük kullanıma geniş çapta yerleşmesi 1970'li yılları bulmuştur (Lyon, 2000). Günümüzde stres, günlük dilde oldukça belirsiz bir şekilde kullanılmaktadır. Genellikle kızgınlık, yorgunluk, engellenmişlik veya aşırı yüklenme gibi olumsuz duygusal durumları ifade etmek için stres terimine başvurulmaktadır (Weiser, 2014).

Stres üzerine ilk araştırmaları gerçekleştiren Hans Selye'ye (1976) göre stres, bir uyarıcının organizmanın bu uyarıcıya karşı koyma kapasitesine göre dengesizlik oluşturmasından kaynaklanmaktadır. Bu dengesizlik, stres uyaranlarının toplumsal ve sosyal faktörlerden etkilenmesiyle ortaya çıkarken organizmanın bu uyaranlara karşı koyma yeteneği ise biyolojik durumu, aldığı eğitim, sosyal çevresi ve içsel kaynaklarından etkilenmektedir. Stres, bir eylem, etken veya durumun bireyde yarattığı bedensel veya ruhsal gerilimle meydana gelen bir tepki olarak tanımlanmaktadır (Roth ve Cohen, 1986). Alternatif bir tanımda ise stres, bireyin iyilik hali için tehdit oluşturan veya aşırı yük getiren durumları algılaması ve bu durumlara verdiği tepki olarak ifade edilmektedir (Folkman ve Lazarus, 1988).

Stres literatüründe, psikolojik ve fizyolojik stres ile olumlu stres (eustress) ve olumsuz stres (distress) gibi farklı kategoriler yer almaktadır. Fizyolojik stres, bir bireyin belirli bir uyaranla karşılaştığında vücudunun gösterdiği tepkileri ifade ederken; psikolojik stres, bireyin dışsal etmenlerle etkileşiminde içsel ve dışsal baskılara yanıt verirken kaynaklarının yetersizliği ile karakterize edilmektedir (Krohne, 2001).

Araştırmalar, stresin psikolojik sağlık üzerinde önemli bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır (Çevik ve Şentürk, 2008). Özel gereksinimli çocuk sahibi ebeveynler, yaşadıkları stres nedeniyle günlük yaşam faaliyetlerini sürdürmede zorluk çekmekte ve sosyal ilişkilerinde sıkıntılar yaşamaktadırlar (Takuri, 2014). Bunun yanı sıra bu ebeveynler genellikle çeşitli psikolojik sorunlar ve bu sorunlara bağlı hastalıklarla da mücadele etmektedirler (Dykens vd., 2014).

Bireyin yaşadığı stres karşılaştığı durumunu niteliklerine göre değişkenlik göstermektedir. Örneğin özel gereksinimli bir çocuğun doğumu, ebeveynler için kesinlikle stresli bir durum oluşturmaktadır. Ancak ebeveynlerin yaşadığı stres

seviyesi, özel gereksinimlerin türü, şiddeti, ebeveynlerin bu durumla başa çıkma yetenekleri ve stratejileri, sosyo-ekonomik koşulları ve toplumsal destek gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişmektedir. Özel gereksinimli çocukların bakımı ve masrafları, ek maddi kaynak, zaman ve enerji gerektirirken, bu süreçle birlikte yaşanan duygusal zorluklar da ebeveynlerin yoğun stres deneyimlemesine neden olmaktadır (Küçüker, 2001). Ayrıca ekonomik zorluklar, özel gereksinimlere dair bilgi eksiklikleri, toplumsal etkileşimlerin azalması ve damgalanma gibi unsurlar ebeveynlerin yaşadığı stresi artıran etkenler arasında yer almaktadır (Bilal ve Dağ, 2005).

Bireylerin sergiledikleri davranışlar, hissettikleri duygulara bağlı olarak değişkenlik gösterebilir. Algılanan stres düzeyine göre ortaya çıkan olumsuz duygular, bazı bireylerde kişisel kaynakların ve baş etme stratejilerinin etkili olmasını sağlarken, diğer durumlarda bu kaynaklar yetersiz kalabilir. Bu gibi durumlarda bireyler, aşırı yeme, tıkanırcasına yeme, katı diyet uygulamaları veya yoğun egzersiz gibi işlevsel olmayan davranışlara yönelebilirler. Ancak, her bireyin olumsuz duygular karşısında aynı şekilde tepki vermesi beklenemez (Leblebicioğlu, 2018).

Stresörlerin birey üzerinde bir yük olarak mı yoksa başa çıkmada bir güç kaynağı olarak mı algılandığı, genellikle kişinin bu stresörleri nasıl yorumladığına bağlıdır (Kaba, 2019). Bireyin fizyolojik, psikolojik ve kültürel özellikleri, stres yükleyicilerin niteliği ve boyutu ile fiziksel, kişisel ve sosyal baş etme kaynaklarının değerlendirilmesi, stres tepkilerinin çeşitlilik göstermesine neden olabilir. Bu tepkiler bireyin uyum süreciyle ilişkilidir; bazı bireyler bu süreçte uyum sağlarken, diğerleri uyum sağlayamayabilir ve bu durum, ölüm gibi ciddi sonuçlara yol açabilmektedir (Gerrig ve Zimbardo, 2015).

Lazarus ve Folkman (1984) tarafından öne sürülen baş etme stratejileri, iki ana kategoriye ayrılabilir: mevcut sorunu ortadan kaldırmaya veya hafifletmeye yönelik problem odaklı baş etme ve olayın yarattığı olumsuz duyguları azaltmaya veya ortadan kaldırmaya yönelik duygu odaklı baş etme (Leblebicioğlu, 2018). Stresin baş edilebilir olarak değerlendirilmesi durumunda, problem odaklı baş etme stratejilerinin, baş edilemez olarak algılanması durumunda ise duygu odaklı baş etme stratejilerinin daha etkili olduğu düşünülmektedir (Park vd., 2001).

Trewor ve Enright'ın (1990) çalışması, algılanan stresin şiddetinin artmasıyla baş etme stratejilerinin de değişkenlik gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Stresle

başa çıkma sürecinde, yemek yeme sonrası salgılanan hormonların yarattığı kısa süreli rahatlama ve stres kaynağından dikkatin uzaklaşması nedeniyle, duygusal yeme alışkanlığı, algılanan stresle bağlantılı olarak işlevsel olmayan bir baş etme yöntemi olarak değerlendirilebilir (Savcı ve Aysan, 2014)

Kanner ve arkadaşlarının (1981) çalışması, bir yaşam olayının ne kadar stresli algılandığının, kişinin bu olaya atfettiği anlamla yakından ilişkili olduğunu belirtmektedir. Zorlayıcı büyük yaşam olaylarına yönelik farklı bakış açıları geliştirme becerisi, gündelik sıkıntılara kıyasla daha sınırlı olabilir. Gündelik sıkıntılar, büyük yaşam olaylarına göre daha sık yaşandıkları için algılanan stresin anlaşılmasında daha önemli bir rol oynar. Lazarus ve Folkman (1984), gündelik sıkıntıları, bir başkasıyla yapılan tartışmalar, trafik veya terfi alma gibi, kişilerin üzüntü, öfke, gerginlik, çaresizlik veya can sıkıntısı gibi olumsuz duygular yaşamasına neden olabilecek olumlu ya da olumsuz günlük olaylar olarak tanımlamaktadır (Yerlikaya, 2009).

Duygu Düzenleme Stratejileri

Bilişsel süreçler, duygusal deneyimlerin oluşumunda temel bir rol oynamaktadır (Joormann ve Quinn, 2014). Beck'in (1979) geliştirdiği Bilişsel Model, duyguların sadece dışsal uyarıcılardan kaynaklanmadığını aynı uyarıcıya maruz kalan bireylerin farklı tepkiler ve hisler yaşadığını öne sürmektedir. Bu model, duyguların kişisel yorumlama, değerlendirme, inanç ve varsayımlar gibi bireysel bilişsel süreçlerle şekillendiğini vurgulamaktadır. Werner ve Gross (2010) bu görüşü destekleyerek duygusal deneyimlerin, olayların nasıl değerlendirildiğine bağlı olarak farklılık gösterdiğini belirtmiştir. Sieme ve diğerleri (2007) tarafından yapılan laboratuvar çalışmalarında, aynı uyarıcı alan bireylerin farklı değerlendirmeleri sonucunda çeşitli duygusal tepkiler ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Özellikle uyarıcıyı sorumlu gören kişiler öfke yaşarken, sorumluluğu kendilerinde görenler üzüntü ve suçluluk duygularını daha yoğun bir şekilde deneyimlemişlerdir.

Duygu düzenleme konusundaki araştırmalar, duyguların sadece pasif bir şekilde deneyimlenmediğini, bireylerin bu duygulara aktif bir şekilde yanıt verdiklerini ve sıklıkla bu duyguları değiştirmeye çalıştıklarını göstermiştir (Joormann ve Stanton, 2016). Gross ve Thompson (2007), duygu düzenlemeyi, duygusal tepkilerin ortaya çıkışını, şiddetini, süresini ve dışavurumunu etkileyen hem stratejik hem de otomatik süreçler olarak tanımlamışlardır. Werner ve Gross (2010),

duygusal tepkilerin genellikle duruma uyum sağlamak amacıyla oluştuğunu ancak duyguların düzenlenmesindeki güçlüklerin bu uyum sürecini zorlaştırabileceğini ve psikiyatrik bozuklukların gelişimine katkıda bulunabileceğini belirtmişlerdir. Bu bağlamda, duygu düzenlemedeki zorlukların işlevsel bozukluklara yol açabileceği vurgulanmıştır. Gross ve Jazaieri (2014) ise duygu düzenlemenin bireylerin duyguları nasıl deneyimlediğini, ifade ettiğini ve bu duygulara nasıl yanıt verdiğini belirleyen bir süreç olduğunu öne sürmüş ve bu süreci Süreç Modeli şeklinde nitelendirmişlerdir. Süreç Modeli çerçevesinde, duygu düzenleme süreci beş aşamada ele alınmaktadır. Durum seçimi aşamasında, birey istenen veya istenmeyen duyguları tetikleyen durumları seçmektedir. Durum düzenleme aşamasında, duyguları etkileyen dışsal ve çevresel faktörleri değiştirerek duygusal tepkilerini düzenlemeye çalışmaktadır. Dikkat yönlendirme aşamasında, duygusal etkiyi değiştirebilecek durumun belirli yönlerine dikkatini odaklamaktadır. Bilişsel değişiklik aşamasında, durumun anlamını yeniden değerlendirerek duygularını düzenlemeye yönelik stratejiler geliştirmektedir. Yanıt Düzenleme aşamasında ise birey, duygu yaratan durumun fizyolojik, davranışsal ve deneyimsel tepkilerini düzenlemeye çalışmaktadır. Bu aşamalar, zaman içinde sıralı bir şekilde gerçekleşmekte ve çeşitli kombinasyonlar ile stratejiler kullanılarak uygulanmaktadır. Tüm bu süreçler bazen örtük ve otomatik, bazen de açık ve bilinçli bir biçimde meydana gelebilmektedir. Duygu düzenleme hem bireysel hem de kişilerarası düzeyde gerçekleştirilebilmektedir.

Aldao ve diğerlerinin (2010) duygu düzenleme stratejilerinin psikopatoloji üzerindeki etkilerini ele aldıkları meta-analiz çalışmasında, bu stratejileri uyumlu ve uyumsuz stratejiler olarak iki ana kategoriye ayrılmıştır. Aldao ve Nolen-Hoeksema (2012), bu stratejilerin bireyin yaşadığı duygu ve bağlamına bağlı olarak uyumlu ya da uyumsuz olabileceğini ifade etmiştir. Uyumlu duygu düzenleme stratejileri, genel sağlığı, akademik-profesyonel başarıyı ve ilişkilerdeki sağlığı destekleyici etkilerle ilişkilendirilirken; uyumsuz stratejiler ve duygu düzenleme güçlükleri, psikolojik rahatsızlıklar ve psikopatolojiler ile bağlantılıdır. Uyumlu duygu düzenleme stratejileri, negatif duygularla başa çıkmada kullanılan ve olumlu sonuçlar sağlayan yaklaşımları ifade etmektedir. Bu stratejilere bilişsel yeniden değerlendirme, kabullenme ve problem çözme gibi yöntemler örnek gösterilebilmektedir (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2012; Aldao vd., 2010). Bu çerçevede uyumsuz duygu düzenleme stratejileri, olumsuz duygular ve kaygılarla başa çıkma sürecinde, bu duyguların

şiddetini artıran ve süresini uzatan ayrıca psikopatolojilerle ilişkili olan yaklaşımlar olarak tanımlanmaktadır. Bu tür stratejiler bastırma, kaçınma ve ruminasyon gibi yöntemleri içerirken bu yöntemler, duygu düzenleme sürecinde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2012; Aldao vd., 2010).

Uyumlu duygu düzenleme stratejileri arasında yer alan bilişsel yeniden değerlendirme, bireyin yaşadığı stresli durumu yeniden gözden geçirmesi ve böylece duygusal yanıtını olumlu yönde veya kaygıyı azaltacak şekilde değiştirmesi anlamına gelmektedir (Gross ve John, 2003). Araştırmalar, kişinin durumu yeniden değerlendirme yeteneğinin düşünce ve depresif semptomlar üzerindeki etkilerini ortaya koymuştur. Bu yetenek, depresif belirtilerin artışıyla ilişkilendirilebilmektedir (Joormann ve Gotlib, 2010). Beck (1979), değerlendirme süreçlerinde meydana gelen çarpıtmaların depresyonun gelişiminde önemli bir rol oynadığını öne sürmektedir.

Uyumlu duygu düzenleme stratejilerinden biri olan problem çözme, bireyin kaygı yaratan durumları ortadan kaldırmak veya bu durumların sonuçlarıyla başa çıkmak amacıyla eylem planları geliştirmesi sürecini ifade etmektedir. Bu yaklaşım, duygularla baş etmede doğrudan bir etki sağlamasa da kaygıyı azaltma potansiyeli nedeniyle duygusal düzenleme üzerinde olumlu ve uyumlu etkiler yaratabilmektedir (Aldao vd., 2010).

Uyumlu duygu düzenleme stratejilerinden bir diğeri olan kabullenme, duygu, düşünce ve algıları değiştirmeye, ortadan kaldırmaya, savunmaya geçmeye ya da yargılamaya çalışmadan olduğu gibi kabul etmeyi ve bu duygularla birlikte var olmayı ifade eden bir yaklaşımdır. Kabullenme, mindfulness (farkındalık) temelli bir duygusal düzenleme tekniği olarak tanımlanmaktadır (Hayes vd., 1999; Hofmann ve Asmundson, 2008).

Uyumsuz duygu düzenleme stratejileri arasında yer alan ruminasyon, bireyin rahatsız edici deneyimleri ve bunların nedenleri ile sonuçlarını sürekli olarak tekrar düşünmesini ifade etmektedir. Araştırmalar, ruminatif düşüncelerin artışının depresif semptomların artışı ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermiştir (Nolen-Hoeksema vd., 2008).

Bir diğer uyumsuz duygu düzenleme stratejisi olan bastırma, depresif semptomların artışıyla birlikte gözlemlenen bir başka stratejidir (Joormann ve Gotlib, 2010). Bastırma, bireyin dışsal uyarıcılara karşı verdiği fiziksel veya duygusal tepkilerin bilinçli olarak engellenmesini ifade etmektedir (Joormann ve Vanderlind,

2014). Ayrıca deneyimsel kaçınma da uyumsuz duygu düzenleme stratejilerindendir ve bireyin belirli duygu, düşünce, duyum, dürtü ve anılardan kaçınmak amacıyla bu tür deneyimlere yol açabilecek durumlardan kaçınmasını tanımlamaktadır (Hayes vd., 1999).

Bilişsel Esneklik

Bireyler günlük yaşantılarında, bilgi işleme süreçlerini kolaylaştırmak amacıyla belirli şablonlar geliştirmekte ve bu şablonlara dayanarak tahminlerde bulunmaktadır. Bu şablonlar hem tanıdık hem de yeni deneyimler karşısında bireyi aşırı yüklenmekten koruyan bilişsel yapılar olarak kabul edilmektedir. Karmaşık bilgilerin anlaşılmasına yardımcı olan bu yapılar, bilişsel şemalar olarak adlandırılmaktadır. Şemalar, bireyin yararlı yolları hızlı bir şekilde bulmasına ve zararlı durumlardan kaçınmasına olanak tanımaktadır (Bowlby, 1969). Bir uyaran mevcut şemalara uymadığında, asimilasyon veya akomodasyon olarak iki temel yol ortaya çıkmaktadır. Asimilasyon, yeni uyarının mevcut şemaya dahil edilmesini sağlarken, akomodasyon mevcut şemanın uyaranla uyumlu hale getirilmesini ifade etmektedir. Bu süreç hem yaşamın erken dönemlerinde hem de sonrasında devam eden öğrenme süreçlerini yansıtmaktadır (Piaget, 1952). Esnek bir bilişsel yapı, sağlıklı bir işleyişi desteklerken bu esnekliğin kaybolması çeşitli sorunlara yol açabilmektedir (Fasig, 2021).

Matheson ve Anisman (2003), stresli durumlarda başa çıkma stratejilerinin etkinliğinin büyük ölçüde durumsal faktörlere bağlı olduğunu göstermiştir. Bu bağlamda, ideal strateji esnekliği önemli bir rol oynamaktadır (Cheng vd., 2014). Bilişsel esneklik olarak adlandırılan bu kavram, stresli çevresel koşullara uyum sağlamak için bilişsel ve davranışsal stratejilerin dinamik bir şekilde değişimini ifade etmektedir. Başka bir deyişle bilişsel esneklik, kişinin sosyal ve kişisel işleyişinde karşılaştığı çeşitli durumsal talepleri tanıyabilme, bu taleplere uyum sağlayabilme, bakış açısını ya da davranışını değiştirebilme ve yaşam alanları arasında dengeyi koruyabilme yeteneğidir (Lee, 2022). Scott (1962) ve Dennis ve Wal (2010) bilişsel esnekliği, bireyin çevresel uyarıcılara uygun olarak bilişsel yapısını değiştirebilme kapasitesi olarak tanımlamışlardır. Canas ve diğerleri (2003) ise bireyin bilgi işleme süreçlerini yeni ve alışılmadık durumlara uyum sağlayacak şekilde adapte edebilme yeteneğini bu kavramla ilişkilendirmiştir.

Bilişsel esneklik konusundaki çeşitli teorik yaklaşımlar, farklı perspektiflerle bu kavramı ele almaktadır. Bu yaklaşımlardan bazıları arasında Piaget'in Bilişsel Gelişim Teorisi, nöropsikolojik perspektif ve depresyonun bilişsel davranışsal teorisi bulunmaktadır. Piaget'in Bilişsel Gelişim Teorisi çerçevesinde, soyut işlemler dönemi 11-15 yaş arası dönemi kapsamakta ve bu gelişim süreci bireyin yaşamı boyunca devam etmektedir. Bu dönemde bilişsel gelişim, bireylerin soyut ve mantıklı düşünme yeteneklerini artırarak, hipotezler oluşturma ve alternatif çözüm yolları bulma kapasitelerini geliştirmektedir (Santrock, 2009). Soyut işlemler döneminde, bireyler alternatif davranış biçimlerini ve potansiyel sonuçları değerlendirme yeteneğine sahip olmaktadır. Ergenlik döneminde gerçekleşen bilişsel gelişim, bilişsel esnekliği destekleyen durumlara uyum sağlama becerilerini artırmaktadır (Shaffer ve Kipp, 2014).

Nöropsikolojik perspektiften bakıldığında, soyut işlemler döneminde gerçekleşen gelişimsel değişimler, yürütücü işlevlerin bir parçası olarak kabul edilmektedir (Stevens, 2009). Diamond (2013) bilişsel esnekliği, engelleyici kontrol ve çalışma belleğiyle birlikte temel yürütücü işlevlerden biri olarak tanımlamaktadır. Bilişsel esneklik, zihinsel işlemleri değiştirme yeteneğiyle yürütücü işlevlerin temel bir bileşeni olarak görülmekte ve kişilerin düşüncelerini düzenleyerek hedefler ya da görevler arasında geçiş yapmalarını sağlamaktadır (Zelazo vd., 2004; Jurado ve Roselli, 2007). Literatürde bilişsel esneklik, dikkat değişimi ya da görev değişimi olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç, önceki göreve ilişkin alakasız bilgiyi bırakıp, yeni görevdeki ilgili bilgilere odaklanmayı içermektedir (Monsell, 2003). Bilişsel kontrol süreçlerinde, bilişsel esneklik kritik bir role sahiptir; diğer kontrol süreçleri mevcut hedefleri sürdürmeye odaklanırken bilişsel esneklik bu hedeflerde gerekli değişiklikleri yaparak uyumlu davranışı mümkün kılmaktadır (Braem ve Egner, 2018).

Depresyonun bilişsel davranışsal teorisi, bilişsel esneklikle ilgili önemli bir perspektif sunmaktadır. Bu teoriye göre depresif bireyler, olayları yorumlarken sıklıkla çarpıtmalar yapar ve kendileri, çevreleri ve gelecekleri hakkında olumsuz ve katı düşüncelere sahip olmaktadır. Bu tür düşünce kalıpları, bilişsel esneklikten yoksundur ve bu durum bilişsel katılık olarak adlandırılmaktadır. Bu katılık, bireyin yeni durumlara uyum sağlamasını ve farklı seçenekleri değerlendirmesini zorlaştırmaktadır (Young vd., 2008). Teoriye göre, depresyonla başa çıkmada en etkili yöntemlerden biri bireyin çevresi ve geleceğiyle ilgili katı ve işlevsiz

inançlarını bilişsel yeniden yapılandırma yoluyla değiştirmektedir (Young vd., 2008). Johnco ve diğerleri (2013) ise bilişsel esnekliği, bu yeniden yapılandırma sürecinde kritik bir araç olarak tanımlamaktadır.

Bilişsel esnekliğin öne çıkan bir diğer boyutu, dikkat ve algı süreçleridir. Bir kişi karmaşık bir görevi yerine getirirken, çevresel koşullar sürekli olarak değişebilmektedir. Bu nedenle, esnek davranış sergileyebilmek için bireyin bu dinamik koşullara dikkatini sürekli olarak odaklaması gerekmektedir. Kişinin karşılaştığı yeni durumu ve bunun gerektirdiği adımları doğru bir şekilde anlayabilmesi için var olan bilgi yapısını yeniden düzenlemesi şarttır. Bilişsel esneklik, bu anlamda, dikkat süreçlerinin etkinliği ve bilgiyi yeniden yapılandırma yeteneğiyle yakından ilişkilidir. Değişen koşulları tespit edebilmek ve uygun tepkiler geliştirebilmek için bireyin dikkat kontrolünü üst seviyede tutması gereklidir. Esnek düşünebilmek, bireyin göreve müdahale edebilecek çevresel değişiklikleri etkili bir şekilde algılayabilmesine bağlıdır (Canas vd., 2006).

Beck (1967), bireylerin dünya görüşlerini kendi düşünce kalıpları üzerine inşa ettiğini ve bu düşünceler doğrultusunda davrandıklarını ifade etmektedir. Düşüncelerin, duygulara ve davranışlara öncülük ettiğini öne sürmektedir. Bu bakış açısına göre, psikolojik rahatsızlıklar genellikle olumsuz genellemeler ve değişime dirençli bilişlerden kaynaklanmaktadır. Bu tür bilişler, esneklikten uzak ve çoğunlukla olumsuz düşüncelerle doludur. Bilişsel katılığa sahip bireylerde, agresif davranış eğilimleri görülebilmektedir. Ayrıca bu kişilerde kendilerine yönelik fazla eleştiri, öz yeterlilik düşüklüğü, yüksek düzeyde sözel saldırganlık ve kişilerarası iletişimde zorluklar yaşanabilmektedir. Düşük bilişsel esneklik, grup içi sadakat eğilimini artırabilmekte ve bu kişiler, otorite figürleriyle çatışma yaşayabilmektedir. Bu durumlarda, otorite figürlerinin yerine anne ve babalarını koyma eğiliminde olabilmektedirler (Martin, 2015; Fasig, 2021).

Bilişsel işlevsellik ile sağlık sonuçları arasındaki ilişki, uzun yıllardır sağlık davranışlarına yönelik araştırmaların temelini oluşturmuştur. Bu bağlamda, Bandura'nın sosyal biliş üzerine yaptığı çalışmalar hem sağlığı koruma hem de hastalıkları önleme amacıyla sosyal bilişsel teoriyi geliştirmiştir. Bandura (2004), sosyal bilişsel yaklaşımların bireylerin sağlık alışkanlıklarını etkili bir şekilde kendi kendine yönetmelerini sağlayarak, yaşamları boyunca sağlıklı kalmalarına yardımcı olduğunu vurgulamıştır. Bu nedenle, sosyal bilişsel teori, sağlık davranışları araştırmalarında öngörücü ve yönlendirici bir model olarak önemli bir yer edinmiştir.

İlgili Araştırmalar

Bastien, Vallieres ve Morin (2001), Kanada'da yapılan uzunlamasına bir çalışmada, toplum örnekleminde uyku bozuklukları ve stres arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma, 1,044 katılımcıdan elde edilen verilerle gerçekleştirilmiş olup, uyku problemleri ve stres seviyeleri arasındaki bağlantıyı araştırmak amacıyla kullanılan ölçüm araçları arasında Uyku Kalitesi Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği yer almaktadır. Sonuçlar, uyku bozukluklarının stresle ilişkili olduğunu ve zamanla artan stres seviyelerinin uyku problemlerine yol açabileceğini göstermiştir. Bu bulgular, uyku problemleri ile stres arasındaki etkileşimi daha iyi anlamak için önemli bir temel oluşturmuştur.

Walker ve diğerleri (2009) stres, uyku düzeni ve duygusal düzenleme arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, Amerika Birleşik Devletleri'nde 250 katılımcı üzerinde bir anket çalışması gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmada, uyku düzenini değerlendirmek için Uyku Kalitesi Ölçeği ve duygusal düzenlemeyi ölçmek için Duygusal Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, uyku kalitesinin, duygusal düzenleme üzerinde belirgin etkiler yarattığını ve düşük uyku kalitesinin, duygusal düzenleme becerilerinde zorluklara yol açtığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, stresin duygusal düzenlemeyi nasıl etkilediğini ve uyku düzeninin bu süreçteki rolünü vurgulamaktadır.

Motomura ve Mishima (2010), Japonya'da gerçekleştirilen çalışmalarında, uyku eksikliği ile duygusal düzenleme arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma, 100 katılımcı üzerinde yapılmış olup, duygusal düzenleme düzeylerini ölçmek için Duygusal Düzenleme Ölçeği ve uyku durumunu değerlendirmek için Uyku Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Sonuçlar, uyku eksikliğinin bireylerin duygusal düzenleme yetilerini olumsuz etkilediğini ve bu durumun psikolojik bozukluklarla ilişkili olduğunu göstermiştir. Araştırma, uyku ve duygusal düzenleme arasındaki ilişkiyi daha ayrıntılı bir şekilde anlamak için önemli bulgular sunmaktadır.

Chao (2011) tarafından Amerika'da bir devlet üniversitesinde öğrenim gören 459 öğrenci üzerinde yapılan araştırmada ilişkisel tarama yöntemiyle stres, sosyal destek, sorunlarla başa çıkma yetisi ve genel iyi oluş arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Verilerin Algılanan Stres Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği ve Genel İyi Oluş Ölçeği toplandığı araştırmanın bulguları, sosyal destek seviyesinin yükselmesiyle algılanan stres

düzeyinin azaldığını göstermiştir. Bireylerin sosyal destek aldıkça strese karşı daha dayanıklı hale geldikleri belirlenmiştir.

Savcı ve Aysan (2014), Fırat Üniversitesinde öğrenim gören 302 öğrenciyi kapsayan çalışmalarında, algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. İlişkisel tarama yöntemiyle gerçekleştirilen araştırmada veri toplama aracı olarak Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği, Stresle Baş etme Yolları Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Sonuçlar, öğrencilerin stres düzeyinin genellikle orta ve orta üzeri seviyelerde olduğunu göstermiştir. Ayrıca stres düzeyinin bireylerin kullandığı başa çıkma stratejilerini etkilediği bulunmuştur. Kız öğrencilerin erkeklere göre daha yüksek stres düzeyine sahip olduğu da araştırmanın önemli bulgularından biridir.

Kişi (2016) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, üniversite öğrencileri arasında koşulsuz kendini kabul ile algılanan stres arasındaki ilişki incelenmiş ve anne kabul/reddinin bu ilişkideki aracı rolü değerlendirilmiştir. İstanbul’da 7 farklı üniversiteden seçilen 320 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bu çalışmanın veri toplama aşamasında örneklem grubuna Demografik Bilgi Formu, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği Anketi, Algılanan Stres Ölçeği Anketi, Ebeveyn Kabul/Red Ölçeği Anketi Kısa Form Anne Boyutu uygulanmıştır. İlişkisel tarama modeliyle gerçekleştirilen araştırma sonucunda koşulsuz kendini kabul düzeyinin cinsiyet, kardeş sayısı, gelir düzeyi ve annenin eğitim durumu gibi faktörlere bağlı olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Algılanan stres seviyesinin ise gelir düzeyi ve kardeş sıralamasına göre farklılaştığı ortaya konmuştur. Ayrıca anne kabul/reddinin kardeş sıralamasıyla ilişkili olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte annenin reddi ile algılanan stres arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Yazgan (2019), İstanbul'daki tekstil sektöründe görev yapan 150 bireyle yürüttüğü araştırmada bağlanma biçimleri, savunma stratejileri ve bilişsel esneklik arasındaki etkileşimleri analiz etmiştir. İlişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilen araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyo-Demografik Veri Toplama Formu, Savunma Biçimleri Ölçeği, Bağlanma Stilleri (İlişkiler Ölçeği - İÖ), Bilişsel Esneklik Envanteri kullanılmıştır. Çalışmanın bulguları yaş, bilişsel esneklik ve savunma stratejileri arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmada, bireylerin yaş ve bilişsel esneklikleri arttıkça nevrotik savunma mekanizmalarının azaldığı ve olgun savunma mekanizmalarının ise arttığı

gözlemlenmiştir. Ayrıca bağlanma biçimleri ile savunma stratejileri arasında olumlu bir ilişki bulunmuştur.

Demir ve Buğa (2019) çalışmalarında üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ile yalnızlık arasındaki ilişkide bilişsel çarpıtmaların aracılık rolünü ele almışlardır. Çalışmaya Gaziantep Üniversitesi Eğitim Fakültesinde 2017- 2018 eğitim-öğretim yılında eğitim alan farklı bölümlerden 412 öğrenci katılmıştır. İlişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilen araştırmada Kişisel Bilgi Formu, UCLA Yalnızlık Ölçeği, İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Kişilerarası İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçları, bilişsel çarpıtmaların yalnızlık, internet bağımlılığı ve kişilerarası ilişkilerle anlamlı bir şekilde ilişkilendiğini göstermiştir. Bu bulgular, bilişsel çarpıtmaların bu faktörler arasındaki etkileşimde önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur.

Yüksel ve Yılmaz (2019) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin bilişsel çarpıtmalarının kişilerarası ilişkiler ve öfke ifade tarzları üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bu çalışmada, kesitsel ve analitik türde bir araştırma deseni kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemi 335 hemşirelik ve 152 sağlık yönetimi bölümü öğrencisinden oluşmuştur. Veriler, Öğrenci Bilgi Formu, Kişilerarası Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (KBÇÖ) ve Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖ-ÖTÖ) ile toplanmıştır. 487 öğrenci ile yapılan araştırma, bilişsel çarpıtmaların kişilerarası ilişkilerdeki dinamiklerle ve öfke ifade yöntemleriyle anlamlı bir ilişki içerdiğini ortaya koymuştur. Bu çalışma, bilişsel çarpıtmaların öfke yönetimi ve sosyal etkileşimler üzerindeki rolünü derinleştirmeyi amaçlamıştır.

Duman ve diğerleri (2019) tarafından yürütülen araştırmada, Bartın Üniversitesi öğrencilerinin umutsuzluk düzeyleri ve bilişsel çarpıtmaları sosyo-demografik faktörler açısından incelenmiştir. Bu çalışma, sosyo-demografik değişkenlerin bu iki değişken arasındaki ilişkileri nasıl etkilediğini değerlendirmeyi amaçlamıştır. İlişkisel tarama modelindeki araştırmaya lisans öğrencisi olan 54 öğrenci dâhil edilmiştir. Katılımcılara yirmi sorudan oluşan Beck Umutsuzluk Ölçeği, on beş sorudan oluşan Bilişsel Çarpıtma Ölçeği-R ve sosyo demografik bilgilerin alındığı Kişisel Bilgi Formu verilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen veriler, bilişsel çarpıtmalar ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir korelasyon bulunmadığını ortaya koymuştur.

Türkmen (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırma, algılanan stres ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi ve bilinçli farkındalığın bu ilişkideki aracılık rolünü

incelemiştir. İlişkisel tarama modelinde gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini 2018-2019 eğitim-öğretim yılında Konya ilinde yer alan Necmettin Erbakan Üniversitesi'nin çeşitli fakültelerinde öğrenim gören toplamda 402 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, Algılanan Stres Ölçeği, Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, ölüm kaygısının algılanan stres ile olumlu bir ilişki içinde olduğu belirlenmiştir. Bunun yanında, algılanan stres ile bilinçli farkındalık arasında ters bir ilişki saptanmıştır. Yaş değişkeni ile algılanan stres arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmazken, cinsiyet ve gelir düzeyinin algılanan stres üzerinde belirgin bir etkisi olduğu tespit edilmiştir.

Kozusznik ve diğerleri (2020) tarafından Amerika'da gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmada, 723 kişilik bir örnekleme veri toplamada başa çıkma ve depresyon anketler kullanılarak değerlendirilmiştir. Nesnel ve öznel uyku miktarı ve kalitesi Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, uyku günlükleri ve aktigrafi kullanılarak ölçülmüştür. Araştırma, düşük seviyelerde duygu odaklı başa çıkma stratejilerinin ve yüksek seviyelerde problem odaklı başa çıkma stratejilerinin hem bireylerin öznel hem de nesnel uyku kalitesi üzerinde olumlu etkiler yarattığı ortaya konmuştur. Bu bulgular, uyku kalitesini iyileştirmek için başa çıkma stratejilerinin türünün önemini vurgulamaktadır.

Li ve diğerlerinin (2021) Çin'de insomnia hastaları üzerinde gerçekleştirdiği bir çalışmada, işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerinin işlevsel stratejilere kıyasla daha yaygın olduğu gözlemlenmiştir. Araştırmada Basitleştirilmiş Başa Çıkma Tarzı Anketi (SCSQ), 80 sağlıklı kontrolün yanı sıra uyku bozukluğu olan 79 yetişkin hastayı değerlendirmek için kullanılmıştır. Ayrıca uyku kalitesi Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI) ile değerlendirilmiş ve depresyon, anksiyete ve diğer psikolojik semptomların durumunu belirlemek için Semptom Kontrol Listesi-90-Revize (SCL-90R) kullanılmıştır. Araştırma, stresle başa çıkmada kullanılan işlevsel olmayan yaklaşımların, insomnia semptomları ve düşük uyku kalitesi ile anlamlı bir ilişki içinde olduğunu ortaya koymuştur.

Kara (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalık seviyelerinin sağlık kaygısı ve algılanan stres ile ilişkisi ilişkisel tarama modeli ile incelenmiştir. Araştırma örneklem grubunu İstanbul Gelişim Üniversitesi ve İstanbul Haliç Üniversitesinde öğrenim gören ve gönüllülük esasına göre seçilen 400 lisans öğrencisi oluşturmaktadır. Veriler

katılımcılara bilgisayar üzerinden yöneltilen online anketler aracılığıyla elde edilmiş olup araştırma dahilinde Sosyodemografik Bilgi Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular, yüksek bilinçli farkındalık seviyelerinin, algılanan stresle negatif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ek olarak daha yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin bilinçli farkındalıklarının daha yüksek, stres seviyelerinin ise daha düşük olduğu görülmüştür. Sağlık kaygısı bağlamında da anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Sonuçlar, bilinçli farkındalık seviyesindeki artışın sağlık kaygısı ve algılanan stres seviyelerinde azalmayı beraberinde getirdiğini göstermektedir.

Ermeydan-Ertan, E. (2023) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın amacı; kabin memurlarında algılanan stres, bilişsel esneklik, duygu düzenleme becerileri ve öz şefkatin birbirleri ile ilişkisini belirlemektir. Örneklem Türkiye'de 22-45 yaş aralığındaki 154 kabin memurundan oluşmaktadır ve veri toplama araçları olarak Sosyo-Demografik Bilgi ve Veri Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ile Öz-Anlayış Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarında, kabin memurlarında algılanan stres, bilişsel esneklik, öz şefkat ve duygu düzenleme becerilerinin ilişkisine bakıldığında her birinin birbirleriyle arasında anlamlı bir ilişkisinin bulunduğu saptanmıştır.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada uyku problemini olan ve olmayan yetişkinlerde algılanan stres ve duygu düzenlemenin karşılaştırılmasında bilişsel esnekliğin aracılık rolünü incelemek amacıyla nedensel karşılaştırma yöntemi kullanılmıştır. Nedensel karşılaştırma araştırmaları ortaya çıkmış bir durumun nedenlerini bu nedenleri etkileyebilecek değişkenleri, etkinin sonuçlarını ve aynı duruma maruz kalan ancak farklı düzeyde etkilenen iki grubun karşılaştırılmasını inceleyen çalışmalar olarak tanımlanmaktadır (Aslan, 2018).

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni, Türkiye'de bulunan uyku problemi olan veya olmayan bireylerden oluşmaktadır. Uyku problemi olan örneklem, amaçlı örnekleme yöntemiyle belirlenen ölçüt örnekleme modeli kullanılarak, Bursa Lotus Psikoloji ve Danışmanlık Merkezi ve Burak Bayrak Psikoloji ve Psikoterapi Merkezinden seçilen 18 yaş ve üzeri 224 katılımcıdan oluşturulmuştur. Amaçsal örnekleme yöntemi, konu için belirlenen ölçütleri karşılayan bireyler, olaylar, koşullar veya nesnelerden bir örneklem seçilmesini içermektedir (Baltacı, 2018). Ayrıca uyku problemi olmayan örneklemi ise uygun örnekleme yöntemi ile seçilen 18 yaş ve üzeri 199 kişiden oluşturulmuştur. Örneklemeye uygun bir örnekleme yöntemi, araştırmaya hız katmak amacıyla kullanılan bir stratejidir. Araştırmacı, kolayca ulaşılabilir ve yakın bir durumu seçerek bu yöntemi benimser. Sıklıkla, araştırmacının diğer örnekleme yöntemlerini kullanma imkanı olmadığı durumlarda başvurulan bir yöntemdir. Bu yaklaşım, araştırmacının zaman ve kaynak sınırlamalarıyla karşılaştığı durumlarda büyük bir avantaj sağlamaktadır (Dawson ve Trapp, 2001). Araştırmaya dahil edilecek örneklem büyüklüğünün tespiti için evreni bilinmeyen örneklem yöntemi tercih edilmiştir. Bu yöntemle göre, örneklem sayısının belirlenmesi aşağıda formülle ifade edilmiştir (Hair vd., 2000).

Tablo 1.

Uyku Problemi Olan ve Olmayan Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Bilgilerine Göre Dağılımı

		Tanı Alan		Tanı Almayan		X ²	p
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)		
Cinsiyet	Erkek	56	25,0	99	49,7	0,758	0,405
	Kadın	168	75,0	100	50,3		
Eğitim durumu	Lise ve altı	56	25,0	35	17,6	3,755	0,024*
	Lisans	109	48,7	120	60,3		
	Yüksek lisans ve üzeri	59	26,3	44	22,1		
Medeni durumu	Evli	59	26,3	88	44,2	0,668	0,015*
	Bekar	165	73,7	111	55,8		
Gelir durumu	Asgari ücret altı	114	50,9	84	42,2	0,386	0,680
	Asgari ücret	100	44,6	115	57,8		
	Asgari ücret üzeri	10	4,5				
Günde ortalama kaç saat uyuyorsunuz?							
	0-5 saat	43	19,2	100	50,3	2,495	0,084
	6-9 saat	134	59,8	94	47,2		
	10 saat ve üzeri	47	21,0	5	2,5		
Uyku kalitenizi nasıl değerlendirirsiniz?							
	Kötü	49	21,9	44	22,1	4,863	0,008*
	Orta	118	52,7	112	56,3		
	İyi	57	25,4	43	21,6		

* $p < 0,05$

Tablo 1, uyku problemi olan ve olmayan katılımcıların demografik özellikleri ve bazı uyku alışkanlıklarına dair bilgileri göstermektedir.

Cinsiyet dağılımına bakıldığında, tanı alan grubun %25'inin (n=56) erkek, %75'inin (n=168) kadın olduğu, tanı almayan grubun ise %49,7'sinin (n=99) erkek ve %50,3'ünün (n=100) kadın olduğu görülmektedir. Eğitim durumuna göre, tanı alan katılımcıların %25'inin (n=56) lise ve altı, %48,7'sinin (n=109) lisans, %26,3'ünün (n=59) ise yüksek lisans ve üzeri eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. Tanı almayan grupta ise %17,6'sı (n=35) lise ve altı, %60,3'ü (n=120) lisans, %22,1'i (n=44) yüksek lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Medeni duruma bakıldığında, tanı alan grubun %26,3'ü (n=59) evli ve %73,7'si (n=165) bekarken, tanı almayan grupta

bu oranlar sırasıyla %44,2 (n=88) ve %55,8 (n=111) olarak bulunmuştur. Gelir durumu açısından, tanı alan grubun %50,9'u (n=114) asgari ücret altı, %44,6'sı (n=100) asgari ücret, %4,5'i (n=10) asgari ücret üstü gelir seviyesine sahiptir. Tanı almayan grupta ise %42,2'si (n=84) asgari ücret altı, %57,8'i (n=115) asgari ücret seviyesindedir. Günde ortalama uyku süresi açısından, tanı alan grubun %19,2'si (n=43) 0-5 saat, %59,8'i (n=134) 6-9 saat, %21'i (n=47) ise 10 saat ve üzeri uyuduğunu belirtmiştir. Tanı almayan grupta ise %50,3'ü (n=100) 0-5 saat, %47,2'si (n=94) 6-9 saat, %2,5'i (n=5) 10 saat ve üzeri uyuduğunu bildirmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Uyku kalitesi açısından, tanı alan grubun %21,9'u (n=49) kötü, %52,7'si (n=118) orta, %25,4'ü (n=57) iyi uyku kalitesine sahip olduğunu ifade etmiştir. Tanı almayan grupta bu oranlar sırasıyla %22,1 (n=44), %56,3 (n=112) ve %21,6 (n=43) olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak için katılımcılara Sosyo-demografik Bilgi Formu (Ek-3), Epworth Uykululuk Ölçeği (Ek-4), Algılanan Stres Ölçeği (Ek-5), Duygu Düzenleme Ölçeği (Ek-6) ve Bilişsel Esneklik Ölçeği (Ek-7) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan bilgi formunda cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durumu, gelir durumu, uyku düzeninizle ilgili herhangi bir problem yaşadınız mı?, uyku probleminiz varsa, lütfen belirtiniz (örn. uykusuzluk, uyku apnesi, huzursuz bacak sendromu vb.), günde ortalama kaç saat uyuyorsunuz?, uyku kalitenizi nasıl değerlendirirsiniz? ve son bir ay içinde ne sıklıkla stres yaşadınız? soruları yer almaktadır. Kişisel bilgi formunda toplam on soru yer almaktadır.

Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ)

1991 yılında M.W. Johns tarafından geliştirilen ölçek, bireylerin günlük aşırı uyku eğilimlerini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Bu dört dereceli Likert tipi ölçek, uyuklama eğilimini "0 - asla uyuklamam", "1 - nadiren uyuklarım", "2 - zaman zaman uyuklarım" ve "3 - büyük olasılıkla uyuklarım" şeklinde derecelendirmektedir. Öçekten alınan toplam puan 10'un altında olanlar aşırı gündüz uykululuğundan muzdarip kabul edilmezken, 10 veya daha yüksek puanlar "gün içinde artan uykululuk" durumunu işaret etmektedir. Ölçeğin orijinal Cronbach Alfa değeri .76 olarak saptanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ise İzci ve diğerleri (2008)

tarafından yapılmış olup, uyarlama çalışmasında iç tutarlılık katsayısı .80 olarak bulunmuştur.

Algılanan Stres Ölçeği

Cohen ve diğerleri (1983) tarafından geliştirilen Algılanan Stres Ölçeği, Avrupa'nın birçok ülkesinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış bir ölçektir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, bireylerin arkadaşlarından ve ailelerinden aldıklarını düşündükleri sosyal desteği belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçek, beşli Likert tipi bir derecelendirme sistemiyle 14 maddeyi içermektedir. Cevap seçenekleri "hiç (0)", "neredeyse hiç (1)", "bazen (2)", "sıkça (3)", ve "çok sık (4)" şeklindedir. Ölçeğin 14 maddelik formunda, 4, 5, 6, 7, 9, 10 ve 13. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin orijinal Cronbach alfa katsayısı .84 olarak rapor edilmiştir. Eskin ve diğerleri (2013) tarafından yapılan Türkçe uyarlamada, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .86 olarak bulunmuştur.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Bjureberg ve diğerleri (2016) tarafından duygu düzenleme güçlüklerini belirlemek amacıyla geliştirilen Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, katılımcıların duygu düzenleme deneyimlerini değerlendiren 16 maddelik bir ölçektir. Bu ölçek, 5'li Likert tipi bir puanlama sistemi (1 = Hemen hemen hiç / 5 = Hemen hemen her zaman) kullanılarak öz-bildirim esasına dayanmaktadır. Ölçek, açıklık, amaçlar, dürtü kontrolü, stratejiler ve kabul etmeme olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Orijinal formun iç tutarlılık katsayısı .93 olarak hesaplanmış olup, alt boyutlar için ise açıklık .84, amaçlar .84, dürtü kontrolü .87, stratejiler .87 ve kabul etmeme .78 olarak bulunmuştur. Yiğit ve Yiğit (2019) tarafından gerçekleştirilen Türkçe uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı .92 olarak belirlenmiş, alt boyutlar için ise açıklık .84, amaçlar .77, dürtü kontrolü .77, stratejiler .81 ve kabul etmeme .72 olarak hesaplanmıştır.

Bilişsel Esneklik Ölçeği

Bilişsel Esneklik Envanteri, Dennis ve Vander Wal (2010) tarafından bireylerin zorlayıcı durumlar karşısında alternatif, uygun ve uyumlu düşünceler üretebilme yeteneklerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu envanter, 5'li Likert tipi bir ölçekte 20 madde içermektedir ve iki alt boyuttan oluşmaktadır: alternatifler ve kontrol. Alternatifler alt boyutu, bireylerin yaşamın çeşitli

durumlarında ve insan davranışlarında olası alternatifleri algılama ve zorlu durumların üstesinden gelebilmek için çeşitli çözüm seçenekleri üretme becerisini ölçmektedir. Kontrol alt boyutu ise, zorlayıcı durumları kişinin kontrol edilebilir olarak algılama eğilimini ölçmektedir. Alt ölçeklerin cronbach alfa değerlerine bakıldığında alternatifler alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı ilk ve son ölçümde .90 olarak hesaplanmışken kontrol alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı ilk ölçümde .86, son ölçümde .84 olarak bulunmuştur. Bilişsel Esneklik Ölçeği, Dağ ve Gülüm (2013) tarafından Türk kültürüne uyarlanmıştır. Ölçekten alınan puanlar 20-100 aralığında olup alınan puanın artmasıyla bilişsel esnekliğin de yükseldiği düşünülmektedir. Türkçe versiyonun cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı toplam puan için .90, alternatifler alt boyutu için .89 ve kontrol alt boyutu için .85 olarak bulunmuştur.

Veri Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizi Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (SPSS) 25 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların Uykululuk, Algılanan Stres, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Bilişsel Esneklik ölçeklerinden elde ettikleri puanların betimsel istatistikleri, minimum ve maksimum değerler ile ortalama ve standart sapma değerleri üzerinden incelenmiştir. Veri analizine başlanmadan önce normallik testi ile araştırmada kullanılan ölçek puanlarının çarpıklık ve basıklık katsayıları hesaplanarak bu puanların dağılım özellikleri değerlendirilmiştir. Çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1.5 aralığında olması, ölçek puanlarının normal dağılım gösterdiğine işaret etmektedir (Field, 2018). Tablo 2’de bu ölçek puanları için elde edilen çarpıklık ve basıklık katsayıları gösterilmiştir. Sonuçlar, ölçek puanlarının normale yakın bir dağılım sergilediğini ve normal dağılım varsayımının sağlandığını göstermektedir.

Tablo 2.

Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler

Değişkenler	Min.	Maks.	Ort.	Ss.	Çarpıklık	Basıklık		
Uykululuk Ölçeği	0	21	7,36	4,195	0,584	0,119	-0,205	0,237
Algılanan Stres Ölçeği	18	42	32,27	4,495	-0,368	0,119	0,307	0,237
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	16	80	38,45	14,418	0,678	0,119	-0,259	0,237
Bilişsel Esneklik Ölçeği	55	84	70,61	5,928	-0,255	0,119	-0,289	0,237

Tablo 2’de, katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği puanlarına ilişkin betimsel istatistikler sunulmaktadır. Uykululuk Ölçeği için elde edilen çarpıklık değeri 0,584, basıklık değeri ise -0,205’tir. Algılanan Stres Ölçeğinin çarpıklık değeri -0,368 ve basıklık değeri 0,307; Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin çarpıklık değeri 0,678 ve basıklık değeri -0,259; Bilişsel Esneklik Ölçeğinin çarpıklık değeri ise -0,255 ve basıklık değeri -0,289 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler, genel olarak ölçek puanlarının dağılımlarının normallik varsayımlarına uygun olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada, uyku düzeniyle ilgili problem yaşama durumuna göre ölçek puanlarının için bağımsız t testi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar Cohen’in etki büyüklüğü katsayıları hesaplanarak değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, hesaplanan etki büyüklüğü katsayıları 0,2’ye kadar olan değerlerde düşük, 0,5 civarında orta ve 0,8 ve üzeri değerlerde yüksek etki düzeyini ifade etmektedir (Cohen, 1988). Ayrıca uyku problemi olan ve olmayan grupların değişkenler arasındaki ilişkilerini incelemek için korelasyon analizleri yapılmış ve değişkenlerin yordayıcı etkilerini değerlendirmek üzere regresyon analizi uygulanmıştır.

Çalışma Planı

Araştırmanın ilk aşamasında, kullanılan ölçeklerin geliştirilmesi veya uyarlanması sürecini üstlenen araştırmacılardan gerekli izinler alınmıştır.	Haziran 2024
--	--------------

İkinci aşamada, araştırmanın başlatılabilmesi için Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Daire Başkanlığı'ndan onay alınmıştır.	Temmuz 2024
Üçüncü aşamada, ölçekler, kişisel bilgi formu, katılımcı bilgilendirme formu ve katılımcı onam formları Google Form üzerinden çevrimiçi olarak hazırlanmış ve veri toplama süreci gerçekleştirilmiştir.	Ağustos-Ekim 2024
Kavramsal çerçeve ve ilgili literatür taraması yapılarak, araştırmanın temelleri oluşturulmuştur.	Kasım-2024
Örneklem grubundan elde edilen veriler üzerinde yapılan istatistiksel analizler, literatürle karşılaştırılarak tartışılmış ve sonuçlar doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.	Aralık 2024

BÖLÜM IV

Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde uyku problemi olan ve olmayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmış, ölçek puanları arasındaki ilişkiler ve yordama durumu incelenmiştir.

Tablo 3.

Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Ait Betimsel Değerler

Grup	Değişkenler	Min.	Maks.	Ort.	Ss.
Uyku problemi olan	Uykululuk Ölçeği	0	21	7,12	4,056
	Algılanan Stres Ölçeği	18	42	32,53	4,615
	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	16	80	40,07	14,699
	Bilişsel Esneklik Ölçeği	56	84	71,19	5,370
Uyku problemi olmayan	Uykululuk Ölçeği	0	18	7,62	4,341
	Algılanan Stres Ölçeği	19	42	31,98	4,348
	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	16	79	36,63	13,908
	Bilişsel Esneklik Ölçeği	55	84	69,96	6,451
Genel	Uykululuk Ölçeği	0	21	7,36	4,195
	Algılanan Stres Ölçeği	18	42	32,27	4,495
	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	16	80	38,45	14,418
	Bilişsel Esneklik Ölçeği	55	84	70,61	5,928

Tablo 3'te, uyku problemi olan ve olmayan katılımcıların Uykululuk, Algılanan Stres, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Bilişsel Esneklik ölçeklerinden elde ettikleri puanlara ilişkin betimsel istatistikler sunulmaktadır. Uyku problemi olan katılımcılar için Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği puan ortalamaları sırasıyla 7,12 (Ss=4,056), 32,53 (Ss=4,615), 40,07 (Ss=14,699) ve 71,19 (Ss=5,370) olarak hesaplanmıştır. Uyku problemi olmayan katılımcılar için ise bu ölçeklerden elde

edilen ortalamalar sırasıyla 7,62 (Ss=4,341), 31,98 (Ss=4,348), 36,63 (Ss=13,908) ve 69,96 (Ss=6,451) şeklindedir. Genel katılımcı grubu dikkate alındığında, Uykululuk Ölçeği puan ortalaması 7,36 (Ss=4,195), Algılanan Stres Ölçeği 32,27 (Ss=4,495), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği 38,45 (Ss=14,418) ve Bilişsel Esneklik Ölçeği 70,61 (Ss=5,928) olarak bulunmuştur.

Tablo 4.

Uyku Problemi Olan ve Olmayan Katılımcıların Uykuluk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Uyku	N	Ort.	Ss.	t	p	Cohen d
Uykululuk Ölçeği	Uyku problemi olan	224	7,12	4,056	-1,231	0,219	-0,12
	Uyku problemi olmayan	199	7,62	4,341			

Tablo 4'te araştırmanın "Uyku düzeniyle ilgili problem olan ve olmayan bireylerin uykululuk düzeylerinde fark var mıdır?" problemini ele alınmış ve bu doğrultuda katılımcıların Uykululuk Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları, uyku düzeniyle ilgili problem yaşıyıp yaşamama durumuna göre bağımsız gruplar t testi ile karşılaştırılarak incelenmiştir.

Tablo 4 incelendiğinde, uyku düzeniyle ilgili problem yaşayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği puan ortalaması (Ort=7,12; Ss=4,056) ile problem yaşamayanların puan ortalaması (Ort=7,62; Ss=4,341) arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($t=-1,231$; $p>0,05$). Bu sonuca göre, uyku düzeniyle ilgili problem yaşama durumunun Uykululuk Ölçeği puanları üzerinde önemli bir etkisi yoktur (Cohen $d=-0,12$).

Tablo 5.

Uyku Problemi Olan ve Olmayan Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Uyku	N	Ort.	Ss.	t	p	Cohen d
Algılanan Stres Ölçeği	Uyku problemi olan	224	32,53	4,615	1,25	0,212	0,12
	Uyku problemi olmayan	199	31,98	4,348			

Tablo 5'te araştırmanın "Uyku düzeniyle ilgili problem olan ve olmayan bireylerin algıladıkları stres düzeyleri arasında fark var mıdır?" problemi ele alınmış ve bu doğrultuda bağımsız gruplar t testi ile katılımcıların Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları, uyku düzeniyle ilgili problem yaşama durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo 5 incelendiğinde, uyku düzeniyle ilgili problem yaşayan katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması (Ort=32,53; Ss=4,615), problem yaşamayanların puan ortalamasına (Ort=31,98; Ss=4,348) göre daha yüksek olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($t=1,25$; $p>0,05$). Elde edilen bu sonuca göre, uyku düzeniyle ilgili problem yaşama durumunun Algılanan Stres Ölçeği puanları üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur (Cohen $d = 0,12$).

Tablo 6.

Uyku Problemi Olan ve Olmayan Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Uyku	N	Ort.	Ss.	t	p	Cohen d
Açıklık	Uyku problemi olan	224	4,98	2,016	2,166	0,031*	0,21
	Uyku problemi olmayan	199	4,56	1,955			
Hedefler	Uyku problemi olan	224	9,36	3,226	3,353	0,001*	0,33
	Uyku problemi olmayan	199	8,31	3,205			
Dürtü	Uyku problemi olan	224	6,58	3,23	0,613	0,541	0,06
	Uyku problemi olmayan	199	6,40	3,053			
Stratejiler	Uyku problemi olan	224	12,33	5,211	2,66	0,008*	0,26
	Uyku problemi olmayan	199	11,01	5,041			
Kabullenmeme	Uyku problemi olan	224	6,81	3,454	1,401	0,162	0,14
	Uyku problemi olmayan	199	6,36	3,12			
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	Uyku problemi olan	224	40,07	14,699	2,463	0,014*	0,24
	Uyku problemi olmayan	199	36,63	13,908			

*p<0,05

Tablo 6’da araştırmanın "Uyku düzeniyle ilgili problem olan ve olmayan bireylerin duygu düzenleme düzeyleri arasında fark var mıdır?" problemi ele alınmış ve bu doğrultuda katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinden aldıkları puanlar, uyku düzeniyle ilgili problem yaşama durumlarına göre bağımsız gruplar t testi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 6 incelendiğinde, Düzenleme Güçlüğü Ölçeği genel puanları açısından, uyku problemi olan katılımcıların puan ortalaması (Ort=40,07; Ss=14,699) uyku problemi yaşamayanlara (Ort=36,63; Ss=13,908) kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (t=2,463; p<0,05). Açıklık alt boyutunda uyku problemi olan bireylerin puan ortalaması (Ort=4,98; Ss=2,016), problem yaşamayan bireylerin puan ortalamasından (Ort=4,56; Ss=1,955) anlamlı şekilde daha yüksek çıkmıştır (t=2,166; p<0,05). Ayrıca hedefler boyutunda da uyku problemi olan bireylerin

(Ort=9,36; Ss=3,226), uyku problemi yaşamayan bireylere (Ort=8,31; Ss=3,205) kıyasla anlamlı bir farkla daha yüksek puanlar aldığı ($t=3,353$; $p<0,05$) belirlenmiştir. Stratejiler boyutunda da uyku problemi olanların (Ort=12,33; Ss=5,211) puanları, yaşamayanlara (Ort=11,01; Ss=5,041) göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur ($t=2,66$; $p=0,008$). Ancak dürtü ($t=0,613$; $p>0,05$) ve kabullenmeme ($t=1,401$; $p<0,05$) boyutlarında ise gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Elde edilen bu sonuçlara göre, uyku düzeniyle ilgili problem yaşama durumu duygu düzenleme genel puanları (Cohen $d=0,24$) ile açıklık (Cohen $d=0,21$), hedefler (Cohen $d=0,33$) ve stratejiler (Cohen $d=0,26$) boyutu puanları üzerinde orta düzeyde bir etkiye sahipken; dürtü (Cohen $d=0,06$) ve kabullenmeme (Cohen $d=0,14$) alt boyutu puanları üzerinde önemli bir etkiye sahip değildir.

Tablo 7.

Uyku Problemi Olan ve Olmayan Katılımcıların Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Uyku	N	Ort.	Ss.	t	p	Cohen d
Bilişsel Esneklik Ölçeği	Uyku problemi olan	224	71,19	5,37	2,134	0,033*	0,21
	Uyku problemi olmayan	199	69,96	6,451			

* $p<0,05$

Tablo 7’de araştırmanın "Uyku düzeniyle ilgili problem olan ve olmayan bireylerin bilişsel esneklik puanları arasında fark var mıdır?" problemi ele alınmış ve bu doğrultuda bağımsız gruplar t testi ile katılımcıların Bilişsel Esneklik Ölçeğinden aldıkları puanlar, uyku düzeniyle ilgili problem yaşama durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo 7 incelendiğinde, uyku problemi olan bireylerin Bilişsel Esneklik Ölçeği puan ortalaması (Ort=71,19; Ss=5,37), uyku problemi yaşamayan bireylerin puan ortalamasından (Ort=69,96; Ss=6,451) anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($t=2,134$; $p<0,05$). Bu anlamlı fark, uyku problemi olan bireylerin bilişsel esnekliklerinin uyku problemi yaşamayanlara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Uyku düzeniyle ilgili problem yaşama durumu bilişsel esneklik üzerinde orta düzeyde bir etkiye sahiptir (Cohen $d=0,21$).

Tablo 8.

Uyku Problemi Olan Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Grup	Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Uyku problemi olan	Uykululuk Ölçeği	r 1 p								
	Algılanan Stres Ölçeği	r 0,049 p 0,465	1							
	Açıklık	r 0,084 p 0,209	0,104 0,120	1						
	Hedefler	r ,143* p 0,032	,217** 0,001	,529** 0,000	1					
	Dürtü	r 0,119 p 0,075	,162* 0,015	,466** 0,000	,643** 0,000	1				
	Stratejiler	r 0,035 p 0,600	,193** 0,004	,589** 0,000	,731** 0,000	,759** 0,000	1			
	Kabullenmeme	r 0,012 p 0,856	0,125 0,061	,547** 0,000	,596** 0,000	,632** 0,000	,784** 0,000	1		
	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	r 0,085 p 0,207	,195** 0,003	,693** 0,000	,832** 0,000	,842** 0,000	,947** 0,000	,858** 0,000	1	
	Bilişsel Esneklik Ölçeği	r 0,051 p 0,445	,239** 0,000	0,076 0,259	,142* 0,034	0,053 0,426	0,037 0,585	0,054 0,424	0,079 0,240	1

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 8’de araştırmanın "Uyku problemi olan katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği puanları arasında ilişki var mıdır? " problemi ele alınmış ve bu doğrultuda, uyku problemi olan katılımcıların uykululuk, algılanan stres, duygu düzenleme ve bilişsel esneklik ölçek puanları arasındaki ilişkilerin Pearson korelasyon analizi ile incelenmesi sonrasında elde edilen katsayılar gösterilmiştir.

Uyku problemi olan katılımcıların Uykululuk Ölçeği ile Algılanan Stres Ölçeği ($r=0,049$; $p>0,05$), Duygu Düzenleme Ölçeği ($r=0,085$; $p>0,05$) ve Bilişsel Esneklik Ölçeği ($r=0,051$; $p>0,05$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmamaktadır.

Uyku problemi olan katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ($r=0,195$; $p<0,01$) ve Bilişsel Esneklik Ölçeği ($r=0,239$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Buna göre, bu katılımcıların algılanan stres düzeyleri arttıkça duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik puanları artmaktadır.

Son olarak uyku problemi olan katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeği ile Bilişsel Esneklik Ölçeği puanları arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($r=0,079$; $p>0,05$).

Tablo 9.

Uyku Problemi Olmayan Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Grup	Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Uyku problemi olmayan	Uykululuk Ölçeği	r 1 p								
	Algılanan Stres Ölçeği	r 0,111 p 0,117	1							
	Açıklık	r ,344** p 0,000	0,046 0,514	1						
	Hedefler	r ,344** p 0,000	,187** 0,008	,434** 0,000	1					
	Dürtü	r ,383** p 0,000	,192** 0,007	,470** 0,000	,700** 0,000	1				
	Stratejiler	r ,401** p 0,000	0,128 0,071	,551** 0,000	,759** 0,000	,757** 0,000	1			
	Kabullenmeme	r ,299** p 0,000	0,079 0,269	,480** 0,000	,596** 0,000	,621** 0,000	,693** 0,000	1		
	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	r ,424** p 0,000	,156* 0,028	,651** 0,000	,854** 0,000	,861** 0,000	,936** 0,000	,817** 0,000	1	
	Bilişsel Esneklik Ölçeği	r -0,006 p 0,934	,198** 0,005	-,161* 0,023	0,004 0,950	0,003 0,963	-0,031 0,668	-0,010 0,890	-0,034 0,631	1

**p<0,01; *p<0,05

Araştırmanın bir diğer alt problemi "Uyku problemi olmayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği puanları arasında ilişki var mıdır?" şeklinde oluşturulmuştur. Tablo 9'da, yapılan Pearson korelasyon analizi sonucunda uyku problemi olmayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Ölçeği puanları arasındaki ilişkilere ait Pearson korelasyon katsayıları gösterilmiştir.

Uyku problemi olmayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği ile Algılanan Stres Ölçeği ($r=0,111$; $p>0,05$) ve Bilişsel Esneklik Ölçeği ($r = -0,006$, $p >0,05$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Uyku problemi olmayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,424$; $p<0,01$). Uykululuk puanları arttıkça duygu düzenleme güçlüğü puanları da artmaktadır.

Uyku problemi olmayan katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ($r=0,156$; $p<0,05$) ve Algılanan Stres ile Bilişsel Esneklik Ölçeği ($r=0,198$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Buna göre, uyku problemi olmayan katılımcıların algılanan stres puanları arttıkça duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik puanları da artmaktadır.

Son olarak uyku problemi olmayan katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeği puanları ile Bilişsel Esneklik Ölçeği puanları arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($r=-0,034$; $p>0,05$).

Tablo 10.

Uyku Problemi Olan Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi

Grup	Değişken	B	Sh	β	t	p
Uyku problemi olan	(Sabit)	61,626	2,586		23,827	0,000
	Uykululuk Ölçeği	0,049	0,087	0,037	0,568	0,571
	Algılanan Stres Ölçeği	0,270	0,078	0,232	3,473	0,001*
	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	0,011	0,024	0,031	0,456	0,649
	R=0,245	R ² =0,060		F(3;223)=4,663		P<0,01

Bağımlı Değişken: Bilişsel Esneklik

Tablo 10’da araştırmanın ‘Uyku problemi olan katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının Bilişsel Esneklik Ölçeği puanları üzerinde yordayıcı etkisi var mıdır?’ problemi ele alınmış ve bu bağlamda yapılan regresyon analizi sonucunda uyku problemi olan katılımcıların uykululuk, algılanan stres ve duygu düzenleme ölçeklerinden aldıkları puanları bilişsel esneklik üzerinde etkisine dair verilere yer verilmiştir.

Uyku problemi olan katılımcıların Uykululuk Ölçeği ($\beta=0,037$; $p>0,05$) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ($\beta=0,031$; $p>0,05$) puanları Bilişsel Esneklik Ölçeği puanlarını yordamazken; Algılanan Stres Ölçeği ($\beta=0,232$; $p<0,05$) puanları Bilişsel Esneklik Ölçeği puanlarını pozitif yönde yordamaktadır.

Uyku problemi olan katılımcılarda bilişsel esneklik puanlarındaki değişiminin %6’sı uykululuk, duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan stres puanları tarafından açıklanmaktadır ($R^2:0,060$; $F(3,223)=4,663$; $p<0,01$).

Tablo 11.

Uyku Problemi Olmayan Katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi

Grup	Değişken	B	Sh	β	t	p
Uyku Problemi olmayan	(Sabit)	61,221	3,425		17,873	0,000
	Uykululuk Ölçeği	-0,001	0,115	-0,001	-0,012	0,990
	Algılanan Stres Ölçeği	0,309	0,105	0,208	2,934	0,004*
	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	-0,031	0,036	-0,066	-0,851	0,396
	R=0,209	R ² =0,043		F(3;198)=2,955		P<0,01

Bağımlı Değişken: Bilişsel Esneklik

Araştırmanın bir diğer alt probleminde ‘‘Uyku problemi olmayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının Bilişsel Esneklik Ölçeği puanları üzerinde yordayıcı etkisi var mıdır?’’ sorusuna yer verilmiştir. Bu doğrultuda, uyku problemi olmayan katılımcıların uykululuk, algılanan stres ve duygu düzenleme ölçeklerinden elde ettikleri puanların bilişsel esneklik puanları üzerinde yordayıcı etkisini incelemek için gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçlarına tablo 11’de detaylı bir şekilde yer verilmiştir.

Uyku problemi olmayan katılımcıların Uykululuk Ölçeği ($\beta=-0,001$; $p>0,05$) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ($\beta=-0,066$; $p>0,05$) puanları bilişsel esneklik Ölçeği puanlarını anlamlı bir şekilde yordamazken; Algılanan Stres Ölçeği ($\beta=0,208$; $p<0,05$) puanları Bilişsel Esneklik Ölçeği puanlarını pozitif yönde ve anlamlı şekilde yordamaktadır.

Uyku problemi olmayan katılımcılarda bilişsel esneklik puanlarındaki değişimin %4,3’ü uykululuk, algılanan stres ve duygu düzenleme güçlüğü puanları tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,043$; $F(3;198)=2,955$; $p<0,01$).

BÖLÜM V

Tartışma

Araştırmanın bu bölümünde uyku problemi bulunan ve bulunmayan yetişkinlerde algılanan stres ve duygu düzenlenmenin karşılaştırılması ve bu ilişkide bilişsel esnekliğin aracı rolünün incelenmesi sonucu elde edilen bulgular değerlendirilmiş ve ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Araştırma bulguları, uyku problemi olan ve olmayan katılımcıların uykululuk düzeyleri arasında herhangi bir farklılık olmadığını göstermiştir. Bu sonuç, uyku problemi olan katılımcıların uykululuk düzeyleri üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını düşündürmektedir. Bu bulgu, uyku bozukluklarının günlük uykululuk düzeylerini doğrudan etkileyebileceğini öne süren literatürle uyumludur. Johns (1991) tarafından geliştirilen Epworth Uykululuk Ölçeğinde, çeşitli uyku bozukluklarının uykululuk düzeylerine etkisinin karmaşık olduğu ve tek başına uyku probleminin bu düzeyleri her zaman öngöremediği belirtilmiştir. Ayrıca benzer şekilde yapılan çalışmalarda da uyku problem tanısı konulan bireylerin günlük işlevselliklerinde ve uykululuk düzeylerinde homojen olmayan sonuçlar elde edilmiştir (Morin vd., 2015; Ohayon vd., 2017). Bu durum, uyku bozukluklarının bireysel farklılıklara bağlı olarak farklı şekilde deneyimlenebileceğini göstermektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda, uyku problemi olan ve uyku problemi olmayan bireylerin algılanan stres düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durum, uyku problemi ve stres arasındaki ilişkinin karmaşık olabileceğini ve uyku bozukluklarının stres düzeyleri üzerinde her zaman belirgin bir etkisi olmayabileceği şeklinde yorumlanabilir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, Morin ve diğerleri (2003), uyku bozukluklarının genellikle yüksek stres düzeyleri ile ilişkili olduğunu belirtirken; bu ilişkinin her bireyde aynı düzeyde ortaya çıkmadığını vurgulamaktadır. Ayrıca Akerstedt ve Nilsson (2003), uyku bozukluklarının stres düzeyleri üzerindeki etkisinin bireysel stres yanıtlarına ve stresle başa çıkma mekanizmalarına bağlı olabileceğini öne sürmektedir.

Araştırma kapsamında, uyku problemi olan bireylerin duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu, uyku bozukluğunun bireylerin duygusal durumlarını yönetme becerilerini olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Uyku problemi olan bireylerin duygu düzenleme stratejilerinde zorluklar yaşadıkları, psikolojik iyileşme süreçlerine engel olabilir

şeklinde yorumlanabilir. Literatürde, uyku bozuklukları ile duygu düzenleme arasında güçlü bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır. Palmer ve Alfano (2017), uyku bozukluklarının duygu düzenleme becerilerini olumsuz etkilediğini ve bunun da bireylerin günlük yaşamlarında daha fazla duygusal zorluk yaşamalarına neden olabileceğini belirtmektedir. Ayrıca Mauss ve diğerleri (2013), uyku yoksunluğunun duygu düzenleme stratejilerinin etkinliğini azalttığını ve duygusal tepkiselliği artırdığını bulmuştur.

Araştırma sonucunda, uyku problemi olan bireylerin, uyku problemi olmayanlara kıyasla açıklık, hedefler ve stratejiler alt boyutlarında daha yüksek düzeylere sahip olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, uyku problemi olan bireylerin belirli psikolojik alt boyutlarda daha fazla zorluk yaşadıklarını gösterebilir. Özellikle açıklık ve hedeflere yönelik daha güçlü bir etki, bu bireylerin daha karmaşık düşünce ve davranış süreçleriyle başa çıkmaya çalışırken stratejik karar alma ve hedef belirleme konusunda daha fazla çaba sarf ettiklerini ortaya koyabilir. Literatürde uyku bozukluklarının bilişsel ve duygusal süreçler üzerindeki etkileri geniş bir şekilde incelenmiştir. Killgore (2010), uyku yoksunluğunun bilişsel esneklik ve karar verme süreçlerinde zayıflıklara yol açabileceğini ve bu durumun bireylerin stratejik düşünme ve hedef belirleme yeteneklerini olumsuz etkileyebileceğini belirtmektedir. Ayrıca Gujar ve diğerleri (2011), uyku eksikliğinin duygusal işleme ve duygu düzenleme becerilerini bozarak bireylerin karmaşık duygusal ve bilişsel durumlarla başa çıkma yeteneklerini azalttığını bulmuştur.

Araştırmada, uyku problemi olan bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin uyku problemi olmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum, uyku bozukluğu yaşayan bireylerin zorlu durumlarla başa çıkabilme ve esneklik gösterme yeteneklerinin daha gelişmiş olabileceğini düşündürebilir. Literatürde bilişsel esneklik, bireylerin değişen durumlara ve yeni bilgilere uyum sağlama kapasitesini ifade ederken genellikle daha yüksek bilişsel esneklik, bireylerin zorluklar karşısında daha etkili stratejiler geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Diamond, 2013). Uyku bozuklukları genellikle bilişsel işlevlerde bozulmalara neden olurken bazı araştırmalar, kronik uyku yoksunluğunun belirli bilişsel adaptasyon mekanizmalarını tetikleyebileceğini ve böylece bireylerin esnekliklerini artırdığını öne sürmektedir (Killgore, 2010).

Araştırma bulgusunda, uyku problemi olan katılımcıların uykuluk ile algılanan stres, duygu düzenleme ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir

ilişki bulunmamıştır. Bu bulgu, uyku problemi olan katılımcıların uykululuk seviyeleri ile stres, duygu düzenleme ve bilişsel esneklik gibi faktörler arasında doğrudan bir etki yaratmadığını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla uykululuk ve psikolojik faktörler arasındaki ilişki, daha karmaşık bir etkileşim süreci içinde değerlendirilebilir. Literatürde, uyku problemleri ve psikolojik faktörler arasındaki ilişkilerin karmaşık ve çok yönlü olduğu sıklıkla vurgulanmaktadır. Kahn ve diğerleri (2013), uyku kalitesinin ve uyku süresinin bireylerin psikolojik iyilik hali üzerindeki etkilerinin bireysel farklılıklara ve çevresel faktörlere bağlı olarak değişebileceğini belirtmektedir. Ayrıca Vandekerckhove ve Cluydts (2010), uyku bozukluklarının ve uykululuğun stres ve duygu düzenleme süreçleri üzerindeki etkilerinin bireylerin uykuya yönelik bireysel tepkileri ve başa çıkma stratejileri gibi değişkenlerle etkileşim içinde olduğunu öne sürmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda, uyku problemi olan katılımcıların algılanan stres düzeylerinin arttıkça duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeylerinin de arttığı gözlemlenmiştir. Bu bulgu, stresin duygu düzenleme üzerinde olumsuz bir etki yarattığını ve bu etkileşimin uyku problemi olan bireylerde daha belirgin hale geldiğini göstermektedir. Yüksek stres seviyeleri, bireylerin duygusal zorluklarla başa çıkmalarını ve esnek düşünme becerilerini zorlayabilir şeklinde yorumlanabilir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, stresin duygusal ve bilişsel işlevlerde bozulmalara yol açabileceği ve bu bozulmaların özellikle uyku problemi alan bireylerde daha belirgin hale gelebileceği bulgulanmıştır (Gabrys vd., 2012). Örneğin araştırmalar, yüksek stres seviyelerinin, bireylerin duygu düzenleme stratejilerini etkisiz hale getirdiğini ve esnek düşünme yeteneklerini azalttığını göstermektedir (Gross ve Jazaieri, 2014).

Araştırma kapsamında, uyku problemi olan katılımcıların duygu düzenleme ile bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu durum, uyku bozukluğu yaşayan bireylerin duygu düzenleme ve bilişsel esneklik süreçlerinin birbirinden bağımsız şekilde işlediğini ve bu iki faktör arasında doğrudan bir etkileşim olmadığını gösterebilir. Bununla birlikte diğer psikolojik veya çevresel faktörler, bu iki becerinin ilişkisini şekillendiriyor olabilir. Literatürde, duygu düzenleme ve bilişsel esnekliğin birbirinden bağımsız süreçler olarak ele alınabileceği ve her iki sürecin de farklı beyin bölgeleri ve nöropsikolojik mekanizmalar tarafından yönetildiği öne sürülmektedir (Zelazo ve Cunningham, 2007). Bilişsel esneklik, öncelikle prefrontal korteksin işlevlerine bağlıdır ve

bireylerin yeni bilgilere uyum sağlama kapasitelerini ifade etmektedir (Diamond, 2013). Öte yandan duygu düzenleme, limbik sistem ve prefrontal korteks arasındaki etkileşimlere dayalı daha karmaşık bir süreçtir (Ochsner ve Gross, 2005).

Araştırmada, uyku problemi olmayan katılımcıların uykululuk ile algılanan stres ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgu, uyku bozukluğu olmayan bireylerin genel uyku düzeylerinin stres ve bilişsel esneklik gibi psikolojik faktörlerle doğrudan bir etkileşim oluşturmadığını düşündürmektedir. Uykululuk düzeyinin bu faktörlerle etkileşimi daha fazla çevresel veya bireysel faktöre bağlı olabilir. Literatürde, uyku kalitesinin ve düzeninin psikolojik sağlık üzerindeki etkileri geniş çapta incelenmiştir. Ancak uyku bozukluğu olmayan bireylerde, uykululuk düzeyinin stres ve bilişsel esneklik gibi faktörlerle doğrudan ilişkisinin bulunmaması, bu ilişkilerin daha karmaşık etkileşimler içerdiğini düşündürmektedir. Uykululuk; bireysel biyolojik ritimlerden, genetik özelliklerden ve çevresel etmenlerden etkilenebilmektedir (Borbély ve Achermann, 2000). Stresin ve bilişsel esnekliğin birbirinden bağımsız süreçler olarak değerlendirilebileceği ve uykululuk düzeyi ile doğrudan bir ilişkisinin olmayabileceği çeşitli araştırmalarla desteklenmiştir (Banks ve Dinges, 2007). Ayrıca stresin bilişsel işlevler üzerindeki etkisi, uyku kalitesi ve uykululuk düzeyi gibi faktörlerden ziyade bireyin stresle başa çıkma mekanizmaları ve genel psikolojik dayanıklılığı ile daha yakından ilişkili olabilmektedir (Sandi, 2013).

Araştırma sonucunda, uyku problemi olmayan katılımcıların uykululuk düzeyleri arttıkça duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin de arttığı gözlemlenmiştir. Bu bulgu, uyku bozukluğu olmayan bireylerin uykululuk seviyelerinin artmasıyla duygusal zorluklarının da arttığını, dolayısıyla uyku kalitesinin duygusal denge üzerinde önemli bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir. Yetersiz uyku, duygusal düzenleme becerilerini zorlaştırabilir ve bireylerin duygusal yanıtlarını yönetmelerini güçleştirebilir şeklinde yorumlanabilir. Literatürde, uyku kalitesinin duygusal düzenleme üzerindeki etkileri geniş bir şekilde incelenmiştir. Uyku eksikliği veya kalitesiz uyku, prefrontal korteksin işlevlerini bozarak duygusal tepkilerin kontrolünü zorlaştırabilmektedir (Bonnet, 2005). Walker ve van der Helm (2009) tarafından yapılan bir çalışmada, uyku yoksunluğunun amigdala aktivitesini artırarak, duygusal reaktiviteyi artırdığı ve duygusal düzenlemeyi zorlaştırdığı belirtilmiştir. Bu bulgular, uyku kalitesinin duygusal denge ve düzenleme üzerindeki kritik rolünü desteklemektedir.

Araştırma bulgusunda, uyku problemi olmayan katılımcıların algılanan stres ile duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bulgu, uyku problemi olmayan bireylerin algılanan stres düzeylerinin arttıkça hem duygu düzenleme güçlüğü hem de bilişsel esneklik düzeylerinin arttığını göstermektedir. Algılanan stresin bu iki psikolojik süreç üzerinde güçlü bir etkisi olduğunu ve stres seviyelerinin yükselmesinin bireylerin duygusal süreçlerdeki becerilerini zorlaştırabileceği düşündürebilir. Literatürde, stresin duygusal düzenleme ve bilişsel esneklik üzerindeki etkileri sıkça tartışılmaktadır. Stres, bireylerin duygusal tepkilerini yönetmelerini zorlaştırabilmekte ve bu durum, duygusal düzenleme güçlüklerine yol açabilmektedir (Gross, 2001). Stresli durumlar, bireylerin daha impulsif davranmalarına neden olabilirken duygusal dengenin korunmasını zorlaştırabilmektedir (Aldao vd., 2010). Algılanan stresin bilişsel esneklikle ilişkisi de benzer şekilde bulunmuştur; yüksek stres seviyeleri, bireylerin bilişsel esnekliklerini sınırlayarak yeni durumlarla uyum sağlamalarını ve alternatif çözümler üretmelerini zorlaştırabilmektedir (Kross vd., 2014).

Araştırmanın bir diğer bulgusunda, uyku problemi olmayan katılımcıların duygu düzenleme ile bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgu, duygusal düzenleme becerilerinin bilişsel esneklikle doğrudan ilişkilendirilmediğini ve bu iki faktörün farklı psikolojik alanlarda işlev gördüğünü ortaya koymaktadır. Bu durum, bireylerin duygusal düzenleme süreçlerinin bilişsel esneklikten bağımsız olarak işleyebileceğini veya başka faktörlerin bu ilişkiyi şekillendiriyor olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde, duygusal düzenleme ve bilişsel esnekliğin her ikisi de psikolojik iyilik hali için önemli olmasına rağmen bu iki faktörün ilişkisi genellikle karmaşıktır. Duygu düzenleme becerileri, bireylerin duygusal tepkilerini düzenlemekte zorlandıkları durumlarda, bilişsel esneklikten bağımsız bir şekilde daha fazla işlevsellik gösterebilmektedir (Aldao vd., 2010). Ayrıca duygusal düzenleme becerileri, bireylerin stresli durumlarla başa çıkma kapasitelerini artırarak daha iyi bir psikolojik uyumu sağlayabilirken (Gross, 2015); bilişsel esneklik, daha fazla bilişsel uyum ve problem çözme becerilerini desteklemektedir (Gabrys vd., 2018).

Araştırma kapsamında, uyku problemi olan katılımcıların uykululuk ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin bilişsel esneklik düzeylerini yordamadığı ancak algılanan stres düzeylerinin bilişsel esneklik düzeylerini pozitif yönde yordadığı

bulunmuştur. Bu bulgu, uyku problemi olan bireylerin uykululuk ve duygu düzenleme güçlüğü gibi faktörlerin bilişsel esneklik üzerinde doğrudan etkili olmadığını, ancak algılanan stresin bilişsel esneklik üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Stresin bilişsel esneklikle ilgili süreci nasıl yönlendirdiği üzerine daha fazla araştırma yapılması gerektiğini düşündürmektedir. Literatürde algılanan stresin bilişsel esneklikle olan ilişkisi, stresin başlangıçta bireylerin uyum sağlayabilme yeteneğini sınırladığı, ancak uzun vadede stresli durumlarla başa çıkabilme kapasitesinin arttığına işaret eden çalışmalar bulunmaktadır (Southwick vd., 2014).

Son olarak uyku problemi olmayan katılımcıların da uykululuk düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin bilişsel esneklik düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamadığı ancak algılanan stres düzeylerinin bilişsel esneklik düzeylerini pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Bu bulgu, uyku problemi olmayan bireylerde uykululuk ve duygu düzenlemenin bilişsel esneklik üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını, ancak algılanan stresin bilişsel esnekliği artırdığına işaret etmektedir. Literatürde, stresin bilişsel esneklik üzerindeki etkisi, stresli durumlarla başa çıkma becerisinin ve zihinsel esnekliğin gelişmesinde kritik bir rol oynayabilir. Stresin, bilişsel esnekliği artırması, bireylerin olumsuz durumlarla başa çıkabilme yeteneklerini ve farklı çözüm yollarını benimsemelerini sağlayan bir uyum stratejisi olarak değerlendirilebilir (Bonanno vd., 2011). Ancak uykululuk düzeylerinin ve duygu düzenlemenin bilişsel esneklik üzerinde etkili olmaması, bu iki faktörün bilişsel süreçler ve psikolojik uyum üzerinde doğrudan etkilerinin sınırlı olabileceğini düşündürmektedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuç

Sonuçlar, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinde uyku problemi olan katılımcıların düzeyleri, uyku problemi olmayanlara kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Özellikle, duygu düzenleme güçlüğü'nün açıklık alt boyutunda ve hedefler boyutunda, uyku problemi olan bireylerin düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksek tespit edilmiştir. Stratejiler boyutunda da benzer şekilde, uyku problemi olan bireylerin düzeyleri, uyku problemi olmayan bireylerin düzeylerinden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, uyku problemi olan bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri de uyku problemi olmayan bireylere kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek olarak saptanmıştır.

Uyku problemi olan katılımcılar arasında uykululuk düzeyi ile algılanan stres, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bununla birlikte, algılanan stres düzeyleri ile duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir; bu da algılanan stresin artmasıyla duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esnekliğin de arttığını göstermektedir. Uyku problemi olmayan katılımcılar arasında ise, uykululuk düzeyi ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuş, uykululuk düzeyi arttıkça duygu düzenleme güçlüğü'nün de arttığı gözlenmiştir. Uyku problemi olmayan katılımcılar arasında algılanan stres ile duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında da pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Hem uyku problem tanısı olan hem de olmayan katılımcılarda, algılanan stres düzeylerinin bilişsel esneklik düzeylerini pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı saptanmıştır. Uyku problemi olan katılımcılarda bilişsel esneklik düzeylerindeki değişimin %6'sı, uyku problemi olmayan katılımcılarda ise %4.3'ü uykululuk, algılanan stres ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri tarafından açıklanmaktadır.

Öneriler

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Bu çalışmanın bulguları, uyku problemi olan katılımcılar arasında algılanan stres, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını, ancak uyku problemi olmayan katılımcılar arasında bazı

anlamalı ilişkilerin tespit edildiğini göstermektedir. Bu durum, uyku düzeninin psikolojik esneklik ve duygusal düzenleme becerileri ile ilişkisini daha derinlemesine anlamak için daha kapsamlı analizlerin yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Gelecekte yapılacak çalışmalar, uyku düzeninin psikolojik esneklik ve duygu düzenleme süreçleri üzerindeki etkilerini daha ayrıntılı bir şekilde inceleyebilir. Bu tür analizler, örneğin, uyku bozukluğu olan bireylerin stres algısı ve duygusal düzenleme becerilerini nasıl etkilediği konusunda daha net bir anlayış geliştirebilir. İlerleyen araştırmalar için önerilen yöntemlerden biri, uyku bozukluğu yaşayan bireylerle çalışmak olabilir. Bu bireyler, uyku düzeni bozulmuş kişilerin psikolojik esneklik ve duygu düzenleme becerilerini daha iyi anlamaya olanak tanıyabilir. Bu tür bir örnekleme, uyku bozukluğu olan bireylerin yanı sıra, tedavi gören ve tedavi görmeyen bireyler arasında karşılaştırmalar yapılabilir. Özellikle uyku bozukluğu tedavisi almakta olan bireylerin stres algısı, duygusal düzenleme becerileri ve bilişsel esneklik düzeylerinin tedavi görmeyenlerle karşılaştırıldığında nasıl farklılıklar gösterdiği incelenebilir. Ayrıca tedavi sürecinin bu ilişkilere olan etkisi de değerlendirilebilir.

Çalışmada uyku problemi olan katılımcıların bilişsel esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, uyku düzenindeki bozuklukların bireylerin bilişsel ve duygusal adaptasyon yeteneklerini farklı şekilde etkileyebileceğini düşündürmektedir. Araştırmalar, uyku problemlerine yönelik yapılan müdahalelerin bireylerin psikolojik iyileşme süreçlerine, özellikle duygusal düzenleme ve bilişsel esneklik düzeylerine olan etkilerini daha ayrıntılı şekilde incelemelidir.

Devlet Yetkililerine Yönelik Öneriler

Bu çalışmada uyku problemi olan bireylerin duygu düzenleme güçlüklerinin daha yüksek olduğu ve bilişsel esneklik düzeylerinin diğer gruplara göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, uyku düzeninin psikolojik sağlığı önemli ölçüde etkileyebileceğini göstermektedir. Devlet yetkililerinin, uyku sağlığının korunması ve iyileştirilmesine yönelik eğitim programları ve halk sağlığı girişimleri başlatması önerilmektedir. Bu tür politikalar, özellikle stres ve duygu düzenleme güçlüğü gibi psikolojik faktörlerin iyileştirilmesine katkı sağlayabilir.

Uyku problemi olan bireylerin duygu düzenleme güçlüklerinin arttığı gözlemlenmiştir. Devlet, bu bireylerin psikolojik destek alabilecekleri hizmetlerin

erişilebilirliğini artırarak, stresle başa çıkabilme ve duygu düzenleme becerilerini geliştirmelerine yönelik programlar geliştirebilir. Bu bağlamda, devletin psikolojik esneklik ve duygu düzenleme üzerine odaklanan terapötik müdahaleleri yaygınlaştırarak toplumsal sağlık düzeyini iyileştirmesi önerilmektedir.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Uyku problemi olan bireylerin duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu nedenle, klinik pratikte uyku sorunları yaşayan bireylerle çalışırken uyku bozuklukları ile ilişkili olarak duygusal düzenleme becerilerindeki güçlükleri de göz önünde bulundurmak önemlidir. Bu bireylere yönelik terapötik müdahalelerde, duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye yönelik stratejilerin entegre edilmesi faydalı olabilir.

Uyku problemi olan bireylerde algılanan stres ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif bir ilişki bulunmuş, bu da stresin arttıkça duygu düzenleme güçlüğüne de arttığını göstermektedir. Bu bulgu doğrultusunda, klinisyenlere uyku problemi olan bireylerin tedavi sürecinde algılanan stres ve duygu düzenleme güçlüklerine odaklanmaları önerilebilir. Uyku sorunları olan bireylerin stres düzeylerini azaltmaya yönelik stratejiler geliştirmeleri ve duygu düzenleme becerilerini desteklemeleri, genel iyilik hallerini artırabilir. Klinik müdahalelerde stres yönetimi ve duygu düzenleme tekniklerinin (örneğin, bilişsel davranışçı terapi, farkındalık temelli yaklaşımlar) uyku problemlerinin etkisini hafifletebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu tür bütüncül bir yaklaşım, bireylerin uyku kalitesini artırmakla birlikte, stres ve duygu düzenleme ile ilişkili zorlukların üstesinden gelmelerine de katkı sağlayabilir.

Kaynakça

- Akerstedt, T., & Nilsson, P. M. (2003). Sleep as restitution: An introduction. *Journal of Internal Medicine*, 254(1), 6-12.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *Journal of Abnormal Psychology*, 121(1), 276.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237.
- Asıcı, E., & Uygur, S. S. (2017). Duygusal Öz-Yeterlik ve Affetmenin Algılanan Stres Düzeyini Yordayıcı Rolü. *Journal of the Human & Social Science Researches*, 3, 1353-1375.
- Aslan, Ş. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: Nicel, nitel ve karma tasarımlar için bir rehber* (1. baskı). Konya: Eğitim Yayınevi.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 231-274.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143-164.
- Baranwal, N., Yu, P. K., & Siegel, N. S. (2023). Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 77, 59-69.
- Bastien, C. H., Vallieres, A., & Morin, C. M. (2001). Prevalence of insomnia and related problems in a longitudinal community sample. *Sleep*, 24(5), 577-582.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Bilal, E., & Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-58.

- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., & Lundh, L.-G. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: The DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(2), 284–296.
- Bonanno, G. A., Mancini, A. D., Horton, J. L., Powell, T. M., & LeardMann, C. A. (2011). Trajectories of trauma symptoms and resilience in deployed US military personnel. *American Journal of Psychiatry*, 168(11), 1255-1263.
- Bonnet, M. H. (2005). Acute sleep deprivation. In M. H. Kryger, T. Roth, & W. C. Dement (Eds.), *Principles and practice of sleep medicine* (pp. 51-66). W.B. Saunders.
- Bora, İ. H., & Bican, A. (2007). Uyku fizyolojisi. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 3(23), 1-6.
- Borbély, A. A., & Achermann, P. (1999). Homeostasis of human sleep and models of sleep regulation. In M. H. Kryger, T. Roth, & W. C. Dement (Eds.), *Principles and practice of sleep medicine* (in press). W.B. Saunders.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. The Hogarth Press and The Institute of Psychoanalysis.
- Braem, S., & Egner, T. (2018). Getting a grip on cognitive flexibility. *Current Directions in Psychological Science*, 27(6), 470–476.
- Brinkman, J. E., Reddy, V., & Sharma, S. (2018). Physiology of sleep. In *StatPearls*.
- Bulut, M., Mercan, N., & Yüksel, Ç. (2020). Bilişsel çarpıtma düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişki: Sistematiik derleme. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 215-226.
- Cañas, J. J., Fajardo, I., & Salmerón, L. (2006). Cognitive flexibility. *International Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors*, 1(3), 297-301.
- Cañas, J. J., Quesada, F. J., Antolí, A., & Fajardo, I. (2003). Cognitive flexibility and adaptability to environmental changes in dynamic complex problem-solving tasks. *Ergonomics*, 46(5), 482-501.
- Carley, D. W., & Farabi, S. S. (2016). Physiology of sleep. *Diabetes Spectrum: A Publication of the American Diabetes Association*, 29(1), 5.

- Chao, R. C. L. (2011). Managing stress and maintaining well-being: Social support, problem-focused coping, and avoidant coping. *Journal of Counseling Development, 89*(3), 338-348.
- Cheng, C., Lau, H. P. B., & Chan, M. P. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 140*(6), 1582–1607.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*, 385-396.
- Çevik, A., & Şentürk, V. (2008). Tarihsel süreçte psikosomatik tıp ve psikosomatik bozukluklara genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi, 1*, 1-11.
- Demir, S., & Buğa, A. (2019). Üniversite öğrencilerinde yalnızlık ve internet bağımlılığı arasındaki ilişki: Bilişsel çarpıtmaların aracı rolü. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 20*(3), 859-875.
- Dennis, J. S., & Wal, J. S. V. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research, 34*(3), 241–253.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology, 64*(1), 135–168.
- Dicle, A. N., & Ersanlı, K. (2015). Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeğinin Türkçeye uyarlama geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3*(16), 111–126.
- Dijk, D. J., & Landolt, H. P. (2019). Sleep physiology, circadian rhythms, waking performance and the development of sleep-wake therapeutics. *Handbook of Experimental Pharmacology, 253*, 441-481.
- Duman, N., İmre, Y., & Mısırlı, M. (2019). Üniversite öğrencilerinin umutsuzluk düzeyi ve bilişsel çarpıtmaları üzerine bir araştırma. *R&S - Research Studies Anatolia Journal, 2*(5), 207-213.
- Dykens, E. M., Fisher, M. H., Taylor, J. L., Lambert, W., & Miodrag, N. (2014). Reducing distress in mothers of children with autism and other disabilities: A randomized trial. *Pediatrics, 134*(2), 454-463.

- Ermeydan-Ertan, E. (2023). *Kabin memurlarında algılanan stres, duygu düzenleme, öz şefkat ve bilişsel esneklik becerilerinin ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Ertekin, Ş., & Doğan, O. (2005). Hastanede yatan hastalarda uyku kalitesinin değerlendirilmesi. *Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi*, Sivas.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132-140.
- Fasig, Z. D. (2021). *The relationships between overprotective parenting, cognitive flexibility, and aggression in college students* (unpublished master's thesis). Emporia State University.
- Fernández-Mendoza, J., Vela-Bueno, A., Vgontzas, A. N., Olavarrieta-Bernardino, S., Ramos-Platón, M. J., Bixler, E. O., & De la Cruz-Troca, J. J. (2009). Nighttime sleep and daytime functioning correlates of the insomnia complaint in young adults. *Journal of Adolescence*, 32(5), 1059–1074.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466–475.
- Gabrys, R. L., Howell, J. W., Cebulski, S. F., Anisman, H., & Matheson, K. (2019). Acute stressor effects on cognitive flexibility: Mediating role of stressor appraisals and cortisol. *Stress*, 22(2), 182–189.
- Gabrys, R. L., Tabri, N., Anisman, H., & Matheson, K. (2018). Cognitive control and flexibility in the context of stress and depressive symptoms: The cognitive control and flexibility questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 9, 2219.
- Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G. (2015). *Psikolojiye Giriş-Psikoloji ve Yaşam* (G. Sart, Çev.). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Goldstein, A. N., & Walker, M. P. (2014). The role of sleep in emotional brain function. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 679–708.
- Gouin, J. P., Caldwell, W., Woods, R., Malarkey, W. B., & Swanson, G. (2015). The influence of sleep on immune responses in stress-responsive married couples. *Health Psychology*, 34(12), 1267–1274.

- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 214–219.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26, 1–26.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion regulation: Conceptual and practical issues. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (2nd ed., pp. 13–37). New York, NY: Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford.
- Gruber, J., Harvey, A. G., & Johnson, S. L. (2012). Sleep functioning in relation to mood, anxiety, and emotion regulation. *Sleep Medicine Clinics*, 7(2), 1–15.
- Gujar, N., Yoo, S. S., Hu, P., & Walker, M. P. (2011). Sleep deprivation amplifies reactivity of brain reward networks, biasing the appraisal of positive emotional experiences. *Journal of Neuroscience*, 31(12), 4466–4474.
- Gülüm, İ. V., & Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Derneği*, 13(3), 216–223.
- Günaydın, N. (2014). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin uyku kalitesi ve genel ruhsal durumlarına etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 33–40.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). The ACT model of psychopathology and human suffering. *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change* (pp. 58–77). New York: Guilford.
- Heyde, I., Kiehn, J. T., & Oster, H. (2018). Mutual influence of sleep and circadian clocks on physiology and cognition. *Free Radical Biology and Medicine*, 119, 8–16.

- Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat? *Clinical Psychology Review*, 28(1), 1–16.
- Izci, B., Ardic, S., Firat, H., Sahin, A., Altinors, M., & Karacan, I. (2008). Reliability and validity studies of the Turkish version of the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep and Breathing*, 12(2), 161–168.
- İşsever, O., Akçay Didişen, N., & Bal Yilmaz, H. (2021). Çocuk bakımında önemli bir konu: Güvenli uyku ve uyku eğitimi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 157–161.
- Johnco, C., Wuthrich, V., & Rapee, R. (2014). The influence of cognitive flexibility on treatment outcome and cognitive restructuring skill acquisition during cognitive behavioural treatment for anxiety and depression in older adults: Results of a pilot study. *Behaviour Research and Therapy*, 57, 55–64.
- Johns, M. W. (1991). A new method for measuring daytime sleepiness: The Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*, 14(6), 540–545.
- Johnson, M. D., Galambos, N. L., & Krahn, H. J. (2012). Depressive symptoms and the role of stress. *Journal of Adolescence*, 35(4), 1069-1079.
- Joormann, J., & Quinn, M. E. (2014). Cognitive processes and emotion regulation in depression. *Depression and Anxiety*, 31(4), 308-315.
- Joormann, J., & Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour Research and Therapy*, 86, 35-49.
- Joormann, J., Yoon, K. L., & Siemer, M. (2010). Cognition and emotion regulation. In A. M. Kring (Ed.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 174–203). New York, NY: Guilford Press.
- Jurado, M. Á., & Rosselli, M. (2007). The elusive nature of executive functions: A review of our current understanding. *Neuropsychology Review*, 17(3), 213–233.
- Kaba, İ. (2019). Stres, ruh sağlığı ve stres yönetimi: Güncel bir gözden geçirme. *Akademik Bakış Dergisi*, 73, 63–81.

- Kahn, M., Sheppes, G., & Sadeh, A. (2013). Sleep and emotions: Bidirectional links and underlying mechanisms. *International Journal of Psychophysiology*, 89(2), 218-228.
- Kara, O. K. (2021). *Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyinin algılanan stres ve sağlık anksiyetesi ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865-878.
- Killgore, W. D. S. (2010). Effects of sleep deprivation on cognition. *Progress in Brain Research*, 185, 105-129.
- Kiş, F. A. (2019). *Üniversite öğrencilerinde koşulsuz kendini kabulün algılanan stres ile ilişkisi ve anne kabul/reddinin bu ilişkideki aracı rolü* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kozusznik, M. W., Puig-Perez, S., Kozusznik, B., & Pulópulos, M. M. (2020). The relationship between coping strategies and sleep problems: The role of depressive symptoms. *Annals of Behavioral Medicine*, 20, 1–13.
- Krohne, H. W. (2001). Stress and coping theories. *The International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*, 22, 15163-15170.
- Kross, E., Bruehlman-Senecal, E., Park, J., Burson, A., Dougherty, A., Shablack, H., Bremner, R., Moser, J., & Ayduk, O. (2014). Self-talk as a regulatory mechanism: how you do it matters. *Journal of personality and social psychology*, 106(2), 304–324.
- Küçük, S. (2001). Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 3(1), 1-11.
- Leblebicioğlu, M. (2018). *Algılanan stres, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Lee, J. (2022). *Family invalidation and cognitive flexibility within Asian young adults* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Post Campus Long Island University.

- Li, Y., Cong, X., Chen, S., & Li, Y. (2021). Relationships of coping styles and psychological distress among patients with insomnia disorder. *BMC Psychiatry*, 21, 255.
- Lipert, A., Kozłowski, R., Timler, D., Marczak, M., Musiał, K., & Rasmus, P. et al. (2021). Physical activity as a predictor of the level of stress and quality of sleep during COVID-19 lockdown. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5811.
- Martin, M. M., & Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*, 76(2), 623-626.
- Matheson, K., & Anisman, H. (2003). Systems of coping associated with dysphoria, anxiety and depressive illness: A multivariate profile perspective. *Stress*, 6(3), 223–234.
- Mauss, I. B., Troy, A. S., & LeBourgeois, M. K. (2013). Poorer sleep quality is associated with lower emotion-regulation ability in a laboratory paradigm. *Cognition and Emotion*, 27(3), 567-576.
- Monsell, S. (2003). Task switching. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(3), 134–140.
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, 18(1), 176-186.
- Morin, C. M., Rodrigue, S., & Ivers, H. (2003). Role of stress, arousal, and coping skills in primary insomnia. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 259-267.
- Motomura, Y., & Mishima, K. (2014). Brain and nerve, Shinkei kenkyu no shinpo, 66(1), 15–23.
- National Institute of Neurological Disorders and Strokes (NINDS). (2019, August 13). *Brain basics: Understanding sleep*. National Institute of Neurological Disorders and Strokes. <https://www.ninds.nih.gov/health-information/public-education/brain-basics/brain-basics-understanding-sleep>
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(5), 242-249.

- Ohayon, M. M., & Zulley, J. (2001). Correlates of global sleep dissatisfaction in the German population. *Sleep*, 24(7), 780–787.
- Ohayon, M., Wickwire, E. M., Hirshkowitz, M., Albert, S. M., Avidan, A., et al. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: First report. *Sleep Health*, 3(1), 6-19.
- Palmer, C. A., & Alfano, C. A. (2017). Sleep and emotion regulation: An organizing, integrative review. *Sleep Medicine Reviews*, 31, 6-16.
- Park, C. L., Folkman, S., & Bostrom, A. (2001). Appraisals of controllability and coping in caregivers and HIV+ men: Testing the goodness-of-fit hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(3), 481–488.
- Patel, A. K., Reddy, V., & Araujo, J. F. (2022). Physiology, sleep stages. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. International Universities Press.
- Roth, S., & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, 41(7), 813–819.
- Sandi, C. (2013). Stress and cognition. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 4(3), 245-261.
- Santrock, J. W. (2009). *Life-span development* (5th ed.). McGraw-Hill International Edition.
- Savard, J., Ivers, H., Savard, M. H., & Morin, C. M. (2014). Is a video-based cognitive behavioral therapy for insomnia as efficacious as a professionally administered treatment in breast cancer? Results of a randomized controlled trial. *Sleep*, 37(8), 1305–1314.
- Savcı, M., & Aysan, F. (2014). Üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3, 44-56.
- Scott, W. K. (1962). Cognitive complexity and cognitive flexibility. *Sociometry*, 25(4), 405.
- Selye, H. (1976). *Stress in health and disease*. Butterworths.

- Shaffer, D. R., & Kipp, K. (2014). *Developmental psychology: Childhood and adolescence* (9th ed.). Cengage.
- Siemer, M., Mauss, I., & Gross, J. J. (2007). Same situation—different emotions: How appraisals shape our emotions. *Emotion*, 7(3), 592.
- Southwick, S. M., Douglas-Palumberi, H., & Pietrzak, R. H. (2014). Resilience. In M. J. Friedman, P. A. Resick, & T. M. Keane (Eds.), *Handbook of PTSD: Science and practice* (2nd ed., pp. 590-606). Guilford Press.
- Stevens, A. D. (2009). Social problem-solving and cognitive flexibility: Relations to social skills and problem behavior of at-risk young children [Unpublished doctoral dissertation]. Seattle Pacific University.
- Takuri, B. S. (2014). Stress and coping mechanism among the parents of intellectual disable children. *Journal of Advanced Academic Research*, 1(2), 56-66.
- Troynikov, O., Watson, C. G., & Nawaz, N. (2018). Sleep environments and sleep physiology: A review. *Journal of Thermal Biology*, 78, 192-203.
- Tubbs, A. S., Dollish, H. K., Fernandez, F., & Grandner, M. A. (2019). The basics of sleep physiology and behavior. In *Sleep and health* (pp. 3-10). Academic.
- Türkmen, O. O. (2019). *Üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı ile algılanan stres düzeyi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırıkkale.
- Van Dongen, H. P. A., & Dinges, D. F. (2005). Sleep, circadian rhythms, and psychomotor vigilance. *Clinics in Sports Medicine*, 24(2), 237-249.
- Vandekerckhove, M., & Cluydts, R. (2010). The emotional brain and sleep: An intimate relationship. *Sleep Medicine Reviews*, 14(4), 219-226.
- Vandekerckhove, M., & Wang, Y. L. (2017). Emotion, emotion regulation and sleep: An intimate relationship. *AIMS Neuroscience*, 5(1), 1-17.
- Walker, M. P. (2017). Sleep and mental health. *The Lancet Psychiatry*, 4(1), 92-93.
- Walker, M. P., & van der Helm, E. (2009). Overnight therapy? The role of sleep in emotional brain processing. *Psychological Bulletin*, 135, 731-748.
- Weiser, E. (2014). An introductory psychology textbook chapter covering stress and health. *Stress, Lifestyle, and Health*. OpenStax College.

- Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*. Guilford Press.
- World Health Organization (WHO). (2004). *Sleep characteristics and sleep deprivation in infants, children, and adolescents*. WHO Regional Office for Europe, European Centre for Environment and Health Bonn Office.
- Wuestenberghs, F., Melchior, C., Desprez, C., Leroi, A. M., Netchitailo, M., & Gourcerol, G. (2022). Sleep quality and insomnia are associated with quality of life in functional dyspepsia. *Frontiers in Neuroscience*, 16, 829916.
- Yazgan, N. N. (2019). Yetişkinlerde savunma mekanizmalarının, bağlanma stilleri ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 5(14), 150-159.
- Yerlikaya, E. E. (2009). Üniversite öğrencilerinin mizah tarzları ile algılanan stres, kaygı ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Doktora Tezi). Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi.
- Yiğit, İ., & Güzey-Yiğit, M. (2017). Psychometric properties of Turkish version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 1-9.
- Yoldaş, G. (2017). *Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, uyku kalitesi ve akademik başarıları arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Young, J. E., Rygh, J. L., Weinberger, A. D., & Beck, A. T. (2008). Cognitive therapy for depression. In Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual* (pp. 250-305). Guilford Press.
- Yüksel, A., & Bahadır Yılmaz, E. (2019). Üniversite öğrencilerinin ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaları ve öfke ifade tarzları. *Cukurova Medical Journal*, 44, 542-548.
- Zelazo, P. D., & Cunningham, W. (2007). Executive function: Mechanisms underlying emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 135-158). Guilford Press.

Zelazo, P. D., Craik, F. I. M., & Booth, L. (2004). Executive function across the life span. *Acta Psychologica*, 115(2–3), 167–183.

Ekler

Ek-1 Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. İlker ÇEVİK tarafından Uyku Problemi Bulunan Ve Bulunmayan Yetişkinlerde Algılanan Stres Ve Duygu Düzenlemenin Karşılaştırılması: Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolünü araştırmak amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıdaki onay kutucuğunu “evet” şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz, araştırma ekibi ile aşağıda yer alan bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle bataryayı tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

Araştırma Ekibi:

Psk. İlker ÇEVİK

Mail: psikologcevik@gmail.com

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Evet ()

Hayır ()

Ek-2 Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Tamamen gönüllük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psk. İlker ÇEVİK'e iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. İlker ÇEVİK

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail: psikologcevik@gmail.com

Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Cinsiyet

Erkek Kadın

Yaş

.....

Mesleğiniz

.....

Eğitim durumu

Lise ve altı Üniversite Yüksek Lisans ve üzeri

Medeni durumu

Evli Bekar

Gelir durumu

Asgari ücret altı Asgari ücret Asgari ücret üzeri

Geçmişte uyku problemi tanısı aldınız mı?

Evet Hayır

Uyku probleminiz varsa, lütfen belirtiniz (örn. uykusuzluk, uyku apnesi, huzursuz bacak sendromu vb.):

.....

Günde ortalama kaç saat uyuyorsunuz?

- 0-5 saat
- 6-9 saat
- 10 saat ve üzeri

Uyku kalitenizi nasıl değerlendirirsiniz?

- Kötü
- Orta
- İyi

Son bir ay içinde ne sıklıkla stres yaşadınız?

- Hiç
- Nadiren
- Bazen
- Sık sık
- Çok sık

Ek-4 Epworth Uykululuk Ölçeği**Puanlama:**

- **0** = Hiçbir zaman uyuklamam
- **1** = Nadiren uyuklarım
- **2** = Zaman zaman uyuklarım
- **3** = Büyük olasılıkla uyuklarım

Durumlar ve Uyuklama Olasılığınız:

1. **Oturmuş bir şeyler okurken**
Uyuklama olasılığı: **0, 1, 2, 3**
2. **Televizyon seyrederken**
Uyuklama olasılığı: **0, 1, 2, 3**
3. **Toplum içinde hareketsizce otururken**
(Örneğin: herhangi bir toplantıda veya tiyatro gibi yerlerde)
Uyuklama olasılığı: **0, 1, 2, 3**

Ek-5 Algılanan Stres Ölçeği

Yönerge:

Aşağıda, geçtiğimiz ay içerisindeki kişisel deneyimleriniz hakkında bir dizi soru yöneltilmektedir. Her soruyu dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneğin altındaki kutuya bir çarpı işareti koyarak cevaplayınız. Soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi yansıtan yanıtlar vermenizdir.

Değerlendirme Seçenekleri:

- **Hiçbir Zaman**
- **Neredeyse Hiçbir Zaman**
- **Bazen**
- **Oldukça Sık**
- **Çok Sık**

Sorular:

1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?
2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?
3. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?

Ek-6 Duygu Düzenleme G  l    l    -Kısa Form**Seçenekler:**

1. **Hemen hemen hiç (% 0–% 10)**
2. **Bazen (% 11–% 35)**
3. **Yaklaşık yarı yarıya (% 36–% 65)**
4. **Çoğu zaman (% 66–% 90)**
5. **Hemen hemen her zaman (% 91–% 100)**

Sorular:

1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa ya arım.
3. Kendimi kötü hissetti imde i lerimi bitirmekte zorlanırım.

Ek-7 Bilişsel Esneklik Envanteri

İfadeler	Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1. Olay ve durumları değerlendirmede iyiyimdir.	1	2	3	4	5
2. Zor durumlarla karşı karşıya kaldığımda karar vermekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3. Bir konuda karar vermeden önce birçok seçeneği göz önünde bulundururum.	1	2	3	4	5

Ek-8 Ölçek İzinleri

18:44

34

<
ÖLÇEK İZNİ İÇİN (ACİL)



ben 16:01

alıcı: myagargun

Merhaba,

Adım İlker ÇEVİK ve şu anda Yakın Doğu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamın başlığı "UYKU PROBLEMİ BULUNAN VE BULUNMAYAN YETİŞKİNLERDE ALGILANAN STRES VE DUYGU DÜZENLEMENİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ" olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda, çalışmam için Epworth Uykululuk Ölçeğini kullanmak istiyorum. Bu ölçeği kullanma izni alabilmem için sizden gerekli izni talep etmekteyim. Konuyla ilgili geri dönüşünüzü rica ederim.

Saygılarımla,



Mehmet Yücel AĞARGÜN 16:31

alıcı: ben

Merhaba,

Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz.

Selamlar

From: İlker Çevik <psikologcevik@gmail.com>
Sent: Tuesday, June 25, 2024 4:02 PM
To: Mehmet Yücel AĞARGÜN
<myagargun@medipol.edu.tr>
Subject: ÖLÇEK İZNİ İÇİN (ACİL)

20:40



 20


ÖLÇEK İZİNİ İÇİN (ACİL)

Gelen kutusu



ben 15:43

alıcı: meskin v



Merhaba,

Adım İlker ÇEVİK ve şu anda Yakın Doğu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamın başlığı "UYKU PROBLEMİ BULUNAN VE BULUNMAYAN YETİŞKİNLERDE ALGILANAN STRES VE DUYGU DÜZENLEMENİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ" olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda, çalışmam için Algılanan Stres Ölçeği kullanmak istiyorum. Bu ölçeği kullanma izni alabilmem için sizden gerekli izni talep etmekteyim. Konuyla ilgili geri dönüşünüzü rica ederim.

Saygılarımla,



MEHMET ESKİN 20:40

alıcı: ben v



Kullanabilirsiniz başarılar

25 Haz 2024 Sal 15:43 tarihinde İlker Çevik
<psikologcevik@gmail.com> şunu yazdı:

...

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

GİZLİLİK NOTU: Bu mesaj ve ekleri yalnızca gönderildiği kişi(lere) özeldir ve gizlidir.

Mesaj sizin adınıza değilse, içeriğini ve varsa ekindeki dosyaları kimseye

göndermeyiniz ya da kopyalamayınız. Bu mesajın herhangi bir şekilde açıklanması,

kullanılması, kopyalanması, yayılması veya mesaj içeriği ile ilgili olarak herhangi bir

işlem yapılması kesinlikle yasaktır. Böyle bir durumda Ufuk göndereni uyarıp, mesajı

12:30

94



Re: ÖLÇEK İZNİ İÇİN (ACİL)!!



ben 12:28

alıcı: volkanglm v



Merhabalar Volkan Bey

Rahatsız ediyorum kusuruma bakmayın ama bu gün etik kurul başvurum için son gün bu yüzden bu gün gün içerisinde dönüt yapabilirsiniz çok mutlu olurum.

Şimdiden teşekkürlerimi sunuyorum

Saygılarla

Psikolog İlker ÇEVİK

25 Haz 2024 Sal, saat 15:46 tarihinde İlker Çevik <psikologcevik@gmail.com> şunu yazdı:

Merhaba,

Adım İlker ÇEVİK ve şu anda Yakın Doğu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamın başlığı "UYKU PROBLEMİ BULUNAN VE BULUNMAYAN YETİŞKİNLERDE ALGILANAN STRES VE DUYGU DÜZENLEMENİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ" olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda, çalışmam için Bilişsel Esneklik Ölçeği kullanmak istiyorum. Bu ölçeği kullanma izni alabilmem için sizden gerekli izni talep etmekteyim. Konuyla ilgili geri dönüşünüzü rica ederim.

Saygılarımla,

← Yanıtla

→ Yönlendir

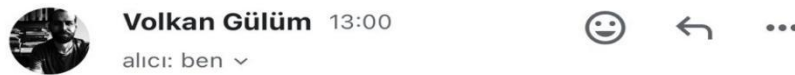




Merhaba,

Adım İlker ÇEVİK ve şu anda Yakın Doğu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamın başlığı "UYKU PROBLEMİ BULUNAN VE BULUNMAYAN YETİŞKİNLERDE ALGILANAN STRES VE DUYGU DÜZENLEMENİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ" olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda, çalışmam için Bilişsel Esneklik Ölçeği kullanmak istiyorum. Bu ölçeği kullanma izni alabilmem için sizden gerekli izni talep etmekteyim. Konuyla ilgili geri dönüşünüzü rica ederim.

Saygılarımla,



Merhaba,
Ölçeği kullanmanızdan memnuniyet duyarız.
Ölçek ile ilişkili bilgilere aşağıdaki bağlantı aracılığıyla ulaşabilirsiniz.
İyi çalışmalar dileriz.

<http://www.volkangulum.com/olcekler/>

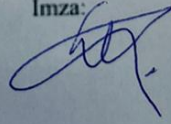
--
Doç. Dr. I. Volkan Gülüm
Klinik Psikolog, Psikoterapist
Psikoloji Bölümü, TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi

--
I. Volkan Gülüm, Ph.D.
Clinical Psychologist, Psychotherapist
Department of Psychology, TOBB ETU University of Economy & Technology

Yakın Doğu Üniversitesinde Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi olan İlker ÇEVİK, "UYKU PROBLEMİ BULUNAN VE BULUNMAYAN YETİŞKİNLERDE ALGILANAN STRES VE DUYGU DÜZENLEMENİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ" konulu tez çalışması için gerekli tanılı hasta verilerini toplamak ve süreci ilerlettirmek için başvuruda bulunmuş olup, söz konusu başvuru araştırmanın yapılacağı Bursa Lotus Psikoloji ve Danışmanlık Merkezinde uygun görülmüştür.

Yetkili İsim Soy isim: Ezgi AKYILMAZ KABATEPE

İmza:



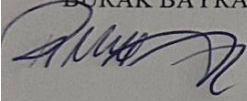
Burak Bayrak PPM

Veri Toplama İzni Hk.

Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi olan İlker Çevik “Uyku Problemi Bulunan ve Bulunmayan Yetişkinlerde Algıların Stres Ve Duygu Düzenlemenin Karşılaştırılması: Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü” konulu test çalışması için gerekli tanılı hasta verilerini toplamak için başvuruda bulunmuş olup etik koşullar ve kişisel verilerin korunması ilkeleri göz önünde bulundurulacak şekilde araştırmanın sürdürüleceği süreçte Burak Bayrak Psikoloji&Psikoterapi Merkezinde veri toplaması uygun görülmüştür.

Klinik Psikolog

BURAK BAYRAK



Ek-9 Özgeçmiş

İlker Çevik, 8 Mart 1998 tarihinde Bursa’da doğmuştur. İlk ve ortaöğretimini Bursa’da tamamladıktan sonra, Bursa Yenişehir Osmangazi Lisesi’nde eğitimini sürdürmüştür. 2018 yılında Anestezi Ön lisans programını tamamlamış ve ardından Girne Amerikan Üniversitesi’nin Psikoloji (İngilizce) lisans programına başlamıştır. Lisans programını onur öğrencisi olarak başarıyla tamamlayarak lisans diplomasını almıştır. Lisans bitiminden sonra özel kurum ve kolejlerde, yabancı dil ve rehberlik alanlarında profesyonel olarak çalışmıştır. 2023 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına kabul edilmiştir. Yüksek lisans eğitimini sürdürürken, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Şehir Hastanesi ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi’nde staj yapmış ve bu stajları başarıyla tamamlamıştır. Ayrıca, akademik kariyeri boyunca 1 ulusal dergide yayımlanan makalesi ve Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER ‘in editörlüğünü yaptığı "Metamfetamin Öyküleri" adlı bir akademik kitap bölüm yazarlığı bulunmaktadır. Eğitim süreci boyunca, çeşitli psikolojik test ve terapi eğitimlerini tamamlamış.Şu anda online terapi hizmeti sunmaktadır.

İlker ÇEVİK

Ek-10 İntihal Rapor Oranı

İlker Çevik tırnıtın.docx			
ORJİNALLIK RAPORU			
% 14	% 9	% 10	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
BİRİNCİL KAYNAKLAR			
1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	%4	
2	Elanur Arman. "Ergenlerin algıladığı ebeveynlik tutumu ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkide duygusal özerklik ve bilişsel esneklik", Marmara Üniversitesi (Turkey), 2024 Yayın	%1	
3	pdrkongre2022.pdr.org.tr İnternet Kaynağı	%1	
4	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%1	
5	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<%1	
6	acikerisim.fsm.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1	
7	ELMAS, Hazal Gökçe, CESUR, Gizem and ORAL, E Timuçin. "Aleksitimi ve Patolojik Kumar: Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü", Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği, 2017.	<%1	

Ek-11 Etik Kurul Onay Formu



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

08.07.2024

Sayın İlker Çevik

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2024/1849 proje numaralı ve **"Uyku Problemi Bulunan ve Bulunmayan Yetişkinlerde Algılanan Stres ve Duygu Düzenlemenin Karşılaştırılması: Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü"** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to Prof. Dr. Aşkın KIRAZ, is positioned below the approval text.

Prof. Dr. Aşkın KIRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü