



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

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON, ANKSİYETE
VE STRES DÜZEYLERİ İLE RÜYA TEMALARI ARASINDAKİ
İLİŞKİDE PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Yağmur Sena BALKESEN

**Lefkoşa
Haziran, 2025**

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON, ANKSİYETE
VE STRES DÜZEYLERİ İLE RÜYA TEMALARI ARASINDAKİ
İLİŞKİDE PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

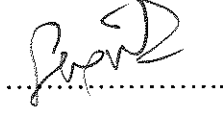
Yağmur Sena BALKESEN

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Lefkoşa
Haziran, 2025

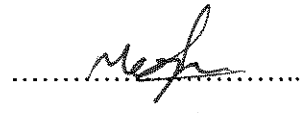
Onay

Yağmur Sena Balkesen tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ile Rüya Temaları Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolü” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak juri giriş tarihi 25/06/2025 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Juri Başkanı:	Doç. Dr. Şengül Başarı	
Juri Üyesi:	Doç. Dr. Ezgi Ulu	
Danışman:	Doç. Dr. Meryem Karaaziz	

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

25/6/2025



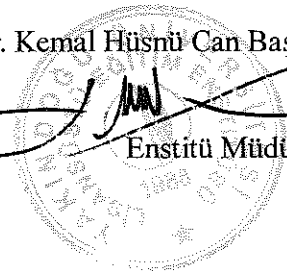
Doç. Dr. Meryem Karaaziz

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../ 2025

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer


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.

Yağmur Sena BALKESEN

Teşekkür

Bu tez çalışmasının her aşamasında bana rehberlik eden, bilgi ve tecrübeleriyle sürecime değer katan saygıdeğer tez danışmanım Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Onun desteği ve yönlendirmeleri, bu çalışmanın şekillenmesinde büyük bir rol oynamıştır.

Yüksek lisans sürecimde ve tez çalışmam boyunca beni her zaman cesaretlendiren, anlayış ve sevgileriyle yanımda olan annem, babam, babaannem ve çok kıymetli kardeşime gönülden teşekkür ederim.

Tez sürecindeki zorlu anlarda beni daima destekleyen ve varlığıyla güç veren sevgili erkek arkadaşım Doğukan Çelikel'e, sabrı ve sevgisiyle yanımda olan kıymetli ailesine ayrıca teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak bu süreçte mesleki bilgi ve tecrübelerini paylaşarak bana ışık tutan değerli meslektaşlarıma, değerli fikir ve görüşlerini benimle paylaşan çok kıymetli dostlarım Nurşah Başoğlu, Cihan Başoğlu ve Mühübe Vudalı'ya gönülden minnetlerimi sunar ve tüm akademik camiaya da içtenlikle teşekkür ederim. Onların katkıları, bu yolculuğu çok daha anlamlı kılmıştır.

Yağmur Sena BALKESEN

Özet

Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ile Rüya Temaları Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolü

Balkesen, Yağmur Sena

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı

06-2025 , 97 sayfa

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile rüya temaları arasındaki ilişkiyi incelemek ve psikolojik esnekliğin bu ilişkideki aracı rolünü değerlendirmektir. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır ve değişkenler arasındaki ilişkileri test etmek amacıyla yapısal eşitlik modellemesinden yararlanılmıştır. Çalışmanın evrenini Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde öğrenim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem, kolayda örnekleme yöntemi ile ve evreni bilinmeyen örnekleme formülü doğrultusunda minimum 384 kişilik hedefle belirlenmiş ve gönüllü olarak katılan 390 öğrenciden oluşmuştur. Veri toplama sürecinde Sosyodemografik Bilgi Formu, Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DAS-21), Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre, öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri; cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum, psikolojik rahatsızlık öyküsü, gece uyku süresi ve genel uyku kalitesine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Buna karşılık, yaş grubu, eğitim durumu ve rüyaları hatırlama durumu değişkenlerine göre anlamlı bir fark saptanmamıştır. Rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Psikolojik esneklik düzeyinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve rüya temaları ile negatif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ancak, yapısal eşitlik modellemesi sonucunda psikolojik esnekliğin rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı rol üstlenmediği bulunmuştur. Bulgular doğrultusunda, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin azaltılmasına yönelik çalışmalarda uyku hijyenine ilişkin bilgilendirmelere yer verilmesi ve bu alanın danışmanlık süreçlerinde desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: depresyon, anksiyete, stres, rüya temaları, psikolojik esneklik

Abstract

The Mediating Role of Psychological Flexibility in the Relationship Between University Students' Levels of Depression, Anxiety, and Stress and Their Dream Themes

Balkesen, Yağmur Sena

MSc, Department of Clinical Psychology

06-2025 97 pages

The aim of this study is to examine the relationship between university students' levels of depression, anxiety, and stress and their dream themes, and to evaluate the mediating role of psychological flexibility in this relationship. A relational screening model was employed in the study, and structural equation modeling was used to test the relationships between variables. The population of the study consisted of university students studying in the Turkish Republic of Northern Cyprus. The sample was determined using the convenience sampling method and the unknown population formula, targeting a minimum of 384 participants, and consisted of 390 students who voluntarily took part in the study. During the data collection process, the Sociodemographic Information Form, the Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21), the Dream Themes Scale, and the Psychological Flexibility Scale were utilized. According to the findings, students' levels of depression, anxiety, and stress differed significantly based on gender, marital status, economic status, history of psychological disorders, nighttime sleep duration, and overall sleep quality. In contrast, no significant differences were found in terms of age group, educational status, or dream recall. Significant positive relationships were identified between dream themes and levels of depression, anxiety, and stress. Psychological flexibility was found to be negatively associated with both psychological symptom levels and dream themes. However, the structural equation modeling results revealed that psychological flexibility did not play a significant mediating role in the relationship between dream themes and levels of depression, anxiety, and stress. Based on the findings, it is recommended that information on sleep hygiene be included in interventions aimed at reducing levels of depression, anxiety, and stress, and that this area be supported within counseling processes.

Keywords: depression, anxiety, stress, dream themes, psychological flexibility

İçindekiler

Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı	III
Teşekkür	IV
Özet	V
Abstract	VI
İçindekiler	VII
Kısaltmalar	XIV

BÖLÜM I

GİRİŞ	1
Problem Durumu	3
Araştırmanın Amacı	4
Alt Amaçlar	4
Araştırmanın Önemi	5
Sınırlılıklar	6
Tanımlar	7

BÖLÜM II

Depresyon ve Tarihsel Gelişimi	8
DSM ve Depresyonun Modern Sınıflandırılması	9
Depresyonun Fizyolojisi	10
Depresyonun Çevresel Faktörleri	10
Psikanalitik Kuram ve Depresyon	11
Nesne İlişkileri ve Bilinçdışı Çatışmalar	12
Psikanalitik Kuram ve Tedavi Yöntemleri	12
Depresyonun Epidemiyolojisi	13
Cinsiyet Farklılıkları ve Yaşa Göre Görülme Sıklığı	14
Komorbidite	14

Anksiyete ve Tarihsel Gelişimi.....	14
DSM ve Anksiyetenin Modern Sınıflandırılması	15
Anksiyetenin Fizyolojisi	16
Anksiyetenin Çevresel Faktörleri	16
Psikanalitik Kuram ve Anksiyete	17
Psikanalitik Kuram ve Tedavi Yöntemleri	19
Anksiyetenin Epidemiyolojisi	20
Cinsiyet Farklılıkları ve Yaşa Göre Görülme Sıklığı.....	21
Komorbidite.....	21
Stres	21
Stresin Fizyolojik Boyutu	22
Stres ile Başa çıkma yöntemleri	22
Rüya Temaları.....	24
Rüyalar	24
Rüyaların Fizyolojisi.....	26
Rüyaların İşlevleri	26
Rüyaların İçeriği	27
Depresif Bireylerin Rüya İçeriği	29
Anksiyete Yaşayan Bireylerin Rüya İçeriği	30
Rüya Temalarının Bileşenleri	32
Rüyaların Psikolojik Tanı Sürecindeki Rolü	32
Psikolojik Esneklik	35
Psikolojik Esnekliğin Bileşenleri.....	37
An ile Esnek Temas	37
Kabul.....	37
Bilişsel Ayrışma	37

Bağlamsal Benlik.....	38
Değerlerle Temas	38
Değerler Odaklı Davranışlarda Kararlılık	38
İlgili Araştırmalar	39

BÖLÜM III

YÖNTEM.....	43
Araştırma Modeli.....	43
Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	43
Veri Toplama Araçları	45
Demografik Bilgi Formu.....	45
Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği-21 (DASÖ-21)	46
Rüya Temaları Ölçeği (RTÖ)	47
Psikolojik Esneklik Ölçeği	47
Verilerin Toplanması	48
Verilerin İstatistiksel Analizi	49
Araştırmanın Planı ve Süreci.....	52

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR	53
----------------------------	----

BÖLÜM V

TARTIŞMA	64
----------------	----

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER	72
Sonuç.....	72
Öneriler	73
Araştırmacılara Yönelik Öneriler	73
Klinisyenlere Yönelik Öneriler.....	73

KAYNAKÇA.....	75
EKLER.....	89
EK.1 Aydınlatılmış Onam Formu	89
EK.2 Katılımcı Bilgilendirme Formu	90
EK.3 Sosyodemografik Bilgi Formu	91
EK.4 Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Ölçeği (DASÖ-21).....	91
EK.5 Rüya Temaları Ölçeği	91
EK.6 Psikolojik Esneklik Ölçeği.....	92
Ölçek İzinleri	93
İntihal Raporu.....	95
Öz geçmiş	96
Etik Kurul Onayı.....	97

Tablolar Listesi

Tablo 1_Üniversite Öğrencilerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı	44
Tablo 2_Üniversite Öğrencilerinin DAS-21, Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Normallliği	49
Tablo 3_Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	50
Tablo 4_Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	51
Tablo 5_Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	51
Tablo 6_Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Yaş Grubuna göre Karşılaştırmaları	53
Tablo 7_Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Cinsiyete göre Karşılaştırmaları	53
Tablo 8_Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Medeni Durumuna göre Karşılaştırmaları	54
Tablo 9_Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Eğitim Durumuna göre Karşılaştırmaları	55
Tablo 10. Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Ekonomik Durumuna göre Karşılaştırmaları	55
Tablo 11_Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Herhangi Bir Psikolojik Rahatsızlık Durumuna göre Karşılaştırmaları	56
Tablo 12_Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Gece Uyku Süresine göre Karşılaştırmaları	57
Tablo 13. Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Rüyalari Hatırlama Durumu göre Karşılaştırmaları.....	57
Tablo 14. Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Genel Olarak Uyku Kalitesini Değerlendirme Şekline göre Karşılaştırmaları	58

Tablo 15. Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar	59
Tablo 16. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar	60

Şekiller Listesi

Şekil 1. Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları ÖlçeğiPuanlarının ile DAS-21 Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu.....	61
Şekil 2. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik EsneklikÖlçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu.....	62
Şekil 3. Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları ÖlçeğiPuanları ile DAS-21 Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkide Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Aracı Rolü.....	62

Kısaltmalar

ACT:	Kabul ve Kararlılık Terapisi
APA:	Amerikan Psikoloji Derneği
BDT:	Bilişsel Davranışçı Terapi
DASS-21:	Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği- 21 Maddelik
DSM:	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
DSÖ:	Dünya Sağlık Örgütü
GABA:	Gamma-Aminobütirik Asit
IRT:	İmgeleme Prova Terapisi
KKTC:	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
NREM:	Hızlı Göz Hareketi Olmayan Uyku
OKB:	Obsesif Kompulsif Bozukluk
REM:	Hızlı Göz Hareketi Uykusu
RTÖ:	Rüya Temaları Ölçeği
SSRI:	Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörü
TSSB:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
YAB:	Yaygın Anksiyete Bozukluğu

BÖLÜM I

GİRİŞ

Üniversite öğrencileri, genç yetişkinlik dönemine geçiş sürecinde akademik, sosyal ve kişisel alanlarda çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Bu zorluklar, depresyon, anksiyete ve stres gibi psikolojik sorunların ortaya çıkma riskini artırmaktadır. Özellikle akademik başarı baskısı, sosyal ilişkilerde yaşanan problemler ve geleceğe dair belirsizlikler, öğrencilerin ruh sağlığını olumsuz etkileyen başlıca faktörler arasında yer almaktadır. Türkiye’de yapılan çalışmalar, üniversite öğrencileri arasında depresyon, anksiyete ve stres oranlarının yüksek olduğunu ve bu durumun öğrencilerin yaşam kalitesini düşürdüğünü göstermektedir (Köksal & Topkaya, 2021).

Rüyalar, bireyin zihinsel, duygusal ve psikolojik dünyasının bir yansıması olarak, tarih boyunca hem bilim insanlarının hem de filozofların ilgisini çeken bir konu olmuştur. Psikoloji tarihinde, rüyaların anlamına ve işlevine yönelik birçok farklı teori geliştirilmiştir. Sigmund Freud, rüyaların bilinçdışında bastırılmış arzuların ve çatışmaların sembolik yansımaları olduğunu belirtmiş ve bu durumun rüyaların psikopatoloji ile ilişkisini anlamada temel bir zemin sunduğunu ifade etmiştir (Freud, 2016). Carl Gustav Jung ise, rüyaları bireyin kolektif bilinçdışının bir parçası olan evrensel arketiplerle ilişkilendirmiştir. Jung’a göre, rüyalar yalnızca bireysel bilinçdışını değil, aynı zamanda evrensel temalar ve semboller taşıyarak bireyin ruhsal dengesine katkı sağlamaktadır (Çetin, 2010; Jung, 2001). Freud’ un rüya kuramı, günümüz bulgularıyla değerlendirildiğinde, rüyaların sadece bilinçdışındaki arzuların dışavurumu olmadığını, aynı zamanda beynin bilişsel işleme ve duygu düzenleme süreçlerinin de önemli olduğu anlaşılmaktadır (Adatepe, 2025). Güncel olarak rüyaların, bireyin stres, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik durumlarıyla yakından ilişkili olduğu düşünülmekte olup, olumlu temalar içeren rüyaların bireyin ruhsal dengesini desteklediği, olumsuz temaların ise anksiyete ve stres seviyelerini artırabileceği anlaşılmıştır (Güven, 2015).

Rüya temaları, bireyin rüyalarında tekrar eden veya dikkat çeken belirli yapı ve olayları ifade eder ve bu temaların bireyin ruh sağlığı ile doğrudan ilişkili olduğu düşünülmektedir. Araştırmalar, psikopatolojik belirtiler taşıyan bireylerin rüya

içeriklerinde daha fazla negatif ve tehdit edici temaların gözlemlendiğini ve bu durumun psikolojik bozukluklarla ilişkilendirildiğini göstermektedir (Genç vd., 2013). Depresyon, anksiyete ve stres gibi psikolojik durumların ve travmatik deneyimlerin, bireyin rüyalarında belirgin izler bıraktığı ve bu rüyaların yaşanan sorunlar ve duygusal mücadelelerin ipuçlarını taşıdığı bilinmektedir (Güven, 2015; Solomonova vd., 2021). Örneğin, travmatik yas yaşayan bireylerin rüyalarında daha fazla engellenme, kaygı ve tehdit temalarına rastlanmaktadır (Avcı & Yıldırım, 2022). Pandemi sürecinde yapılan bir araştırmada, bireylerin rüya içeriklerinde belirgin değişimler yaşadığı görülmüştür. Özellikle, depresyon, anksiyete ve stres düzeyi yüksek olan bireylerde, kötü rüya ve kabus görme sıklığının arttığı tespit edilmiştir (Solomonova vd., 2021). Psikolojik esneklik ise bireyin yaşadığı bu tarz stresli yaşam olayları doğrultusunda, zorluklar ile başa çıkma kapasitesini ifade etmektedir (Ateş & Karaaziz, 2024).

Hayes vd., (2006), psikolojik esnekliği bireyin hem olumsuz hem de olumlu yaşantılara açık olma ve bu süreçte esnek davranışlar sergileyebilme kapasitesi olarak tanımlamaktadır. Yüksek düzeyde psikolojik esnekliğe sahip bireyler, stres ve anksiyete gibi zorlu duygusal deneyimlerle karşılaştıklarında bu durumların olumsuz etkilerini azaltabilmekte ve yaşamlarını değerleri doğrultusunda sürdürme kapasitesini koruyabilmektedir. Psikolojik esneklik, bireyin stresli durumlarla başa çıkma yeteneğini artırarak ruhsal iyi oluşu destekler ve zararlı düşüncelerle daha etkili bir şekilde başa çıkmasını sağlamaktadır (Hayes vd., 2006). Türkiye’de yapılan araştırmaların sistematik analizinde, psikolojik esnekliğin anksiyete, depresyon ve stres gibi faktörlerle ilişkili olduğu ve Kabul ve Kararlılık Terapisi’nin (ACT) psikolojik esnekliği artırmada etkili bir yöntem olarak kullanıldığı belirtilmiştir (Ateş & Karaaziz, 2024). Literatürde, yüksek psikolojik esnekliğe sahip bireylerin, depresyon, anksiyete ve stres gibi durumların etkilerini azalttığına dair çalışmalar bulunmaktadır (Karakış & Karaaziz, 2024) Bu doğrultuda, psikolojik esnekliğin olumsuz rüya temaları ile psikolojik semptomlar arasındaki ilişkide aracı bir rol oynayabileceği düşünülmüştür.

Problem Durumu

Depresyon, anksiyete ve stres; üniversite öğrencileri arasında yaygın olarak görülen, ruhsal işlevselliği olumsuz yönde etkileyen temel psikolojik sorunlar olarak öne çıkmaktadır. Akademik, sosyal ve kişisel sorumlulukların bir arada yoğun biçimde yaşandığı bu dönemde, bireylerin ruh sağlığı zarar görebilmekte ve bu durum depresif belirtilerin, kaygı bozukluklarının ve stres düzeylerinin artmasına zemin hazırlayabilmektedir (Gültekin & Dereboy, 2011). Son yıllarda yapılan araştırmalar, psikolojik belirtilerin bireylerin rüyalarına da yansıdığını ve rüya içeriklerinin duygusal durumla anlamlı şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Rüyalar, bireylerin bilinçdışı süreçlerini, bastırılmış duygularını ve travmatik yaşantılarını sembolik olarak yansıtan önemli psikolojik fenomenlerdir. Özellikle depresyon ve anksiyete yaşayan bireylerin rüyalarında; olumsuz temalar, travmatik imgeler ve duygusal çatışmaların daha sık görüldüğü ifade edilmektedir (Genç, 2011; Güven, 2015). Bu bulgular, bireyin ruhsal durumunun rüya içeriği üzerinde derinlemesine etkili olabileceğini göstermektedir. Ancak, literatürde rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres belirtileri arasındaki ilişkiyi bütüncül biçimde inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Ayrıca, bu ilişkide psikolojik esneklik gibi aracı değişkenlerin rolünü ele alan araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Psikolojik esneklik ise bireyin stresli yaşam olayları karşısında duygu ve düşüncelerini yargılamadan kabul edebilme, anda kalabilme ve değerleri doğrultusunda etkili davranışlar sürdürebilme kapasitesini tanımlayan çok boyutlu bir kavramdır (Öğütü, 2024). Bu özellik, özellikle belirsizlik, stres ve baskının yoğun yaşandığı üniversite dönemi gibi gelişimsel evrelerde, bireyin ruh sağlığını koruyabilmesi açısından kritik bir rol oynamaktadır. Literatürde, psikolojik esnekliğin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleriyle negatif yönde ilişkili olduğu; yüksek psikolojik esnekliğe sahip bireylerin psikolojik belirtiler karşısında daha dirençli ve uyumlu tepkiler geliştirebildiği gösterilmiştir (Wang vd., 2023). Bu doğrultuda, psikolojik esneklik düzeyi yüksek bireylerin, stresli yaşam olaylarına karşı daha sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirdikleri ve psikolojik belirtileri daha az yoğunlukta deneyimledikleri ifade edilmektedir.

Bu bağlamda psikolojik esneklik, sadece ruhsal iyi oluşun bir belirleyeni değil, aynı zamanda olası bir koruyucu faktör olarak da değerlendirilmektedir. Bununla birlikte, bireyin rüyalarında ortaya çıkan içeriklerin sadece duygusal durumla değil,

aynı zamanda bu duygularla başa çıkma kapasitesiyle nasıl etkileşime girdiği henüz yeterince araştırılmamıştır. Literatürde psikolojik esnekliğin rüya içerikleri ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkide aracı bir rol oynayıp oynamadığına dair bir bulgu bulunmamaktadır. Bu bağlamda, üniversite öğrencilerinin yaşadığı duygusal ve zihinsel zorluklarla rüya temaları arasındaki ilişkiyi incelemek ve psikolojik esnekliğin söz konusu ilişkide nasıl bir rol üstlendiğinin ortaya konması; hem psikodinamik süreçlerin daha bütüncül şekilde anlaşılmasına hem de psikolojik müdahale programlarının yapılandırılmasına yönelik literatüre katkı sağlayabilir.

Bu nedenle araştırmanın problem cümlesi “Üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile rüya temaları arasındaki ilişkide, psikolojik esnekliğin aracı rolü anlamlı bir farklılık yaratmakta mıdır?” şeklinde belirlenmiştir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile rüya temaları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ayrıca, psikolojik esnekliğin bu ilişkideki olası aracı rolü değerlendirilerek literatürdeki boşluğun giderilmesine katkı sağlanması hedeflenmiştir ve alt amaçlara yönelik sorulara cevaplar aranmıştır.

Alt Amaçlar

Üniversite öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri farklılaşmakta mıdır?

Üniversite öğrencilerinin rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeyleri ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Üniversite öğrencilerinin rüya temaları, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini yordamakta mıdır?

Üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeyleri, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini yordamakta mıdır?

Üniversite öğrencilerinin rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü var mıdır?

Araştırmanın Önemi

Üniversite öğrencileri, karşılaştıkları akademik, sosyal ve kişisel zorluklar nedeniyle yüksek düzeyde psikolojik zorlanmalar yaşayabilmektedir. Depresyon, anksiyete ve stres, bireylerin akademik başarılarını, sosyal ilişkilerini ve genel yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen yaygın psikolojik sorunlar olarak öne çıkmaktadır (Eryılmaz vd., 2023). Depresyon ve anksiyete, toplumda sık karşılaşılan ve genellikle birlikte görülen psikolojik rahatsızlıklar arasında yer almaktadır. Araştırmalar, depresyon teşhisi alan bireylerde, anksiyete bozukluğu gibi komorbid durumların bulunduğunu göstermiştir. Bu kapsamda, psikopatolojiye sahip bireylerin rüya içeriklerinde, sağlıklı bireylere oranla daha fazla korku, engellenme ve olumsuz temalar gözlemlenmiştir (Güven, 2015; Kafes, 2021). Rüya içeriklerinin bireyin zihinsel ve duygusal durumunu yansıtması, rüya temaları ile psikolojik sorunlar arasındaki ilişkiye yönelik araştırmaların önemini artırmaktadır (Güven, 2015).

Psikolojik esneklik, bireylerin stresli yaşam olaylarıyla başa çıkma kapasitelerini artıran bir özellik olarak depresyon, anksiyete ve stres gibi sorunların etkilerini sınırlandırmada önemli bir rol oynamaktadır (Hayes vd., 2006). Araştırmanın bulguları, bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini artırmaya yönelik terapötik yaklaşımların geliştirilmesine katkı sağlayabilmektedir. Özellikle Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) gibi yaklaşımlar, bireylerin stresle başa çıkma becerilerini güçlendirmekte ve ruh sağlığını desteklemektedir (Ateş & Karaaziz, 2024). Üniversite öğrencileri gibi stres düzeyi yüksek olan gruplarda da bu tür müdahalelerin geliştirilmesi, akademik başarıyı ve genel yaşam kalitesini artırma potansiyeline sahiptir.

Ayrıca, rüya temalarının değerlendirilmesi, bireylerin bilinçdışı süreçlerini anlamak ve psikolojik sorunlarını teşhis etmek için etkili bir araç olabilmektedir. Michael R. Sheehy (2025) yaptığı bir araştırmada, Tibet Budizmi'ndeki rüya yoga pratiğinin, rüyaların sadece bilinçdışının yansıması olmadığından, aynı zamanda bilinçli farkındalığın geliştirilebileceği bir alan sunduğundan bahsetmiştir. Sheehy, çalışmasında rüya yogasının bir meditasyon pratiği dışında, psikolojik işlevselliği dönüştürme gücüne sahip bir araç olarak ele almaktadır. Özellikle anksiyete ve stres gibi bastırılmış duygusal içeriklerin, rüyada yeniden ortaya çıkması durumunda, rüya yogası bu temalar ile bilinçli temas kurma fırsatı sunma potansiyeline sahiptir. Böylece bu süreç bireyin benlik algısında esneklik sağlamasına ve duygusal düzenleme kapasitesini güçlendirmesine olanak tanıyabileceği ifade edilmektedir. Bu sayede birey, psikolojik esnekliğini artırabilir ve rüyalarını yönlendirme becerisi kazanabilecektir (Sheehy, 2025).

Literatürde psikolojik esneklik ile rüya temaları arasındaki bağlantıyı ele alan araştırmaların eksikliği, bu çalışmanın bilimsel önemini artırmaktadır. Araştırmanın sonuçları, bireylerin bilinçdışı süreçlerini daha iyi anlamamızı sağlayarak rüyaların, psikolojik değerlendirmelerde nasıl daha etkili kullanılabileceğine dair bilgiler sunacaktır.

Sınırlılıklar

Araştırmanın örneklem grubu yalnızca Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde öğrenim gören 18 yaş ve üzerindeki üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır.

Araştırmada elde edilen veriler, ölçeklerde işaretlenen yanıtlarla sınırlıdır.

Araştırma, Demografik Bilgi Formu, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Ölçeği (DASS-21), Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği ile sınırlı tutulmuştur.

Tanımlar

Depresyon: Depresyon, bireyin uzun süreli üzüntü, ilgi kaybı, düşük enerji ve fizyolojik işlevlerde bozulma gibi semptomlarla kendini gösteren bir duygudurum bozukluğudur (Kafes, 2021).

Anksiyete: Anksiyete, bireyin tehdit veya tehlike algısıyla tetiklenen sürekli endişe ve huzursuzluk hali olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, bireyin duygusal tepkileri ve çevresel faktörler ile şekillenerek, bireyin negatif duygu durumunu artırmaktadır (Sarıçam, 2018).

Stres: Stres, bireyin mevcut başa çıkma stratejilerinin zorlanması durumunda ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik bir süreçtir. Düşük düzeyde stres bireyin gelişimine katkı sağlarken, aşırı stres fiziksel ve psikolojik hastalıklara yol açabilmektedir (Sarıçam, 2018).

Rüya Temaları: Rüya temaları, bireyin uyku sırasında yaşadığı bilinçdışı süreçlerde belirginleşen ve tekrar eden temalardır. Bu temalar, bireyin psikolojik durumları ile ilişkili olarak anlam kazanan simgeler olarak değerlendirilmektedir (Genç, 2011).

Psikolojik Esneklik: Psikolojik esneklik, bireyin geçmişe ve geleceğe odaklanmak yerine mevcut anla bağlantı kurarak, kendi değerleri doğrultusunda hareket edebilme becerisidir (Karakuş & Akbay, 2020).

BÖLÜM II

KAVRAMSAL TEMELLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Depresyon ve Tarihsel Gelişimi

Depresyon, insanlık tarihinin en eski ve en yaygın psikolojik rahatsızlıklarından biridir. Tarih boyunca farklı kültürel yaklaşımlarla tanımlanmış ve tedavi edilmiştir. Antik çağlardan günümüze kadar depresyonun ele alınış biçimi, tıbbi, felsefi ve psikolojik bakış açıların etkisiyle sürekli bir dönüşüm geçirmiştir (Kaya & Kaya, 2007; Kömürcüoğlu, 2023).

Depresyonun bilinen en eski tanımlarından biri Antik Yunan döneminde Hipokrat tarafından yapılmıştır. Hipokrat, depresyonu “melankoli” olarak adlandırmış ve bu durumu, vücuttaki dört temel sıvıdan biri olan kara safranin fazlalığı ile açıklamıştır. Melankoli, Hipokrat’a göre üzüntü ve korku ile beraber, fiziksel semptomlarla da karakterize edilen bir durumdur. Orta Çağ’da ise depresyon, daha çok dini bir perspektiften ele alınmıştır. Hristiyanlık inancına göre “acedia” olarak adlandırılan depresyon, derin bir üzüntü hali ve umutsuzlukla ilişkilendirilen bir ruhsal durumdu. Bu dönemde depresyon, günahkârlığın bir sonucu ya da Tanrı’dan uzaklaşmanın bir belirtisi olarak görülmekteydi. Tedavisi ise genellikle dua ve dini ritüeller gibi manevi arınma yollarıyla yapılmıştır (Kömürcüoğlu, 2023)

19. yüzyılda, depresyonun modern tıbbın konusu haline geldiği zamanlarda, Philippe Pinel, melankoliyi akıl hastalıklarının bir türü olarak ele almıştır. Fiziksel ve psikolojik faktörlerin etkisini de vurgulamıştır. Pinel, dışı tedavi yöntemlerini reddederek, ruhsal hastalıkların insancıl yaklaşımlar ile tedavi edilmesi gerektiğini savunmuştur (Mert & Arslantaş, 2022). 20. yüzyılın başlarına gelindiğinde, Emil Kraepelin, melankoliyi depresyon ile ilişkilendirmiştir ve bu durumu duygusal çöküş, fiziksel işlevlerde azalma olarak tanımlamıştır. Aynı zamanda bu belirtilerin bireyin yaşam dönemine göre değişebileceğini öne sürmüştür. Kraepelin’in yaklaşımı, depresyonun klinik bir bozukluk olarak ele alınmasında devrim yaratmıştır (Kafes, 2021). Freud’un psikanalitik kuramı, depresyonun anlaşılmasında önemli bir yer edinmiştir. Freud, depresyonu “Yas ve Melankoli” adlı eserinde, kayıp nesneye

yönelik bilinçdışı öfkenin içe yöneltmesiyle ilişkilendirmiştir. Bu yaklaşım, depresyonun bilinçdışı süreçlerle bağlantılı olduğunu vurgulamıştır (Dilbaz ve Seber, 1993; Freud, 2020). 1950’lerde ise, depresyonun nörobiyolojik temellerinin anlaşılmasında önemli bir dönüm noktası yaşanmıştır. Antidepresanların keşfi, serotonin ve norepinefrin gibi nörotransmitterlerin depresyon üzerindeki etkisini anlamada çığır açmıştır. Bu keşifler, depresyonun biyolojik temellerini güçlendiren modern tedavi yaklaşımlarını şekillendirmiştir (Nestler vd., 2002). Sonuç olarak depresyon, artık biyolojik ve psikolojik perspektiflerin birleşimiyle daha kapsamlı bir şekilde ele alınmaya başlamıştır.

DSM ve Depresyonun Modern Sınıflandırılması

Depresyonun modern anlamda sınıflandırılması, Amerikan Psikiyatri Derneği’nin (APA) hazırladığı Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. DSM’nin farklı versiyonları, depresyonun sınıflandırılmasında önemli bir rol oynamıştır. DSM-I, depresyonu, çevresel stresörlere karşı verilen bir reaksiyon olarak değerlendirilmiştir (APA, 1952). DSM-II, depresyonu, dış yaşam olaylarına bağlı olarak gelişen umutsuzluk duygusu ve işlev kaybıyla beraber görülen bir depresif nevroz olarak tanımlamıştır (APA, 1968). DSM-III, depresyon sınıflandırılmasında önemli yenilikler getirmiştir. melankoli tanısı tamamen kaldırmış ve Majör Depresyon çatısı altında daha ayrıntılı şekilde ele almıştır (APA, 1980). DSM-IV, depresyonu en az iki hafta süren melankolik ruh hali, sevilen nesnelere karşı ilgi kaybı, motor fonksiyonlarında yavaşlama, iştahsızlık ve intihar düşünceleri ile karakterize edilen bir duygu durum bozukluğu olarak ifade etmiştir (APA, 1994; Gönül, 2012). DSM-5 ise depresyonun tanımlanmasında bazı temel değişiklikler yapmıştır. Majör Depresif Bozukluk tanısında kullanılan yas istisnası kaldırılmıştır. DSM-V, depresyonun yas sürecinde de görülebileceğini kabul ederek, doğal yas ile klinik depresyon arasındaki farkın her zaman net olmadığını savunmaktadır (APA, 2013; Ateş & Karaaziz, 2024).

Depresyonun Fizyolojisi

Depresyonun en bilinen fizyolojik açıklamalarından biri, beyin kimyasındaki nörotransmitter dengesizlikleridir. Özellikle serotonin, norepinefrin ve dopamin seviyelerindeki azalma, depresyonun ana belirleyicileri arasında yer almaktadır. Serotonin, duygudurumun düzenlenmesinde kritik bir role sahip bir nörotransmitter olarak depresyonla ilişkilendirilmektedir. Depresyon tedavisinde yaygın olarak kullanılan Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörleri (SSRI'lar), beyindeki serotonin seviyelerini artırarak belirtileri hafifletmeyi amaçlamaktadır. Norepinefrin ise enerji, dikkat ve uyanıklık gibi işlevleri düzenleyen önemli bir nörotransmitter olarak görev almaktadır. Depresyonlu bireylerde norepinefrin seviyelerindeki düşüş, düşük enerji, motivasyon kaybı ve anhedoni gibi belirtilerle ilişkilendirilmektedir. Ödül, motivasyon ve enerji düzenleyen mezolimbik dopamin sistemindeki bozulmalar da depresyon ile ilişkilendirilmektedir. Böylece dopamin seviyelerindeki azalma, bireyin günlük işlevselliğini olumsuz yönde etkilemektedir (Jauhar vd., 2023; Nestler vd., 2002).

Depresyonun Çevresel Faktörleri

Bireyin sosyal çevresi ve bu çevreden aldığı destek, depresyon gelişiminde önemli bir etkidir. Sosyal destek eksikliği, bireylerin stresli yaşam olaylarına karşı daha savunmasız hale gelmesine neden olmaktadır. Çalışmalar özellikle kadınların sosyal destekten yoksun kaldıklarında depresyona daha yatkın olduğunu göstermiştir. Sosyal desteğin yeterli olduğu durumlarda, bireylerin stres ve olumsuz yaşam olaylarıyla daha etkili bir şekilde başa çıktığı bildirilmiştir. Bu başa çıkma yöntemini kadınlar erkeklerden daha fazla kullanmaktadır. (Tepeli Temiz & Ulusoy Gökçek, 2020).

Depresyon, sıklıkla stresli yaşam olaylarını takip eder. Sevilen bir kişinin kaybı, işsizlik, boşanma veya finansal sıkıntılar gibi büyük yaşam olayları, bireyin duygusal dayanıklılığını zorlayarak depresyon gelişimini tetikleyebilmektedir. Özellikle bu olayların bireyin başa çıkma mekanizmalarını aşması durumunda, duygusal kırılganlık artmaktadır (Başoğlu & Buldukoğlu, 2015). Bu bağlamda, bireyin

stresli yaşam olaylarına verdiği tepkiler ve bu süreçte aldığı sosyal destek, depresyonun ortaya çıkmasında belirleyici bir role sahip olmaktadır.

Düşük sosyoekonomik statü, depresyon gelişiminde kritik bir risk faktörü olarak görülmektedir. Gelir yetersizliği, işsizlik ve eğitim eksikliği gibi faktörler, bireyin yaşam kalitesini azaltmakta; bunun sonucunda artan stres düzeyi depresif belirtileri tetikleyebilmektedir. Bu tür yapısal dezavantajların, bireylerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yarattığı ve psikolojik kırılganlıklarını artırdığı ifade edilmektedir (Yılmaz & Kara, 2024).

Psikanalitik Kuram ve Depresyon

Freud'un geliştirdiği psikanalitik kuram, depresyonun psikolojik temellerini açıklamada tarihsel olarak en etkili yaklaşımlardan biri olmuştur. Freud, melankoli kavramı üzerinden, günümüzde depresyon olarak tanımladığımız duruma çok benzer açıklamalar yapmıştır. Freud, depresyonun bilinçdışı çatışmalar, kayıp duyguları ve erken dönem ilişkilerde yaşanan sorunlarla bağlantılı olduğunu öne sürmüştür. Freud, depresyonu bireyin sevilen bir nesneyi kaybetmesine bağlı olarak ortaya çıkan karmaşık bir içsel süreç olarak tanımlamış ve bu durumun bireyin özsaygısında belirgin bir bozulmaya yol açtığını ifade etmiştir (Akt. Uslu & Berksun, 1993).

Freud'un öğrencileri ve takipçileri, depresyonu psikanalitik perspektiften ele alarak, bilinçdışı süreçlerin ve erken çocukluk deneyimlerinin önemini vurgulamışlardır (Akt. Uslu & Berksun, 1993). Karl Abraham ise bu durumun yalnızca obsesif kişilik özellikleriyle değil, bağımlılık gibi oral döneme ait eğilimlerle de ilişkili olduğunu belirtmiştir. Ona göre, erken çocuklukta yaşanan oral hayal kırıklıkları, bireyde yaşam boyu depresif eğilimlere yol açabilmektedir. Ayrıca, kaybedilen bir nesneye yönelik öfke ve suçluluk duygularının bireyin kendine yönelerek depresyona neden olabileceğini öne sürmüştür (Akt. Karabulut, 2016).

Freud'un Yas ve Melankoli çalışması, depresyon ile yas arasındaki farkları ortaya koymuştur. Yas, sevilen bir nesnenin kaybına karşı verilen doğal bir tepkidir ve zamanla azalarak kaybolmaktadır. Buna karşılık, depresyon, patolojik bir süreç olarak

değerlendirilir ve bireyin sevilen nesneye yönelik bilinçdışı sevgi ve nefret duygularını kendi egosuna yöneltmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu süreç, bireyin özsaygısında ciddi bir düşüşe, suçluluk duygularına ve kendini değersiz hissetmesine neden olmaktadır. Freud, bu bilinçdışı öfkenin bireyin kendisine yöneldiğini ve depresyonun temel özelliklerinden biri olan yoğun suçluluk duygusunu tetiklediğini belirtmiştir (Freud, 2020; Uslu & Berksun, 1993).

Nesne İlişkileri ve Bilinçdışı Çatışmalar

Freud'un psikanalitik kuramına göre, depresyonun temelinde erken dönem bilinçdışı çatışmalar yer almaktadır. Özellikle Ödipus kompleksi gibi çatışmalar, bireyin duygusal düzenlemesini etkilemektedir. Depresyonda bireyin sevilen nesneye yönelik öfkesinin bilinçdışı bir şekilde kendisine yönelmesi, özsaygı kaybını artırmaktadır. Freud, bu durumu ego zayıflaması olarak tanımlamış ve depresyonun, bireyin kendi benliğine yönelik yıkıcı eleştirilerle karakterize olduğunu belirtmiştir (Freud, 2000).

Freud'un ardından Melanie Klein ve nesne ilişkileri kuramcıları, depresyonun erken çocukluk dönemindeki ilişkilerden kaynaklanabileceğini öne sürmüşlerdir. Klein, anne ve çocuk ilişkilerinde yaşanan olumsuz deneyimlerin, bireyin sevgi ve nefret duygularını dengede tutma kapasitesini etkilediğini savunmaktadır. Depresif konum kavramı, bireyin sevgi nesnesine yönelik kaygı ve çelişki duygularını ifade eder ve bu durumun depresyonun gelişiminde etkili olabileceğini öne sürmektedir (Boz Sülüsoğlu, 2022).

Psikanalitik Kuram ve Tedavi Yöntemleri

Psikanalitik kuram, depresyonu bilinçdışı çatışmalar ve erken çocukluk deneyimlerinin bir sonucu olarak değerlendirmektedir. Bu yaklaşımda, bireyin geçmiş yaşantıları incelenerek, depresyonun kökenine inilmektedir. Tedavi sürecinde, psikanaliz yöntemi kullanılarak, hastanın bilinçdışı süreçleri açığa çıkarılmakta ve bu süreçlerin farkındalığı sağlanmaktadır. Tedavi, genellikle uzun süreli olup, serbest

çağrışım yöntemi ile danışanın bu çatışmalarla ilgili içgörü sahibi olması amaçlanmaktadır (Akırmak vd., 2019; Başoğlu & Buldukoğlu, 2015).

Rüyaların analizi, bireyin bilinçdışında saklı kalan bastırılmış öfke ve travma görünür hale getirerek kişinin kendini daha derinlemesine anlamasına katkıda bulunmaktadır. Rüyalar, danışanın geçmişle hesaplaşmasına ve duygusal dengesini yeniden inşa etmesine olanak sağlamaktadır. Terapinin başlangıcında karmaşık ve karamsar imgelerle dolu olan rüyalar, süreç ilerledikçe bireyin içsel dönüşümünü yansıtan daha olumlu ve umut dolu anlatılara dönüşmektedir. Bu bulgular, rüya analizinin psikolojik iyileşme sürecinde etkili bir yöntem olduğunu göstermektedir (Akot, 2010; Freud, 2016).

Depresyonun Epidemiyolojisi

Depresyon, dünya genelinde bireylerin yaşam kalitesini ve işlevselliğini önemli ölçüde etkileyen en yaygın psikiyatrik bozukluklardan biridir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, depresyon dünya çapında yaklaşık 280 milyon kişiyi etkilemekte ve toplam hastalık yükünün %3.8'ini oluşturmaktadır. Bu oran, depresyonu küresel ölçekte en önemli sağlık sorunlarından biri haline geldiğini göstermektedir (WHO, 2023). Depresyonun yaşam boyu prevalansı %15-20 arasında değişmektedir. Bu oran, kültürel, coğrafi ve demografik farklılıklara bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir (Lépine & Briley, 2011). Türkiye'de yapılan çalışmalarda depresyon prevalansının %6,4 olduğu saptanmıştır (Yıldız vd., 2024). KKTC'nin Lefkoşa bölgesinde gerçekleştirilen bir araştırmada ise depresyon belirtilerinin erişkin bireylerde oldukça yaygın olduğu saptanmıştır. Bulguların sonucu, Kıbrıs doğumlu bireylerde depresyon belirtilerinin %17, Türkiye doğumlu bireylerde ise %12 oranında tespit edildiği raporlanmıştır (Güneş, 2020). Özellikle Kıbrıs doğumlu bireylerde bu oranın daha yüksek olması, depresyonun sosyokültürel faktörler ile ilişkisini ortaya koymaktadır.

Cinsiyet Farklılıkları ve Yaşa Göre Görülme Sıklığı

Depresyon kadınlarda erkeklere oranla yaklaşık iki kat daha fazla görülmektedir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda da benzer bir farklılık gözlemlenmiştir. Araştırmalara göre, yıllık depresyon prevalansı kadınlarda %13,2, erkeklerde ise %6,1 oranındadır (Yıldız vd., 2024). Bu farklılık, hormonal değişiklikler, sosyal roller ve yaşam olaylarına verilen tepkilerle ilişkilendirilmektedir. Özellikle doğurganlık dönemindeki kadınlar, doğum sonrası depresyon ve menopoz gibi faktörlere bağlı olarak artan bir risk altındadır (Önen vd., 1995). Türkiye’de depresyon genellikle orta yaş döneminde daha sık görülmekte ve yaş ilerledikçe bu risk anlamlı şekilde artmaktadır (Yıldız vd., 2024). Yaşlı bireylerde ise depresyon sıklığı, genellikle kronik hastalıklar, yalnızlık ve işlevsellik kaybıyla ilişkilidir (Polat & Karasu, 2020).

Komorbidite

Depresyon sıklıkla diğer psikiyatrik ve fiziksel bozukluklarla birlikte görülür. Özellikle anksiyete bozuklukları, madde kullanım bozuklukları ve kronik fiziksel hastalıklar, depresyonla yüksek oranda komorbidite göstermektedir. Araştırmalar, depresyon bozukluğu olan bireylerin %58’inde anksiyete bozukluğu da beraberinde görüldüğü tespit edilmiştir (Kafes, 2021). Bu komorbidite, depresyonun şiddetini artırabilir ve tedavi sürecini zorlaştırabilmektedir.

Anksiyete ve Tarihsel Gelişimi

Anksiyete, insanlık tarihi boyunca farklı şekillerde tanımlanmış, anlamlandırılmış ve ele alınmıştır. Tarihsel süreçte anksiyete, felsefi, dini ve tıbbi yaklaşımlarla incelenmiş; modern psikiyatri ve psikoloji alanında sistematik bir şekilde sınıflandırılmıştır. Anksiyete bozuklukları, bireyin karşılaştığı olayları gereğinden fazla tehdit olarak algılaması ve bu nedenle yoğun endişe yaşamasıyla karakterize edilmektedir. Tarihsel olarak, ilk çalışmalarda anksiyete, fizyolojik rahatsızlıkların bir yan etkisi olarak ele alınmıştır (Kafes, 2021). Platon ve Aristoteles gibi filozoflar ise insanın duygusal durumlarını varoluşsal bir bağlamda ele almıştır.

Platon, anksiyeteyi kaygıyı ruhun dengesizliği ve tutkuların denetimsizliğinin bir sonucu olarak görürken, Aristoteles, korku ve endişeyi doğal tepkiler olarak değerlendirmiştir (Birlik, 2013).

Orta Çağ'da ve hatta Eski Mısır dönemine kadar uzanan bir geçmişe sahip olan anksiyete, tarih boyunca insan deneyiminin bir parçası olmuştur. Günlük onu sana yaşamın zorluklarına verilen doğal bir tepki olarak ortaya çıkan bu duygu, normal sınırlar içinde kaldığında sağlıklı bir mekanizma olarak kabul edilmektedir. Ancak, bu duygunun aşırı derecede yoğunlaşması ve sürekli bir hal alması, bireyde ruhsal bir bozukluk olarak kendini gösterebilmektedir (Ok, 2014).

19.yüzyılda modern psikiyatri ve psikolojinin temellerinin atılmasıyla birlikte, anksiyete daha sistematik bir şekilde ele alınmaya başlanmıştır. Freud, “anksiyete nevrozu” tanımını kullanmış ve bu kavramı psikanalitik çerçevesinde ele alarak tanımlamıştır. Anksiyetenin, bireyde içgüdüsel bir tehdit unsuru çağrıştırması sonucu ortaya çıktığını savunmuştur. Normal koşullarda savunma mekanizmaları sayesinde bu içgüdüler kontrol edilebilirken, savunma mekanizmalarının başarısız olduğu durumlarda bireyde anksiyete gelişmektedir. Freud'un bu yaklaşımı, anksiyeteyi sadece bir fizyolojik durum değil, aynı zamanda psikolojik bir olgu olarak ele almayı sağlamıştır (Kafes, 2021).

DSM ve Anksiyetenin Modern Sınıflandırılması

Anksiyete bozukluklarının modern sınıflandırması, Amerikan Psikiyatri Derneği'nin Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) serileriyle netleştirilmiştir. DSM-I, Anksiyete reaksiyonlarını, belirgin bir tehlike olmaksızın ortaya çıkan, içsel çatışmaların sonucu olarak kabul edilen kaygı durumları olarak tanımlanmıştır (APA, 1952). DSM-II, Anksiyete nevrozlarını, belirgin bir tehdit olmaksızın sürekli ve yaygın kaygı hali olarak tanımlanmış, bu durumun kişinin günlük işlevselliğini olumsuz etkilediği vurgulanmıştır (APA, 1968). DSM-III, Anksiyete bozukluklarını spesifik tanı kategorilerine ayrılmıştır ve “anksiyete nevrozu” terimi terk edilmiştir. Bu dönemde, yaygın anksiyete, sürekli devam eden bir kaygı hali olarak ifade edilmiştir (APA, 1980). DSM-IV, Anksiyete bozukluklarını en

az altı ay süren, belirgin ve sürekli korku, endişe veya rahatsızlık hissi ile karakterize edilen, kişinin günlük yaşamını olumsuz etkileyen bir grup ruhsal bozukluklar olarak tanımlanmıştır. (APA, 1994; Ünsalver & Balcıoğlu, 2006). DSM-V ise Anksiyete bozukluklarını, geniş bir çerçevede yeniden düzenlenmiş; OKB ve TSSB ayrı kategorilere taşınmıştır (APA, 2013; Topçuoğlu, 2022).

Anksiyetenin Fizyolojisi

Anksiyete bozukluklarında, beyindeki nörotransmitter düzeylerindeki değişimlerin rol oynadığı bilinmektedir. GABA, beyin en önemli baskılayıcı nörotransmitteri olarak, sinir hücrelerinin aşırı uyarılmasını engelleyip anksiyete seviyesini kontrol altında tutmaktadır. Anksiyete bozukluklarında GABA aktivitesindeki azalma, sinirsel aşırı duyarlılığa ve anksiyete belirtilerinin yoğunlaşmasına neden olmaktadır (Çetinay Aydın vd., 2009). Yapılan araştırmaların sonucu, serotonin düzeylerinin düzenlenmesinin anksiyete semptomlarını hafifletebileceği yönündedir. SSRI gibi antidepresanlar, serotonin seviyelerini artırarak anksiyete tedavisinde kullanılmaktadır (Topçuoğlu, 2022). Anksiyete bozukluklarının, norepinefrin ile ilişki ise norepinefrin düzeylerindeki artışın anksiyete semptomlarını tetikleyebileceğini göstermektedir. Özellikle, lokus seruleus bölgesinin uyarılmasıyla çarpıntı ve terleme gibi anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Uzbay, 2004).

Anksiyetenin Çevresel Faktörleri

Bireyin psikolojik deneyimleri, sosyal çevresi, ilişkileri ve toplumsal rolleri etkileşim içindedir. Anksiyete sadece bireysel bir içsel çatışma değil, aynı zamanda çevresel ve sosyal faktörlerin etkisiyle ortaya çıkan bir süreçtir. Anksiyete, sosyal destek eksikliği, stresli yaşam olayları ve toplumsal faktörler gibi psikososyal unsurlardan etkilenir ve bu unsurlar bireylerin duygu durumlarını doğrudan şekillendirmektedir (Şahin, 2019; Tepeli Temiz & Ulusoy Gökçek, 2020).

Sosyal destek, bireylerin stresle başa çıkma kapasitelerini artıran ve ruh sağlığını olumlu yönde etkileyen kritik bir faktördür. Sosyal desteğin yetersiz olduğu

durumlarda, bireyler kendilerini yalnız ve çaresiz hissederek anksiyete belirtileri geliştirebilmektedir. Araştırmalar, aile, arkadaşlar veya toplumsal gruplardan yeterli desteği alamayan bireylerde anksiyetenin daha yaygın olduğunu göstermektedir. Özellikle kriz anlarında sosyal destek eksikliği, bireylerin kaygı düzeylerini artırarak ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir (Tepeli Temiz & Ulusoy Gökçek, 2020).

Stresli yaşam olayları, anksiyetenin ortaya çıkmasında ve şiddetlenmesinde kritik bir rol oynar. Gelecek kaygısı, akademik sıkıntılar, veya travmatik ilişki deneyimleri gibi stresli olaylar, bireylerde yoğun kaygıya neden olabilmektedir (Gülüm, 2018). Düşük sosyoekonomik düzey de, anksiyete bozukluklarının görülme sıklığını artıran önemli bir risk faktörüdür. Gelir düzeyinin düşük olması; yetersiz barınma koşulları, sağlık hizmetlerine sınırlı erişim, sosyal izolasyon ve geleceğe yönelik belirsizlik gibi çok sayıda stres kaynağını beraberinde getirmektedir. Gökçek Ulusoy ve Tepeli Temiz'in (2023) yürüttüğü araştırmada da, düşük gelir düzeyine sahip kadınların anksiyete belirtilerinin, orta gelir düzeyine sahip kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Psikanalitik Kuram ve Anksiyete

Psikanalitik kuram, anksiyeteyi bireyin bilinçdışı süreçleri ve içsel çatışmaları bağlamında ele almaktadır. Freud, anksiyete terimini modern psikolojideki sınıflamalarla aynı şekilde kullanmasa da kaygı ve nevroz gibi kavramlarla benzer ruhsal durumu ele almıştır. Freud, anksiyeteyi bilinçdışındaki çatışmaların dışavurumu olarak tanımlamış ve onu ruhsal savunma mekanizmalarının bir ürünü olarak görmüştür. Freud'a göre, anksiyete egonun tehlikeye karşı bir sinyal mekanizmasıdır ve id, ego ve süperegö arasındaki dengenin bozulması sonucu ortaya çıkmaktadır (Sağlık, 2021).

Freud, "Angst" kavramını belirli bir kişiye ya da duruma odaklanmayan, derin bir kaygı hali olarak tanımlarken, bu terimi gelecekte oluşabilecek potansiyel tehditlere karşı hissedilen genel gerginlik ve endişe olarak ifade eden anksiyete kavramıyla ilişkilendirmiştir (Hekimoğlu & Bilik, 2020). Freud, anksiyeteyi üç ana kategoriye ayırmıştır: Gerçeklik anksiyetesi, bireyin dış dünyadan gelen tehditlere

verdiği tepkiyi ifade eder. nevrotik anksiyete, bilinçdışı dürtülerin ego kontrolünü aşmasından kaynaklanmaktadır. Törel anksiyete ise toplumun bireye dayattığı katı ahlaki standartlardan doğmaktadır (Şahin, 2019).

Freud, özellikle çocukluk dönemindeki travmaların, anksiyetenin kökeninde önemli bir yere sahip olduğunu belirtmiştir. Çocuklukta yaşanan sevgi eksikliği, cezalandırıcı ebeveyn tutumları veya güvensiz bağlanma, bireyin temel güvenlik hissini zedeleyerek ileriki yaşlarda anksiyeteye zemin hazırlamaktadır (Tivriz, 2020).

Rüyalar, bireyin bilinçdışındaki korku ve kaygıları yansıtarak anksiyete bozukluklarının teşhis ve tedavisinde önemli bir araç olabilmektedir. Psikanalitik kurama göre, rüyalar bastırılmış endişeleri açığa çıkarabilir ve özellikle tekrarlayan rüya temaları, bilinçdışı çatışmalara işaret edebilmektedir. Bu nedenle, rüya analizi terapi sürecinde danışanın korkularını anlamlandırmasına yardımcı olabilmektedir (Tyagi & Gautam, 2024). Araştırmalar, rüyaların psikolojik bir barometre işlevi görebileceğini ve anksiyete düzeyi yüksek bireylerin rüyalarındaki olumsuzlukların terapistlere ek bilgi sağlayabileceğini göstermektedir. Özellikle felaket senaryoları içeren rüyalar, anksiyete bozukluğunun bir belirtisi olarak değerlendirilebilir ve kişi bilinçdışındaki korkularını rüyaları aracılığıyla ifade edebilmektedir (Sikka vd., 2018).

Nesne İlişkileri ve Bilinçdışı Çatışmalar

Erken dönemde kurulan ilk nesne ilişkilerinin bireyde oluşturduğu temsiller ve reddedilme korkusu, kişinin hayat boyu başkalarıyla kurduğu yakın ilişkiler üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Reddedilme duyarlılığı, bireyin ebeveynleri, arkadaşları veya romantik partnerleriyle ilişkilerinde güvensizlik yaratabilir ve olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Bu durum, reddedilme korkusu, aşırı hassasiyet ve ani tepkilerle kendini göstermektedir. Aynı zamanda, sosyal anksiyetenin temel belirtileriyle büyük ölçüde paralellik göstermektedir (Sucu & Faraji, 2023).

Bilinçdışı çatışmalar, bireyin psikolojik dengesini bozabilecek önemli unsurlardan biridir. Bireyin id'sinin istekleri toplumsal değerlerle çeliştiğinde, toplum bireyi bu çelişkiye uygun olmayan davranışlarından dolayı cezalandırabilmektedir. Bu durum, bireyin içinde çözülmesi gereken derin bir çatışma yaratmaktadır. Eğer bu

çatışma çözülemezse, birey rahatsızlık hisseder ve bu rahatsızlığı bilinçdışı seviyede bastırmaya çalışmaktadır. Ancak bastırma girişimleri genellikle kaygıyı artırmakta ve bireyi daha fazla sıkıntıya sokmaktadır. Artan kaygıyı hafifletmek isteyen birey, bu durumla başa çıkmak için savunma mekanizmalarını devreye sokmaktadır. Eğer bu mekanizmalar etkili bir şekilde çalışırsa, birey kaygıyı kontrol altına alarak bir rahatlama sağlayabilmektedir (Tuzcuoğlu, 1995).

Karen Horney, Freud'un teorilerini genişleterek, anksiyeteyi bireyin temel ihtiyaçlarının karşılanmamasından kaynaklanan "temel kaygı" olarak tanımlamıştır. Bu kaygının, bireyin çevresindeki kişilerle olan ilişkilerine ve toplumsal normlara bağlı olarak geliştiğini öne sürmüştür. Horney'e göre, birey temel kaygıdan kurtulmak için ya diğerlerine bağımlı olur, ya çatışmadan kaçır ya da diğerleri üzerinde hakimiyet kurmaya çalışmaktadır (Kavut, 2018).

Jung, anksiyeteyi insanın temel bir duygusal deneyimi ve kişiliğin yapı taşlarını oluşturan bir güç olarak ele almışlardır. Onlara göre, nevrotik anksiyete, bireyin bilinçdışında yer alan ve toplum ya da bireysel ahlak nedeniyle bastırılmış yasak arzuların ve düşüncelerin yol açtığı bir içsel sıkıntı ve huzursuzluk durumudur. Bu tür bir anksiyete, zamanla histeri ya da fobi gibi psikolojik rahatsızlıklara dönüşebilir. Ancak anksiyete, yalnızca olumsuz bir durum değil, aynı zamanda bireyin kendini anlamasını ve benlik bütünlüğünü oluşturmasını sağlayan, derin bir içsel dinamiği harekete geçiren bir duygu olarak da görülmektedir (Geçtan, 2005; Sertdemir, 2019).

Psikanalitik Kuram ve Tedavi Yöntemleri

Psikanalitik terapi, bireyin içsel çatışmalarını çözerek egonun güçlendirilmesini ve bireyin daha sağlıklı baş etme mekanizmaları geliştirmesini amaçlamaktadır. Psikanalitik yaklaşımın anksiyete tedavisindeki etkinliği, bireyin güvensiz bağlanma ve duygusal deneyimlerinin farkına varması ve bunları çözümlemesine dayalıdır (Çıtak, 2018).

Serbest çağrışım yönteminde, danışanın aklına gelen her şeyi sansürlemeden ifade etmesi istenmektedir. Bu yöntem, bilinçdışındaki bastırılmış düşünce ve

duyguların yüzeye çıkmasını sağlamaktadır. Serbest çağrışım, danışanın bilinçaltı isteklerine, fantezilerine ve çatışmalarına ulaşmada etkilidir (Akırmak vd., 2019).

Freud’a göre rüyalar, bilinçdışının “kraliyet yolu”dur ve rüya içeriği, bilinçdışı arzuların ve çatışmaların sembolik yansımalarını içermektedir. Rüya analizi sırasında, danışanın rüyaları incelenerek, rüyalarındaki semboller ve imgeler üzerinden bilinçdışı süreçler hakkında bilgi edinilir (Akot, 2010; Freud, 2016).

Aktarım, danışanın terapistine geçmişteki önemli kişilere karşı yaşadığı duyguları ve tutumları yansıtmadır. Karşıt aktarım ise, terapistin danışana yönelik duygusal tepkilerini ifade etmektedir. Bu süreçlerin analizi, danışanın bilinçdışı çatışmalarını anlamada ve çözümlemede kritik bir rol oynamaktadır (Saraç, 2021).

Anksiyetenin Epidemiyolojisi

Anksiyete bozuklukları, dünya genelinde en yaygın psikiyatrik rahatsızlıklardan biridir ve bireylerin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkilemektedir. Yapılan epidemiyolojik çalışmalar, anksiyete bozukluklarının tüm yaş gruplarında, kültürlerde ve sosyoekonomik düzeylerde görüldüğünü göstermektedir. Genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkar ve ilerleyen yaşlarda görülme oranı daha da yükselmektedir (Bal vd., 2013; Ünsalver & Balcıoğlu, 2006). Anksiyete bozukluğu, kadınlarda erkeklere kıyasla neredeyse iki kat daha sık görülmektedir. Araştırmalara göre, görülme sıklığı kadınlarda %30,5 erkeklerde ise %19,2’dir (Bal vd., 2013).

Anksiyete bozukluklarının yaşam boyu prevalansı %3-13 arasında değişmektedir ve bu oran ülkeler ve kültürler arasında farklılık gösterebilmektedir Türkiye’de yapılan çalışmalar, anksiyete bozukluklarının yaygınlığının yaklaşık %1,8 civarında olduğunu göstermektedir (Bal, 2010). Ergün vd. (2020) KKTC’de yaptığı bir araştırmada, erişkin bireyler arasında olası anksiyete yaygınlığı %19.1 olarak tespit edilmiştir. Bu oran, Kıbrıs doğumlu bireylerde %15.9 iken, Türkiye doğumlu bireylerde %23’e kadar çıkmaktadır (Ergün vd., 2020).

Cinsiyet Farklılıkları ve Yaşa Göre Görülme Sıklığı

Anksiyete bozuklukları, kadınlarda erkeklere göre iki kat daha fazla görülmektedir. Bu durum hormonal faktörler, sosyal roller ve kültürel etkilerle açıklanmaktadır (Bal vd., 2013). Kadınlarda anksiyetenin yaygınlığı, hormonal dalgalanmalar ve toplumsal baskılarla ilişkilidir. Gebelik ve regl döngüleri gibi biyolojik süreçler riski artırırken, sosyoekonomik zorluklar ve toplumsal roller bu durumu daha da güçlendirebilmektedir. Bu nedenle, kadınlara yönelik özel destek müdahaleleri oluşturulması büyük önem taşımaktadır (Kaya Zaman vd., 2018).

Anksiyete bozuklukları her yaş grubunda görülebilse de, sosyal anksiyete, genellikle en sık genç yetişkinlik döneminde başlamaktadır. Ergenlik döneminde görülen anksiyete, özellikle akademik baskı, aile ilişkileri ve kimlik gelişimi gibi faktörlerle tetiklenebilmektedir (Olgun Kaval & Tekinsav Sütcü, 2016). Yaşlı bireylerde ise anksiyete bozuklukları sıklıkla fiziksel sağlık sorunları, yalnızlık ve işlevsellik kaybıyla ilişkilendirilmektedir (Polat & Karasu, 2020).

Komorbidite

Anksiyete bozuklukları sıklıkla depresyon, madde kullanım bozuklukları ve diğer psikiyatrik hastalıklarla birlikte görülmektedir. Örneğin, anksiyete bozukluğu olan bireylerde depresyon komorbiditesi %68'e kadar çıkabilmektedir. Bu komorbidite, anksiyete bozukluklarının tedavisini zorlaştırmakta ve kronikleşmesine neden olmaktadır (Kafes, 2021).

Stres

Stres, bireyin dengesini bozan ve başa çıkma kapasitesini zorlayan ya da aşan durumlara verilen tepkiler olarak tanımlanmaktadır. Özellikle çalışma hayatı ve psikolojisi alanında, stres giderek daha önemli bir konu haline gelmiştir. Günümüz modern dünyasında tamamen stressiz bir yaşamın imkanı olmasa da, asıl hedef, stresi komple yok etmek değil, onu kontrol edilebilir bir seviyede tutarak etkili bir şekilde yönetmek ve bireysel stresle başa çıkma becerilerini geliştirmektir (Tiryaki, 2014).

Stres, bireyin çevresel taleplerle başa çıkma kapasitesinin zorlanması sonucu ortaya çıkan bir durumdur ve psikolojik boyutları, bireyin stresli durumlara verdiği duygusal ve bilişsel tepkileri içermektedir. Bu tepkiler arasında endişe, keyif alamama durumu, aşırı gerginlik hissi, duygusal çöküntü ve dikkat dağınıklığı gibi durumlar yer almaktadır. Ayrıca, stresin algılanması ve yönetimi, bireyin kişisel özellikleri, önceki deneyimleri ve mevcut psikolojik dayanıklılığı ile yakından ilişkilidir. Stresle başa çıkma stratejileri, bireyin stresin olumsuz etkilerini azaltmada ve psikolojik sağlığını korumada önemli bir rol oynamaktadır (Kaba, 2019).

Stresin Fizyolojik Boyutu

Vücut, bir tehdit algıladığında karmaşık bir savunma mekanizmasını harekete geçirmekte ve stres faktörlerine karşı tepki vermektedir. Tehdit kısa sürede ortadan kalkarsa, bu tepkiler sona erer ve fizyolojik denge yeniden sağlanmaktadır. Ancak stresin uzun süre devam etmesi, uyum sürecini ve daha ciddi fiziksel etkileri beraberinde getirmektedir. Kısa vadeli stres tepkileri genellikle daha kısa süren standart reaksiyonlardan oluşur ve bedenin baskı altında olduğunu göstermektedir. Uzun vadeli stres ise kronikleşerek, vücudun adaptasyon sürecinde çeşitli hastalıklara yol açabilmektedir (Yılmaz & Ekici, 2003). Stresin erken belirtileri arasında baş ağrısı, uyku bozuklukları, sindirim sorunları, kas gerginliği, çarpıntı ve nefes darlığı gibi fiziksel problemler bulunmaktadır. Günümüzde, savaş ya da kaç tepkisi bazı durumlarda etkili olsa da, modern stres kaynakları karşısında bu mekanizma yetersiz kalabilir ve uzun süreli stres, ciddi sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (Kaba, 2019; Tiryaki, 2014).

Stres ile Başa çıkma yöntemleri

Stresle başa çıkma yöntemleri, bireylerin stresli durumlarla etkili bir şekilde baş etmelerini sağlayan stratejilerdir. Bu yöntemler, bireyin stresle başa çıkma becerilerini geliştirmeyi ve stresin olumsuz etkilerini azaltmayı amaçlamaktadır. Meditasyon ve derin nefes alma teknikleri, zihni sakinleştirerek stresle başa çıkmada

etkilidir. Bu teknikler, bireyin stresli durumlara karşı daha dirençli olmasını sağlamaktadır (Kaba, 2019).

Stresle başa çıkma yöntemleri problem odaklı ve duygu odaklı stratejiler olarak ikiye ayrılmaktadır. Problem odaklı yöntemler, stres kaynağını çözmeye veya etkisini azaltmaya yönelik planlama ve çözüm geliştirme adımlarını içerirken; duygu odaklı yöntemler, stresin birey üzerindeki duygusal etkilerini yönetmeyi amaçlamaktadır. Sosyal destek arama, olaylara olumlu bir bakış açısı geliştirme ve kaçınma gibi yaklaşımlar bu süreçte önemli rol oynamaktadır. Sosyal destek arama ve çözüm odaklı stratejiler, stresle daha etkili başa çıkmayı sağlayan yöntemler arasında yer almaktadır (Işıkhana, 2018).

Egzersiz, stresle başa çıkmada önemli bir araç olmakla birlikte, etkileri dozuna ve türüne göre değişiklik gösterebilmektedir. Düzenli ve hafif düzeyde yapılan egzersizler, stres hormonlarının dengelenmesine yardımcı olarak bireyin fiziksel ve zihinsel dayanıklılığını artırmaktadır. Ancak, aşırı yoğun ve uzun süreli egzersizler, hormonal denge üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir (Civan vd., 2018).

Stresin Akademik Performans Üzerine Etkileri

Stres, bireylerin akademik performansını olumsuz yönde etkileyen önemli bir faktördür. Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, stres ve anksiyete düzeylerinin akademik başarıyla negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Özellikle sınav kaygısı, aile beklentileri ve sosyal uyum gibi zorluklar öğrencilerin stres seviyelerini artırarak dikkat ve motivasyon gibi bilişsel süreçleri olumsuz etkilemektedir. Artan stres seviyeleri, öğrencilerin başarılarını düşürerek akademik hedeflerine ulaşmalarını zorlaştırabilmektedir. Bu nedenle, stresle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi, hem psikolojik dayanıklılık hem de akademik başarı açısından kritik bir öneme sahiptir (Karaman, 2020).

Ayrıca stres, odaklanma sorunları, bilişsel işlevlerde azalma, motivasyon kaybı ve verimlilikte düşüşe neden olarak bireysel performansı da olumsuz etkileyebilmektedir. Uzun süreli stres, tükenmişlik hissine yol açarak başarıyı daha da zorlaştırmaktadır. Düşük düzeyde stres motive edici olabilirken, aşırı stres karar verme

zorlukları, uyku problemleri ve zihinsel yorgunluk gibi sorunlara neden olmaktadır. Bu nedenle, bireysel ve akademik başarıların sürdürülebilmesi için stresle başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır (Paşa, 2007).

Rüya Temaları

Rüya temaları, bireylerin rüyalarında sıkça karşılaştıkları unsurları anlamlandırmak için belirli bileşenlere ayırmaktadır. Bu temalar, bireylerin bilinçdışındaki duygu, düşünce ve çatışmaları yansıtan içeriklerdir. Aynı zamanda, kişinin psikolojik durumunu anlamada ve ruhsal rahatsızlıkların tanı ve tedavisi açısından değerli bilgiler sunmaktadır. Genç (2011), tarafından geliştirilen Rüya Temaları Ölçeği (RTÖ) bu bileşenleri bilimsel bir temele oturarak incelemeyi mümkün kılmaktadır (Genç, 2011).

Rüyalar

Rüyalar, insanlık tarihi boyunca merak uyandırmış ve farklı kültürlerde çeşitli şekillerde yorumlanmıştır. Antik dönemlerden itibaren rüyaların ilahi mesajlar taşıdığı veya geleceğe dair ipuçları sunduğuna inanılmıştır. Özellikle Antik Yunan'da, rüyaların tanrılardan gelen mesajlar olduğuna dair yaygın bir inanç vardı (Üstün Kaya, 2021). Rüyalar, insanlığın varoluşundan beri gizemini korumuş ve anlam yüklü deneyimler olarak kabul edilmiştir. İnsanlar, rüyalarını yaşamlarıyla ilişkilendirerek genellikle varsayımsal biçimde yorumlamıştır (Birgül, 2020).

Freud, 1900 yılında yayımladığı “Rüyaların Yorumu” adlı eserinde, rüyaların bilinçdışına açılan kraliyet yolu olduğunu öne sürmüştür. Freud’a göre rüyalar, bilinçdışına açılan bir kapı niteliğindedir. Rüyalar, bireyin farkında olmadığı bastırılmış arzularını, içsel çatışmalarını ve duygusal durumlarını semboller aracılığıyla yansıtmaktadır. Bahsettiği arzular da genellikle çocukluk dönemine ait olup, bilinçdışı tarafından sansüre uğramaktadır. Bu nedenle rüyalar, psikanaliz için bireyin bilinçdışı dünyasını anlamada kritik bir araç olarak görülmektedir (Freud, 2016).

Aaron Beck’e göre rüyalar, bireyin otomatik düşüncelerini ve bilişsel süreçlerini yansıtmaktadır. Özellikle depresyondaki bireylerin rüya içeriklerinin daha çok, kabul görmeme, dışlanma ve değersizlik gibi olumsuz otomatik düşüncelerle şekillendiğini belirtmektedir. Wilhelm Wundt ise rüyaları “geçici bir delilik hali” olarak görmekte ve bu durumun, uyanıklık halinden farklı bir bilinç düzeyini yansıttığını ifade etmektedir. Ona göre, rüyalar bilinçli zihinsel süreçlerin bir ürünü olmaktan çok, zihnin spontane aktivitelerinin bir yansımasıdır (Birgöl, 2020).

Jung’a göre rüyalar, kişisel ve kolektif bilinçdışını yansıtan önemli bir araçtır. Kişisel bilinçdışı, kişinin bastırılmış duygularını ve anılarını oluştururken, kolektif bilinçdışı evrensel semboller olan arketipleri barındırmaktadır. Rüyalar, bilinç ve bilinçdışı arasında bir iletişim yolu oluşturarak bireyin ruhsal dengesini sağlamasına ve kendini daha iyi tanımasına yardımcı olmaktadır. Jung, rüyaları kişinin içsel dünyasını keşfetmek ve bireysel gelişimini desteklemek için önemli bir araç olarak görmektedir (Çetin, 2010; Jung, 2001).

Freud ve Jung, rüyaları bilinçdışını anlamamanın bir yolu olarak görmüş ve masalların sembolik yapısıyla rüyalar arasında bir bağ kurmuşlardır. Freud, rüyaların bastırılmış isteklerin ve bilinçdışı çatışmaların bir yansıması olduğunu savunurken, Jung, rüyaların kolektif bilinçdışındaki evrensel sembolleri, yani arketipleri yansıttığını düşünmektedir. Her iki düşünür de rüyaların, bilinç ve bilinçdışı arasında köprü kurarak bireyin içsel dünyasını anlamasında kilit bir role sahip olduğuna inanmaktadır (Freud, 2016; Jung, 2001; Karabulut, 2022).

Günümüzde ise rüyalar, psikoterapi süreçlerinde bireyin içsel dünyasını anlamak ve bilinçdışı süreçleri keşfetmek için kullanılmaktadır. Rüya analizleri, bireyin duygusal durumunu, bilinçdışı arzularını ve potansiyel psikolojik çatışmalarını ortaya çıkarmada terapistlere yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda, rüyaların psikolojik işlevleri ve yorumlanması, modern psikolojide de önemini korumaktadır (Gencer, 2020). Rüyalar, hem tarihsel süreçte hem de modern psikolojide insan zihninin derinliklerini anlamada önemli bir araç olarak kabul edilmektedir. Freud ve Jung’un katkıları, rüya analizinin bilimsel temellerini oluşturmuş ve bu alandaki çalışmalara ışık tutmuştur.

Rüyaların Fizyolojisi

Rüyaların fizyolojisi, uyku sırasında beynimizde meydana gelen karmaşık süreçleri içermektedir. Uyku, bireyin fiziksel ve zihinsel yenilenmesini sağlayan temel bir süreçtir. NREM ve REM olmak üzere iki evreden oluşmaktadır. Rüyaların büyük bir kısmı, özellikle canlı ve hatırlanabilir olanları, REM evresinde görülmektedir. NREM evresi ise vücudun fiziksel dinlenmesini desteklemektedir. NREM evresinde de rüyalar görülse de, bunlar genellikle daha az canlı ve daha az hatırlanabilir. Uyku-uyanıklık düzeni, biyolojik ritimlerle uyumlu bir şekilde çalışır ve bu süreç, çevresel faktörler ve hormonlar tarafından yönlendirilmektedir. Yetersiz uyku, bağışıklık sistemi, zihinsel sağlık ve genel yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Bu nedenle, düzenli ve sağlıklı uyku alışkanlıkları, bireyin hem fiziksel hem de zihinsel sağlığını korumak için vazgeçilmezdir (Şahin & Aşçıoğlu, 2013).

Rüyaların İşlevleri

Rüyaların işlevleri, bireyin duygusal durumlarını düzenleme, zihinsel süreçleri işleme ve bilinçdışıyla bir bağ kurma açısından önemli bir role sahiptir. Süreklilik Hipotezi, rüyaların günlük yaşamda yaşanan duygusal ve zihinsel deneyimlerin bir yansıması olduğunu öne sürmektedir. Bu bağlamda rüyalar, zihinsel yükü azaltan ve uyarınları organize eden bir mekanizma olarak işlev görmektedir. Özellikle REM uykusu sırasında aktif hale gelen rüyalar, duygusal işleme süreçlerini desteklemekte ve bireyin psikolojik dengesini korumasına katkı sağlamaktadır. Aynı zamanda, bilinç ve bilinçdışı arasında bir bariyer oluşturarak ruhsal rahatsızlıklara karşı koruyucu bir işlev üstlendiği düşünülmektedir. Bu özellikleriyle rüyalar, insan zihninin karmaşık yapısını anlamada güçlü bir araç sunmaktadır (Güven, 2015).

Rüyaların önemli işlevlerinden biri de, gündelik yaşamda çözilemeyen sorunların bilinçdışı tarafından işlenmesine olanak tanımadır. Zorlayıcı olaylar sonrası artan uyku ihtiyacı, rüyaların bu süreçte zihinsel yükleri hafifletici bir rol üstlendiğini göstermektedir. Uyku, bu açıdan bakıldığında, bilinçdışının sorunlara çözüm üretmek için devreye girdiği bir yenilenme ve düzenleme evresi olarak

görülebilmektedir (İmamoğlu, 2010). Jung'a göre rüyalar, bireyin bilinçdışında saklı olan bilgeliği gün yüzüne çıkararak ruhsal dengeyi korumada önemli bir rol oynamaktadır. Bu süreç, rüyaların sadece bilgi aktaran bir araç değil, aynı zamanda kişinin içsel dönüşümünü destekleyen bir rehber olma işlevini de içerdiğini göstermektedir. Rüyalar, kimi zaman ödüllendirici bir deneyim sunarken, kimi zaman da dini ve manevi mesajlar taşıyarak bireyin yaşamında derin bir anlam katmanını oluşturabilmektedir (Gencer, 2020; Jung, 2001)

Rüyalar, bireyin duygusal ve zihinsel durumlarını düzenlemeye yardımcı olan, zihinsel yükü hafifleten ve bilgi işleme süreçlerini yönlendiren önemli bir araçtır. Süreklilik Hipotezi, rüyaların bireyin günlük yaşantısıyla doğrudan bağlantılı olduğunu ve bu bağlantı sayesinde psikolojik dengeyi koruduğunu savunmaktadır. Rüyalar, içsel ve dışsal uyaranları ayıklayan bir filtre görevi üstlenirken, aynı zamanda bireyin hayatta kalma içgüdüsünü destekleyen bir rehber işlevi görmektedir (Birgül, 2020). Bu yönüyle rüyalar, yalnızca bireyin günlük sorunlarını değil, aynı zamanda kökenlerine ve yaşamın derin anlamına dair bağlarını güçlendiren bir yapı taşına dönüşmektedir. Rüyaların bu işlevi, bireyin bilinçdışı dünyasını anlamlandırmasında ve kişisel gelişiminde vazgeçilmez bir rol oynamaktadır (Genç vd., 2013).

Rüyaların İçeriği

Rüya içerikleri, bireyin psikolojik durumunu ve içsel dünyasını yansıtan önemli göstergelerdir. Rüya temaları, bireyin günlük yaşamındaki deneyimler, duygusal durumlar ve zihinsel süreçlerle doğrudan ilişkilidir. Aynı zamanda, bu içeriklerin evrensel nitelikler taşıyan ortak temalara da sahip olabileceği ifade edilmektedir. Korku, kaygı ya da engellenmişlik gibi rüya temaları, bireyin yaşadığı duygusal zorlukları ve bilinçaltındaki dinamikleri açığa çıkarmaktadır. Bu bağlamda rüyalar, kişinin bilinçdışına dair ipuçları sunarak psikolojik durumunu değerlendirmeye yönelik güçlü bir araç olarak kabul edilmektedir (Genç vd., 2013).

Rüya içeriğini açık ve gizli içerik olarak ikiye ayıran Freud, açık içeriğin yüzeyde görünen, gizli içeriğin ise derinlerde yatan gerçek anlamı temsil ettiğini belirtmiştir. Bu bağlamda, rüya analizinin, bireyin bilinçdışı arzularını ve çatışmalarını ortaya çıkarmada önemli bir araç olduğunu savunmuştur (Freud, 2016). Freud'a göre

rüyaların içeriği, hem bireysel deneyimleri hem de evrensel temaları yansıtmaktadır. Örneğin rüyada cinsel organ görülmesi birleşmeyi temsil ederken, yüksekte düşmek korku ve stresle, uçmak ise mutluluk ve düşük stresle ilişkilendirilmektedir (Freud, 2016; Güven, 2015).

Jung'a göre rüyalar, evrensel semboller ve bireyin ruhsal gelişiminde rehberlik eden önemli ipuçları sunmaktadır. Örneğin, kahraman ya da gölge gibi arketipler, bireyin içsel çatışmalarını ve dönüşüm süreçlerini anlamasına yardımcı olmaktadır. Jung, rüyaların sadece bireysel deneyimlere değil, insanlığın ortak tarihine dayanan kolektif sembolere de yer verdiğini vurgulayarak, rüyaların bilinç ve bilinçdışı arasında bir köprü işlevi gördüğünü ifade etmektedir. Bu nedenle rüyalar, bireyin ruhsal bütünlüğünü sağlama ve anlam arayışında kritik bir araç olarak görülmektedir (Çetin, 2010; Jung, 2001).

Jung, büyük rüyaların sadece bireyi değil, toplulukları etkileyen ve kolektif bilinçdışıyla bağlantılı evrensel mesajlar taşıdığını ifade etmektedir. Bu rüyalar, derin sembolik anlamlar içerir ve bilinç ile bilinçdışı arasındaki ilişkiyi simgeleyerek insanlığın ortak deneyimlerini yansıtmaktadır. Örneğin, bir Eskimo'nun gıda sıkıntısı yaşarken gördüğü rüya, topluluğun ihtiyaçlarını ve çözüm yollarını sembolize etmiştir. Ortak rüyalar ise sadece o rüyayı gören kişi ile ilgilidir. Bu rüyalarda daha çok arketipik figürler ve yaşamın temel noktalarını simgeleyen objeler yer almaktadır (Çetin, 2010).

Greenberg & Pearlman (1992), rüyaların bireyin yaşamındaki gerçek sorunları ele aldığını ve bu problemlerin açık içerik olarak sembollerle ifade edildiğini belirtmiştir. Rüyalar, kişinin yaşadığı zorluklarla başa çıkabilmesi için bir tür yansıtma aracı görevi görmektedir. Başka bir çalışma ise rüyaların, kişinin duygusal durumunu ve bir sonraki gün yaşayabileceği kaygı ya da endişeleri öngörebildiğini göstermektedir. Bu yaklaşım, rüyaların hem duygusal dengeyi sağlamada hem de günlük yaşamın zorluklarına dair bir içsel rehber sunduğunu ifade etmektedir (Birgül, 2020; Greenberg vd., 1992).

Depresif Bireylerin Rüya İçeriği

Depresyonlu bireylerin rüyalarının içeriği genellikle daha olumsuz duygular barındırır ve negatif temalara odaklanmaktadır. Yapılan birçok çalışma, depresyon hastalarının rüyalarında üzüntü, korku, öfke gibi olumsuz duyguların ve çaresizlik hissinin sağlıklı bireylere göre daha sık görüldüğünü göstermiştir (McNamara vd., 2010). Özellikle kabuslar depresyonlu kişilerde yaygın olarak rapor edilmektedir. Mishra ve Jain (2024) tarafından yapılan bir çalışma, anksiyete ve depresif eğilimleri olan bireylerin rüyalarının daha negatif tonda ve daha yoğun olduğunu, rüya temalarının sıklıkla ölüm veya terk edilme gibi olumsuz içerikleri tekrar ettiğini ortaya koymuştur. Aynı çalışmada bu bireylerin kabus görmeye daha yatkın oldukları ve kabus sonrası uyanırken de süren güçlü sıkıntı yaşadıkları bildirilmiştir (Mishra & Jain, 2024). Depresyon ve rüya arasındaki ilişki, hem psikolojik hem de nörobilimsel yaklaşımlarla incelenmektedir. Süreklilik hipotezine göre, rüyalar bireyin gündüz yaşadığı duygusal deneyimlerin bir yansımasıdır. Depresyonlu bireylerde rüyalarda yoğun olumsuzluk, çaresizlik ve kaygı temalarının sık görülmesi, bu teoriyi desteklemektedir. Depresyonlu hastaların rüyalarında ölüm gibi temaların sağlıklı kişilere kıyasla daha sık ortaya çıktığı ve bu temaların depresyon şiddetiyle ilişkili olabileceği belirtilmektedir. Hatta rüyalarda ölüm temalarının varlığının, intihar düşüncesi gibi çok ağır depresif belirtilere işaret edebileceği ileri sürülmüştür (Schredl & Engelhardt, 2001).

Depresyon, REM uykusunun erken başlaması ve yoğun yaşanması gibi uyku bozukluklarına yol açmaktadır. İntihara meyilli bireylerde REM latansı daha kısa, REM yüzdesi ise daha yüksektir. Ayrıca, sabah erken uyanma nedeniyle REM döngüleri bölünür ve kabus sıklığı artmaktadır. Özellikle melankolik depresyon hastalarında kabus görme oranı oldukça yüksektir, bu da depresyonun uyku düzenini ve rüya yapısını doğrudan etkilediğini göstermektedir (Agargun & Cartwright, 2003). Rüyaların analizi, psikiyatri ve klinik psikoloji alanında depresyonun daha iyi anlaşılması ve tedavisine katkı sağlayabilecek bir araç olarak görülmektedir. Psikolojik değerlendirmede, bir bireyin rüya içeriklerinin incelenmesi, o kişinin duygudurum ve düşünce dünyasına dair ek ipuçları sunabilmektedir. Depresyondaki bir kişinin sıklıkla karanlık, umutsuz veya ölüm temalı rüyalar görmesi, klinisyene bu

kişinin intihar riskinin yüksek olabileceğini veya depresyonunun derinliğini gösterebilmektedir (Schredl & Engelhardt, 2001).

Araştırmalar, depresyon hastalarının sağlıklı bireylere kıyasla daha fazla kabus ve olumsuz içerikli rüya gördüğünü göstermektedir. Bir çalışmada, depresyonlu bireylerin yılda ortalama 44,6 kabus gördüğü, sağlıklı bireylerde ise bu sayının 18 civarında olduğu bulunmuştur (Akkaoui vd., 2020). Ayrıca, depresif bireylerde kabus görme oranının yaklaşık üç kat daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, depresyon hastalarının rüyaları genellikle daha yoğun olumsuz duygular barındırır ve tehdit edici veya üzücü senaryolar içermektedir. Buna karşılık, sağlıklı bireylerin rüyaları daha dengeli ve nötr duygulara sahip olma eğilimindedir. Bu bulgular, depresyonun rüya içeriklerini belirgin şekilde etkilediğini ortaya koymaktadır (Akkaoui vd, 2020; McNamara vd., 2010).

Anksiyete Yaşayan Bireylerin Rüya İçeriği

Araştırmalar, yüksek anksiyete düzeyinin rüyaların duygusal ve tematik içeriğini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Anksiyete yaşayan bireylerin rüyalarında genellikle daha fazla olumsuz duygu görülmektedir; örneğin korku, endişe ve kaygı temaları sağlıklı bireylere kıyasla belirgin biçimde fazladır. Klinik anksiyete bozukluğu olan kişiler üzerinde yapılan bir çalışmada, bu bireylerin rüyalarının daha fazla başarısızlık ve talihsizlik içerdiği, pozitif duyguların ise daha az yer aldığı bulunmuştur. Sağlıklı yetişkinlerde bile anksiyete belirtilerinin artmasının rüyalarındaki duygusal tonu negatife çevirdiği saptanmıştır; günlük yaşamda yüksek anksiyete skoru alan kişiler daha negatif duygulu rüyalar bildirmektedir. Bu bulgular, anksiyetenin rüya içeriğinde duygusal düzenlemeyi bozarak rüyaları daha sıkıntılı hale getirebildiğini göstermektedir. Uyandıktan sonra tutulan rüya günlükleri analiz edildiğinde, anksiyete bozukluğu olan kişilerin rüyalarında daha yoğun bir olumsuz duygulanım ve geniş yelpazede negatif imgeler olduğu görülmüştür (Rimsh, 2021; Sikka vd., 2018). Bu olumsuz içerik çoğunlukla doğrudan anksiyete kelimesi geçmese de, sembolik biçimde kendini göstermektedir. Örneğin, bir derleme çalışması, anksiyete rüyalarının genellikle kovalanmak, boğulmak veya doğal afetlerle karşılaşmak gibi tehdit edici temalar içerdiğini, bunların da kişinin gündüz yaşadığı stres ve endişelerin yansıması olduğunu vurgulamaktadır (Tyagi & Gautam, 2024).

Böylece anksiyete, rüyalarda doğrudan olmasa bile dolaylı olarak korkutucu ve kaygı verici senaryolarla temsil edilmektedir.

Anksiyeteye bağlı kabuslar da bu tabloya dahildir. Yüksek anksiyete düzeyine sahip kişilerde kabus görme eğilimi artmaktadır. Örneğin, yaşlı yetişkinlerle yapılan bir araştırmada, Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) tanısı olanların olmayanlara göre anlamlı derecede daha fazla kabus gördüğü tespit edilmiştir (Nadorff vd, 2014). Genel popülasyonda yapılan başka çalışmalarda anksiyete skoru yüksek bireylerin daha sık rahatsız edici veya kaygı uyandıran rüyalar bildirdiğini doğrulamaktadır. Tekrarlayan rüyalar da anksiyete ile ilişkilidir; kişinin çözülmemiş çatışmaları ya da sürekli endişeleri, aynı temaların tekrar tekrar görüldüğü rüyalar şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Örneğin kronik kaygı yaşayan bireylerde tekrarlayan rüya temaları daha yaygın olup, bu rüyalar kişide çaresizlik duygusunu pekiştirerek anksiyeyi besleyebilmektedir (Tyagi & Gautam, 2024).

Anksiyete, sadece rüya içeriklerinin duygusal tonunu değil, aynı zamanda rüyaların görülme sıklığını ve yapısal özelliklerini de etkileyebilmektedir. Bazı araştırmalar, kaygılı bireylerin rüyalarını daha sık hatırladıklarını veya daha sık kabus gördüklerini öne sürmektedir. Özellikle anksiyete bozukluğu olan kişiler, daha sık kötü rüya veya kabus deneyimi yaşayabilmekte; bu da uyku kalitesini olumsuz etkileyip bir kısır döngü oluşturabilmektedir. YAB'lı yaşlı yetişkinler ile yapılan çalışmada, anksiyete grubunun kötü rüya görme sıklığı kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksektir. Bu bulgu, anksiyetenin rüya sıklığını artırabileceğini gösteren önemli bir kanıttır (Nadorff vd., 2014; Tyagi & Gautam, 2024).

Anksiyete hastalarının rüyaları, sağlıklı bireylere kıyasla daha karmaşık, yoğun ve değişken bir yapıya sahiptir. Araştırmalar, bu rüyalarda daha fazla karakter, sık sahne değişiklikleri ve çeşitli etkinliklerin yer aldığını göstermektedir. Sosyal etkileşimler genellikle daha çatışmalı, başarısızlık ve şanssızlık temaları ise başarı öğelerinden daha baskındır. Bu durum, anksiyetenin rüya yapısını gündüz yaşanan huzursuzlukların bir yansıması olarak şekillendirdiğini düşündürmektedir. Ancak, bu farklılıklar her zaman doğrudan kaygıyla ilgili temalar içermeyebilir; rüyalar bazen daha örtük biçimde anksiyetenin etkilerini yansıtmaktadır (Rimsh, 2021).

Rüya Temalarının Bileşenleri

Ölçeğe göre, rüya içeriklerini şekillendiren beş temel bileşen şunlardır (Genç, 2011):

Negatif Temalar: Bireyin kendisi hakkındaki olumsuz algılarını içerir. Bu bileşende daha çok değersizlik ve çaresizlik düşünceleri gibi içsel olumsuz duygular yer almaktadır.

Kaygı Temaları: Rüyalarda genellikle huzursuzluk ve kaygıya dair unsurlar yer almaktadır, bu da bireyin günlük hayatta yaşadığı anksiyetenin bir yansımasıdır. Bu durum genellikle kayıp bir eşyayı arayıp bulamama ya da sağlığına dair tedirginlik sahnelerini içermektedir.

Korku Temaları: Korku temaları, bireyin bilinçaltındaki tehdit algılarını ve korkularını yansıtmaktadır. Bu tür rüyalarda birey, başına kötü bir felaket geleceğine dair yoğun korku yaşamaktadır.

Yaşantıların Etkisi: Günlük hayatta yaşanan olayların ve duygusal durumların rüyalara yansıması bu bileşende ele alınmaktadır. Günlük deneyimler, bilinçaltında işlenerek rüya içeriklerini şekillendirmektedir.

Engellenme Temaları: Rüyalarda bireyin ulaşmak istediği bir hedefe ya da yapmak istediği bir şeye ulaşamaması durumunu ifade etmektedir. Bu temalar, rüyalarda sıkça engellerle veya başarısızlıklarla ilgili sahneler olarak ortaya çıkmaktadır.

Rüyaların Psikolojik Tanı Sürecindeki Rolü

Psikoterapide rüya çalışmaları, danışanın rüyalarına yönelik algısı ve terapistin yaklaşımı gibi bir dizi faktöre bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir. Danışanın rüyalarını anlamlandırmaya ne kadar açık olduğu, rüya görme sıklığı ve bu rüyaları paylaşma istekliliği, terapistin etkinliğini doğrudan etkileyen unsurlardır. Benzer şekilde, terapistin rüyalara yüklediği anlam ve psikoterapi yaklaşımını ne kadar

uyarladığı, rüya analizlerinin danışanın farkındalığını artırmasındaki başarısını belirlemektedir. Bu bağlamda, rüyalar hem danışan hem de terapist için güçlü bir keşif aracı haline gelebilmektedir (Güven, 2015). Psikoterapide rüyalar, bireyin düşüncelerini ve duygusal süreçlerini anlamaya yönelik önemli bir araçtır. Terapist, rüya içeriklerini doğrudan yorumlamak yerine, danışanın bu içerikleri kendi bakış açısıyla anlamlandırmasını teşvik etmektedir. Bu yaklaşım, danışanın kendi iç dünyasını daha derinlemesine keşfetmesini sağlamakta ve rüyaların terapötik süreçteki rolünü güçlendirmektedir (Birgül, 2020).

Genç vd. (2013), rüya yorumlama sürecini aşamalara bölerek ve danışanın rüyalarını anlamlandırarak yaşamına yeni bir bakış açısı kazandırmayı hedeflemektedir. İlk aşamada, terapist danışanın duygu ve düşüncelerine odaklanarak rüyaların uyanık yaşamla bağlantısını keşfetmesine yardımcı olmaktadır. İkinci aşamada, danışanın rüyalarını kendi yaşam deneyimleriyle ilişkilendirmesi sağlanmaktadır ve kendisiyle ilgili farkındalığı artırılmaktadır. Son aşamada ise, danışanın rüyalarından elde ettiği anlamları günlük yaşamına entegre etmesi desteklenmektedir. Bu süreç, bireyin bilinçdışını anlamasını kolaylaştırırken, psikolojik dengeyi güçlendiren bir araç olarak da işlev görmektedir.

Freud rüyaları dört ana süreçle gerçekleştiğini savunmaktadır. İlk adımda rüyalar yoğunlaştırma denilen aşamadan geçmektedir. Burada birçok anı ve düşünce, tek bir rüya imgesinde sıkıştırılmaktadır. Daha sonra yer değiştirme aşaması devreye girmekte ve asıl anlamlı olan duygusal öge yerine, daha önemsiz bir rüya ön plana çıkmaktadır. Ondan sonra ise soyut düşünceler görsel simgeler ile temsil edilmektedir. Freud burada rüyaların simgesel diline vurgu yapmaktadır. Özellikle cinselliğe dair içerikler çeşitli semboller aracılığıyla maskelenmektedir. Son aşamada da rüya daha mantıklı ve düzenli bir anlatı ile bilinç tarafından revize edilmektedir. Böylece rüyanın dağınık bir halden, daha tutarlı bir hale dönüştürülme sürecini kapsamaktadır. Bu aşamalar, terapist tarafından anlaşıldığı sürece, bireyin travmatik kökenlerine ulaşmasına ve savunma mekanizmalarını analiz etmesine yardımcı olmaktadır (Freud, 2016).

Jungian rüya analizi ise bu süreci dört aşamada ele almaktadır. İlk aşamada, rüyanın detayları ve olay örgüsü sorgulanarak genel bir çerçeve oluşturulmaktadır.

İkinci aşamada, rüya ile uyanık arasındaki ilişki, diğer bağlamlar üzerinden değerlendirilmektedir. Bu süreçte rüyaların anlamlandırılması, diğer projektif teknikler gibi bireye özel anlamların ortaya çıkmasını sağlamakta ve rüya sahibinin farkındalığını artırmaktadır. Üçüncü aşamada, rüyanın içeriği derinlemesine analiz edilerek, bireyin kaygı ve çatışmalarına işaret eden unsurlar çözümlemeye tabi tutulmaktadır. Son aşamada, danışanla birlikte rüyanın telafi edici işlevi tartışılmaktadır. Bu yöntem, terapistin göre değişiklik gösterebilse de danışanın öznel anlamlar keşfetmesini destekleyen güçlü bir araç olarak öne çıkmaktadır (Güven, 2015).

Araştırmalar, rüya analizinin hem anksiyetenin teşhisinde hem de tedavisinde etkili bir araç olabileceğini göstermektedir. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) uygulanan YAB hastalarında yalnızca kaygı belirtilerinin değil, kabus sıklığının da azaldığı bulunmuştur. Ayrıca, lucid rüya teknikleri bireyin rüyalarını kontrol ederek sıkıntı verici içerikleri değiştirmesine ve anksiyetesini azaltmasına yardımcı olabilmektedir. Bu bulgular, rüyaların yalnızca bir semptom değil, aynı zamanda terapötik müdahaleye açık bir alan olduğunu ortaya koymaktadır (Nadorff vd., 2014; Tyagi & Gautam, 2024).

Akkaoui vd. (2020) yaptığı bir çalışmada kabuslara yönelik terapilerin, depresyon belirtilerini hafifletmede etkili olduğunu öne sürmüştür. İmgeleme Prova Terapisi (IRT), BDT temelli bir terapi yöntemidir ve kabusların sıklığını ve şiddetini azaltmak amacıyla geliştirilmiştir. Temel mantığı, bireyin tekrar eden kabuslarını, bilinçli olarak yeniden yazması, zamanla değiştirmesi ve kabus içeriği yerine koymasındır. Amaç depresyon hastalarında kabus sıklığını azaltarak uyku kalitesini iyileştirmektedir. Uygulama aşamaları, kabusların doğası hakkına bireyi bilgilendirme, iş birliği ile kabus senaryolarının yeniden yazılması, yazılan yeni senaryoların zenginleştirilmesi ve danışanın yeni senaryoyu düzenli olarak zihninde yeniden tekrar etmesi şeklindedir. Arştırmada, kabus tedavisinin yalnızca uykuyu düzenlemekle kalmayıp, depresif semptomları da azalttığını göstermektedir (Akkaoui vd., 2020).

Sheehy (2025), çalışmasında rüya yogası'nın bireylerin psikolojik yapısını geliştirme potansiyeli taşıyan bir pratik olarak ele almıştır. Sheehy rüya yogasını, bireyin rüya sırasında bilinçli bir farkındalık sürdürmesi ve gerçekleşen zihinsel

süreçlerin farkına varıp dönüştürme becerisi olarak tanımlamaktadır. Bu pratik üç boyutta çalışmaktadır; hayali simülasyon, bedensel farkındalık ve psikolojik esneklik. Psikolojik esneklik burada, rüyada ortaya çıkan travmatik temalarla yüzleşebilme ve kabul etme farkındalığını kolaylaştırmaktadır. Hayali simülasyon ise, rüyada bilinçli olarak görsellik yaratmak, zihinden geçen senaryoları yeniden düzenleyip esnetme becerisini temsil etmektedir. Rüya içerisinde somatik duyularım bilinçli olarak hissedilmesi de bedensel farkındalığın rolüdür (Sheehy, 2025). Bu noktada rüya yogası, Kabul Kararlılık Terapisi gibi güçlü terapi yöntemleri ile paralellik göstererek bireyin psikolojik yapısına müdahale edebilecek nitelikte bir araç olarak kullanılabilmektedir.

Psikolojik Esneklik

Bireyler hayatları boyunca çeşitli zorluklarla karşılaşırken, bu durumlarla başa çıkma biçimleri psikolojik esnekliklerini belirlemektedir. Psikolojik esneklik, bireyin yaşadığı deneyimleri reddetmek yerine onları kabul ederek uyum sağlayabilme kapasitesidir. Hayes, Strosahl ve Wilson tarafından geliştirilen ve Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) bağlamında ele alınan bu kavram, bireyin değerleri doğrultusunda hareket etmesini ve olumsuzluklara rağmen bilinçli seçimler yapmasını desteklemektedir. Bu bağlamda, psikolojik esneklik bireyin zorluklar karşısında direnç geliştirmesine ve yaşamına daha sağlıklı şekilde yön vermesine olanak tanımaktadır (Gülden, 2023; Öğütlü, 2024).

Kabul ve Kararlılık yaklaşımı, bireyin geçmişteki pişmanlıklarına veya geleceğe dair kaygılarına saplanmak yerine, içinde bulunduğu anı bilinçli bir farkındalıkla deneyimlemesini ve yaşadığı duyguları yargılamadan kabul etmesini hedeflemektedir. Bu yaklaşım, bireyin psikolojik esneklik geliştirmesini sağlayarak, zorlayıcı yaşam olayları karşısında daha sağlıklı ve uyumlu tepkiler vermesine yardımcı olmaktadır. Bireyin yaşadığı sıkıntıları bastırmak ya da kaçınmak yerine, bu deneyimlerden anlam çıkarmasının, psikolojik dayanıklılığı artırdığını ve bireyin yaşamına daha bilinçli bir şekilde yön vermesini sağladığı belirtilmektedir (Çakadaş & Karaaziz, 2024; Karakuş & Akbay, 2020).

Psikolojik katılık, bireyin geçmişe ya da geleceğe takılı kalarak mevcut anı deneyimleyememesi ve değerleri doğrultusunda anlamlı bir yaşam oluşturmaması olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, bireyin duygusal esnekliğini kısıtlayarak değişime uyum sağlamasını zorlaştırmaktadır (Karakuş & Akbay, 2020). Psikolojik katılık, altı temel boyuttan oluşur, bunlar; yaşantısal kaçınma, an ile temasın kaybolması, kavramsal benlik, değersizlerin yoksunluğu, bilişsel birleşme ve dürtüselliktir. Bunun sonucunda kişi, stresle başa çıkmada zorlanarak bilişsel ve duygusal süreçlerini sağlıklı bir şekilde yönetemeyecek seviyeye gelebilmektedir (Karakuş & Akbay, 2020; Öğütü, 2024).

Psikolojik esneklik, bireyin değişen yaşam koşullarına uyum sağlama yetisini ifade eden çok boyutlu bir kavramdır ve psikolojik katılığın tam karşıtı olarak tanımlanmaktadır (Karakuş & Akbay, 2020). Bu yapı, an ile esnek temas, kabul, bilişsel ayrışma, bağlamsal benlik, değerlerle temas ve değerler doğrultusunda yaşantı olmak üzere altı temel bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenler, bireyin içsel deneyimlerini fark ederek kabul etmesini, düşüncelerine daha geniş bir perspektiften bakmasını ve değerleri doğrultusunda bilinçli seçimler yapmasını desteklemektedir. Psikolojik esnekliğin bu unsurları, bireyin stresle başa çıkmasını ve ruhsal iyi oluşunu sürdürmesini kolaylaştıran önemli süreçlerdir (Hayes vd., 2006; Özdemir & Sosyal, 2023). İlk dört boyut, bireyin içsel deneyimlerini kabul etmesi ve mevcut an'a odaklanmasıyla ilişkilidir. Son iki boyut ise bireyin değerleri doğrultusunda bilinçli seçimler yapmasını ve bu doğrultuda davranış değişikliği göstermesini desteklemektedir. Tüm bu bileşenler birbirleriyle etkileşim halindedir ve birlikte çalıştıklarında bireyin ruhsal esnekliği ve psikolojik iyi oluşu üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Karakuş & Akbay, 2020).

Psikolojik esnekliğin düşük olması, bireyin karşılaştığı zorluklarla başa çıkma yetisini zayıflatmakta ve stresli durumları yönetmesini güçleştirmektedir. Esnekliği düşük bireyler, olumsuz yaşam olayları karşısında daha katı düşünce kalıplarına saplanarak, uyum sağlamakta zorlanabilmektedirler. Bu durum, psikolojik dayanıklılığı düşürerek anksiyete, depresyon ve diğer ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Dolayısıyla, psikolojik esnekliğin düşük olması sadece bireyin günlük yaşamında değil, uzun vadede psikolojik iyi oluşunda da belirleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır (Öğütü, 2024)

Psikolojik Esnekliğin Bileşenleri

Ölçeğe göre, psikolojik esnekliğin 6 temel bileşeni şunlardır (Hayes vd., 2006; Karakuş & Akbay, 2020; Özdemir & Sosyal, 2023):

An ile Esnek Temas

An ile esnek temas, bireyin geçmiş deneyimlerine takılı kalmadan ve geleceğe dair belirsizliklerin yarattığı kaygılara kapılmadan, şu anı bilinçli ve dolu dolu yaşayabilme kapasitesidir. Bu kavram, bireyin olayları değiştirme çabası ya da geleceği kontrol etme isteği yerine, mevcut anın farkında olmasını ve onu olduğu gibi kabul etmesini vurgulamaktadır. Böylece, birey geçmişin pişmanlıklarından veya geleceğin belirsizliklerinden uzaklaşarak, yaşadığı anı daha derin ve anlamlı bir şekilde deneyimleyebilmektedir (Öğütü, 2024; Karakuş & Akbay, 2020).

Kabul

Kabul, bireyin olumsuz duygu, düşünce ve deneyimlerine karşı savaşmak yerine, onları olduğu gibi kabul etmesini ifade etmektedir. Bu süreç, kişinin yaşadığı zorluklara karşı direnç göstermesini değil, onların varlığını fark ederek onlarla uyum içinde yaşamayı öğrenmesini içermektedir. Özellikle psikoterapötik bağlamda, kabul süreci bireyin kaygı ve stresle baş etme becerilerini güçlendirmekte, çünkü duygusal kaçınma veya bastırma, sorunların çözülmesini engelleyebilmektedir. Bunun yerine, kişi kendini yargılamadan ve değiştirmeye zorlamadan, içsel deneyimlerini açık bir şekilde kabul ettiğinde, psikolojik esnekliği artar ve psikopatolojik belirtilerle başa çıkma kapasitesi güçlenmektedir. Bu durum, bireyin geçmiş deneyimlerini bir yük olarak taşımak yerine, onları anlamlandırarak daha sağlıklı bir şekilde ilerlemesine yardımcı olmaktadır (Hayes vd., 2006; Özdemir ve Sosyal, 2023).

Bilişsel Ayrışma

Bilişsel ayrışma, bireyin düşüncelerini ve duygularını doğrudan kabullenmek yerine, onlara dışarıdan gözlemci bir bakış açısıyla yaklaşmasını sağlamaktadır. Bu süreç, kişinin kendini olumsuz düşüncelerle tanımlamak yerine, bu düşünceleri sadece zihinsel içerikler olarak görmesine ve düşünceleri ile arasına mesafe koymasına yardımcı olmaktadır. Zihinsel süreçleri dışarıdan gözlemleyerek yönlendirme becerisi

kazandıran bu yöntem, bireyin düşüncelerine daha sağlıklı bir perspektiften yaklaşmasını sağlamakta ve psikolojik esnekliği desteklemektedir (Karakuş & Akbay 2020; Özdemir & Sosyal, 2023).

Bağlamsal Benlik

Bu kavram, kişinin kendi düşünce ve duygularını deneyimleyen yönü ile bu deneyimlerden bağımsız olan yönünü ayırt edebilme yetisini ifade etmektedir. Zihnimiz sürekli inançlar, anılar ve planlar üretse de, gözlemleyen benlik bu süreçleri izleyen ancak onlarla özdeşleşmeyen yönümüzdür. Birey, gözlemleyen benliği, düşüncelerinden ayrı tutmaktadır. Bu farkındalık, bireyin acı verici deneyimlerle başa çıkmasını kolaylaştırır ve kendini daha büyük bir bütünün parçası olarak görmesine yardımcı olmaktadır (Özdemir & Sosyal, 2023).

Değerlerle Temas

Değerlerle temas, bireyin hayatına yön veren temel prensipleri keşfetmesi ve onlarla uyum içinde yaşamasıdır. Kendi değerlerini bilen kişi, zor zamanlarda bile yolunu kaybetmez ve hayatına anlam katmaktadır. Bu farkındalık, bireyin sadece dışsal başarıya değil, içsel huzur ve tatmine de odaklanmasını sağlamaktadır. Hayatı nasıl yaşamak istediğine dair sorulara verilen cevaplar, kişinin seçimlerini daha bilinçli yapmasına ve yaşamını daha tutarlı hale getirmesine yardımcı olmaktadır (Karakuş & Akbay, 2020; Öğütlü & Karaaziz, 2024).

Değerler Odaklı Davranışlarda Kararlılık

Değerler doğrultusunda kararlı bir şekilde hareket etmek, psikolojik esnekliğin temel unsurudur. Kişinin yalnızca neyin önemli olduğunu bilmesi yeterli değildir; bu değerler doğrultusunda hareket etmesi gerekmektedir. Değer odaklı yaşamak, sadece olumlu deneyimleri değil, zorlukları ve hoş olmayan durumları da içerebilmektedir. Ancak kişi, değerlerini rehber alarak bu zorlukları kabullenip yoluna devam ettiğinde, anlamlı bir yaşam inşa edebilmektedir (Karakuş & Akbay, 2020).

İlgili Araştırmalar

Nielsen ve Levin (2007) tarafından gerçekleştirilen derleme çalışmasında, kabusların ve kötü rüyaların duygusal düzenleme süreçleri ve psikopatolojilerle ilişkisi ele alınmıştır. Özellikle REM uykusu sırasında görülen kabusların, duygusal düzenlemede yaşanan aksaklıkların bir göstergesi olabileceği ve bu durumun TSSB ile anksiyete bozukluklarıyla bağlantılı olduğu belirtilmiştir. Çalışmada, klinik ve nörobilişsel bulgular doğrultusunda Duygulanım Ağı Disfonksiyonu modeli önerilmiştir. Bu modele göre kabuslar, bireyin duygusal yükü ve duygusal sıkıntısı ile ilişkilidir ve korku söndürme süreçlerindeki yetersizliklerin yansıması olabilir. Derlemede, polisomnografi, beyin görüntüleme ve psikopatoloji ölçeklerine dayalı araştırmalardan yararlanılmıştır. Sonuçlar, kabusların yalnızca bir belirti değil, duygusal düzenleme bozukluklarının dışavurumu olabileceğini ortaya koymaktadır ve bu bağlamda, klinik müdahalelerde rüya içeriğinin dikkate alınmasının önemine işaret etmektedir.

Kashdan ve Rottenberg (2010) tarafından gerçekleştirilen kuramsal derleme çalışmasında, psikolojik esnekliğin bireylerin ruh sağlığının sürdürülmesinde temel bir rol oynadığı vurgulanmıştır. Derlemede depresyon ve anksiyete bozukluklarına ilişkin bulgular incelenmiş ve düşük psikolojik esnekliğe sahip bireylerde deneyimsel kaçınma, ruminasyon ve katı davranış örüntülerinin yaygın olduğu, bu özelliklerin psikopatolojik belirtilerin ortaya çıkışında ve sürmesinde etkili olduğu belirtilmiştir. Literatürün tematik analizine dayanan bu kuramsal incelemede, psikolojik esnekliği geliştirmeye yönelik psikoterapötik müdahalelerin bireylerin ruh sağlığını desteklemede etkili olabileceği ifade edilmiştir.

Nadorff ve arkadaşları (2014) tarafından yürütülen randomize kontrollü çalışmada, yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) tanısı almış yaşlı bireylerde kötü rüya sıklığı ve bilişsel davranışçı terapinin (BDT) bu sıklık üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma, yaş ortalaması 67,4 olan toplam 227 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir; bunların 134'ü YAB tanısı almış, 93'ü ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Sonuçlar, YAB tanısı alan bireylerin kötü rüya görme sıklığının anlamlı derecede yüksek olduğunu ve bu sıklığın depresyon, anksiyete, endişe düzeyi ve yaşam kalitesi ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca, BDT uygulanan grupta kötü rüya sıklığında tedavi sonrası ve takip dönemlerinde anlamlı azalmalar gözlemlenmiştir. Bu bulgular,

BDT'nin yalnızca anksiyete semptomlarını değil, aynı zamanda kötü rüya sıklığını da azaltmada etkili olabileceğini göstermektedir.

Fischer vd. (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, psikolojik esnekliğin erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik ve psikopatoloji arasındaki ilişkideki aracı rolü incelenmiştir. Araştırma, yaş ortalaması 20 olan 117 üniversite öğrencisiyle yürütülmüştür. Çalışmada, psikolojik esneklik düzeyi; Kabul ve Eylem Ölçeği II, Bilişsel Bütünleşme Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Değer Yönelimleri Ölçeği ile, erken dönem uyumsuz şemalar Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 ile, algılanan ebeveynlik ise; Young Ebeveynlik Envanteri ile ölçülmüştür. Psikopatoloji düzeyi ise, DASS-21 kullanılarak değerlendirilmiştir. Bulgular, psikolojik esnekliğin bireyin erken yaşam deneyimlerinin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmada kritik bir rol oynadığını ve psikolojik esnekliği artırmaya yönelik müdahalelerin ruh sağlığını koruyucu işlevi olabileceğini göstermektedir.

Akkaoui ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen sistematik derleme çalışmasında, majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk ve psikotik bozukluklara sahip bireylerde kâbus sıklığı ve etkileri incelenmiştir. Araştırma kapsamında, Aralık 2019'a kadar yayımlanmış 1.145 makale taranmış ve belirlenen kriterlere uyan 24 çalışma analiz edilmiştir. Bu çalışmaların 9'u duygudurum bozuklukları, 11'i psikotik bozukluklar ve 4'ü her iki bozukluk türüyle ilgili verileri içermektedir. Bulgular, duygudurum veya psikotik bozukluklara sahip bireylerde kâbusların sağlıklı bireylere kıyasla iki kat daha sık görüldüğünü ortaya koymuştur. Ayrıca, sık kâbus gören bireylerin intihar eğilimlerinin daha yüksek olduğu ve kâbusların yarattığı rahatsızlık seviyesinin hastalığın şiddetiyle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, kâbusların psikiyatrik bozuklukların bir göstergesi olabileceğini ve klinik değerlendirme sürecinde dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Birgül (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, psikiyatrik tanı almış bireyler ile tanı almamış sağlıklı bireylerin rüya temaları karşılaştırılmıştır. Araştırma, bir vakıf üniversitesinin psikiyatri polikliniğine başvuran bireylerden oluşan 85 deney grubu ve 85 kontrol grubuyla, toplam 170 katılımcı üzerinde yürütülmüştür. Çalışmada katılımcıların rüya temaları içerik analizine tabi tutulmuş; psikopatoloji tanısı almış bireylerin rüyalarında negatif temaların anlamlı düzeyde daha yoğun olduğu bulunmuştur. Buna karşılık, psikiyatrik tanı almamış bireylerin rüyalarında

korku ve engellenme temalarının daha sık görüldüğü tespit edilmiştir. Bu bulgular, bireylerin psikolojik durumlarının rüya içeriklerine yansıdığını ve rüyaların bilinçdışı süreçler hakkında bilgi verebilecek önemli bir araç olabileceğini göstermektedir. Araştırma, rüya temalarının psikolojik değerlendirme süreçlerinde dikkate alınmasının, bireyin ruhsal durumunu anlamada katkı sağlayabileceğine işaret etmektedir.

Rimsh (2021) tarafından Heinrich Heine Üniversitesi'nde gerçekleştirilen doktora tezinde, anksiyete bozukluğu tanısı almış bireylerin rüya içerikleri ve özellikleri, sağlıklı bireylerle karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Araştırma, yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 38 anksiyete bozukluğu tanılı birey ve 38 sağlıklı birey olmak üzere toplam 76 katılımcı ile yürütülmüştür. Katılımcılar, 21 gün boyunca sabahları rüyalarını yazılı olarak kaydetmiş; bu süreçte toplam 941 rüya raporu toplanmıştır. Çok Boyutlu Düsseldorf Rüya Envanteri, Mannheim Rüya Anketi, Kabusların Davranışsal Sonuçları Ölçeği, Kabus Rahatsızlık Ölçeği gibi çok boyutlu değerlendirme araçları kullanılmıştır. Bulgular, anksiyete bozukluğu tanısı alan bireylerin rüyalarında sağlıklı bireylere kıyasla daha fazla karakter, olumsuz duygu, başarısızlık, talihsizlik, mekân değişikliği ve negatif değerlendirme içeriği bulunduğunu göstermiştir. Bu bulgular, anksiyete bozukluklarının yalnızca uyanıklık döneminde değil, rüya yaşamı üzerinde de belirgin bir etki oluşturduğunu ve rüyaların klinik değerlendirme süreçlerinde dikkate alınmasının anlamlı olabileceğini ortaya koymaktadır.

Ulubay ve Güven (2022) tarafından gerçekleştirilen sistematik derleme çalışmasında, Türkiye'de Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) ve psikolojik esneklik konularında yapılan toplam 53 araştırma incelenmiştir. Bu araştırmalar, 16 makale, 21 yüksek lisans tezi, 11 doktora tezi ve 5 tıpta uzmanlık tezinden oluşmaktadır. Çalışmaların çoğunluğu ilişkisel ve deneysel desenlerde olup, örneklem grupları genellikle klinik tanısı olmayan yetişkin bireylerden oluşmaktadır. İncelenen araştırmalarda, psikolojik esnekliğin depresyon, anksiyete, ruminasyon, tükenmişlik, sınav kaygısı ve belirsizliğe tahammülsüzlük gibi psikopatolojik belirtilerle negatif yönde; psikolojik iyi oluş, yaşam doyumu, evlilik uyumu, mesleki doyum, otantiklik ve uyku kalitesi gibi olumlu psikolojik değişkenlerle ise pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiği belirlenmiştir. Ayrıca, psikolojik esnekliğin bazı değişkenler arasında aracı

veya düzenleyici rol oynadığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, psikolojik esnekliğin ruh sağlığını destekleyen önemli bir faktör olduğunu ve ACT'nin sağaltıcı etkilerini ortaya koymaktadır.

Özdemir ve Soysal (2023) tarafından gerçekleştirilen nitel araştırmada, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik esneklik düzeyleri incelenmiştir. Çalışma, 2022–2023 eğitim-öğretim yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Mühendislik Fakültesi'nde öğrenim gören, uygun örnekleme yöntemiyle seçilmiş 14 üniversite öğrencisiyle yürütülmüştür. Veri toplama sürecinde, araştırmacılar tarafından geliştirilen “Beliren Yetişkinlikte Psikolojik Esneklik Formu” kullanılmış ve katılımcılarla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Veriler içerik analizi tekniğiyle değerlendirilmiştir. Bulgular, katılımcıların psikolojik esneklik düzeylerinin genel olarak düşük olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle “an ile temas”, “kabul”, “bilişsel ayrışma” ve “bağlamsal benlik” gibi psikolojik esnekliğin temel bileşenlerinde düşük beceri düzeyleri gözlemlenmiştir. Araştırma, psikolojik esnekliğin beliren yetişkinlik döneminde bireylerin stresle başa çıkma ve psikolojik uyum süreçlerinde önemli bir koruyucu faktör olduğunu vurgulamaktadır.

Sheehy (2025) tarafından yürütülen kuramsal çalışmada, Tibet Budist geleneğinde yer alan rüya yogası pratiği; psikolojik esneklik, hayali simülasyon ve bedensel farkındalık olmak üzere üç temel boyutta ele alınmıştır. Sheehy, Tibet'in Nyingma ve Shangpa Kagyü rüya yoga geleneklerine ait 14. ve 17. yüzyıl tarihli klasik metinleri incelemiş ve bu metinlerdeki uygulamaları çağdaş bilinç felsefesi, bilişsel bilim ve kültürel psikoloji bağlamında analiz etmiştir. Çalışmada, rüya yogasının bireyin rüya sırasında farkındalığını korumasını, rüyayı bilinçli şekilde yönlendirmesini ve bu farkındalığı uyanıklık haline taşımasını hedefleyen bir uygulama olduğu vurgulanmıştır. Sheehy'nin çalışması, Tibet rüya yogasının sadece dini veya mistik bir uygulama değil; aynı zamanda psikolojik esneklik, öz farkındalık ve bilinç çalışmalarıyla bağlantılı güçlü bir zihinsel eğitim yöntemi olabileceğini öne sürmektedir. Bu bağlamda, rüya yogası uygulamalarının ruh sağlığı alanında kullanılabilirliği üzerine gelecekteki disiplinlerarası araştırmalar için önemli bir kuramsal zemin sunmaktadır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu araştırma, ilişkisel tarama modeline dayalı nicel bir araştırma deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modeli, birden fazla değişken arasındaki ilişkileri incelemek için kullanılan bir araştırma desendir ve bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete, stres düzeyleri ile rüya temaları arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü araştırılmıştır. İlişkisel tarama modeli, değişkenler arasındaki bağlantıları belirlemek ve bu ilişkilerin yönünü ortaya koymak amacıyla uygun bir yöntem olarak seçilmiştir (Bekman, 2022). Bu doğrultuda araştırma modeli şekil 2’de sunulmuştur.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde (KKTC) öğrenim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşmak mümkün olmadığından, örneklem belirleme sürecinde, Cochran (1977) tarafından geliştirilen ve Yazıcıoğlu & Erdoğan (2004) tarafından Türkçe literatürde açıklanan evreni bilinmeyen durumlar için önerilen formül kullanılmıştır. Bu doğrultuda, minimum 384 katılımcıya ulaşılması hedeflenmiştir. Veri toplama süreci sonunda toplamda 390 kişiden veri elde edilmiştir. Örneklem büyüklüğü, araştırmanın kapsamı ve veri analizi için gerekli istatistiksel gücü sağlama açısından yeterlidir. Araştırmanın örnekleme, gönüllü olarak katılım sağlayan öğrenciler arasından kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Bu yöntem, araştırmacının erişiminin kolay olduğu bireyleri örnekleme dahil etmesine dayanan, olasılıksız örnekleme türlerinden biridir. Kolayda örnekleme, pratikliği ve zaman tasarrufu sağlaması açısından yaygın olarak tercih edilmektedir, ancak bulguların genellenebilirliğini sınırlayabilmektedir (Aaker vd., 2007; Haşiloğlu vd., 2015; Summak, 2019). Katılımcılara ait bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1.*Üniversite Öğrencilerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı*

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş grubu		
18-22 yaş	101	25,90
23-27 yaş	182	46,70
28 ve üstü	107	27,40
Cinsiyet		
Kadın	242	62,10
Erkek	148	37,90
Medeni durum		
Bekar	333	85,40
Evli	57	14,60
Eğitim durumu		
Lisans	247	63,30
Lisansüstü	143	36,70
Ekonomik durum		
Kötü	43	11,00
Orta	209	53,60
İyi	138	35,40
Herhangi bir psikolojik rahatsızlık		
Var	49	12,60
Yok	341	87,40
Geceleri ortalama uyku süresi		
5 sa ve altı	50	12,80
6-7 sa	193	49,50
8-9 sa	108	27,70
10 sa ve üstü	39	10,00
Rüyaları hatırlama durumu		
Hatırlayan	282	72,30
Hatırlamayan	108	27,70
Genel olarak uyku kalitesini değerlendirme şekli		
Kötü	86	22,10

Orta	201	51,50
İyi	103	26,40

Tablo 1.'de araştırmadaki üniversite öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı gösterilmiş olup, öğrencilerin %25,90'ının 18-22 yaş, %46,70'inin 23-27 yaş, %27,40'ının 28 ve üstü yaş grubunda, %62,10'unun kadın, %37,90'ının erkek, %85,40'ının bekar, %14,60'ını evli olduğu, %11,0'inin ekonomik durumunun kötü, %53,60'ının orta, %35,40'ının iyi olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %12,60'ının psikolojik rahatsızlığının olduğu, %12,80'inin geceleri 5 saat ve altı, %49,50'sinin 6-7 saat arası, %27,70'inin 8-9 saat arası, %10,0'unun 10 saat ve üstünde uyuduğu, %72,30'unun rüyalarını hatırladığı, %22,10'unun genel olarak uyku kalitesini kötü, %51,50'sinin orta ve %26,40'ının iyi olarak değerlendirdiği belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile rüya temaları arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolünü incelemek amacıyla çeşitli ölçekler kullanılmıştır. Bunlar; Sosyodemografik Bilgi Formu (Ek.3), Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21) (Ek.4), Rüya Temaları Ölçeği (Ek.5) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği (Ek.6) kullanılmıştır. Aşağıda her bir veri toplama aracının tanıtımı yer almaktadır:

Demografik Bilgi Formu

Bu form, araştırmacı tarafından katılımcılardan temel demografik bilgileri toplamak amacıyla oluşturulmuştur. Formda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, ekonomik gelir düzeyi, psikolojik rahatsızlık durumu, uzun süre tedavi gerektiren bir sağlık sorunu, gece ortalama uyku süresi, rüyalarını hatırlama durumu, genel olarak uyku kalitesi gibi toplamda on adet kişisel bilgi sorusu yer almaktadır (Ek.3).

Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği-21 (DASÖ-21)

DASÖ-21, DASÖ-42'nin bazı maddeleri seçilerek uygulama süresini kısaltmak amacıyla Lovibond ve Lovibond (1995B) tarafından oluşturulmuştur. DASÖ-42'nin 21 soruluk kısaltılmış formu Henry ve Crowford (2005) tarafından oluşturulmuştur. Bu çalışmada, katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres ölçeği-21'in normal ve klinik örnekleme Türkçe sürümü ve psikometrik özellikleri Sarıçam (2018) tarafından öne sürülmüştür. 21 maddeden oluşan bu ölçek, bireyin son 10 gündeki (özellikle son 1 hafta) durumunu hedef alır. Ölçek 4'lü likert tarzıdır ve cevapları 0= hiçbir zaman 1= bazen ve arası 2= oldukça sık 3= her zaman şeklindedir. Geçerlik çalışması için yapı geçerliği ve ölçüt geçerliği uygulanmıştır. Ölçüt geçerliği çalışmasında depresyon, anksiyete, stres ölçeği-42 (DASÖ-42) kullanılmıştır. Güvenirlik analizlerinde ölçek iç tutarlık güvenirliliği ve test - tekrar test güvenirliliği çalışılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi sonucu 21 maddeli ölçek üç alt boyutta toplanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucu bu üç alt faktörlü yapı normal örnekleme kabul edilebilir uyum indeksi değerlerine, klinik örnekleme ise mükemmel uyum indeksi değerlerine sahip olduğu görülmüştür. Faktör yükleri 42 ila 72 arasında sıralanmıştır. Ölçüt geçerliği çalışmasında DASÖ-42 ile DASÖ-21 arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur. Klinik örnekleme Cronbach Alfa iç tutarlık güvenirlilik katsayısı depresyon alt ölçeği için $\alpha=0.87$, anksiyete alt ölçeği için $\alpha=0.85$ ve stres alt ölçeği için $\alpha=0.81$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin orijinal formunun Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ise depresyon alt ölçeği için $\alpha=0.91$, anksiyete alt ölçeği için $\alpha=0.84$ ve stres alt ölçeği için $\alpha=0.90$ 'dır. Normal örnekleme test tekrar test korelasyon katsayıları depresyon alt ölçeği için $r=0.68$, anksiyete alt ölçeği için $r=0.66$ ve stres alt ölçeği için $r=0.61$ olarak bulunmuştur. Ayrıca klinik örnekleme düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayıları 43 ila 77 arasında sıralanmaktadır. İkinci çalışmada, DASÖ- 21 hastalarla (depresyon ortalama puan=10,83; anksiyete ortalama puan=10,39; stres ortalama puan =11,85), normalleri (depresyon ortalama puan=5,88; anksiyete ortalama puan=5,37; stres ortalama puan=7,90) iyi düzeyde ayırt etmiştir. Elde edilen psikometrik özelliklere göre DASÖ-21 depresyon, anksiyete ve stres düzeyini geçerli ve güvenilir bir şekilde değerlendirmektedir (Sarıçam, 2018) (Ek.4).

Rüya Temaları Ölçeği (RTÖ)

Rüya Temaları Ölçeği, katılımcıların rüya temalarını belirlemek amacıyla Genç (2011) tarafından geliştirilmiş ölçektir. Bu ölçek, katılımcıların rüyalarında sıkça karşılaştıkları temaları belirlemeye yönelik sorular içermektedir. Rüya Temaları Ölçeği beş alt boyutta yer alan 29 maddeden oluşur. Bunlar Negatif Temalar (2, 7, 12, 13, 18, 19, 24, 26) Kaygı Temaları (3, 8, 14, 15, 20, 25, 27) Korku Temaları (4, 9, 16, 21, 29) Yaşantıların Etkisi (1, 6, 11, 22, 25) Engellenme Temaları (5, 10, 17, 23) şeklindedir. Ölçek 5’li Likert tarzındadır ve tepkiler 0- hiçbir zaman, 1-ara sıra, 2-orta derecede, 3-sıklıkla, 4- her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekte yer alan 6 madde (Madde 2, 7, 12, 13, 19 ve 25) ters olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan ise 116’dır. Ölçeğin alt boyutlarının herhangi birinden alınan puanların yüksekliği bahsedilen alt boyutun temsil ettiği tematik yapının rüya içeriğinde yer alma sıklığının arttığına işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlık katsayıları Negatif Temalar alt boyutu için .87, Kaygı Temaları alt boyutu için .86, Korku Temaları alt boyutu için .80, YaşantılarınEtkisi altboyutu için .77, Engellenme Temaları alt boyutu için .81 olarak hesaplanmıştır. RTÖ’nün yapı geçerliği incelenirken, verilerin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla Bartlett testi uygulanmıştır. Uygulanan Bartlett testi sonuçlarına göre veri setinin faktör analizi yapmaya uygun olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=8763.366=p<.0001$). Örneklem büyüklüğünün yeterliliğinin test edilmesinde ise KMO testi kullanılmıştır. KMO testi ile örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu görülmüştür. RTÖ’nün güvenilirliği 270 katılımcı üzerinden elde edilen veriler doğrultusunda değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenirlik çalışması açısından tüm ölçek için hesaplanan ve ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .94 olarak hesaplanmıştır (Genç, 2011) (Ek.5).

Psikolojik Esneklik Ölçeği

Psikolojik esneklik ölçeği, Francis, vd., (2016) tarafından geliştirilmiştir. Karakuş ve Akbay (2020) tarafından da Türkçe’ye uyarlanmıştır. Psikolojik esneklik, bireylerin stres, zorluklar veya değişimlerle başa çıkabilme ve bu süreçte ruh sağlığını koruyabilme kapasitesini ifade eder. Ölçek 28 madde ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır,

7'li likert tarzıdır (hiç katılmıyorum, çoğunlukla katılmıyorum, kısmen katılmıyorum, kararsızım, kısmen katılıyorum, çoğunlukla katılıyorum, tamamen katılıyorum) ve yalnızca yetişkin bireylere uygulanabilir. Ölçekten alınabilecek toplam puan aralığı 28 ile 196 arasında değişmektedir. Daha yüksek puanlar bireyin daha yüksek psikolojik esnekliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ölçekte yer alan 2, 3, 5, 6, 8, 18, 20, 22, 23 ve 25. maddeler tersten puanlanmaktadır. 1. ve 6. Türk kültüründe geçerli olmadığından dolayı uyarlama ölçekten çıkarılmıştır. 3, 9, 15, 17, 23 ve 36. maddeler de uyarlanlar tarafından Türkçe formuna eklenmiştir. Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış (10m): Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum. An'da Olma (7m): İş veya görevlerimi, ne yaptığımın farkında olmaksızın, otomatik bir şekilde yaparım. Kabul (5m): Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım. Bağlamsal Benlik (3m): Zorlayıcı duygu, düşünce veya hisleri ortaya çıkarabilecek durumlardan kaçınmaya çalışırım. Ayrışma (3m): Düşüncelerimin, yapmak istediğim şeyleri engellemesine izin vermem. Ölçeğin alt boyutlarına ait Cronbach alfa katsayıları; Değerler ve Değer Doğrultusunda Davranış: 0,84. An'da Olma: 0,60. Kabul: 0,72. Bağlamsal Benlik: 0,73. Ayrışma: 0,59. Bu araştırmanın verilerinin faktör analizine uygun olup olmadığını test etmek amacıyla KMO katsayısı ve Bartlett değerine bakılmıştır. Sonuçlar KMO=0.789; $X^2=3096.080$; $p=0.00$ olduğundan veri setinin faktör analizine uygun olduğu görülmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı .79 olarak bulunmuştur. Ölçeğin orijinal formunun Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ise .91'dir. Ölçeğin orijinal formunun alt boyutları için Cronbach alfa katsayıları; Yaşantıya Açıklık: 0,90. Davranışsal Farkındalık: 0,87. Değerler Doğrultusunda Yaşama: 0,90. Ölçek, bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini ölçmek için tasarlanmıştır ve 23 maddeden oluşmaktadır. Toplam varyansın %60'ını açıklayan ölçek, Türk popülasyonunda geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak değerlendirilmiştir (Karakuş ve Akbay, 2020) (Ek.6).

Verilerin Toplanması

Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapılan başvurum sonucunda 25/11/2024 tarihinde YDÜ/SB/2024/1872 proje numaralı etik izin alınmış olup, araştırma verileri toplanmaya başlamıştır. Araştırmaya başlamadan önce, katılımcılara aydınlatılmış onam ve katılımcı bilgilendirme formu sunulmuştur.

Çalışmanın amacı detaylı şekilde açıklanmış ve kişisel verilerinin gizliliği konusunda bilgilendirme yapılmıştır. Veriler, KKTC'deki üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerden toplanmıştır. Veri toplama süreci, hem çevrimiçi hem de yüz yüze yöntemlerle gerçekleştirilmiştir. Çevrimiçi veri toplama, Google Forms aracılığıyla çeşitli dijital platformlarda yürütülürken, yüz yüze veri toplama süreci üniversite ortamlarında birebir görüşmelerle desteklenmiştir. Katılımcıların ölçekleri yanıtlaması ortalama 15-20 dakika sürmüştür, verilerin toplanması ise yaklaşık 3 ayda tamamlanmıştır.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma kapsamındaki üniversite öğrencilerinde toplanan verileri Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (SPSS) 27.0 ile değerlendirilmiştir. Üniversite öğrencilerinin DAS-21, Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği yanıtları için Cronbach alfa katsayıları hesaplanmış olup, DAS-21 için 0,931, Rüya Temaları Ölçeği için 0,889 ve Psikolojik Esneklik Ölçeği için 0,812 bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri için frekans analizi yapılmış ve DAS-21, Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarına ait betimsel istatistikler verilmiştir.

Tablo 2.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21, Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Normalliği

	Kolmogorov-Smirnov				
	İst.	sd	p	Çarpıklık	Basıklık
Depresyon	0,094	390	0,000	0,492	-0,486
Anksiyete	0,097	390	0,000	0,433	-0,498
Stres	0,098	390	0,000	0,373	-0,284
Negatif temalar	0,087	390	0,000	-0,153	0,043
Kaygı temaları	0,100	390	0,000	0,477	-0,274
Korku temaları	0,144	390	0,000	0,774	-0,069
Yaşantıların etkisi	0,116	390	0,000	0,293	-0,521
Engelleme temaları	0,102	390	0,000	0,368	-0,492

Rüya Temaları Ölçeği	0,072	390	0,000	0,480	-0,168
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	0,045	390	0,056	-0,455	0,398
Anda olma	0,068	390	0,000	0,044	-0,159
Kabul	0,061	390	0,001	0,289	0,029
Bağlamsal benlik	0,063	390	0,001	-0,102	-0,398
Ayrışma	0,071	390	0,000	0,104	-0,277
Psikolojik Esneklik Ölçeği	0,079	390	0,000	0,246	0,048

Tablo 2.'de üniversite öğrencilerinin DAS-21, Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının normalliği Kolmogorov-Smirnov testi ve çarpıklık-basıklık değerleriyle incelenmiş olup, çarpıklık ve basıklığının $\pm 1,5$ arasında olmasından dolayı normal dağıldığı belirlenmiştir (Tabachnick, 2013).

Üniversite öğrencilerinin DAS-21, Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının normal dağılım göstermesinden dolayı araştırmada parametrik testler kullanılmış olup, yapılan karşılaştırmalarda bağımsız örneklemelerde t testi ve ANOVA uygulanmış, ileri analizler içinse Tukey testine başvurulmuştur. üniversite öğrencilerinin DAS-21, Rüya Temaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonlar Pearson testiyle test edilmiştir. Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği Puanlarıyla DAS-21 Ölçeği puanları arasındaki ilişkide Psikolojik Esneklik ölçeği puanlarının aracı rolü yapısal eşitlik modelleriyle incelenmiştir.

Tablo 3.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
Depresyon	390	7,61	5,06	0	21
Anksiyete	390	6,74	4,42	0	20
Stres	390	8,57	4,34	0	20

Tablo 3.'te araştırmadaki üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının tanımlayıcı istatistikleri verilmiş olup, depresyondan $7,61 \pm 5,06$ puan, anksiyeteden $6,74 \pm 4,42$ puan ve stresten $8,57 \pm 4,34$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 4.

Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
Negatif temalar	390	14,97	4,69	1	30
Kaygı temaları	390	10,25	4,78	2	24
Korku temaları	390	5,81	4,31	0	20
Yaşantıların etkisi	390	9,16	3,43	2	18
Engelleme temaları	390	5,94	3,62	0	16
Rüya Temaları Ölçeği	390	46,13	15,77	12	97

Tablo 4.'te üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği puanlarının tanımlayıcı istatistikleri yer almıştır.

Tablo 4. incelendiğinde üniversite öğrencileri Rüya Temaları Ölçeği toplamından $46,13 \pm 15,77$ puan, negatif temalardan $14,97 \pm 4,69$ puan, kaygı temalarından $10,25 \pm 4,78$ puan, korku temalarından $5,81 \pm 4,31$ puan, yaşantılarından etkisinden $9,16 \pm 3,43$ puan ve engelleme temalarından $5,94 \pm 3,62$ puan almıştır.

Tablo 5.

Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	390	49,85	11,88	10	70
Anda olma	390	29,10	8,40	7	49
Kabul	390	17,11	6,11	5	35
Bağlamsal benlik	390	12,28	4,13	3	21
Ayrışma	390	12,09	3,80	3	21
Psikolojik Esneklik Ölçeği	390	120,44	21,01	56	179

Üniversite öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 5.'te gösterilmiştir.

Tablo 5.'e göre üniversite öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği toplamından $120,44 \pm 21,01$ puan, değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt ölçeğinden $49,85 \pm 11,88$ puan, anda olmadan $29,10 \pm 8,40$ puan, kabulden $17,11 \pm 6,11$ puan, bağlamsal benlikten $12,28 \pm 4,13$ puan ve ayrışmadan $12,09 \pm 3,80$ puan aldıkları tespit edilmiştir.

Araştırmanın Planı ve Süreci

Araştırma kapsamında literatür taraması yapılmış ve kullanılması gereken ölçekler için gerekli kullanım izinleri alınmıştır.	Ekim 2024
Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurulu'na başvurulmuş ve çalışma için gerekli onay alınmıştır.	Ağustos-Kasım 2024
Konu ile ilgili detaylı literatür taraması yapıp, gerekli tüm araştırmalar gerçekleştirilmiştir.	Kasım-Mart 2025
Çalışmada kullanılacak veriler için Google Forms aracılığı ile anket oluşturularak, yüzyüze ve çevrimiçi şeklinde veriler toplanmıştır.	Aralık-Mart 2025
Toplanan verilerin analizleri gerçekleştirilmiştir.	Mart 2025
Analiz sonuçları doğrultusunda sonuçlar tartışılmış ve araştırmanın bulgular kısmı oluşturulmuştur.	Nisan 2025

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR

Tablo 6.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Yaş Grubuna göre Karşılaştırmaları

	Yaş grubu	n	$\bar{x}$	s	Min	Max	F	p
Depresyon	18-22 yaş	101	8,51	5,47	0	21	2,528	0,081
	23-27 yaş	182	7,11	4,85	0	20		
	28 ve üstü	107	7,62	4,92	1	20		
Anksiyete	18-22 yaş	101	7,14	4,60	0	20	1,136	0,322
	23-27 yaş	182	6,38	4,40	0	19		
	28 ve üstü	107	6,96	4,27	0	16		
Stres	18-22 yaş	101	9,05	4,68	0	20	1,955	0,143
	23-27 yaş	182	8,11	4,39	0	20		
	28 ve üstü	107	8,90	3,85	1	19		

Tablo 6.'da üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının yaş grubuna göre karşılaştırmaları için ANOVA bulguları verilmiştir.

Tablo 6.'ya göre üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının arasında yaş grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 7.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Cinsiyete göre Karşılaştırmaları

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	t	p
Depresyon	Kadın	242	8,01	5,01	2,004	0,046*
	Erkek	148	6,96	5,08		
Anksiyete	Kadın	242	6,97	4,43	1,307	0,192
	Erkek	148	6,36	4,40		
Stres	Kadın	242	8,74	4,40	0,968	0,334
	Erkek	148	8,30	4,23		

* $p<0,05$

Tablo 7.'de üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının cinsiyetlerine göre karşılaştırmaları için bağımsız örneklemelerde t testi bulgularına değinilmiştir. Tablo 7. incelendiğinde üniversite öğrencilerinin depresyon puanlarının arasında cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır ($p<0,05$). Kadınların depresyon puanları erkek üniversite öğrencilerine göre fazladır. Üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının arasında cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 8.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Medeni Durumuna göre Karşılaştırmaları

	Medeni durum	n	$\bar{x}$	s	t	p
Depresyon	Bekar	333	7,90	5,12	2,772	0,006*
	Evli	57	5,91	4,34		
Anksiyete	Bekar	333	6,87	4,41	1,465	0,144
	Evli	57	5,95	4,43		
Stres	Bekar	333	8,62	4,32	0,576	0,565
	Evli	57	8,26	4,49		

* $p<0,05$

Araştırmadaki üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının medeni durumlarına göre karşılaştırmaları için bağımsız örneklemelerde t testi bulgularına Tablo 8'de değinilmiştir.

Tablo 8.'e göre üniversite öğrencilerinin depresyon puanlarının arasında medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır ($p<0,05$). Bekarların depresyon puanları evlilere göre fazladır. Üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının arasında medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 9.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Eğitim Durumuna göre Karşılaştırmaları

	Eğitim durumu	n	$\bar{x}$	s	t	p
Depresyon	Lisans	247	7,83	5,08	1,136	0,257
	Lisansüstü	143	7,23	5,00		
Anksiyete	Lisans	247	6,81	4,44	0,394	0,694
	Lisansüstü	143	6,62	4,40		
Stres	Lisans	247	8,72	4,38	0,882	0,379
	Lisansüstü	143	8,31	4,27		

Tablo 9.'da araştırma kapsamına dahil edilen üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının eğitim durumuna göre karşılaştırmaları için uygulanmış olan bağımsız örneklem t testi sonuçlarına değinilmiştir.

Tablo 9.'a göre üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının arasında eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 10.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Ekonomik Durumuna göre Karşılaştırmaları

	Ekonomik durum	n	$\bar{x}$	s	Min	Max	F	p	Fark
Depresyon	Kötü	43	9,67	6,38	0	20	6,421	0,002*	1-2
	Orta	209	7,82	4,75	0	21			1-3
	İyi	138	6,65	4,85	0	20			
Anksiyete	Kötü	43	8,14	5,02	0	17	3,582	0,029*	1-2
	Orta	209	6,85	4,35	0	20			1-3
	İyi	138	6,13	4,25	0	18			
Stres	Kötü	43	10,30	5,12	1	20	3,915	0,021*	1-2
	Orta	209	8,35	4,16	0	20			1-3
	İyi	138	8,36	4,24	0	19			

* $p<0,05$

Tablo 10.'da üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının ekonomik durumuna göre karşılaştırmaları için uygulanmış olan ANOVA sonuçlarına değinilmiştir.

Tablo 10. incelendiğinde üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres puanlarının arasında ekonomik durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır ($p<0,05$). Ekonomik durumu kötü olan üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres puanları ekonomik durumu orta ve iyi olanlara göre fazladır.

Tablo 11.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Herhangi Bir Psikolojik Rahatsızlık Durumuna göre Karşılaştırmaları

Psikolojik rahatsızlık		n	$\bar{x}$	s	t	p
Depresyon	Var	49	10,59	5,39	4,520	0,000*
	Yok	341	7,18	4,87		
Anksiyete	Var	49	9,57	4,45	4,941	0,000*
	Yok	341	6,33	4,27		
Stres	Var	49	10,39	4,76	3,175	0,002*
	Yok	341	8,31	4,22		

* $p<0,05$

Araştırmada yer alan üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının herhangi bir psikolojik rahatsızlık durumuna göre karşılaştırmaları için uygulanmış olan bağımsız örneklemelerde t testi sonuçları Tablo 11'de gösterilmiştir.

Tablo 11. incelendiğinde üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres puanlarının arasında herhangi bir psikolojik rahatsızlık durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır ($p<0,05$). Herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanları herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olmayanlara göre daha fazladır.

Tablo 12.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Gece Uyku Süresine göre Karşılaştırmaları

	Gece uyku süresi	n	$\bar{x}$	s	Min	Max	F	p	Fark
Depresyon	5 sa ve altı	50	9,84	6,04	0	21	6,864	0,000*	1-2
	6-7 sa	193	7,03	4,91	0	20			1-3
	8-9 sa	108	6,94	4,25	0	19			2-4
	10 sa ve üstü	39	9,51	5,36	0	20			3-4
Anksiyete	5 sa ve altı	50	8,68	5,14	0	18	7,918	0,000*	1-2
	6-7 sa	193	6,32	4,35	0	20			1-3
	8-9 sa	108	6,02	3,77	0	15			2-4
	10 sa ve üstü	39	8,31	4,50	0	19			3-4
Stres	5 sa ve altı	50	11,08	4,79	0	19			1-2
	6-7 sa	193	8,16	4,50	0	20			1-3
	8-9 sa	108	7,86	3,52	0	17			2-4
	10 sa ve üstü	39	9,33	3,82	0	20			3-4

* $p < 0,05$

Tablo 12.'de araştırma kapsamındaki üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının gece uyku süresine göre karşılaştırmalarında kullanılan ANOVA sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 12.'ye göre üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres puanlarının arasında gece uyku süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır ($p < 0,05$). Gece uyku süresi 5 saat ve altında olan ve gece uyku süresi 10 saat ve üstünde olan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres puanları gece uyku süresi 6-7 saat ve 8-9 saat olan katılımcılardan fazladır.

Tablo 13.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Rüyaları Hatırlama Durumu göre Karşılaştırmaları

Rüyaları hatırlama durumu	n	x	s	t	p
------------------------------	---	---	---	---	---

Depresyon	Hatırlayan	282	7,43	4,95	-1,138	0,256
	Hatırlamayan	108	8,08	5,31		
Anksiyete	Hatırlayan	282	6,55	4,47	-1,339	0,181
	Hatırlamayan	108	7,22	4,26		
Stres	Hatırlayan	282	8,38	4,44	-1,372	0,171
	Hatırlamayan	108	9,06	4,05		

Tablo 13.'de üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının rüyaları hatırlama durumuna göre karşılaştırmaları için bağımsız örneklemelerde t testi sonuçları verilmiş olup, öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres puanlarının arasında rüyaları hatırlama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 14.

Üniversite Öğrencilerinin DAS-21 Puanlarının Genel Olarak Uyku Kalitesini Değerlendirme Şekline göre Karşılaştırmaları

	Uyku kalitesi	n	$\bar{x}$	s	Min	Max	F	p	Fark
Depresyon	Kötü	86	10,16	5,49	0	20	21,647	0,000*	1-2
	Orta	201	7,58	4,65	0	21			1-3
	İyi	103	5,54	4,48	0	19			
Anksiyete	Kötü	86	8,70	4,87	0	20	15,965	0,000*	1-2
	Orta	201	6,70	4,04	0	17			1-3
	İyi	103	5,18	4,12	0	16			
Stres	Kötü	86	10,59	4,70	0	20	15,426	0,000*	1-2
	Orta	201	8,38	4,05	0	20			1-3
	İyi	103	7,24	3,98	0	19			

* $p<0,05$

Tablo 14.'te üniversite öğrencilerinin DAS-21 puanlarının genel olarak uyku kalitelerini değerlendirme şekline göre karşılaştırmaları için ANOVA bulgularına değinilmiştir.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres puanlarının arasında genel olarak uyku kalitelerini değerlendirme şekline göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır ($p<0,05$). Uyku kalitelerini kötü olarak değerlendiren üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres puanlarının uyku kalitelerini orta ve iyi olarak değerlendirenlere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 15.

Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar

		Depresyon	Anksiyete	Stres
Negatif temalar	r	,387**	,374**	,322**
	p	0,000	0,000	0,000
	N	390	390	390
Kaygı temaları	r	,498**	,616**	,571**
	p	0,000	0,000	0,000
	N	390	390	390
Korku temaları	r	,467**	,594**	,559**
	p	0,000	0,000	0,000
	N	390	390	390
Yaşantıların etkisi	r	,292**	,341**	,427**
	p	0,000	0,000	0,000
	N	390	390	390
Engelleme temaları	r	,482**	,546**	,557**
	p	0,000	0,000	0,000
	N	390	390	390
Rüya Temaları Ölçeği	r	,568**	,660**	,642**
	p	0,000	0,000	0,000
	N	390	390	390

* $p<0,05$

Tablo 15.'te üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği puanlarının ile DAS-21 ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonlar için uygulanmış olan Pearson testi bulgularına değinilmiştir.

Tablo 15. incelendiğinde, üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği toplamından ve tüm alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonlar görülmüştür ($p<0,05$). Araştırmadaki öğrencilerin öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği toplamından ve tüm alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arttıkça depresyon, anksiyete ve stres puanları yükselmektedir.

Tablo 16.

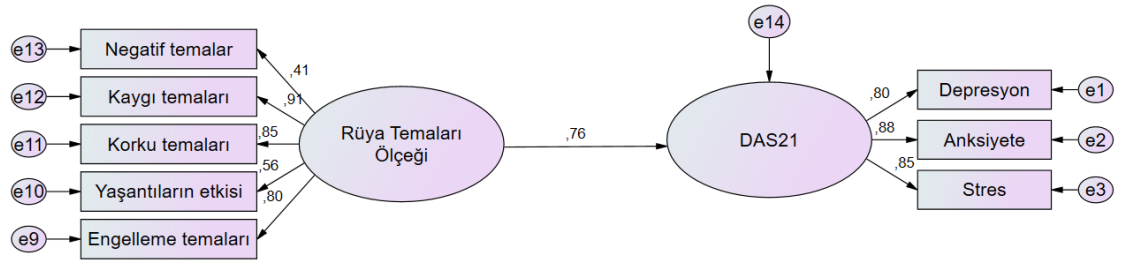
Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar

		Depresyon	Anksiyete	Stres
Değerler ve değerler	r	-,400**	-,296**	-,160**
doğrultusunda	p	0,000	0,000	0,002
davranış	n	390	390	390
	r	-,430**	-,451**	-,485**
Anda olma	p	0,000	0,000	0,000
	n	390	390	390
	r	-,141**	-,219**	-,265**
Kabul	p	0,005	0,000	0,000
	n	390	390	390
	r	-,381**	-,316**	-,287**
Bağlamsal benlik	p	0,000	0,000	0,000
	n	390	390	390
	r	-,286**	-,176**	-,157**
Ayrışma	p	0,000	0,000	0,002
	n	390	390	390
	r	-,566**	-,505**	-,446**
Psikolojik	p	0,000	0,000	0,000
Esneklik Ölçeği	n	390	390	390

* $p<0,05$

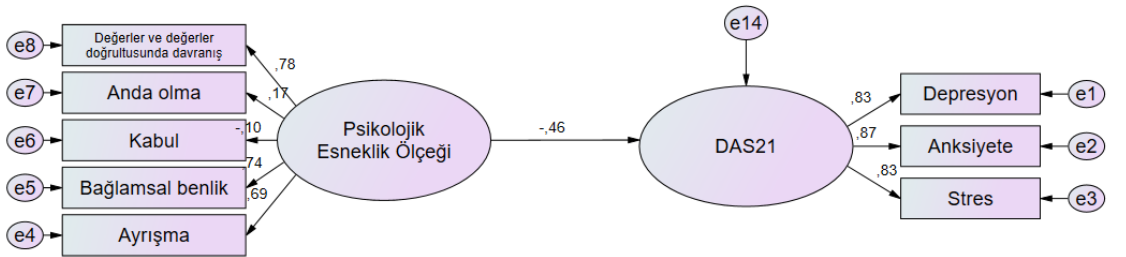
Tablo 16.'da araştırma kapsamına dahil edilen üniversite öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının ile DAS-21 ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonlar için uygulanmış olan Pearson testi bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 16. incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan üniversite öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği toplamından ve tüm alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonlar saptanmıştır ($p < 0,05$). Araştırmadaki öğrencilerin öğrencilerinin Psikolojik Ölçeği toplamından ve tüm alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arttıkça depresyon, anksiyete ve stres puanları düşmektedir.



Şekil 1. Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu

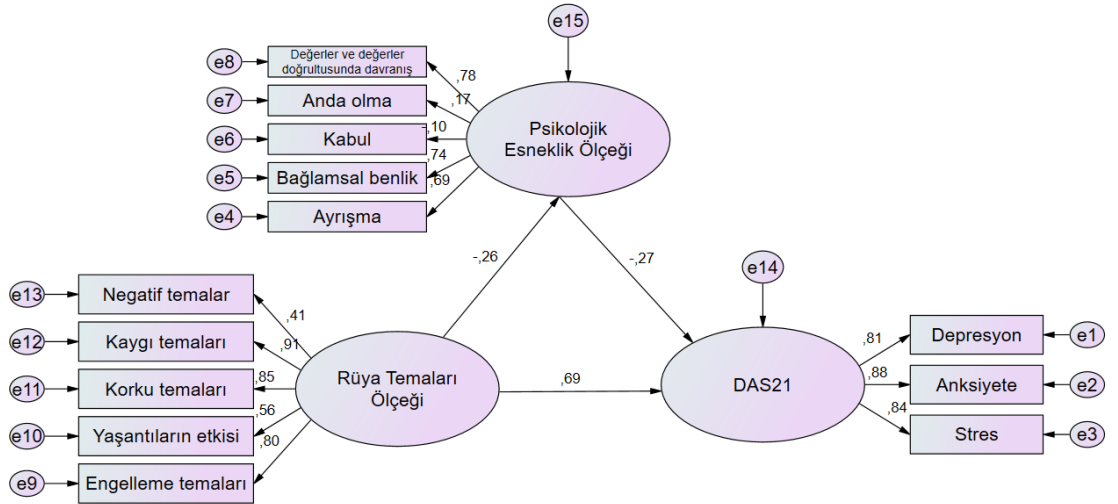
Şekil 1. üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği puanlarını yordama durumu yapısal eşitlik modeliyle incelenmiş ve üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği puanlarının ile DAS-21 Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yordadığı tespit edilmiştir ($\beta = 0,76$; $p < 0,05$).



Şekil 2. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu

Şekil 2’de araştırma kapsamındaki üniversite öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının ile DAS-21 Ölçeği puanlarını yordama durumu yapısal eşitlik modeliyle incelenmiştir.

Şekil 2’ye göre üniversite öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının ile DAS-21 Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yordadığı tespit edilmiştir ($\beta=-0,46$; $p<0,05$).



Şekil 3. Üniversite Öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği Puanları ile DAS-21 Ölçeği Puanları Arasındaki İlişide Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Aracı Rolü

Şekil 3.’te araştırmadaki üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği puanları ile DAS-21 ölçeği puanları arasındaki ilişkide Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının aracı rolü için yapısal eşitlik modellemesiyle inceleme yapılmıştır.

Şekil 3.’e göre üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği puanları Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yordamaktadır ($\beta=-0,21$; $p<0,05$). Üniversite öğrencilerinin Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları DAS-21 Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yordamaktadır ($\beta=-0,27$; $p<0,05$). Üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği

puanları DAS-21 Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif şekilde yordamaktadır ($\beta=0,69$; $p<0,05$). Görüleceği üzere modele Rüya Temaları Ölçeği ile Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları birlikte dahil edildiğinde, Rüya Temaları Ölçeği puanlarının DAS-21 Ölçeğinin yordamaya devam etmekte ve yordayıcılığın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmamaktadır. Buna göre üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları Ölçeği puanları ile DAS-21 ölçeği puanları arasındaki ilişkide Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının aracı rolünü olmadığı tespit edilmiştir.

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu bölümde elde edilen bulgular, literatürdeki benzer çalışmalar ışığında yorumlanmıştır ve bulguların olası nedenleri tartışılmıştır.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres puanları ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatürdeki bulgulara bakıldığında farklı sonuçlanan çalışmalar bulunmaktadır. Rotaru vd. (2024) yürüttüğü bir çalışmada, yaş ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır ve çalışmanın bulgularıyla örtüşmektedir. Ancak, Akçor (2019) çalışmasında, depresyon ve stres düzeyleri ile yaş arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş ilerledikçe bireylerin anksiyete ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı; fakat depresyon ve stres puanlarının azaldığı belirtilmiştir. Bu açıdan bakıldığında, söz konusu bulgular kısmen mevcut araştırmayla örtüşmemektedir. Bu durum yaş değişkeninin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisinin bağlamsal faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebileceğini düşündürmektedir. Üniversite öğrencileri benzer akademik stresörlere maruz kaldıklarından, yaşa bağlı farklılıkların etkisi sınırlı kalmış olabilmektedir.

Araştırma kapsamında üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş ve sadece depresyon puanları açısından anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Kadın öğrencilerin depresyon düzeylerinin, erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. Ancak anksiyete ve stres puanları açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu bulgu, önceki araştırmalarda olduğu gibi literatürde sıkça vurgulanan cinsiyet temelli farklarla örtüşmektedir. Önen vd. (1995) tarafından yapılan çalışmada da kadınlarda depresyon prevalansının erkeklerden belirgin şekilde yüksek olduğu bildirilmiştir. Benzer olarak, Yıldız vd. (2024) Türkiye örnekleminde yürüttüğü geniş çaplı çalışmada da, kadınların erkeklere kıyasla depresif belirtileri bildirme olasılıklarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu farklılığın, toplumsal cinsiyet rollerinin kadınlara yüklediği sorumluluklar ve

duygusal beklentilerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Kadın bireylerin erken yaşlardan itibaren duygularını bastırmak yerine tanımlamaya, ifade etmeye ve içselleştirmeye yönlendirilmesi; duygusal yüklenimlerini artırarak depresif belirtileri daha yoğun yaşamalarına neden olabilmektedir. Aynı zamanda, biyolojik ve hormonal faktörlerin de bu kırılganlığı desteklemesi, kadınların ruhsal durumlarının çevresel stresörlere karşı daha hassas hâle gelmesine katkı sağlamaktadır.

Araştırmada, bekâr öğrencilerin depresyon puanlarının evli öğrencilere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Adamczyk & Segrin'in (2015) çalışmasıyla da örtüşmektedir. Söz konusu çalışmada, partneri olmayan bireylerin, partneri olanlara kıyasla daha yüksek depresyon düzeylerine ve daha düşük duygusal iyi oluşa sahip oldukları belirlenmiştir. Bu bulgular, bireyin yakın ve destekleyici bir ilişki ağına sahip olmasının, duygusal dayanıklılığı artırarak depresyon riskini azaltabileceğine işaret etmektedir. Evli bireylerin ya da romantik bir partnerle sürdürülen sağlıklı ilişkilerin, yalnızlık duygusunu azaltarak benlik değeri ve aidiyet hissini güçlendirebileceği; bu sayede duygusal çöküntüye karşı bir tampon işlevi görebileceği düşünülmektedir. Öte yandan, bekâr bireylerin sosyal destekten yoksun hissetme, yalnızlıkla baş etme güçlüğü ve gelecek kaygısı gibi faktörlere daha açık olması, depresif belirtilerin artmasına zemin hazırlayabilmektedir.

Araştırma kapsamında üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres puanları ile eğitim durumları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durum, lisans ve lisansüstü düzeyde öğrenim gören öğrencilerin psikolojik belirti düzeylerinin benzer şekilde seyrettiğini göstermektedir. Bu bulgu, yükseköğretim sürecinin her kademesinde öğrencilerin benzer stresörlerle karşılaştığı ve akademik baskının devam ettiği şeklinde yorumlanabilir. Muñoz & Santos-Lozada'nın (2021) gerçekleştirdiği araştırma, eğitim düzeyinin her zaman psikolojik sıkıntı üzerinde anlamlı bir etki yaratmadığını göstermektedir. Araştırmacılar, eğitim düzeyi ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin doğrusal ve tutarlı olmadığını vurgulamaktadır.

Araştırma bulguları, üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin ekonomik duruma göre anlamlı şekilde farklılaştığını ortaya koymuştur. Kötü ekonomik duruma sahip öğrencilerin, diğer gruplara kıyasla tüm depresyon,

anksiyete ve stres belirti düzeylerinde daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Bu bulgu, sosyoekonomik dezavantajların ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine işaret eden önceki literatürle örtüşmektedir. Örnek olarak, Yılmaz & Kara (2024) tarafından yapılan çalışmada da, bireylerin genel sağlık düzeylerinin bozulmasıyla birlikte depresyon puanlarının yükseldiği, gelir seviyesi arttıkça ruh sağlığının iyileştiği belirtilmiştir. Benzer şekilde, düşük gelirli kadınlarla yapılan bir çalışmada da, ekonomik yetersizliklerin bireylerin psikolojik dayanıklılığını zayıflattığı, bu durumun özellikle anksiyete belirtilerinde artışa neden olduğu vurgulanmıştır (Ulusoy Gökçek & Tepeli, Temiz, 2023). Bu bulgular, ekonomik yetersizliklerin yalnızca somut yaşam koşullarını değil, aynı zamanda bireyin psikolojik dayanım kapasitesini de derinden etkileyebileceğini göstermektedir. Finansal güvencesizlik, bireyin temel ihtiyaçlarını karşılamada yaşadığı zorluklarla birlikte, geleceğe dair kontrol duygusunu zayıflatmakta; bu durum, bilişsel yükü artırarak kronik stres, kaygı ve umutsuzluk gibi psikolojik sorunları tetikleyebilmektedir. Ayrıca üniversite döneminde ekonomik zorluklar yaşayan bireylerin, sosyal yaşama katılım ve akademik başarı konularında daha fazla baskı altında hissetmesi, bu duygusal yükü daha da ağırlaştırabilmektedir.

Araştırma kapsamında, psikolojik rahatsızlık öyküsü bulunan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin, herhangi bir psikolojik rahatsızlık bildirmeyen öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer olarak Yayak vd. (2022) tarafından yürütülen çalışmada da, psikolojik destek geçmişi bulunan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres ölçeğinden aldıkları puanların, destek almayan bireylere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, psikolojik rahatsızlık öyküsü olan bireylerin daha yüksek belirti düzeyleri göstermesiyle tutarlıdır. Başka bir araştırma da Açıkgöz vd. (2018) tarafından yürütülmüştür. Söz konusu çalışmada, psikolojik sorun yaşamış bireylerin depresyon puanlarının, bu tür bir öyküsü olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Geçmişte ruhsal sorun yaşanması, bireyleri strese karşı daha duyarlı hale getirebilmektedir ve ilerleyen dönemlerde depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin daha yoğun yaşanmasında risk oluşturabilmektedir.

Bulgular, gece uykusu süresi ve uyku kalitesi gibi değişkenlerin, bireylerin psikolojik belirti düzeyleriyle anlamlı şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Gece uykusu süresi 5 saat ve altında olan bireyler ile 10 saat ve üzerinde uyuyan

bireylerin, 6-7 ve 8-9 saat aralığında uyuyanlara kıyasla daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres puanları aldığı görülmüştür. Bu durum, hem yetersiz hem de aşırı uyku süresinin bireyin psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Bu bulgu Lee vd. (2024) çalışmasıyla da örtüşmektedir. Söz konusu çalışmada uyku süresinin alışılmışın 2 saat altında kalması ya da 2 saat üstüne çıkması durumunun bireyde pozitif duygularda azalma ve negatif duygularda artma yarattığı bulgulanmıştır. Bu bulgular, hem kısa hem de uzun uyku süresinin psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Uyku süresindeki dengesizlikler, bedenin ve zihnin yenilenme sürecini bozarak bireyin duygu durumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Özellikle çok kısa veya çok uzun uyuyan bireylerde görülen yüksek depresyon, anksiyete ve stres puanları, optimal uyku süresinin ruh sağlığını korumada önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Bu durum, uyku süresinin yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda duygusal iyilik hali için de kritik bir düzenleyici olduğunu göstermektedir.

Öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri, genel uyku kalitesi açısından karşılaştırıldığında ise, uyku kalitesini kötü olarak nitelendiren bireylerin, uyku kalitesini orta ve iyi olarak değerlendirenlere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres puanları aldığı görülmüştür. Öğütli (2024), tez çalışmasında düşük uyku kalitesinin psikopatoloji düzeyleriyle ilişkili olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde, Köksal & Topkaya (2021) çalışmasında da, uyku problemlerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleriyle güçlü bir ilişki gösterdiği ve uykuya dalma güçlüğü gibi sorunların ruhsal belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Bu bulgular, uyku kalitesinin yalnızca fiziksel dinlenme değil, aynı zamanda duygusal iyilik hali açısından da belirleyici bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Kalitesiz uyku, bireyin hem fizyolojik hem de bilişsel yenilenme süreçlerini sekteye uğratarak duygu durumunu dengesizleştirebilmektedir. Uyku sırasında yeterli onarım sağlanamadığında, stres toleransı düşmekte ve olumsuz düşünceler artmaktadır. Dolayısıyla, kötü uyku kalitesi, bireyin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin yükselmesinde önemli bir rol oynayabilmektedir.

Bireylerin rüyaları hatırlama durumuna göre depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu da rüyaların hatırlanmasının psikolojik belirti düzeyleriyle doğrudan ilişkili olmayabileceğini gösterebilir.

Literatürde, rüya hatırlama sıklığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında pozitif ancak zayıf düzeyde ilişkiler saptanmıştır (Solomonova vd., 2021). Bu sonuç, rüyaların hatırlanma sıklığının tek başına psikopatoloji düzeylerinin belirleyicisi olmadığını, daha çok uykunun kalitesi ve süresiyle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırma kapsamında, üniversite öğrencilerinin rüya temaları puanları ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel olarak pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu rüya temaları ile psikolojik belirtiler arasında doğrudan bir ilişki olduğunu ve rüya temaları puanlarının artması halinde, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının da artma eğilimi olduğunu göstermektedir ve literatürdeki diğer çalışmalar ile de örtüşmektedir. Örneğin, Akkaoui vd. (2020) yaptıkları sistematik derlemede, majör depresyon, bipolar bozukluk ve psikotik bozukluk tanısı alan bireylerde kabusların yaygın olduğunu ve bu kabusların ruhsal semptomlarla anlamlı şekilde ilişkili olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde, Nadorff vd. (2014) tarafından yürütülen bir çalışmada, yaygın anksiyete bozukluğu olan bireylerde kötü rüya sıklığının daha yüksek olduğu ve kötü rüya sıklığının anksiyete düzeyleriyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca Rimsh (2021), farklı anksiyete bozukluklarına sahip bireylerde rüya içeriklerinin daha yoğun olumsuzluk, tehdit ve korku temaları barındırdığını göstermiştir. Bu bulgular, bireyin ruhsal durumunun rüya içeriklerine doğrudan yansıdığını göstermektedir. Depresyon, anksiyete ve stres düzeyi yükseldikçe; rüyalarda kaygı, korku ve çaresizlik gibi olumsuz temaların daha sık görülmesi, rüyaların kişinin duygusal yükünü taşıyan bir yansıma olduğunu düşündürmektedir. Rüyalar bu açıdan, bireyin söze dökemediği içsel sıkıntıların dışavurum aracı olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Özellikle yoğun psikolojik zorlanmalar yaşayan bireylerde, bastırılmış duygu ve düşünceler gece uykusunda rüya temaları şeklinde kendini gösterebilmektedir. Bu durum, rüyaların psikolojik ve duygusal bir işlevi olduğunu da ortaya koymaktadır.

Araştırmada elde edilen bulgular, üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeyleri ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde ilişkiler olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, psikolojik esnekliği yüksek olan bireylerin psikopatolojik belirtileri daha düşük düzeyde deneyimlediğini göstermektedir. Alt boyutlar incelendiğinde ise özellikle an ile esnek

temas, bağlamsal benlik ve değerler doğrultusunda davranış alt boyutlarının psikopatolojik semptomlarla negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği görülmektedir. Bu durum, bireyin şimdiki ana odaklanabilme, değer temelli yaşamı sürdürebilme ve esnek benlik algısı geliştirme düzeyinin artmasının, depresif düşünceler ve anksiyöz süreçlerle baş etmede koruyucu bir faktör olabileceğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, literatürde psikolojik esnekliğin depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojik belirtilerle negatif yönde ilişkili olduğunu bildiren çeşitli çalışmalarla örtüşmektedir. Karakuş & Akbay (2020) tarafından yürütülen çalışmada, psikolojik esnekliğin alt boyutlardaki düşük düzeylerin, bireylerin depresif ve anksiyöz semptomlara karşı daha savunmasız hale gelmesine yol açabileceği belirtilmiştir. Özellikle yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme ve değerlerle temasın zayıflığı, psikolojik katılık süreçlerini besleyerek psikopatolojik belirtilerin sürdürülmesine neden olabileceği ifade edilmiştir. Kashdan & Rottenberg (2010), psikolojik esnekliği duygusal düzenleme süreçlerinde kilit bir değişken olarak tanımlamış ve düşük psikolojik esneklik düzeyinin depresyonun hem nedeni hem de sürdürücüsü olabileceğini belirtmiştir. Benzer şekilde, Bond vd. (2011) tarafından yapılan çalışmada da psikolojik esnekliğin depresif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı gösterilmiştir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada da, psikolojik esnekliğin depresyon ve anksiyete ile negatif yönde ilişkili olduğu ve psikolojik iyi oluş üzerinde doğrudan etkili bir değişken olduğu belirtilmiştir (Ulubay & Güven, 2022). Bulgular, psikolojik esnekliğin bireylerde zorlayıcı duygularla baş etme kapasitesini artırarak, psikolojik belirtileri azaltma eğilimi olduğunu düşündürmektedir.

Yapısal eşitlik modeli ile gerçekleştirilen analiz sonucunda, üniversite öğrencilerinin rüya temaları puanlarının depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Bu bulgu, bireylerin rüyalarında daha yoğun biçimde negatif, kaygı verici ve korku temalarının yer almasının, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini artırma potansiyeline sahip olabileceğini ve bu artışı öngörebileceğini göstermektedir. Bu bulgu literatürle örtüşmektedir. Solomonova vd. (2021) çalışmasında, kâbus ve kötü rüyaların, depresyon, anksiyete ve stresi anlamlı ve pozitif yönde yordadığı sonucu bulunmuştur. Nalbantoğlu (2025), tez çalışmasında ise ters yönde bir model kurulmuştur ve depresyon ve anksiyetenin rüya temalarını anlamlı ve pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Bu durum, rüya içerikleri ve

psikopatoloji düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılıklı ve döngüsel bir yapıda olduğuna işaret etmektedir.

Yapısal eşitlik modeli ile gerçekleştirilen analiz sonucunda, üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik puanlarının depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini anlamlı ve negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Bu bulgu, psikolojik esneklik düzeyinin artmasının bireylerin psikolojik belirti düzeylerinin azalmasına katkı sağlayabileceğini ve psikolojik esnekliği yüksek bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini öngörebileceğini göstermektedir. Psikolojik esnekliğe sahip bireylerin duygusal deneyimlerini kabul etme, anda kalma ve değerleri doğrultusunda hareket etme gibi becerileri sayesinde stresörlerle daha sağlıklı başa çıkabildiği söylenebilmektedir. Literatürde yer alan çalışmalar da bu sonucu desteklemektedir (Bond vd., 2011; Sheng Li Cheng vd., 2024).

Yapısal eşitlik modeli ile gerçekleştirilen aracılık analizi sonucunda, üniversite öğrencilerinin Rüya Temaları puanlarının Psikolojik Esneklik puanlarını anlamlı ve negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Bu bulgu, bireyin psikolojik esnekliğinin azalmasıyla birlikte, rüya içeriğinde daha fazla olumsuz tema deneyimleyebileceğini düşündürmektedir. Her ne kadar mevcut literatürde bu iki değişkenin doğrudan ilişkisini inceleyen çalışmalar sınırlı olsa da, Sheehy'nin (2025) felsefi ve kavramsal çalışmasında, psikolojik esnekliği yüksek bireylerin rüya deneyimlerini daha bilinçli, esnek ve kabul temelli bir çerçevede yorumladıkları ve bu durumun stresli ve kaygı içerikli rüyalarla baş etmesine katkı sağladığı ileri sürülmüştür. Bu bulgu, bireyin gündelik yaşamındaki psikolojik esnekliğinin, sadece uyanıklık hâlindeki stresle başa çıkma becerisini değil, aynı zamanda rüya içeriklerinde karşılaştığı olumsuz temalarla nasıl baş ettiğini de etkileyebileceğini göstermektedir.

Bu çalışmada, psikolojik esnekliğin üniversite öğrencilerinin rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkide aracı bir rol oynayıp oynamadığı yapısal eşitlik modellemesi aracılığıyla incelenmiştir. Analiz bulgularına göre, rüya temalarının depresyon, anksiyete ve stres puanlarını anlamlı ve pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Ancak modele psikolojik esneklik dahil edildiğinde, rüya temalarının depresyon, anksiyete ve stres puanlarını yordama gücünde anlamlı bir azalma görülmemiştir. Bu durum, psikolojik esnekliğin dahil edilmesine rağmen

rüya temalarının depresyon, anksiyete ve stres üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı düzeyde azalmamasıyla açıklanmaktadır. Dolayısıyla, psikolojik esnekliğin bu ilişkide anlamlı bir dolaylı yol oluşturmadığı ve aracılık etkisinin bulunmadığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuç, Baron & Kenny'nin (1986) önerdiği klasik aracılık kriterleriyle değil, daha bütüncül bir yaklaşım sunan yapısal eşitlik modeli çerçevesinde değerlendirilmiştir. Yapısal eşitlik modellemesi, hem doğrudan hem de dolaylı yolların eşzamanlı olarak test edilmesine imkân tanıdığı için, aracılık etkisinin varlığı daha güvenilir biçimde değerlendirilebilmektedir (Gürbüz & Bayık, 2021). Bununla birlikte, Sheehy (2025) tarafından vurgulanan psikolojik esneklik süreçlerinin rüya deneyimlerinde yer aldığına dair bulgulara rağmen, bu çalışmada psikolojik esnekliğin aracı rol oynamamış olması, rüya içeriklerinin büyük ölçüde bilinçdışı duygusal süreçlerin ürünü olmasıyla açıklanabilmektedir. Rüya yogası gibi bilinçli ve kontrollü rüya çalışmaları ile spontane rüya içerikleri arasında temel farklar bulunabilir. Bu bağlamda, bulgular, psikolojik esnekliğin bireyin psikopatoloji düzeyini etkileyen önemli bir değişken olmasına rağmen, rüya temalarının, psikopatolojik belirtiler üzerindeki etkisinin daha doğrudan gerçekleştiğini düşündürebilir. Bu doğrultuda, psikolojik esnekliğin bu etkileşimi tam anlamıyla açıklamakta yetersiz kalabileceği söylenebilir. Literatürde, psikolojik esnekliğin depresyon, anksiyete ve stres gibi olumsuz durumlarla negatif yönde ilişkili olduğu çalışmalar bulunmaktadır (Kashdan & Rottenberg, 2010). Bununla birlikte, rüya temalarının psikopatolojik semptomlarla ilişkisi genellikle bireyin bastırılmış duyguları gibi bilinçdışı süreçleri ile açıklanmakta ve bu durumda söz konusu ilişkinin psikolojik esneklik gibi bilinçli süreçlerden bağımsız da gerçekleşebileceğini ortaya koymaktadır.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç

Birinci alt amaç doğrultusunda, öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre anlamlı biçimde farklılık göstermiştir. Kadın öğrencilerin depresyon düzeyleri erkeklere kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bekâr öğrencilerin, evli öğrencilere göre depresyon düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Ekonomik durumu kötü olan bireyler, diğer gruplara kıyasla depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde anlamlı biçimde daha yüksek puanlar almıştır. Gece uyku süresi 5 saat altı ve 10 saat üstü olan öğrenciler ile uyku kalitesi kötü olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik rahatsızlık öyküsü olan bireylerin de depresyon, anksiyete ve stres puanlarının anlamlı biçimde daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Fakat yaş grupları, eğitim durumu ve rüyaları hatırlama durumu ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

İkinci alt amaç doğrultusunda, öğrencilerin rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Rüya temaları puanları yüksek bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu analiz edilmiştir.

Üçüncü alt amaç kapsamında, psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Psikolojik esnekliği yüksek bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha düşük olduğu analiz edilmiştir.

Dördüncü alt amaca ilişkin olarak, rüya temalarının depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini anlamlı ve pozitif yönde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Rüya temaları puanları arttıkça depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri yükselmektedir.

Beşinci alt amaç doğrultusunda, psikolojik esneklik düzeyinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini anlamlı ve negatif yönde yordadığı saptanmıştır. Psikolojik esneklik arttıkça depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri azalmaktadır.

Altıncı ve son alt amaç kapsamında, psikolojik esnekliğin rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı rol üstlenmediği belirlenmiştir. Her iki değişkenin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleriyle anlamlı ilişkileri bulunsa da, psikolojik esnekliğin modele dahil edilmesi sonrasında rüya temalarının depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisi anlamlı şekilde azalmamıştır.

Öneriler

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Bu araştırmanın bulguları, rüya temaları ve psikolojik esneklik gibi kavramların depresyon, anksiyete ve stres belirtileriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koysa da, bu ilişkinin daha derinlemesine anlaşılabilmesi için ileri araştırmalara ihtiyaç vardır. Bu doğrultuda gelecekteki araştırmalarda, rüya içeriklerinin bireylerin rüyaya yükledikleri anlamları ve rüya sonrası duygulanımları gibi öznel boyutların da değerlendirilmesi önerilmektedir. Nitel veri toplama teknikleri, bu alandaki içgörülerini zenginleştirebilir.

Psikolojik esnekliğin rüya temaları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkide aracı rolü farklı örneklemelerle test edilebilir. Özellikle klinik örneklemelerle yapılacak çalışmalar, psikolojik esnekliğin aracı rolünü yeniden ve daha net şekilde ortaya koyabilir.

Bu çalışmada kullanılan ölçeklerin öz-bildirim yöntemiyle toplanmış olması, olası yanlışlık risklerini içerebilir. İlerleyen araştırmalarda hem öznel hem objektif değerlendirme yöntemlerinin bir arada kullanılması, veri geçerliliğini artırabilir. Bu tür bütüncül yaklaşımlar, psikopatolojinin daha çok boyutlu anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Bu araştırmanın bulguları, üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeyleri ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu doğrultuda, klinik uygulayıcıların özellikle genç yetişkinlerle yürütülen psikolojik terapi süreçlerinde psikolojik esnekliği artırmaya yönelik müdahalelere öncelik vermeleri önerilebilir. Kabul ve Kararlılık

Terapisi gibi psikolojik esnekliği hedef alan terapi yöntemleri, bu bağlamda daha etkili bir tedavi sağlayabilir.

Ayrıca rüya içeriklerinin bireyin ruhsal durumu hakkında önemli ipuçları sunduğu dikkate alındığında, terapi sürecine rüya anlatılarının dahil edilmesi de faydalı olabilir. Özellikle yoğun kaygı ve stres yaşayan bireylerin rüya temaları üzerinden içsel çatışmalarını ve bastırılmış duygularını fark etmeleri sağlanabilir.

Uyku kalitesi ve düzeni, bu çalışmada depresyon, anksiyete ve stresle doğrudan ilişkili bulunmuştur. Bu nedenle psikoeğitim programlarında uyku hijyenine yönelik bilgilendirme ve bireysel danışmanlıklarda ise uyku düzenini destekleyici davranışsal öneriler sunulması, bireylerin psikolojik sağlığını koruması için önemli bir adım olabilir.

KAYNAKÇA

Aaker, D. A., Kumar, V., & Day, G. S. (2007). *Marketing research* (9th ed.). John Wiley & Sons.

Açıkgöz, F., Sarı, T., & Şen Tepe, Ç. (2024). Hemşirelik öğrencilerinin pozitif psikoterapi yapıları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 14(2), 247–255. <https://doi.org/10.33631/sabd.1332887>

Adamczyk, K., & Segrin, C. (2015). Direct and indirect effects of young adults' relationship status on life satisfaction through loneliness and perceived social support. *Psychologica Belgica*, 55(4), 196–211. <https://doi.org/10.5334/pb.bn>

Adatepe, F. (2025). *Neuropsychanalysis: Freud's dream model from a neuroscientific perspective*. Haliç University, Department of Psychology.

Agargun, M. Y., & Cartwright, R. (2003). REM sleep, dream variables and suicidality in depressed patients. *Psychiatry Research*, 119(1–2), 33–39. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(03\)00111-2](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(03)00111-2)

Akçor, A. (2019). *Yetişkinlerde depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın etkisi*. (Yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.

Akırmak, Ü., Tarakçı, B., Yavuz, M. & Mert, B. (2019). Serbest Çağrışım Üzerine Derleme: Yöntemler, Teoriler ve Psikolojide Kullanım Alanları. *International Journal of Economics Administrative and Social Sciences*, 2(1), 59-80.

Akkaoui, M. A., Lejoyeux, M., d'Ortho, M.-P., & Geoffroy, P. A. (2020). Nightmares in patients with major depressive disorder, bipolar disorder, and psychotic disorders: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 9(12), 3990. <https://doi.org/10.3390/jcm9123990>

Akot, B. (2010). Freud'un rüya yorum metodu. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10(1), 213-235.

American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (1st ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (2nd ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Ateş, F. E., & Karaaziz, M. (2024). Kabul ve Kararlılık Terapisinin Depresyon Tedavisindeki Etkinliği Üzerine Bir Derleme. *Pearson Journal of Social Sciences and Humanities*, 8(29), 1625-1647. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13652442>

Avcı, M., & Yildirim, T. (2022). Travmatik Yas Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Rüya İçeriği Temaları: Nitel Bir Analiz. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 5(9), 98-113.

Bal, U. (2010). *Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları* (Uzmanlık Tezi). Çukurova Üniversitesi, Adana.

Bal, U., Çakmak, S., & Uğuz, Ş. (2013). Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 441-459.

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>

Başıoğlu, C., & Buldukoğlu, K. (2015). Depresif bozukluklarda psikososyal girişimler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 7(1), 1-15. <https://doi.org/10.5455/cap.20140426072955>

Becker, R. (2022). Gender and survey participation: An event history analysis of the gender effects of survey participation in a probability-based multi-wave panel study with a sequential mixed-mode design. *Methods, Data, Analyses*, 16(1), 3–32. <https://doi.org/10.12758/mda.2021.08>

Bekman, M. (2022). Halkla ilişkiler uygulamalarında nicel araştırma yöntemi: İlişkisel tarama modeli. *Meriç Uluslararası Sosyal ve Stratejik Araştırmalar Dergisi*, 6(16), 238–258. <https://doi.org/10.54707/meric.1143322>

Birgül, B. (2020). *Bir vakıf üniversitesi psikiyatri polikliniğine başvuran ve psikiyatrik tanı almış bireyler ile sağlıklı bireylerin rüya temalarının karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Birlik, V. (2013). Platon ve Aristoteles’in erdem anlayışının akıl, bilgi ve mutluluk ile olan ilişkisinin karşılaştırılması (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul.

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676–688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>

Boz Sülüsoğlu, G. (2022). Kleinci psikanaliz zemininde çağdaş sanatta çirkinlik ve tezahürleri. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 12(2), 347-364.

Cheng, S.-L., Zhang, X., Zhao, C., Li, Y., Liu, S., & Cheng, S. (2024). Worldview, psychological flexibility, and depression–anxiety–stress in Chinese youth. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1447183. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1447183>

Civan, A., Özdemir, İ., Gencer, Y. G., & Durmaz, M. (2018). Egzersiz ve stres hormonları. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 1-14.

Cochran, W. G. (1977). *Sampling techniques* (3rd ed.). John Wiley & Sons.

Çakadaş, G. S., & Karaaziz, M. (2024). Çocukluk çağı travmalarının yetişkinlerde psikolojik esneklik ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide aracı rolü. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi (International Journal of Social Sciences)*, 8(34), 572–591. <https://doi.org/10.52096/usbd.8.34.33>

Çetin, Ö. (2010). Jung psikolojisinde rüya. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 19(2), 249-269.

Çetinay Aydın, P., Akyalçın, S., & Mete, L. (2009). Anksiyete bozukluklarının tedavisinde antiepileptik ilaçların kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 1, 80-94.

Çıtak, S. (2018). Anksiyete bozukluklarında tedavi yaklaşımları: Psikoterapi ve farmakoterapi. *Türkiye Klinikleri Journal of Family Medicine-Special Topics*, 9(3), 141-149

Çimen, M. B., & Aslan, S. (2023). Kadınlarda boşanmaya uyum, sosyal destek ve yalnızlık algısı arasındaki ilişkiler. *Academic Review of Humanities And Social Sciences*, 6(2), 152-174.

Dilbaz, N., & Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi*, 1(3), 18–22. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000044

Ergün, D., Babayiğit, A., & Çakıcı, M. (2020). KKTC’de erişkin bireylerde anksiyete belirtilerinin yaygınlığı, risk etkenleri ve kültürlenme tutumları ile ilişkisinin

incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(6), 617–624. <https://doi.org/10.5455/apd.84332>

Eryılmaz, A., Yıldırım Kurtuluş, H., & Uzun, G. (2023). Üniversite Öğrencilerinde Kişilik Özellikleri ile Depresyon, Stres, Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 344-358. <https://doi.org/10.17336/igusbd.910826>

Fischer, T. D., Smout, M. F., & Delfabbro, P. H. (2016). The relationship between psychological flexibility, early maladaptive schemas, perceived parenting and psychopathology. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 169–177.

Freud, S. (2016). *Rüyaların yorumu I* (Ciltli) (S. Budak, Çev.) Öteki Yayınevi.

Freud, S. (2000). *Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları* (E. Kapkın & A. Kapkın, Çev.). Payel Yayınları.

Freud, S. (2020). *Yas ve melankoli* (L. Uslu, Çev.). Cem Yayınevi.

Gencer, N. (2020). Ergenlerde Rüya Motifleri ve Dinî Tutum İlişkisi. *Bilimname*, 2020(41), 341-383. <https://doi.org/10.28949/bilimname.670009>

Geçtan, E. (2005). *Psikanaliz ve Sonrası* (11. basım, ss. 203–221). Metis Yayınları.

Genç, A., Koçak, R., Çam Çelikel, F., & Başol, G. (2013). Rüya Temaları Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(5), 293–308. <https://doi.org/10.9761/JASSS1290>

Genç, A. (2011). *Rüya Temaları Ölçeği (RTÖ) Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması* (Yüksek Lisans Tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.

Gönül, A. S. (2012). Depresyon tedavisinde yeni bakış açıları. *Journal of Mood Disorders*, 2(Ek 1), 51-55. <https://doi.org/10.5455/jmood.20120925164518>

Greenberg, R., Katz, H., Schwartz, W., & Pearlman, C. (1992). A research-based reconsideration of the psychoanalytic theory of dreaming. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 40(2), 531–550. <https://doi.org/10.1177/000306519204000211>

Gülden, G. (2023). *Cinsel işlev bozukluğu olan ve olmayan bireylerde bağlanma stilleri, çocukluk ağı travmaları, psikolojik esnekliğin karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa

Gültekin, B. K., & Dereboy, . (2011). Üniversite ğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 150-158.

Gülüm, V. (2018). Stres Verici Yaşam Olayları ve Bilişsel zelliklerin Olası Koruyucu Etkisi. *Dmlpınar Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 19-27.

Güneş, B. (2020). *Türkiye ve Kıbrıs doğumlu bireylerde depresyon ve kültür tutum ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans Tezi) Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.

Gürbüz, S., & Bayık, M. E. (2021). Aracılık modellerinin analizinde yeni yaklaşım: Baron ve Kenny'nin yöntemi hl geçerli mi? *Türk Psikoloji Dergisi*, 37(99), 1–14. <https://doi.org/10.31828/tpd1300443320191125m000031>

Güven, E. (2015). Rüyaların dili: Psikolojide rüya alışmaları. *Türk Psikoloji Yazıları*, 18(36), 15-25.

Haşıloğlu, S. B., Baran, T., & Aydın, O. (2015). Pazarlama Araştırmalarındaki Potansiyel Problemlere Yönelik Bir Araştırma: Kolayda rnekleme ve Sıklık İfadeli lek Maddeleri. *Pamukkale İşletme Ve Bilişim Yönetimi Dergisi*, 2(1), 19-28.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25.

Hekimoğlu, E. C., & Bilik, M. Z. (2020). Freud'dan Lacan'a Kaygı. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 336-367. <https://doi.org/10.31682/ayna.761464>

Işıkkhan, V. (2018). Sosyal hizmet uzmanlarının stresle başa çıkma yöntemleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 10-33.

İmamoğlu, A. (2010). Bazı psikanalistlere göre rüyanın insan hayatındaki rolü. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 12(22), 21-47.

Jauhar, S., Cowen, P. J., & Browning, M. (2023). Fifty years on: Serotonin and depression. *Journal of Psychopharmacology*, 37(3), 237-241. <https://doi.org/10.1177/02698811231161813>

Jung c. g. (2001). *Anılar düşler düşünceler*. (İ. Kantemir, Çev.). Can yayınları.

Kaba, İ. (2019). Stres, ruh sağlığı ve stres yönetimi: Güncel bir gözden geçirme. *Akademikbakış Dergisi*, 73, 63-75.

Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective*, 3(1), 186-194. <https://doi.org/10.47793/hp.867111>

Karabulut, M. (2016). Edip Cansever'in şiirlerinde depresif karakterler. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(22), 36-50. <https://doi.org/10.14520/adyusbd.76648>

Karakuş, S., & Akbay, S. E. (2020). Psikolojik esneklik ölçeği: Uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43. <https://doi.org/10.17860/mersinefd.669825>

Karakış, S. (2024). *Türkiye'de deprem kaygısı, anksiyete, stres ve depresyon ilişkisinin psikolojik esneklik açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.

Karaman, G. (2020). *Üniversite öğrencilerinin akademik başarısı ile stres ve kaygının ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.

Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>

Kavut, S. (2018). Karen Horney ve nevrotik kişilik üzerine bir araştırma: Blue Jasmine örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(55), 512-524. <https://doi.org/10.17719/jisr.2018557224>

Kaya, B., & Kaya, M. (2007). 1960’lardan günümüze depresyonun epidemiyolojisi, tarihsel bir bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(Ek 6), 3-10.

Kaya Zaman, F., Özkan, N., & Toprak, D. (2018). Gebelikte Depresyon ve Anksiyete Artar mı? *Konuralp Medical Journal*, 10(1), 20-25. <https://doi.org/10.18521/ktd.311793>

Köksal, B., & Topkaya, N. (2021). Üniversite Öğrencilerinin Yaşadığı Sorunlar ve Sorun Alanlarının Depresyon, Anksiyete ve Stresle İlişkisi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 19(2), 926-949. <https://doi.org/10.37217/tebd.933931>

Kömürcüoğlu, Ş. (2023). Melankoliyi rasyonalize etmek: Aristotelesçi gelenek ve Rönesans’ın melankoli düşüncesi üzerine bir okuma. *Mediterranean Journal of Humanities*, 13, 205-218. <https://doi.org/10.13114/MJH.2023.601>

Lee, S. A., Mukherjee, D., Rush, J., Lee, S., & Almeida, D. M. (2024). Too little or too much: Nonlinear relationship between sleep duration and daily affective well-being in depressed adults. *BMC Psychiatry*, 24(323). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05747-7>

Lépine, J.-P., & Briley, M. (2011). The increasing burden of depression. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 7(Suppl 1), 3-7. <https://doi.org/10.2147/NDT.S19617>

Levin, R., & Nielsen, T. A. (2009). Nightmares, bad dreams, and emotion dysregulation. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 84–88. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01614.x>

Mishra, S., & Jain, P. (2024). Manifestation of dreams in anxiety and depressive tendencies. *International Journal of Dream Research*, 17(1), 87–94. <https://doi.org/10.11588/ijodr.2024.1.102481>

McNamara, P., Auerbach, S., Johnson, P., Harris, E., & Doros, G. (2010). Impact of REM sleep on distortions of self-concept, mood and memory in depressed/anxious participants. *Journal of Affective Disorders*, 122(3), 198–207. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.06.030>

Mert, E., & Arslantaş, H. (2022). “Deli ve Dâhi” filminin psikiyatrinin tarihi ve psikiyatrik tedaviler çerçevesinde değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 14(3), 299-307. <https://doi.org/10.18863/pgy.1002934>

Muñoz, I. G., & Santos-Lozada, A. R. (2021). Educational attainment and psychological distress among working-age adults in the United States. *SSM - Mental Health*, 1, 100003. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100003>

Nadorff, M. R., Porter, B., Rhoades, H. M., Greisinger, A. J., Kunik, M. E., & Stanley, M. A. (2014). Bad dream frequency in older adults with generalized anxiety disorder: Prevalence, correlates, and effect of cognitive behavioral treatment for anxiety. *Behavioral Sleep Medicine*, 12(1), 22–36. <https://doi.org/10.1080/15402002.2012.755125>

Nalbantoğlu, Z. L. (2025). *Anne, baba ve kendilik algısı ile rüya temaları arasındaki ilişkide psikolojik semptomların ve öz konuşmanın aracı rolünün incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.

Nestler, E. J., Barrot, M., DiLeone, R. J., Eisch, A. J., Gold, S. J., & Monteggia, L. M. (2002). Neurobiology of depression. *Neuron*, 34(1), 13–25. [https://doi.org/10.1016/S0896-6273\(02\)00653-0](https://doi.org/10.1016/S0896-6273(02)00653-0)

Nielsen, T. A., & Levin, R. (2007). Nightmares: A new neurocognitive model. *Sleep Medicine Reviews*, 11(4), 295–310. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2007.03.004>

Ok, B. (2014). *Davranışsal ketlenme ve erişkin mizaç özelliklerinin anksiyete üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.

Olgun Kaval, N., & Tekinsav Sütçü, S. (2016). Çocuk ve ergenlerde sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisinde bilişsel-davranışçı grup terapisinin etkililiği: Sistematik bir gözden geçirme. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 8(Ek 1), 3-22. <https://doi.org/10.18863/pgy.45232>

Öğütlü, B. (2024). *Uyku kalitesi ile psikopatoloji ilişkisinde psikolojik esnekliğin aracı rolünün incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa

Önen, F. R., Kaptanoğlu, C., & Seber, G. (1995). Kadınlarda depresyonun yaygınlığı ve risk faktörlerle ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 3(1-2), 88-103. https://doi.org/10.1501/Kriz_00000000104

Özdemir, R., & Soysal, F. S. Ö. (2023). Beliren yetişkinlerde psikolojik esneklik: Nitel bir çalışma örneği. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 58, 2663–2681.

Paşa, M. (2007). *Stresin bireysel performans üzerindeki etkileri ve bir uygulama* (Doktora Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.

Polat, F., & Karasu, F. (2020). Yaşlı bireylerin algıladığı yalnızlık düzeyi ile depresyon arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(1), 72-82. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.704241>

Rimsh, A. (2021). *Dreams and dream contents of patients with different anxiety disorders* (Doktora Tezi). Heinrich Heine University, Düsseldorf.

Rotaru, D. I., Chisnoiu, R. M., Bolboacă, S. D., Gileru, E. A., Chisnoiu, A. M., & Delean, A. G. (2024). Insights into self-evaluated stress, anxiety, and depression among dental students. *Scientific Reports*, 14, Article 30352. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-79427-7>

Sağlık, G. N. (2021). Psikanalitik Kuram ve Sosyal Hizmet. *Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 31, 435-455.

Saraç, H. (2021). Terapötik süreçte aktarım ve karşı-aktarım. *Journal of Sustainable Educational Studies*, 2(3), 28-40.

Sarıçam, H. (2018). The psychometric properties of Turkish version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in health control and clinical samples. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 7(1), 19-30. Doi: 10.5455/JCBPR.274847

Schredl, M., & Engelhardt, H. (2001). Dreaming and psychopathology: Dream recall and dream content of psychiatric inpatients. *Sleep and Hypnosis*, 3(1), 44–54.

Sertdemir, M. (2019). *Anksiyete bozukluğu tanısı olan çocuk ve ergenlerde nörotrofik faktör düzeyleri* (Uzmanlık Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

Sheehy, M. R. (2025). Dreaming oneself awake: Psychological flexibility, imaginal simulation, and somatic awareness in Tibetan Buddhist dream yoga. *Dreaming*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/drm0000302>

Sikka, P., Pesonen, H., & Revonsuo, A. (2018). Peace of mind and anxiety in the waking state are related to the affective content of dreams. *Scientific Reports*, 8, Article 12762. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-30721-1>

Solomonova, E., Picard-Deland, C., Rapoport, I. L., Pennestri, M.-H., Saad, M., Kenderska, T., Veissière, S. P. L., Godbout, R., Edwards, J. D., Quilty, L., & Robillard, R. (2021). Stuck in a lockdown: Dreams, bad dreams, nightmares, and their relationship to stress, depression and anxiety during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 16(11), e0259040. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259040>

Sucu, Ö., & Farajî, H. (2023). Yetişkinlerde İlk Nesne İlişkileri ve Reddedilme Duyarlılığı ile Yakın İlişkiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Humanistic Perspective*, 5(3), 967-997. <https://doi.org/10.47793/hp.1254706>

Summak, M. E. (2019). Sosyal ağlarda siber mağduriyet deneyimleri ve sosyal kaygı ilişkisi üzerine bir araştırma. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 7(16), 851–869.

Şahin, L., & Aşçıoğlu, M. (2013). Uyku ve uykunun düzenlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(1), 93-98.

Şahin, M. (2019). KORKU, KAYGI VE KAYGI (ANKSİYETE) BOZUKLUKLARI. *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.

Tepeli Temiz, Z. & Ulusoy Gökçek, V. (2020). Yurtta Kalan Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete, Sosyal Destek ve Yaşam Doyum Düzeyleri İle Baş Etme Stilllerinin İncelenmesi. *FSM İlmi Araştırmalar İnsan Ve Toplum Bilimleri Dergisi*, (15), 431-458. <https://doi.org/10.16947/fsmia.758108>

Tiryaki, A. (2014). *Stres: Aşamaları, kaynakları, sonuçları ve mücadele teknikleri* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Tivriz, B. (2020). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının sosyal anksiyete üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.

Topçuoğlu, V. (2022). Anksiyete bozuklukları. *Istanbul Kent University Journal of Health Sciences*, 1(1), 38-40.

Tuzcuoğlu, N. (1995). PSİKANALİZ KURAMI VE ÖZELLİKLERİ. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(7), 275-285.

Tyagi, D., & Gautam, V. (2024). Dream analysis: A review of its therapeutic potential in anxiety disorders. *The International Journal of Indian Psychology*, 12(2), Article 177. <https://doi.org/10.25215/1202.177>

Ulubay, G., & Güven, M. (2022). Kabul ve Kararlılık Terapisi ve psikolojik esneklik ile ilgili araştırmaların incelenmesi. *The Journal of International Lingual*

Social and Educational Sciences, 8(2), 92–101.
<https://doi.org/10.34137/jilses.1109608>

Ulusoy Gökçek, V., & Tepeli Temiz, Z. (2023). Düşük ve Orta Gelirli Türk Kadınlarında Depresyon ve Anksiyete: Baş Etme ve Kişisel ve Çevresel Kaynakların Rolü. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 67-92.

Uslu, R., & Berksun, O. (1993). Yas ve Melankoli. *Kriz Dergisi*, 1(2).
https://doi.org/10.1501/Kriz_00000000026

Uzday, T. (2004). Anksiyete ve depresyonun nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4(Ek 3), 3-11.

Ünsalver, B. Ö., & Balcıoğlu, İ. (2006). Yaygın anksiyete bozukluğu: Epidemiyoloji, prognoz ve farmakolojik olmayan tedaviler. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*, 37(3), 115-120.

Üstün Kaya, S. (2021). Dünya edebiyatlarında rüya motifi: Karşılaştırmalı bir analiz. *Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(24), 449-458.
<https://doi.org/10.34189/asbd.8.24.004>

Wang, J., Fang, S., Yang, C., Tang, X., Zhu, L., & Nie, Y. (2023). The relationship between psychological flexibility and depression, anxiety, and stress: A latent profile analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 997–1007.
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S400757>

World Health Organization. (2023). Depression. Retrieved from
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Yayak, A., Top, Ö., & Karagöz, İ. (2022). Depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile aşuya yönelik tutumlar arasındaki ilişkilerin COVID-19 pandemi sürecinde incelenmesi. *İMGELEM*, 6(11), 665–698.

Yıldız, N. G., Aydın, K., Aydın, H. Z., Phiri, Y. V. A., & Yıldız, H. (2024). Türkiye’de depresyonun yaygınlığı ile ilişkili faktörler: Nüfusa dayalı bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 35(3), 167-177. <https://doi.org/10.5080/u27179>

Yılmaz, A., ve Ekici, S. (2003). Örgütsel yaşamda stresin kamu çalışanlarının performansına etkileri üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 10(2), 15-28.

Yılmaz, B., & Kara, O. (2024). Eğitim ve gelir düzeyinin depresyon üzerindeki etkisi: Türkiye Sağlık Araştırmasından kanıtlar. *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Çalışmalar Dergisi*, 5(1), 1–22. <https://doi.org/10.62001/gsjses.1403327>

Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Detay Yayıncılık.

EKLER

EK.1 Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psikolog Yağmur Sena Balkesen tarafından, üniversitedeki öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile rüya temaları arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolünü araştırmak amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır. Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. 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 10-15 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 ederiz.

Psk. Yağmur Sena Balkesen

İletişim No: 0533 849 29 19

Mail: yagmurbalkesenn@gmail.com

Yukarıdaki bilgileri okudum. Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Onaylıyorum ()

EK.2 Katılımcı Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Bu çalışmada üniversitedeki öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile rüya temaları arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü değerlendirilecektir. Bu çalışmada size demografik bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Araştırmaya katılmanız tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Demografik bilgi formunda cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum gibi veri toplamaya yönelik kişisel sorulardan oluşmaktadır. Size 21 maddeden oluşan DASÖ-21 ölçeği, 28 maddeden oluşan Psikolojik Esneklik Ölçeği ve 29 maddeden oluşan Rüya Temaları Ölçeği verilecektir. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikâyetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psikolog Yağmur Sena Balkesen'e iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psikolog Yağmur Sena Balkesen

Yakındoğu Üniversitesi

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Bölümü

Lekfoşa

EK.3 Sosyodemografik Bilgi Formu

1) Yaş:.....

2) Cinsiyet: Kadın () Erkek () Diğer ()

3) Medeni Durum: Evli () Bekar () Boşanmış/Ayrı ()

4) Eğitim Durumu: Lisans () Yüksek Lisans () Doktora ()

5) Size Göre Ekonomik Bakımdan Hangi Gruba Girersiniz: Çok iyi () İyi () Orta () Kötü () Çok Kötü ()

6) Herhangi Bir Psikolojik Rahatsızlığınız var mı? Varsa Nedir?

7) Uzun Süre Tedavi Gerektiren Bir Sağlık Sorununuz var mı? Varsa Nedir?

8) Geceleri Ortalama Kaç Saat Uyuyorsunuz? 5 Saat ve daha az () 6-7 Saat () 8-9 Saat () 10 Saat ve üzeri ()

9) Rüyalarınızı hatırlar mısınız? Evet () Hayır ()

10) Genel Olarak Uyku Kalitenizi Nasıl Değerlendirirsiniz? Çok Kötü () Kötü () Orta () İyi () Çok iyi ()

EK.4 Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Ölçeği (DASÖ-21)

No	Son 10 Gündeki Durumunuz (Özellikle Son 1 Hafta)	Hiçbir Zaman	Bazen ve Arasıra	Oldukça Sık	Her Zaman
1 S	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim.	0	1	2	3
2 A	Ağzımda kuruluk olduğunu hissettim.	0	1	2	3
3 D	Hiç olumlu duygu yaşayamadığımı farkettim.	0	1	2	3

EK.5 Rüya Temaları Ölçeği

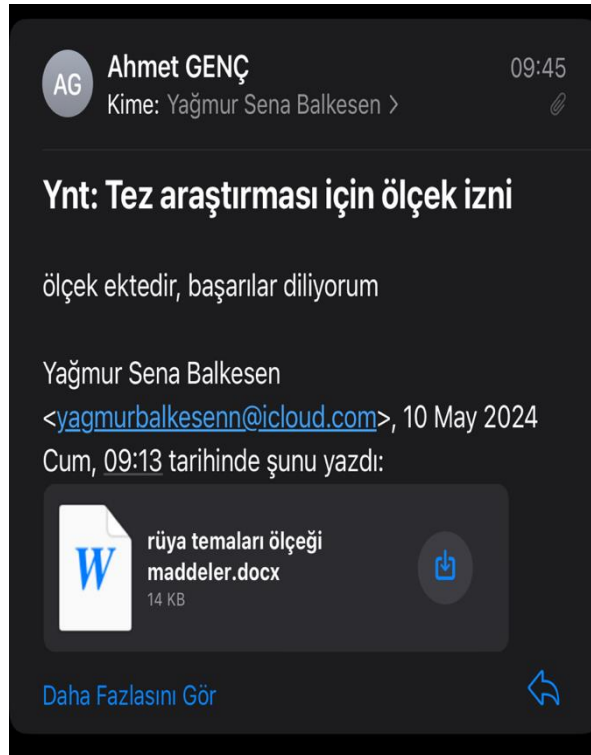
Maddeler		Hiçbir Zaman	Ara Sıra	Orda Derecede	Sıklıkla	Her Zaman
1	Gün içerisinde yaşadıklarım rüyalarım girer.	0	1	2	3	4

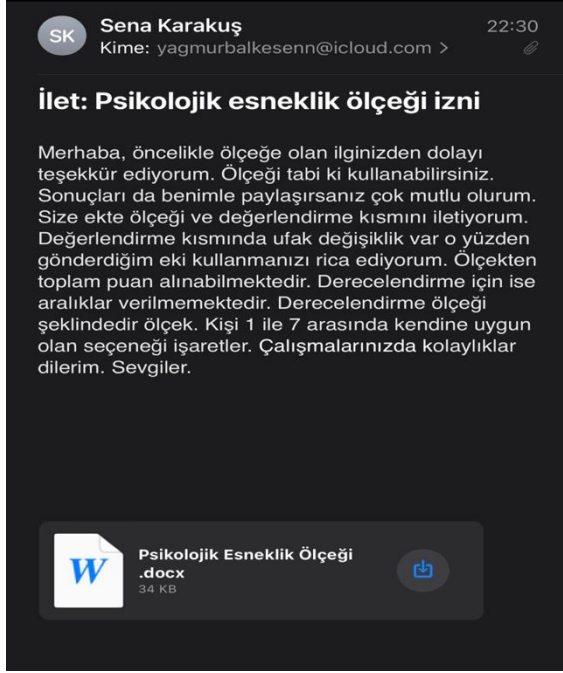
2	Rüyalarımda güzel olaylar başımdan geçiyor.	0	1	2	3	4
3	Rüyalarımda kaybettiğim/unuttuğum bir şeyleri arıyorum.	0	1	2	3	4

EK.6 Psikolojik Esneklik Ölçeği

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

Ölçek İzinleri





İntihal Raporu

tez

ORJİNALLİK RAPORU

% **14**
BENZERLİK ENDEKSİ

% **12**
İNTERNET KAYNAKLARI

% **8**
YAYINLAR

% **8**
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to Yakın Doğu Üniversitesi Öğrenci Ödevi	%4
2	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	%3
3	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	%2
4	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	%1
5	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
6	Submitted to TED Ankara College Öğrenci Ödevi	<%1
7	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
8	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<%1
9	pdrkongre2022.pdr.org.tr İnternet Kaynağı	<%1
10	www.akademikbilgisistemi.com İnternet Kaynağı	<%1
11	ispecjournal.org İnternet Kaynağı	<%1
12	Kesen, Nur Feyzal. "universite ogrencilerinin duygu stillerinin bes faktor kisilik ozellikleri depresyon, anksiyete ve strese gore	<%1

Öz geçmiş

Yağmur Sena BALKESEN, 1 Temmuz 1999 tarihinde Kıbrıs/Gazimağusa’da dünyaya gelmiştir. Tüm eğitim hayatını Kıbrıs’ta başarıyla tamamlamıştır ve lisans eğitimini 2022 yılında %50 burslu olarak Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Psikoloji Bölümünde tamamlamış ve Yüksek Onur Derecesi ile mezun olmuştur. 2023 yılında %80 burslu olarak Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı’na kabul edilmiş ve eğitimine başlamıştır. Yüksek lisans stajını Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Bölümü’nde tamamlayarak klinik alandaki deneyimini derinleştirmiştir. Eğitim hayatı boyunca psikoloji alanında birçok mesleki eğitim ve sertifikasyon programına katılmıştır ve hâlen psikoloji alanındaki güncel gelişmeleri takip etmekte ve mesleki donanımını artırmaya yönelik çalışmalara aktif bir şekilde devam etmektedir.

Etik Kurul Onayı



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

25.11.2024

Sayın Yağmur Sena Balkesen

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2024/1872 proje numaralı ve **“Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ile Rüya Temaları Arasındaki İlişkide Psikolojik 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.



Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü