



Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı

**ÖĞRETMEN ADAYLARININ UYKU RİTMİ EMPATİ-SEMPATİ
VE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Suat AYNAS

Yüksek Lisans Tezi

Van, 2019

ÖĞRETMEN ADAYLARININ UYKU RİTMİ EMPATİ-SEMPATİ VE DEPRESYON
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Suat AYNAS

Danışman
Doç. Dr. Fuat TANHAN

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

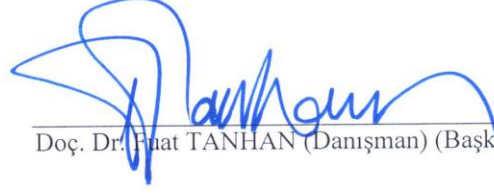
Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Van, 2019

KABUL VE ONAY

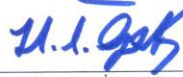
Suat AYNAS tarafından hazırlanan “Öğretmen Adaylarının Uyku Ritmi Empati-Sempati ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 31.07.2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



Doç. Dr. Fuat TANHAN (Danışman) (Başkan)



Dr. Öğr. Üyesi Nizamettin KOÇ (Üye)



Dr. Öğr. Üyesi Halil İbrahim ÖZOK (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

Doç. Dr. Fuat TANHAN
Enstitü Müdürü



BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi yerleşkesinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun ay süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

31.07.2019



Suat AYNAS

ÖZET

AYNAS Suat, *Öğretmen Adaylarının Uyku Ritmi Empati-Sempati Ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Van, 2019.

Uyku insanlık var olduğu günden beri var olan ve bilimsel anlamda incelenmesi yakın geçmişe dayanan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Uyku ile ilişkili olan birçok kavram olduğu bilinmekte ve özellikle psikolojik kavramlar uyku ile olan ilişkileri anlamında ilk sırada yer almaktadır. Bu çalışmada uyku ritmi, empati-sempati ve depresyon arasındaki ilişkilerin çeşitli değişkenler göre araştırılması amaçlanmıştır. Bu çalışma hem betimsel hem de ilişkisel tarama modeli kapsamında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi bünyesinde formasyon eğitimi alan 336 öğretmen adayı katılmıştır. Çalışma kapsamında katılımcılara Demografik Soru Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Sabahçı – Akşamcı Uyku Tipi Ölçeği, ve Empati-Sempati Ölçeği uygulanmıştır. Çalışma sonucunda SPSS paket programı kullanılarak veriler analiz edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda akşamcıl, sabahçıl ve ara tip uyku ile depresyon ve empati-sempati ölçekleri puanları arasında anlamlı bir korelasyonun olmadığı görülmüştür. Kategorik değişkenler (Cinsiyet, spor yapma, gelecek beklentisi) ile uyku tipleri arasında anlamlı bir ilişkinin görülmediği ancak öğretmen adaylarının uyku tipleri ile madde kullanımları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu (χ^2 (sd =4, N= 336) =14,823, P = ,005 < .05) görülmüştür. Sonuç olarak diyebiliriz ki, Akşamcıl, sabahçıl veya ara uyku tipi olmanın birçok değişken tarafından yordanmadığı ve bu bulguların daha önce yapılan çalışmalarla örtüştüğü görülmüştür.

Anahtar Sözcükler

Uyku Ritmi, Akşamcıl, Sabahçıl, Empati, Sempati, Depresyon, Öğretmen Adayı.

ABSTRACT

AYNAS, Suat. *Investigation of the Relationship Between Sleep Rhythm Empathy-Sympathy and Depression Levels of Prospektive Teacher*, Master Thesis, Van, 2019.

Sleep has emerged as a concept based on a scientifically open past that has existed since the day humanity existed. It is known that there are many concepts related to sleep; especially psychological concepts are very important in terms of their relationship with sleep. In this study, we aimed to investigate the relationship between sleep rhythm, empathy-sympathy and depression according to various variables. This study was carried out within the scope of both descriptive and relational survey models. 336 prospective teachers who are continuing their training in Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Education Participated in the study. Demographic questionnaire, Beck Depression Scale, Morningness- Eveningness Sleep Scale and Empathy-Sympathy Scale were applied to the participants. At the end of the study, data were analyzed using SPSS package program. As a result of the analyzes, it was observed that there was no significant correlation between the score of morningness-eveningness and intermediate sleep with depression and empathy-sympathy scales. It was observed that there was no significant relationship between categorical variables (gender, sporting, future expectation) and sleep types, but there was a significant relationship between sleep types and substance use ($\chi^2_{(sd=4, n=336)} = 14,823, p = ,005 < .05$) of prospective teachers. As a result, we can say that being eveningness, morningness or intermediate sleep type is not predicted by many variables and these findings are consistent with previous studies.

Key Words

Sleep Rhythm, Morningness, Eveningness, Empathy, Sympathy, Depression, Pre-service Teacher.

TEŞEKKÜR

Çalışmam boyunca bilgi ve birikimlerini benimle paylaşan, yönlendirmeleriyle yol gösteren, her an desteğini yanında hissettiğim tez danışmanım sayın Doç Dr. Fuat TANHAN'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca derslerini aldığım öğretmenlerim Dr. Öğr. Üyesi Zöhre KAYA, Dr. Öğr. Üyesi Gürol ZIRHLIOĞLU, Prof. Dr. Hasan Basri MEMDUHOĞLU ve Dr. Öğr. Üyesi Gaye Zeynep ÇENESİZ'e ve bu tezin son şeklini almasında emeği geçen değerli öğretim üyeleri Dr. Öğr. Üyesi Nizamettin KOÇ ve Dr. Öğr. Üyesi Halil İbrahim ÖZOK'a

Süreç boyunca işlerimin kolaylaşmasında bana yardımcı olan Eğitim Bilimleri Enstitüsü çalışanları Servet CAN, Cesim ALADAĞ, Erdiç YILDIZ, Ruçhan ÇİFTÇİ, Şenol KARAN ve Özkan DAYAN'a

Ve son olarak desteklerini hep hissettiğim, bana motivasyon kaynağı olan sevgili eşim Dr. Öğr. Üyesi Naciye AYNAS, canım kızlarım Elif Erva ve Ekin Ada'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
ÖZET	iii
ABSTARCT	iv
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
1. BÖLÜM: GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu	1
1.2 Çalışmanın Amacı	4
1.3 Çalışmanın Önemi	4
2. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1 Uyku	6
2.1.1 Uykunun Evreleri	8
2.1.2 Uyku Düzeni	9
2.1.3 Uyku kalitesi	10
2.1.4 Uyku Hijyeni	11
2.2 Sirkadiyen Ritim	12
2.2.1 Sirkadiyen Ritim Bozukluğu.....	14
2.2.2 Sabahçıl Akşamcıl Uyku Tipi	14
2.2.2.1 Sabahçıl Akşamcıl Tipi Özellikleri.....	16
2.3 Empati	17
2.3.1 Empatinin Sınıflandırılması	21
2.3.2 Empatinin Bileşenleri.....	22
2.3.2.1 Bilişsel Empati	23
2.3.2.2 Duygusal Empati.....	24
2.4. Sempati	25
2.4.1 Empati ve Sempati Arasındaki Fark	26
2.5 Depresyon	28
2.5.1 Depresyona Kuramsal Yaklaşımlar.....	30

2.5.1.1 Psikodinamik Yaklaşım	31
2.5.1.2 Davranışçı Yaklaşım	31
2.5.1.3 Bilişsel Yaklaşım	32
2.6 İlgili Araştırmalar	33
2.6.1 Uyku Ritmi ve Empati-Sempati ile ilgili Araştırmalar	33
2.6.2 Uyku Ritmi ve Depresyon İle İlgili Araştırmalar	34
2.6.3 Empati-Sempati ve Depresyon ile İlgili Araştırmalar.....	37
3. BÖLÜM: YÖNTEM.....	39
3.1 Araştırmanın Yöntemi ve Deseni	39
3.2 Çalışma Evreni ve Çalışma Grubu.....	39
3.3 Veri Toplama Araçları	40
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu	40
3.3.2 Beck Depresyon Ölçeği.....	40
3.3.3 Sabahçıl-Akşamcıl Anketi (Morningness-Eveningness Questionnaire).....	41
3.3.4 Empati-Sempati Ölçeği	42
3.3.5 Uzman Görüşü Formu.....	42
3.4 Verilerin Analizi.....	43
4. BÖLÜM: BULGULAR	44
4.1 Araştırma grubuna ilişkin tanımlayıcı istatistikler (N=336)	44
4.2 Birinci alt probleme yönelik bulgular	45
4.2.1 Ölçekler arası korelasyon	47
4.3 İkinci alt probleme yönelik bulgular.....	48
4.4 Üçüncü alt probleme yönelik bulgular.....	52
4.4.1 Kapsam Geçerliği İçin Uzman Görüşü Alınmasına Yönelik Bulgular	52
5. BÖLÜM: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	56
5.1 Tartışma ve Sonuç	56
5.2 Öneriler	60
KAYNAKÇA.....	61

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyet Değişkeni Açısından Özellikleri.....	44
Tablo 2. Katılımcıların Yaş Değişkeni Açısından Özellikleri.....	44
Tablo 3. Akşamcıl-Sabahçıl Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Empati ve Sempati Ölçeklerinden Alınan Puanlara İlişkin Betimsel İstatistikler.....	45
Tablo 4. Sabahçıl Kategorisi İçin Ölçeklere İlişkin Betimsel İstatistikler	45
Tablo 5. Akşamcıl Kategorisi İçin Ölçeklere İlişkin Betimsel İstatistikler.....	46
Tablo 6. Ara Tip Kategorisi İçin Ölçeklere İlişkin Betimsel İstatistikler.....	46
Tablo 7. Akşamcıl Tip, Sabahçıl ve Ara Uyku Tipi İle Empati, Sempati Ve Depresyon Ölçekleri Arasındaki Korelasyon.....	47
Tablo 8. Depresyon, Sempati ve Empati İle Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip İçin Betimsel İstatistikler Tablosu.....	48
Tablo 9. Depresyon, Sempati ve Empati İle Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip İçin ANOVA Tablosu.....	49
Tablo 10. Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip'in Cinsiyet Durumuna Göre χ^2 Testi Tablosu.....	50
Tablo 11. Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip'in Ekonomik Durumuna Göre χ^2 Testi Tablosu.....	50
Tablo 12. Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip'in Madde Kullanımına Göre χ^2 Testi Tablosu.....	51
Tablo 13. Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip'in Spor Yapma Durumuna Göre χ^2 Testi Tablosu.....	51
Tablo 14. Empati-Sempati Ölçeği Kapsam Geçerliği Uzman Görüşü İçin Çalışmaya Katılan Uzmanların Cinsiyet ve Unvanlarına Göre Dağılımı.....	52
Tablo 15. Empati-Sempati Ölçeği İçin Uzman Görüşlerinin Alınması ve Kapsam Geçerlik Oranlarının Elde Edilmesi.....	53
Tablo 16. Lawshe tekniği için =0,05 Anlamlılık Düzeyinde Kapsam Geçerlik İndeksi İçin Minimum Değerler.....	55
Tablo 17. Empati Ölçeği İçin Yapılan Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri Tablosu.....	55

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Çalışmanın bu bölümünde; problem durumu, araştırmanın alt problemleri, amacı ve önemi hakkındaki bilgilere yer verilmiştir.

1.1 Problem Durumu

Uyku insanoğlu var olduğu günden beri var olan bir kavram olarak hayatımızda önemli bir yere sahiptir. Yaşamımızın neredeyse üçte birlik bir kısmını oluşturan uykunun gizemini çözmek amacıyla insanoğlu yüzyıllar boyunca çaba sarf etmiştir (Karadağ, Ursavaş 2007). Uyku ve rüyanın psikofizyolojik temellerini açıklamak amacıyla Hipokrat, Aristo, Freud ve Pavlov başta olmak üzere birçok büyük düşünür emek harcamıştır. Ancak son dönemlerde bilimsel metotların kullanılmasıyla uyku ve uyku sırasında vücut fonksiyonlarının incelenip kaydedilmesi ve değerlendirilmesiyle uykunun sırları bilimsel anlamda açığa çıkarılmıştır (Dement, 1990).

Uyku normal yaşamımızın dışında kalan bir zaman dilimi değil aksine yaşamın vazgeçilmez bir parçası olan bir gerekliliktir (Eryavuz, 2007). Günlük yaşam döngüsü içerisinde önemli bir yere sahip olan uykunun özellikle son yüzyılda daha detaylı incelenmesi ve bilimsel anlamdaki bu incelemeler sonucunda elde edilen bulgular ışığında uyku ile ilişkisi olan birçok bilişsel, ruhsal ve fiziksel kavramdan söz etmek mümkündür. Söz konusu bu kavramların hepsi uyku ile belli bir ilişki içerisinde birbirini etkilemekte ve doğal olarak birbirinden etkilenmektedir (Dement, 1990; Andershed, 2005; Horne ve Österberg, 1976).

Uyku ile ilgili bütün faaliyetler kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. İnsanların davranışlarını ve faaliyet döngüleri istirahatlerine göre düzenleme eğilimi vardır. İnsanların bu organizasyonlarından bir olan uyku hareketliliğini uygulama şekilleri bakımından birbirlerinden farklılaştığı bilinmektedir. Bazı insanlar gece geç saatlerde uyumak ve sabah geç saatlerde uyanmak gibi özellikler sergilerken, bazıları erken saatte yatağa gitmeyi ve şafak vakti ile uyanmayı tercih ederler. Gece baykuşları ve erkenci kuşlar olarak adlandırılan bu fenomen bilimsel dilde sabahçıl-akşamcıl uyku tipi olarak adlandırılır (Andershed, 2005).

Sabahçıl akşamcıl uyku tipine ek olarak bir de ara tipten söz edilmektedir. Bu ara tip için bazı kaynaklarda “nötr tip” kavramı da kullanılmaktadır. Genel olarak dağılımlara bakıldığı zaman insanların % 42’sinin akşamcıl tip, %21’inin ara tip , % 37’sinin de sabahçı tip olarak göze çarptığı görülmektedir (Horne ve Östeborg, 1976).

İnsanlar en iyi hissettikleri ve en iyi performans sergiledikleri gün içi zamanlarında ve uyku-uyanıklık modellerinde sabahçıl veya akşamcıl olma durumları belirlenir ve bu durum bir bireysel farklılık olarak tanımlanabilir (Koçoğlu, D. & Arslan, S., 2011). Genellikle insanların gün içinde performans sergiledikleri dönemleri dinlenme dönemleri izler. Dinlenme dönemlerinde performans sergileme esnasında oluşan tahribatlar onarılır. Bu dinlenme dönemlerinin en yoğunu (insanlar ister sabahçıl olsun ister akşamcıl olsun) uyku esnasında gerçekleşir (Andershed, 2005).

Uyku sadece vücut için değildir. Uyku bir onarılma süreci olarak insan bilincinin, ruhsal yapısının ve fiziksel deformasyonlarının tümüyle onarıldığı bir yenilenme sürecidir. (Yüksel deniz, S. 2014). Temel bir ihtiyaç olarak uyku, insanoğlu için yemek, içmek, nefes almak kadar elzemdir. Sağlıklı bir şekilde tamamlanan uyku süreci, insanoğlu için birçok faktörden beslenmekte ve birçok faktörü beslemektedir. Bunlardan biri de sosyal bir varlık olan insanın gün içi iletişim ve etkileşim ile ilgili becerilerdeki etkidir.

İnsan ilişkilerinde ve iletişim becerilerindeki önemli kavramlardan biri olan empati-sempati kavramlarının incelenmesi çok eski tarihlere dayanır. İnsan iletişim ve etkileşimin başladığı ilk günden beri var olan bu olgu çok daha sonraları kavramsallaşarak, içeriği anlamsal olarak doldurularak literatürde kendine yer bulmuştur (Başer, 2016).

Empati-sempati becerilerinin tam anlamıyla ortaya konulabilmesi için bilişsel anlamda doğru algılama ve aktarma gibi yüksek bilişsel becerilere ihtiyaç duyulur. Bilişsel boyutları olan empati-sempati kavramların direkt ve dolaylı olarak uyku ile ilgisinin olduğu bilinmektedir. Uyku yoksunluğu esnasında yüksek bilişsel süreçlerden en fazla sorumlu olan beyin bölgesinin performansında azalma görülür (Killgore, Balkın, Wesensten, 2006). Bu durum bize uykuda meydana gelen bir bozulmanın bilişsel süreçlerde de zarar oluşturduğu ve bunun da iletişim becerilerimizi etkilediğini

göstermektedir.

Uyku ile ilişkili olan 24 saatlik ritimler insanların fizyolojik performansı kadar psikolojik performansını ve ruh halini de etkilemektedir (Horne ve Österberg 1976). Bu bağlamda düşünüldüğünde uyku ile ilgili olan bir diğer etmenin de duygularımız ve bunların günlük yaşamımız ile gece uykumuza olan etkileri olduğunu söyleyebiliriz. Özellikle sağlık sorunlarının iyice arttığı çağımızda insanların gün içi aktivite ve koşuşturmaların oluşturduğu tahribatlardan bir nebze de olsa kurtulabilmeleri, bu tahribatların onarılabilmesi için sağlıklı bir uykuya ihtiyaç duyduğu bilinmektedir. Bu uykuyu etkileyen birçok faktör olduğu ve bunlardan önemli olanlarından birinin de duygulanım alanında meydana gelen olumsuz durumu ifade eden depresyon olduğu bilinmektedir.

Depresyon birçok faktörden etkilenen ve birçok faktörü etkileyen bir kavram olarak, şiddeti ve süresi kişiden kişiye değişebilen bir kavramdır. Depresyonun etkilediği ve etkilendiği bu kavramlardan bazıları da uyku ve empati gibi kavramlardır. Depresif dönemlerde aşırı uykululuk hali veya aşırı uykusuzluk hali gibi belirtilerin yanında iletişim ve etkileşim becerilerinde de bazı istenmeyen durumların olduğu bilinmektedir (Öztürk, 2002).

Literatür incelendiğinde her ne kadar bilimsel bir çalışmaya rastlanmasa da kaliteli ve hijyenik bir uyku ile insanların empati-sempati düzeyleri arasında bir ilişkinin de olabileceği düşünülmektedir. İnsan ilişkilerinde ve iletişimde önemli bir yere sahip olan bu kavramlar günlük yaşantıda farkında olunmasa bile birçok kez kendine yer bulmakta ve etkisini hissettirmektedir.

Bu çalışmada bu iki kavrama (depresyon ve uyku ritmi) farklı bir değişken olarak empati-sempati kavramları eklenerek, aralarındaki ilişki incelenmeye çalışılmıştır. Çalışmada sabahçı-akşamcı uyku tipi ölçeği ile empati-sempati ölçeği ve Beck depresyon ölçeği kullanılarak veriler elde edilmiş ve spss paket programı kullanılarak çeşitli analizler yapılmıştır. Yapılan literatür taramasından elde edilen bilgiler ile çalışmanın farklı bir grup olan öğretmen adayları (formasyon eğitimi alan öğrenciler) için ne anlam ifade ettiği çalışmanın özgün yanını oluşturmaktadır.

1.2 Çalışmanın Amacı

Bu araştırmanın genel amacı, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesinde formasyon eğitimi alan Öğretmen adaylarının sabahçıl-akşamcıl-ara uyku tipi ile depresyon ve empati-sempati düzeylerini belirlemektir. Bu amaçla, formasyon eğitimi alan öğretmen adaylarının sabahçı akşamcı tip, depresyon ve empati-sempati düzeylerinin cinsiyet, yaş grupları, sınıf düzeyi, medeni durumları, yerleşim yeri durumları, eğitim düzeyi, mezun oldukları bölüm, ekonomik gelir vb. durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlenmesi amaçlanmıştır. Bunlara ek olarak ergenler için kullanılan empati-sempati ölçeğinin yetişkinler için de kullanılıp kullanılmayacağı (Yetişkin gruptaki geçerlik analizleri) çalışma kapsamında ele alınan bir diğer amaçtır.

Bu genel amaca ek olarak çalışmada aşağıdaki alt amaçlar da ele alınmıştır.

1.1.1 Uyku ritmi (Akşamcı-sabahçı-ara) ile empati, sempati ve depresyon arasındaki korelasyon nasıldır?

1.1.2 Kategorik değişkenlere göre akşamcı, sabahçı ve ara tip uyku grubunda olmak farklılık göstermekte midir?

1.1.3 Ergenler için kullanılan empati-sempati ölçeğinin yetişkin grubu için geçerlik ve güvenilirlik değerleri nedir?

1.3 Çalışmanın Önemi

Yaşam koşullarının zorlaşmasıyla birlikte eğitim süresi, iş bulma süreci ve bulunan işte devamlılık durumu giderek zorlaşmaktadır. Bu zorluklar insanların birçok durumla mücadele etmesine ve kendilerini birçok rekabetin içinde bulmalarına neden olmaktadır. Bu duruma paralel olarak insan ilişkilerinde ve özellikle insan ilişkilerinin önemli bir etmeni olan empati-sempati düzeylerinde bazı istenmeyen deformasyonlara ve haliyle daha depresif insan topluluklarının oluşmasına yol açmaktadır. Bütün bunlara bağlı olarak hayatın vazgeçilmez gerekliliklerinden biri olan uyku ihtiyacı ve bu ihtiyacın yeterli düzeyde karşılanması konusunda bazı sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Bu çalışma bu kapsamda söz konusu ilişkileri birlikte ele alıp araştıran ilk çalışmalardan biri olma özelliği taşımaktadır.

Özellikle öğretmen adaylarının empati-sempati becerilerinin ölçülmesi ve öğretmen adaylarında söz konusu durum ile ilgili verilerin ortaya konulması, öğretmen adaylarına bu durumun yansımalarının belirlenmesi noktasında önem arz etmektedir.

Yapılan bu çalışma ile özellikle insan yaşamının önemli bir alanını oluşturan uyku ve bu uykunun ritmi, iletişimin vazgeçilmez öğelerinden olan empati-sempati ve çağımızın yarattığı sorunlardan biri olan depresyon arasındaki ilişki farklı değişkenler açısından incelenecektir. Bu bağlamda çalışmanın literatürdeki bazı boşlukları doldurması ve uyku ile empati-sempati ilişkisi yanında depresyon değişkenleriyle olan ilişkinin ortaya çıkarılması hedeflenmektedir. Böylece mevcut durum ortaya çıkarılmış ve bu doğrultuda önerilerde bulunulmaya çalışılmıştır.

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde yapılan çalışma ile ilgili literatür taraması sonucunda elde edilen bilgiler ve çalışmada kullanılan kavramların tanım ve açıklamaları yapılmıştır. Ayrıca söz konusu kavramların literatürdeki yeri ve tarihsel gelişimleri ile bu kavramlar hakkında yapılan çalışmalar hakkında bilgi verilmiştir.

2.1 Uyku

Uyku adı verilen ve belirli periyotlardan oluşan ihtiyacın nasıl oluştuğu, uyku esnasında neler yaşandığı ve uykunun tam olarak ne işe yaradığı şeklindeki bazı temel sorular, neredeyse insanlık geçmişi kadar eskidir. İnsan yaşamının yaklaşık olarak yüzde 30'unu oluşturan uyku, sağlıklı bir yaşam için beslenme ve egzersiz gibi etkenler kadar önemlidir ve günümüzde bu konudaki farkındalık artarak devam etmektedir. Uyku, bireylerin yaşamını ve sağlığını etkileyen ana etkenlerden biri olarak psikofizyolojik ve sosyal boyutları olan bir kavramdır. Uyku; sinir sisteminin dinlendiği, immün sisteminin aktif olduğu, kişilerin düşünce karmaşasından arındığı ve komple dinlenmeye geçtiği zaman dilimidir (Nacar, 2016).

İnsan; fiziksel, ruhsal, çevresel, bilişsel ve spiritüel ihtiyaçları ile bir bütündür. Bir insanın sağlıklı olabilmesi için bu ihtiyaçlarının dengeli ve düzenli bir biçimde karşılanması gerekir. Yaşamsal ihtiyaçlardan biri olan uyku da, bireyin fiziksel ve psikolojik iyilik durumunun devam edebilmesi için çok önemlidir (Önler ve Yılmaz 2014, Erol ve Enç 2009).

“Uyku; dış uyaranlara karşı bilincin, bütünüyle veya bir bölümünün yittiği, tepki gücünün zayıfladığı ve her türlü etkinliğin büyük ölçüde azaldığı dinlenme durumu” (TDK, 2018) olarak açıklanmaktadır. Bu tanımda da ifade edildiği üzere bilincin uyanırken olduğundan farklı bir düzeyde olduğu, ama yine de tamamıyla kapalı olmadığı anlaşılmaktadır. Yani uyku tümüyle pasif bir süreç değildir. Bazı insanlar uykularında yürürler ki bu da o insanların uyku esnasında çevrelerine tamamen duyarsız olmadıkları anlamına gelir. Gece derin uykuda olan ebeveynler bebekleri ağlar ağlamaz uyanır ya da belli bir saatte uyanmaya karar verdiklerinde o saatte uyanırlar. Bu durum

uykunun rastgele ve planlanmamış bir olgu olmadığını gösterir (Atkinson ve Hilgard, 2016).

Uyku düşünöldüğü gibi organizmanın işleminde aktif olmayan bir yavaşlama ve bir sessizliğe bürünme durumu değildir. Uykuya geçme ve uykunun devam etmesi aktif bir süreçtir ve karmaşık biyokimyasal ve nörofizyolojik düzenekleri içinde barındırır (Altıntaş ve Ark. 2006).

Uykuda beynin faal olarak çalıştığı, nörofizyolojik bir toparlanma, yenilenme ve onarım yapıldığı, uyku dışı dönemlerde öğrenilenleri seçme ve depolama, beyin korteksinde uyanıklık süreci için önceden hazırlanma süreçlerinin olduğu da araştırmacılar tarafından ileri sürölmektedir (Öztürk, 2002).

Uyku hakkında yapılan bilimsel çalışmaların büyük çoğunluğu son 50-60 yıllık sürede yapılan çalışmalardır. Bu çalışmalardan elde edilen en büyük bulgu ise uykunun beden için değil beyin için gerekli olduğu, bedensel dinlenmenin ise sadece uykunun yan etkilerinden biri olduğu gerçeğidir (Nazlıkul, 2017).

Uyku uyanıklık döngüsü birbiriyle ilişkili şekilde tekrar eden bir yapıya sahiptir. Bireysel farklılıklar da buna eklendiğinde uyku uyanıklık döngüsü kişiden kişiye farklılaşmaktadır. Bu durumu etkileyen ve bu durumdan etkilenen birçok faktörün olduğu bilinmektedir.

“Gün içinde yaşadığımız birçok olumlu ya da olumsuz gelişme tüm gecemizin çok güzel veya sıkıntılı olmasına neden olabilir. Bu da ister istemez bir sonraki günün de alt yapısının bozuk olmasına neden olur. Günü nasıl yaşadığımız aslında geceyi de nasıl yaşayacağımızın bir göstergesidir” (Çakır, 2010). Bu açıklamadan hareketle uykunun da gün içi faaliyet ve duygulanımlardan etkilendiği ve döngüsel bir durumun söz konusu olduğu sonucu çıkmaktadır.

Her insanın yaşam süresi gibi uyku ve uyku ihtiyacı süresi de farklılaşmaktadır. Araştırmalar 48 saat gibi bir süre uykusuz kalan insanların basit matematiksel işlemleri bile yapmakta zorluk çektiğini göstermektedir. İnsanoğlunun ne kadar uykusuz kalabileceği ile ilgili yapılan çalışmalar sonucunda bu sürenin dışarıdan ilaç desteğiyle

bile 11 günden fazla olmadığı yönünde bulgular elde edilmiştir.

Genel olarak yapılan araştırmalar günde üç buçuk saatten az uyumanın veya sekiz buçuk saatten fazla uyumanın ömrü yaklaşık olarak yüzde 3 oranında kısalttığını göstermektedir (Çakır, 2010). Sağlıklı bir uykunun yaşam süresini bile etkilediği görülmektedir.

İnsanlar uyumaya başladıktan sonra uyku merkezi olan hipotalamus ilk olarak vücudun açlık ve tokluk durumunu dengeler. Bu nedenle uykuya dalmadan önce tıka basa yemek veya çok aç uyumak hipotalamusun işini zorlaştırır. Sonrasında sırasıyla vücut ısısı ayarlanır ve kasların tedavisine (gece uykuda sağa sola dönerken aslında vücut bunu yapmaya çalışır) geçer. Son olarak ta uyku esnasında psikolojik tedavi yapılır (Çakır, 2010).

Böyle kompleks bir yapıya sahip olan uykunun bilimsel gelişmelerle birlikte farklı evrelerden oluştuğu ortaya konulmuştur.

2.1.1 Uykunun Evreleri

Uykunun ölçülmesine ilişkin çalışmalar 20. Yüzyılın ilk çeyreğinde başlamıştır. Uykunun derinliğini ölçmek, rüyaların hangi dönemlerde görüldüğünü belirlemek için çeşitli teknikler geliştirilmiştir. Uyku sırasında beyinde oluşan hareketler, aktivasyonlar ya da pasifleşmeler ile rüya esnasında gözde meydana gelen hareketleri ölçmek (elektriksel değişiklikler) araçların geliştirilmesiyle uyku çeşitli evrelere ayrılmıştır.

Uykunun süresince farklı evrelerin meydana geldiği görüşü ilk defa Loomis ve arkadaşları tarafından ifade edilmiş ve bir süre sonra Aserinsky (1953) hızlı göz küresi hareketlerinin meydana gelmesiyle belirlenen özel bir uyku evresinin daha (REM) olduğunu belirtmiştir.

Elektriksel değişikliklerin veya beyin dalgalarının, grafiksel olarak kaydedilmesine elektroensefalogram veya EEG adı verilmektedir. EEG nöronlarda çok hızlı meydana gelen değişimlerin ortalama elektriksel potansiyelini ölçmektedir (Atkinson ve Hilgard, 2016) . Yapılan EEG ölçümleri ile uykunun REM (RAPİD EYE MOVEMENT) ve NREM olmak üzere iki evreden oluştuğu konusunda uzmanlar

hemfikir olmuşlardır. NREM uyku da kendi içerisinde üç evreye ayrılır ve böylece uykunun toplam dört evreden oluştuğu bilinmektedir.

Genç bir yetişkinde uykunun süresinin yaklaşık %75'i Non-REM evre oluştururken (%5 evre I, %50 evre II ve %20 evre III-IV) , %25'i ise REM evresi oluşturur (Öge, 2011). Uykunun evreleri sırasıyla birbirini izler. NREM evreleriyle başlayan uyku döngüsü gece boyunca birkaç defa tekrarlanır. Bu uyku döngüleri yaş ile birlikte değişiklik göstermekte, bebekler uykularının büyük bir kısmını REM uykusunda geçirmekte iken bu durum yaşlandıkça azalmaktadır.

REM ve NREM uykuları karşılaştırıldığında, NREM uyku esnasında göz hareketleri neredeyse kaybolma noktasına gelirken REM uykusu esnasında 10 ile 20 saniye arası süren çok hızlı göz hareketleri meydana gelir. NREM uykusu esnasında biyolojik olarak uyanıklık haline göre solunum, kalp atışı ve beynin metabolik hızı gibi fizyolojik hareketliliklerde ve hatta rüya görme sıklığında düşme olurken, REM uykusu esnasında tam tersi bu fonksiyonlar hızlanır veya artar. Özetle NREM esnasında rahat olan vücut REM esnasında felçli gibidir (Atkinson ve Hilgard, 2016) .

Normal sağlıklı bir kişinin bir gecelik uykusu boyunca bu fazlar 4-6 kez peşi sıra tekrar eder. Kişiler uykuya ilk geçtiğinde NREM uykusunun ilk üç fazı geçildikten sonra REM uykusuna başlanır. NREM uykusunun ilk aşaması 70-100 dakika sürer ve sürecin büyük bölümü evre 3'te geçer. İnsanların gece boyunca REM uykusunun süresi artarak devam eder ve evre 3 denilen yavaş dalga uykusu (derin uyku) kısalır. Sabaha karşı uyku, ağırlıklı olarak REM ve evre 2 NREM' den oluşur (Aydın, 2013).

2.1.2 Uyku Düzeni

Uykunun, toplam uyku süresi, uyku hijyeni, uyku latensi ve uyku düzeni gibi farklı yönleri bulunmaktadır. Uyku düzeni kavramı İngilizce sleep pattern kelimesinden çevrilmiştir ve çatı bir kavram olarak kullanılmaktadır. Adrew ve arkadaşları (1990), uyku düzenini bir bireyin yatmayı veya uyumayı seçtiği zaman, gündüz ne sıklıkta kestirdiği ve gece uyuduğu süre olarak tanımlar. Uyku-uyanıklık düzeni olarak da adlandırılan uyku düzeni, vücudu ne zaman uyuması gerektiği ve ne zaman uyanması gerektiği konusunda yönlendiren biyolojik bir ritimdir. Vücudun 24 saatlik ritimlerinden

biridir ve tipik olarak 24 saatlik bir döngü izleyerek vücudun uyku ve uyanma programını kontrol eder. Bir kişinin uyku düzeni onun genel sağlık durumuna etki eden önemli bir faktördür, çünkü uyku, bedeni hem zihinsel hem de fiziksel olarak canlandırmaya yarar. Bir kişinin uyku düzeni birkaç faktörden etkilenebilir. Sıcaklık ve çevre uyku düzenlerinin daha uzun veya daha kısa olmasını etkileyebilir - sıcak iklimler, gündüz uykularını ve akşam uyku süresini kısaltabilir. İlaçlar, alkol, stres, yaş, fiziksel aktivite ve elde edilen uyku kalitesi uyku düzenini belirleyen diğer önemli faktörlerdir.

Sağlık durumunda meydana gelen bir bozulma uyku düzensizliği ile sonuçlanabileceği gibi; uyku düzeninde meydana gelen bir bozulma da sağlık ve yaşam faaliyetleri üzerinde doğrudan istenmeyen bir etkiye yol açabileceği açıktır (önler ve yılmaz 2008).

2.1.3 Uyku kalitesi

Uyku kalitesi; İnsanların uyandıktan sonraki süreç içerisinde kendilerini canlı, formda ve yeni güne fiziksel ve ruhsal olarak hazır hissetmesidir. Uyku kalitesi; yaşam tarzı, çevre, iş yaşamı, sosyal ve ekonomik durum, genel sağlık durumu, hastalıklar ve anksiyete gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir (Bingöl, 2006). Bunlara ek olarak yaş, cinsiyet, uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımı, egzersiz ve yorgunluk, stres ve diyet gibi birçok etmen de uyku kalitesini etkileyen faktörler olarak göze çarpmaktadır (Tepe,2017 ve bahadır, 2018).

Uyku kalitesi; uykunun toplam süresi ve uyku esnasında uyanma sayısı gibi uykunun niceliksel verileri ile uykunun derinliği, ne kadar dinlendirici olduğu gibi niteliksel verileri de içermektedir. Söz konusu verilerde bir bozulma olduğunda dikkatte dağılmalar, bellekte bozulmalar ve bazı sanrılar görülebilmekte ve buna bağlı olarak insanların biyolojik, bilişsel ve sosyo-ekonomik durumlarında istenmeyen bozulmalar görülebilmektedir (Günaydın, 2014. Roth , Jaeger , Jin, 2006).

Son zamanlarda uyku kalitesi, uyku ile ilgili araştırmalarda üzerinde önemle durulan bir kavram haline gelmiştir. Bu durum iki nedenden dolayı önemlidir. İlki uyku ile ilgili yaşanan sorunların ve bunlardan kaynaklı yakınmaların oldukça artması,

ikincisi uyku kalitesinin kötü olmasından dolayı birçok tıbbi hastalığın görülmesi ve uyku sağlığı ile bedensel ve ruhsal iyi oluş arasında güçlü ilişkinin bulunması olarak ifade edilmektedir (Keshavarz Akhlaghi ve Ghalebandi, 2009; Üstün, Yücel, 2011).

2.1.4 Uyku Hijyeni

Uyku hijyeni kavramı kaliteli bir uyku için gerekli olan ön koşulları tanımlamak için kullanılır. Uyku hijyeni için önerilen kurallara uyuldukça uykunun kalitesi artmaktadır. Uyku hijyeni için gerekli olan bu önerileri (Kaynak, Ardıç 2011) şu şekilde sıralamaktadır.

Her gün aynı zaman diliminde kalkılması (daha fazla dinlenmek maksadıyla uykuya devam etmeye çalışmak dinlendirmedeği gibi, uyku ritminin de bozulabilmesine neden olabilmektedir) .

Aynı saat dilimlerinin yatmak için ayarlanması

Özellikle kişilerin gündüz uykularından kurtulması

Düzenli aerobik egzersizler yapılması, özellikle akşamüzeri tavsiye edilmekle beraber, yatma saatinden 3-4 saat öncesine kadar fiziksel yorucu aktivitelerden kaçınılması

Yatak ışık ve ısı yönünden ideal olması ve beraberinde odasının sessiz olması

Yatak odasının uyku ve cinsel yaşam dışında farklı amaçlarla kullanılmaması (Televizyon seyretmek, yemek yemek, hobi alanına olarak kullanmak, sohbet etmek, müzik dinlemek, ders çalışmak vb..)

Uyku saatine yakın yemek yenmemesi, yatağa aç yatılmaması ve yatmadan önce aşırı sıvı alımının önlenilmesi

Uyuma saatinden en az altı saat öncesine kadar kafeinli, alkollü, kolalı içeceklerden ve tütün mamulleri kullanımından kaçınılması

Gece uyunamadığında yatakta uyumak için kişilerin kendini zorlanmaması

Yatmadan önce solunum egzersizleri gibi gevşeme teknikleri kullanılması

Aşırı düzeyde sert veya yumuşak yataklardan kaçınılması

Yorgun olduğu zaman değil, sadece uyku geldiğinde yatağa yatılması

Eğer yatakta 15-30 dakika içinde uyku tutmadıysa, yataktan çıkıp başka odaya geçilmesi önerilmelidir

2.2 Sirkadiyen Ritim

Tüm canlıların biyolojik faaliyetleri belirli bir düzen dahilinde meydana gelir. İnsanlardaki yeme, uyuma ve üreme periyotları biyolojik ritimlere örnek olarak verilebilir. Biyolojik ritimler hayatı kolaylaştıran ve birçok alanda uyum sağlanmasına yardımcı olan ritimlerdir. Örneğin canlılar uyanmadan önce plazma epinefrin düzeyi ve vücut sıcaklığı artarak yeni güne hazırlanma, akşam dönemlerinde ise düşerek uykuya geçmeye yardımcı olur (Waterhouse, 1999).

Biyolojik ritimlerin uzunluğu saniyelerden tutun aylara kadar değişkenlik gösterebilir. Örneğin uyku uyanıklık ile ilgili periyot yaklaşık 24 saat sürerken, mevsimsel afektif bozuklukla ilgili olan depresyon atakları neredeyse bir yıllık süreç içinde tekrarlanır. Biyolojik ritimler incelendiğinde en çok incelen ritmin sirkadiyen ritim olduğu görülür. Sirkadiyen terimi latince circa (ile ilgili) ve dies (gün) kelimelerinin bir araya gelmesi ile oluşmuştur. Kelimenin de ifade ettiği biçimde sirkadiyen ritmin yaklaşık 24 saatlik bir süreci kapsadığı görülür. İnsanoglunun en belirgin olan sirkadiyen ritmi uyku-uyanıklık ritmidir (Tarhan, 2014).

Bazı canlılar bir günlük zaman dilimi içerisinde geceleri uyurken, farklı olarak bazı canlılar da (fizyolojik yapıları gereği) belli bir mevsim süresince uyumaktadır. Bir ritim olarak ele alınan bu durum endojen bir düzenleme olmasına rağmen, canlıların dışarıdan aldıkları aydınlık-karanlık mesajlarıyla birebir ilgilidir. Bu ritimler ortalama 24 saat uzunluğundadır. Kalp hızı, vucuttaki kan basıncı, canlıların vücut sıcaklığı, hormon salınımı, metabolik faaliyetler, kişisel performans ve duygu durumunda meydana gelen değişiklikler de bu sirkadiyen ritmi oluşturan birer etkidir (Guyton,2001).

Sirkadiyen ritim vücudumuzun biyolojik saatidir. “Sirkadiyen saatimizin temel işi, retinadan gelen verilere göre gün ve gecelerin uzunluğu hakkındaki bilgileri yorumlayıp “pineal” bezlerimize aktarmaktır. Böylece bedenimiz görevlerini kusursuz bir şekilde yerine getirebilir. Bu ritim sayesinde gün ışığında daha fazla serotonin, adrenalin ve kortizon hormonu salgılamaya başlar “(Nazlıkul, 2017, s.19). Sabahları uyanabilmek ve aktive olabilmek gibi gerekli olan faaliyetler de bu hormonların doğrudan katkısı sayesinde gerçekleşir.

Araştırmacılar canlılarda biyolojik saatin bir günlük döngü ile tamamlandığını ve bunun da beyne ışık ile iletilen mesajlar ile verildiğini ifade ediyorlardı. Son zamanlarda yapılan çalışmalar ışığın sadece biyolojik saatin ayarlanmasında yardımcı bir kaynak olduğunu aslında ışık olmasa bile biyolojik saatin ayarlanabildiğini göstermektedir. Biyolojik saatin ayarlanmasına yardımcı olan etkenler dünyanın devinimsel hareketi, ısı, ışık gibi birçok faktörden oluşmaktadır.

“Geceleyin dünya manyetik alanı hücrel oksijeni arttırıp uykuyu desteklerken biyolojik iyileşmeyi de desteklemiş olur. Manyetik enerjiye çok duyarlı olan melatonin hormonu, geceleyin dünya manyetik alanı etkin olduğu zaman ortaya çıkar.” (Nazlıkul, 2017). “ Sirkadiyen ritmin ana maddesi olan melatonin, çevredeki değişimle organizma arasındaki uyuma aracılık etmekte, metabolik ve davranışsal düzenlemelerde de yer almaktadır.” (Aydın, 2013 s. 40)

İnsan vücudundaki birçok faaliyet ve ritim (kalp atışı, solunum sayısı, vücut ısısı, hormonal hareketler) belirli bir düzen içinde sergilenir (Ayan, Şen ve Toros, 2003). Bu bağlamda sirkadiyen ritim bu faaliyetlerin oluşmasında hem aracı rol oynamakta hem de bu faaliyetlerin bir sonucu olmaktadır.

İnsanların davranış ve eylemlerini sergileme konusunda yetişkin nüfus üzerinde yapılan çeşitli çalışmalar bireyler arası farklılıkları işaret etmektedir (Giannotti, Cortesi, Sebastiani, Ottaviano, 2002).

Sağlıklı canlılar, vücutlarında muazzam bir biçimde çalışan biyolojik bir saate sahiptirler. Bu biyolojik saatin bireylerin yaşamı üzerinde önemli tesirlerinin olduğu uzun zamandır bilinmektedir (Kurt, 2009). Sirkadiyen sistemin sadece uyku-uyanıklık

döngüsünde bir etkisi yoktur, aynı zamanda diğer bireysel çalışma alanlarında endokrin ritimlerinde, besin ritimlerinde ve vücut ısısı ritimlerinde de etkisi vardır (Andershed, 2005).

2.2.1 Sirkadiyen Ritim Bozukluğu

Canlılarda biyolojik ritim ile sosyal ritim arasındaki ahenk, ilişkilerde ve davranışlarda belirleyici ve etkili bir rol oynar. Bu ritimler arasındaki uyum bozuklu derecesine bağlı olarak sosyal, davranışsal ve fiziksel sağlıkla ilgili sorunlar ortaya çıkabilir. Sirkadiyen ritimde meydana gelen bozukluk bireylerde başta depresyon gibi duygulanım sorunları olmak üzere birçok psikiyatrik bozukluğun oluşmasına yol açabilir; buna karşın bireylerde meydana gelen psikiyatrik bozukluklarda da birçok farklı sirkadiyen değişiklikler oluşabilir (Hızlı ve Ağargün, 2009).

Genç bireylerin büyük bir kısmı gece saatlerini daha canlı yaşamakta, gecenin ilerleyen saatlerinde veya sabaha karşı uyuyarak ertesi günün büyük bir bölümünü uyuyarak geçirmektedir. Sirkadiyen ritim kaymasının bir türü gibi değerlendirilebilecek bu durum genellikle zaman geçtikçe kendiliğinden ortadan kalkmaktadır (Yetkin ve Aydın 2014).

2.2.2 Sabahçıl Akşamcıl Uyku Tipi

Sirkadiyen Tip kavramı ilk defa 1939 yılında Kleitman tarafından bireysel farklılıklara bağlı olarak kullanılmaya başlanmıştır. Kleitman bu tanımlamada sirkadiyen tipi sabahçıl ve akşamcıl tip olarak tanımlamış ve ayrıca ara tipin varlığından da bahsetmiş ancak bu kategorinin çok da önemli olmadığını vurgulamıştır. (Pündük, Gür, ve Ercan, 2005).

Sabahçıl-akşamcıl olmak; uyku-uyanıklık modellerindeki bireysel farklılıklar olarak tanımlanabilir. Bu durum insanlarda sirkadiyen fazdaki farklılık, uyku-uyanıklık ritmi ve öznel uyanıklık olarak ortaya çıkar (Andershed, 2005). İnsanlar fiziksel, zihinsel ve psikolojik olarak gün içinde farklı sürelerde daha aktif olmaktadır. Ayrıca insanların yaşam ritimleri, uykululuk-uyanıklık alışkanlıkları ve performanslarını en iyi sergiledikleri saatlerde de farklılıklar görülmektedir. Bu ve benzer durumlar insanların sabahçıl, akşamcıl ve ara tip olarak üç tipe ayrılmasına neden olmaktadır.

Tabiatta bulunan hiçbir canlı (hayvanlar, bitkiler...) sabah uyanıp gece uyumak için belli bir saat veya alarma uymaz. Vakti gelince tüm kainat uyur ve yine vakti gelince tüm kainat uyanır. Bu döngüyü değiştirebilen tek canlı insanlardır (Çakır, 2010).

Canlıların kimyasal, davranışsal ve fizyolojik süreçlerini düzenleyen biyolojik saatler canlıların günlük etkinliklerini belirlerler. Canlı bedenlerindeki her fonksiyonun genetik olarak planlanmış kendine has bir çalışma ritmi mevcuttur. Bu çalışma ritimleri içerisinde en önemli olanlardan biri dünyadaki aydınlık- karanlık döngüsüne uyum sağlamayı kolaylaştıran uyku ve uyanıklık döngüsüdür (Nazlıkul, 2017).

Sabahçıl tipte sirkadiyen döngü yapısında olan bireyler; fiziksel ve zihinsel faaliyetlerini sergilemek için sabah saatlerini tercih ederken, akşamcılar öğleden sonrasını ya da akşam saatlerini tercih ederler. Sabahçılara “tarlakuşu” akşamcılara “baykuş” denilmektedir. Sabahçılar daha erken saatte uyumaya giderler ve daha erken saatte uyanırlar. Akşamcılar da daha geç saatte uyuyup daha geç saatte uyanırlar. Ara (*intermediate*) yapısında kronotipi olanlar ise hem sabahçıların hem de akşamcıların özelliklerini sergilerler (Durmuş, 2016).

Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda insanların büyük bir kısmının sabahçıl tipe uygun olduğu, bir kısmının ara tipte olduğu ve azımsanmayacak bir kısmının da akşamcıl tipte olduğu görülmektedir. Bu bağlamda bazı organizasyonların hem bireyler hem de kurumlar tarafından bu durum dikkate alınarak yapılması konusundaki öneriler ile ilgili sesler çıkmaya başlamıştır (akşamcı tiplerin eğitim haklarının akşam verilmesi gibi).

Kültürel olarak ele alındığında neredeyse bütün toplumlarda sabahçıl olmak daha tercih edilen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Bir toplumun yaşam deneyimlerinin yansıması olarak karşımıza çıkan atasözlerine bakıldığında zaman bu durum daha net görülmektedir. Bu anlamda birkaç örnek vermek faydalı olacaktır.

Andershed (2005) “akşamcıl ve sabahçıl olmanın gelişimdeki etkisi” isimli kitabında bu konuya bazı örnekler vermektedir:

-Sabahın şerri gecenin hayrından iyidir (Türk atasözü)

- Sabahın bir saati gecenin iki saatine bedel (bilinmiyor)
- Güneş doğduğunda tarlada değilseniz, günün yarısı boşa gitmiştir (Amerikan atasözü)
- Bir milyoner olmak için erken uyumak ve erken uyanmak şarttır (Japon atasözü)
- Sabah güzel görünen, akşam çirkin görünür (Malta atasözü).

Görüldüğü üzere toplumda günün hangi zaman diliminin daha fazla tercih edildiği farklı farklı kültürlerde atasözleri ile aktarılagelmiştir. Buradan da anlaşıldığı gibi sabahçıl olmak daha fazla tercih edilen ve daha faydalı görünen bir kronitip olarak karşımıza çıkmaktadır. Geleneksel yaklaşımlar her ne kadar sabahçıl olma yönünde telkinler de bulunsa da bireysel farklılıklar burada göz ardı edilmiştir.

2.2.2.1.Sabahçıl-Akşamcıl Tipi Özellikleri

Kronobiyoloji ve kronopsikoloji çalışmaları özellikle uç gruplar olan sabahçıl ve akşamcıl tipler arasında çok ciddi farklar olduğunu ortaya koymuştur (Natale, Cicogna, 2001).Bu bağlamda en kapsamlı çalışılan parametreler vücut sıcaklığı ve öznel uyanıklıktır. Akşamcıl tipler sabahçıl tiplere göre daha düşük bir vücut sıcaklığında güne başlar ve vücut ısısı gün boyu yükselerek öğleden sonra-akşama doğru doruk noktasına ulaşır. Sabahçıl tipleri vücut ısısında daha hızlı bir artış gösterirler ve akşamcıl tiplerinden yaklaşık olarak 1 veya 2 saat önce(öğleden hemen sonra) vücut ısıları zirve yapar (Adan, Guardina, 1993).

Yetişkin nüfus üzerinde yapılan çeşitli çalışmalar davranış için tercih edilen zamanlamada bireyler arası farklılıklar olduğuna işaret etmektedir. Geç saatte yatıp geç saatte kalkmayı tercih eden sabah tipleri akşam tipleriyle karşılaştırıldığında özellikle erken saatlerde uyanma ve daha uzun ayakta kalmada zorlandıkları görülmektedir (Giannotti, Cortesi, Sebastiani ve Ottaviano, 2002).

Sabahçıl-Akşamcıl tercihler başka bir tanımla kronitip olarak da adlandırılır. Akşamcıl tipleri sabahçı tipleriyle kıyaslandığında, vücut ısıları daha düşük olarak güne başlarlar ve öğleden sonra vücut ısıları en üst seviyeye ulaşır. Sabahçıl tipleri vücut ısısında akşamcıl tiplere göre daha hızlı bir artış gösterir ve akşam tiplerinden yaklaşık

olarak 1 veya 2 saat önce vücut ısıları tavan yapar. (Natale ve Cicogna, 2002).

Bilişsel açıdan sabahçıl-akşamcıl olmak ele alındığında; bellek performansı bakımından ele alındığında, sabah saatlerinde özellikle kısa süreli belleğin performansının daha iyi olduğu, akşam saatlerinde ise uzun süreli bellek performansının daha iyi olduğu gözlemlenmiştir. Özellikle belleğin çalışma hızı, maksimum performansı bakımından gece yarısında en üst seviyeye ulaştığı tespit edilmiştir. (Folkard, 1980).

Bazı ruhsal durumların (uyku, mutluluk, üzüntü v.s) sabah uyandıktan yaklaşık olarak dört saat sonra iyileştiği, akşam saatlerinde ise örneğin gerginlik durumunun en yüksek seviyeye ulaştığı yapılan farklı çalışmalarla ortaya konulmuştur (Thayer, 1989). Bu durumda sabahçıl özelliklere sahip olmanın istenmeyen duygulara yakalanma konusunda daha fazla avantaj sağladığı, akşamcıl özelliklere sahip olmanın ise tam aksi şekilde istenmeyen duyguların (üzüntü, keder vs.) yaşanması için daha fazla olanak sağladığı söylenebilir.

Genel olarak değerlendirildiğinde de sirkadiyen tip kategorizasyonuna göre sabahçıl tiplerin akşam erken uyuyup sabah erken saatlerde uyandıkları, günün ilk periyodu olan erken saatlerde kendilerini çok daha iyi hissettikleri ve sabah saatlerindeki performanslarının da akşam saatleriyle kıyaslandığında; sabah saatlerinde daha iyi olduğu ifade edilirken, akşamcıl olanların gece geç saatte uyudukları, sabah çok zor uyanabildikleri, öğleden sonra kendilerini daha iyi hissettikleri ve buna bağlı olarak performans düzeylerinin de özellikle ikindi saatleri civarında daha iyi olduğu belirtilmektedir (Kerkhof 1985, Tankova, Adan ve Buella 1994).

2.3 Empati

Empatinin tarihçesi çok eskilere dayanmaktadır ve tanımı zaman içerisinde çok çeşitli değişikliklere uğramıştır. Tanımında değişikliklerin oluşması ilgili olduğu bilim dallarındaki gelişme ve güncellemelerden kaynaklanmaktadır. “Bugün kullanmakta olduğumuz “empati” teriminin iki atası vardır. Bunlar Almancadaki “einfühlung” ve eski Yunancadaki “empathia” terimleridir”(Dökmen 1994 s.135). Einfühlung; nesnelere duygusal bir bağ, özdeşim kurma anlamına gelmekteyken, empathia; bir

insanın içini hissetmek anlamına gelmektedir. Çeşitli formlar geçiren bu kelimeler günümüzdeki “empati” kavramının temelini oluşturmaktadır.

Alan yazın incelendiğinde meslek yaşamı boyunca empati kavramıyla ilgilenen Carl Rogers’ın günümüzde kullanılan anlamıyla empati kavramını çoğunluğun kabul edeceği şekilde biçimlendirdiği görülmektedir. Bu biçimlendirme sayesinde günümüzde empati psikoterapi ve kişilerarası ilişkilerde vazgeçilmez bir kavram olmuştur. Günümüzde de bu kavram popülerliğini hala korumaktadır.

“Carl Rogers’ın tanımladığı empati, bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakması, o kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi sürecidir. Bir kişi ile birlikte var olma şekli olan empatinin çeşitli görünümleri vardır. Bir kişinin özel algısal dünyasına girmek ve onunla tümüyle beraber olmak demektir. Bu, kişinin kaynağında hissettiği anlamlar değiştiğinde ve onun o anda yaşadığı duygu, korku, kızgınlık, sevgi veya her ne ise her an buna duyarlı olmak demektir” (Rogers, 1983; Akt: Dinçyürek, 2004).

Freud’a göre empati, öncelikle iletişimde olduğumuz kişiyle özdeşim kurma ve sonrasında onun duygularını taklit etme vasıtasıyla kurulmuş olur. Bu mekanizma sayesinde başkalarının düşüncelerini anlama ve bir görüş oluşturma olanağı oluşmuş olur (Dinçyürek, 2004).

La Monica’ya (1981) empatiyi yardım sunan kişinin yardım talep eden kişiyi anlamak için iletişime geçerek onun dünyasını doğru anlaması ve yardım sunan kişinin karşısındaki kişinin dünyasını anladığını yardım talep eden kişinin de algılaması olarak tanımlamaktadır.

Empatinin kavramsallaştırılması 1950’ler 1960’lar ve 1970’ler olmak üzere üç dönemde incelenebilir. Bilişsel bir yapı olarak ele alınışı 1950’lere denk gelirken, duygusal boyutuna vurgu yapılması 1960’lara denk gelmekte ve daha dar ve kesin bir anlamda kullanılması ise 1970’lere denk gelmektedir (Batson, 1991).

Empati bireylerin sosyal gelişimleri açısından önemli bir rol oynar. İlk zamanlarda, araştırmacılar empatinin esas olarak duyuşsal doğasını vurgu yapmış ve başkalarının algılanan duygularına karşı duyarlı bir duygusal tepki olarak ifade

etmişlerdir (Mehrabian, Epstein, 1972). Daha sonra araştırmacılar empatinin bu tek boyutlu görüşünün hatalı olduğunu ve bilişsel boyutunun ihmal edildiğini fark etti. Bu amaçla, şimdi araştırmacılar empatinin hem duygusal hem de bilişsel bileşenlerden oluşan çok boyutlu bir kavram olduğunu öne sürmektedir (Hoffman, 2001). Bileşen bileşen bilişsel deneyimi, duygusal bileşen ise başka bir kişinin duygusal durumunu, başka bir kişinin duygularının anlaşılmasını ifade eder. Bu iki empati alt tipi arasında yapılan nörolojik araştırmalar gerçekten de bu bileşenlerin bağımsız süreçler olduğunu ve bu süreçlerin ayrı beyin sistemleri tarafından yönetildiğini gösterdi (Nummenmaa, Hirvonen, Parkkola & Hietanen, 2008).

Güzel (2011) empatinin iletilebilmesi için kavrayış, yöntem bilgisi ve girişim gibi unsurlarının olması gerektiğini ifade etmektedir. Vossen, Piotrowski ve Valkenburg (2015) empatinin duygusal ve bilişsel yönlerinin bağımsız olarak araştırılabileceğini, birbiriyle bağlantılı olarak bu iki yönün empatiyi dengelediğini ifade etmektedir.

İnsanlar iletişimlerinde kendileriyle empati kurulduğunu farkedince anlaşıldıklarını ve değer gördüklerini hissederler. Karşıdaki insanlar tarafından anlaşılmış olmak ve önemsenmek kişiyi rahatlatmakta ve iyi hissetmesini sağlamaktadır. Bu bağlamda değerlendirildiğinde empati, kendisiyle empati kurulan kişinin yanında empati kurana da yararı olan bir etkinliktir. Empatik becerileri iyi olan bireylerin buldukları çevrede sevilme olasılıkları yüksektir (Alisinanoğlu ve Köksal, 2000).

Empati kuran kişinin zihninde oluşturduğu empatik anlayışını, karşıdaki kişiye aktarması gerekir ve bu olmadan empati süreci tam olarak tamamlanmış sayılmaz. Empatik tepkide bulunmanın temelinde iki yolu vardır. Bunlardan ilki yüz ve bedeni kullanmak (jest ve mimikler), ikincisi ise sözel ifadelerden faydalanmaktır. Empatik tepkide bulunmanın en etkili yolu bu iki öğeyi beraber kullanmaktır (Tuğrul, 1999)

Birçok insani eğilimde olduğu gibi, insanın empatiye karşı bir doğuştan yatkınlığının olduğu bilinmektedir. Ancak bu yatkınlığın gelişmesi ya da ortadan kalkması dış çevre şartlarına paralel olarak değişmektedir. Uygun koşullar çevre tarafından sağlandığında insanın empati yeteneğini ilerletip empatik beceriye evirebileceği gibi, uygun çevre koşulların oluşmaması durumunda, kişi bir beceri olarak

empatik ilişkiler kurabilme becerisinden mahrum kalabilir. Bu çerçevede empatik yatkınlığın empatik beceriye dönüşebilmesi için uygun eğitimlerin sunulması ve bunların kişiye aktarılması şarttır (Kasapoğlu, 2006).

Empatiyi tam olarak yaşayabilmek için ilk olarak karşıdaki bireyin fenomenolojik alanına girebilmek önem arz etmektedir. Sonrasında onun duygu ve düşünce dünyasını iyi anlamlandırmak gerekir. Ve son olarak iletişimimizde kullanacağımız ifadeleri doğru, kırıcı olmayan bir üslup ve dil ile karşı tarafa geçirmek gerekir ki karşıdaki de empati duygusunu hissedebilsin. Karşıdaki kişiyi iyi anlamak kadar bu durumu ona aktarmak da önemlidir. Empati kuran kişi jest, mimik ve seçtiği kelimelerle karşı tarafla empati kurduğunu hissettirebilmelidir (Demiralp, 2017)

Empatinin duygusal zeka ile bağlantılı, ilişkili olduğunu; birçok ruhsal problem durumunda ve özellikle kişilik bozukluklarında duygusal zekanın empati ile ilgili bölümünde sıkıntılar olduğu bilinmektedir (Bebek, 2012).

Empati insanlarda var olan merhamet duygularını da harekete geçiren bir yapıya sahiptir. Bazı araştırmacılar, empati ile insan dışı canlılara yaklaşım ve diğer canlılara işkence etme davranışları arasında arabuluculuk ve bütünleştiricilik gibi rollerin de olduğunu bulmuşlar ve özellikle empati ile saldırganlık davranışlarında azalmanın görüldüğünü vurgulamışlardır. (Ekinci, 2009, s.21).

Hoffman empatinin oluşumunu açıklarken şunları söylemiştir; empatide birey kendi duyguları ve yaşantılarını belli bir süre için bir kenara bırakıyor ve karşıdaki kişinin yaşantı ve duyguları ile daha fazla ilgileniyordur. Bu durumun nedeni karşıdaki kişinin psikolojik gereksinimlerini kendisinin karşılayamamasıdır. Böylece verilen empatik karşılığın amacı, diğer kişinin yaşamakta olduğu acısını bir nebze olsun dindirmektir. (Stillwell, 2001)

Empati için insancıl psikolojinin temel bileşenlerinden biri olduğunu söylemek mümkündür. Eşduyum, Duygu sezgisi, duygudaşlık gibi birçok kelimeyle eş anlamlı kullanılan empati; kendi nesnellliğini yitirmeden karşıdaki kişinin duygu ve düşüncelerini kendininmiş gibi algılamak anlamına gelmektedir (Bakırcıoğlu, 2006). Burada dikkat edilmesi gereken husus empati kurulurken empati kuran kişinin empati

esnasında kendi kimliğini ve bağımsızlığı koruması, karşıdaki kişinin duygu ve düşüncelerinin kendininkiymiş gibi algılamaktan sakınmasıdır.

Bir insanın karşısındaki kişi ile empati kurabilmesi için gerekli olan öğeleri Dökmen'e (1994) göre şu şekilde ifade edebiliriz:

A) Empati kuracak kişi kendisini karşısındakinin yerine koymalı, olaylara karşısındaki kişinin bakış açısıyla bakmalıdır. Diğer bir ifadeyle empati kurmak isteyenlerin karşısındaki kişinin fenomenolojik alanına dahil olması gerekir. Fenomolojik alan derken kastedilen şey her insanın bir fenomenolojik alanının var olduğu ve her insanın gerek kendisini gerekse çevresini kendisine özgü biçimde algıladığı yani öznel algılaması kastedilmektedir. Kişinin bu algısal yaşantısı tamamen kendisine özgüdür.

B) Empati kurabilme koşulu olarak bir kişinin karşısındaki insanın duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlamış olması koşulunun gerçekleşmiş olması gerekmektedir. Empatinin tanımı yapılırken bu durum vurgulandığında, aslında empatinin iki bileşeninden söz edilmiş olunmaktadır. Bunlar empatinin bilişsel ve duygusal bileşenleridir. Karşısındaki insanın rolüne girerek onun ne düşündüğünün anlaşılması bilişsel nitelikli bir etkinlik, karşıdaki insanın hissettiklerinin aynısını hissetmek ise duygusal bir etkinlik olmaktadır. Bilişsel olarak anlama, duygusal olarak anlamamanın ön şartıdır.

C) Tanımdaki son öge, empati kuran kişide bilişsel anlamda oluşan empatik anlayışın, karşıdaki kişiye iletilmesi davranışdır. Karşısındaki kişinin duygu ve düşünceleri net olarak anlaşılabilirse bile, eğer bu durum ona ifade edilmezse empati kurma süreci yarım kalmakta ve istenilen düzeyde gerçekleştirilememektedir.

2.3.1 Empatinin Sınıflandırılması

Dökmen'in (1988) "Aşamalı Empati Sınıflaması" olarak nitelendirdiği sınıflamaya göre empati; ben, sen ve onlar basamağı olmak üzere üç basamaktan oluşmaktadır. Bu basamakların her biri kendi içinde duygu ve düşünce kategorilerini kapsar.

Onlar Basamağı: Bu basamaktaki empatik tepkilerde kişinin ya da karşıdaki

kişinin değil de toplumun bu konuda ne düşündüğü ne hissettiğiyle ilgili tepkiler verilir. Örneğin çocuklarının gelişimiyle ilgili sıkıntı yaşayan birine “ Ağaç yaş iken eğilir.” şeklinde bir tepki verir. Sorun dinleyen kişi sorun yaşayan kişiye öyle bir tepki verir ki bu tepki o anda ortamda bulunmayan diğerlerinin (toplumun) görüşlerini dile getirir.

Ben Basamağı: Bu basamakta kişi Ego santriktir. Bu basamakta empatik tepki veren kişi karşıdaki kişinin duygu ve düşüncelerini odaklanmak yerine, karşıdaki kişiyi ele alır. Ele aldığı kişiyi eleştirir ve merkeze kendini alır. “ Aynı sorunu ben de yaşıyorum.” der kendi sıkıntılarından bahsetmeye başlar.

Ben basamağında empatik bir tepki veren kişi, karşıdaki insanın kısmen rahatlmasına yardımcı olabilir. Bundan dolayı kıyaslandığında; ben basamağındaki tepkiler onlar basamağındaki tepkilere oranla daha kaliteli sayılabilir. Ancak yine de söz konusu ben basamağındaki tepkiler yeterli düzeyde empatik tepki içermez.

Sen Basamağı: Bu basamakta empatik tepki vermiş olan bir kişi, kendisine sorununu ileten kişinin rolüne girmiş olur ve neticede olaylara onun bakış açısıyla bakmış olur.

Yukarıda bahsedilen üç basamak ele alındığında gerçek anlamda empati sadece Sen Basamağında söz konusu olur. Diğer iki basamak asıl empatik basamağa giden yolda bir hazırlık aşaması görevi görür. İlk iki basamakta verilen tepkiler empatik tepkiden ziyade iletişim çatışmasına, iletişim engeline yol açabilecek tepkiler olabilir.

2.3.2 Empatinin Bileşenleri

Empatinin bileşenlerinin ne olduğu konusu araştırma konusu olmuş ve bu konuda farklı görüş ortaya atılmıştır. Örneğin, Hoffman’a (1998) empatinin üç bileşeni olduğunu vurgulamış ve bunların bilişsel, duygusal ve güdüsel bileşenler olduğunu belirtmiştir. Bazı araştırmacılar empatinin bilişsel yönüne vurgu yaparken, bazıları araştırmacılar ise duygusal yönünü vurgu yapmaktadır. Fakat araştırmacıların büyük çoğunluğu empatinin bilişsel ve duygusal olmak üzere iki bileşenden oluştuğu kanısındadır (Dökmen, 2003). Ayrıca Morse, Anderson, Bottorf, O’Brien ve Solberg (1992) empatinin farklı dört önemli boyutunun olduğuna vurgu yapmışlardır ve bunları sırasıyla Duygusal boyut, Bilişsel boyut, Moral boyut ve Davranışsal boyut olarak ifade

etmişlerdir.

Empatiyle ilgili yapılan açıklamalardaki farklı tanımlamalar empati bileşenleri söz konusu olduğunda da geçerli olmaktadır. Kimi araştırmacılar üç bileşen, Kimi araştırmacılar da dört bileşeni olduğu tezini savunmaktadır. Üzerinde en çok durular ve empatiyi meydana getiren faktörler duygusal (affective) empati, bilişsel (cognitive) empati, bildirimsel (communicative) empati ve son olarak algısal (perceptive) empati olarak belirtmişlerdir. Empatinin temelde kognitif (bilişsel) empati ve emosyonel (duygusal) empati olmak üzere iki farklı bileşenden oluştuğu kabul edilmektedir. Ana hatlarıyla bilişsel bileşen sosyal yetenek ve sosyal algı becerisini içeren daha entelektüel bir süreç iken duygusal bileşen başkalarının duygularına benzer biçimde tepkide bulunma ve aynı zamanda karşıdakinin sözsüz mesajlarını okuyabilme becerisini de içeren daha basit yapıdaki empatiyi tanımlamaktadır (Keskin, 2007).

Empati kurabilmenin temel şartları karşısındaki kişinin düşünce ve duygularını doğru anlamaktır. Her ne kadar günümüzde empatinin bileşenleri hakkında araştırmacılar arasında büyük görüş ayrılıkları olsa da, bugün için büyük bir kesimin üzerinde uzlaştığı görüşe göre empati duygusal ve bilişsel bileşenlerden oluşmaktadır. (Pecukonis 1990, Poresky 1990). Buradan hareketle sadece karşıdaki kişinin duygularını anlamak veya sadece düşüncelerini anlamak empati kurabilmek için yeterli değildir.

Bu araştırmacılara ek olarak ülkemizde empati konusunda çok sayıda çalışması olan Dökmen (2003) empatinin, bilişsel ve duygusal olmak üzere iki yan bileşeni olduğunu ifade etmektedir. Bilişsel yan bireyin kendisini karşıdakinin yerine koyarak onun ne düşündüğünü anlamaya yararken, duygusal yan ise bireyin karşısındaki kişinin yerine kendisini koyarak onun ne hissettiğini anlamaya yaramaktadır (Dökmen, 2003).

2.3.2.1 Bilişsel Empati

Bireyin başkalarının yaşantı ve duygularını doğru algılama ve duyumsama potansiyeli olarak ifade edilen empati; bilişsel ve duygusal olmak üzere iki boyutta değerlendirilmektedir. Bilişsel boyutu karşıdaki kişinin duygusunun ne olduğunun anlaşılmasına işaret etmektedir bu bağlamda bilişsel boyutta kişinin dönüt vermesi

(karşıdaki kişiyi anladığını paylaşması) gerekli değildir. Asgari düzeyde karşıdaki kişinin duygusal durumunu objektif olarak değerlendirme, daha kompleks düzeyde ise olayları, durumları karşıdaki kişinin bakış açısından ele alabilme anlamına gelen bilişsel bileşen, insanların sosyal işlevselliğinde etkin rol oynamaktadır. (Smith, 2006)

Empati; bilişsel olarak ele alındığında, başkalarının düşünce, ihtiyaç, niyet ve duygularını anlamaktan oluşan bilişsel bir süreci ifade etmektedir. Bilişsel empatide, karşıdaki kişinin duygularını yaşamak değil anlamak esas olmaktadır. Bilişsel bileşende bireyin başkalarıyla aynı duyguları hissetmeden onun duygularını doğru anlayabilmedir. Burada iletişimdeki kişiyi dikkatli gözlemek ve düşünmek gerekmektedir. Yani karşısındaki kişinin düşünce ve duygularını, sözel ve sözel olmayan ipuçlarından yardım alarak anlama becerisi önem kazanmaktadır (Yılmaz,2003).

Empati bilişsel bileşeni başkalarının düşüncelerini, niyetlerini, ihtiyaçlarını ve duygularını anlamaktan ibaret olan bir süreçtir. Bilişsel empati, kişinin karşısındaki kişiyle aynı duyguları yaşama yoluna girmeden onun duygularını anlayabilmesidir. Empatinin bilişsel bileşeninde kişi karşısındakinin düşüncelerini sözel ve sözel olmayan ipuçları yardımıyla anlar (Çiçek, 2006; Keskin, 2007)

Bilişsel empati başkalarının duygularının zihinsel açıdan algılanmasıdır. Karşıdakinin duygularını yaşama zorunluluğu söz konusu değildir. Bilişsel bakımdan karşımızdaki kişinin düşünce, beklenti, umut, duygu vb. durumlarını anlamaktan ibaret olan mental bir süreç söz konusu olmaktadır. Benmerkezcilik ve bakış açısı empati becerisinde bilişsel bileşenin oluşmasında önemli rol oynamaktadır (Öner, 2001).

2.3.2.2 *Duygusal Empati*

Genellikle kişinin ses tonu ya da mimik ve jestleri gibi bazı uyarıcılar, karşıdaki kişinin yaşadığı duyguyu doğru hissetme ve ona göre uygun tepki vermede yardımcı ipuçları olarak karşımıza çıkmaktadır. Bazı durumlarda bu ipuçları çok belirgin olmadığında karşıdaki kişinin duygularını doğru anlamada zorluk yaşanmakta ve tam olarak böyle durumlarda karşıdaki kişinin perspektifinden bakma becerisi devreye girmektedir (Kaya, Siyez 2010). Duygusal Empati, iletişimdeki kişinin yaşantısına duygusal olarak karşılık verme, onun duygularını hissetme olarak tanımlanmaktadır

(Günaştı,2016).

Empatinin iki bileşeninden biri olan duygusal boyutu, karşıdakinin yaşadığı duyguyu hissedebilme ve onun duygusal durumuna en uygun ve etkili tepkiyi verebilme olarak tanımlanmaktadır (De Wied, Goudenna, Matthys, 2005). Duygusal empati, bireylerin çevrelerine ve yabancılara karşı fedakar davranışlarda bulunma yönünde bireyleri güdülerken aynı zamanda ahlaki gelişim açısından da oldukça önem arz etmektedir. Hatta duygusal empatinin insanlardaki şiddetin bastırılmasında kilit bir araç olabileceği açıklamalarına da literatürde rastlanmaktadır. Bu anlamda bilişsel empatiden farklı olarak duygusal empatiye daha yeni doğmuş bir günlük bebeklerin bile sahip olduğu ifade edilmektedir (Smith, 2006).

Empatinin duygusal olan bileşeni, kişinin kendini başkasının yerine koyarak, karşıdakinin iç dünyası, düşünce ve hislerini algılaması ve buna ek olarak, bu durumun karşıdaki kişiyle paylaşılması olarak ortaya çıkan bir süreçtir (sütçü, 2009). Empatinin duygusal bileşeni ortaya çıkmadığında; empati, sadece karşıdakinin yaşantısını tanımlama olarak ortaya çıkmaktadır.

Duygusal empati düzeyi yüksek olan insanlar, başkalarının ifadelerine karşı daha yüksek sayıda fizyolojik (kalp vuruş sayısında artma görülmesi gibi) tepkide bulunurlar, Ayrıca; bireylerin uyum ve ek olarak karşılaşılan sorunlarla başa çıkma düzeylerinde, sorunlarla başa çıkmada bilişsel bileşen, uyum sorunlarında ise hem bilişsel hem duygusal bileşenler birlikte yer almaktadır. Buradan hareketle her iki bileşenin yüksek olduğu bireylerin sosyal uyum ve sorunlarla baş etme becerileri yüksektir (Duru, 2002).

2.4. Sempati

“Eski Yunancadaki “sympatheia” teriminden İngilizceye “sympathy” olarak aktarılan terimin kelime anlamı, birisiyle birlikte acı çekmektir” (Dökmen, 1994 ss. 139). Günümüzdeki anlamıyla sempati bir insan ile aynı duygu ve düşüncelerde olmak anlamına gelmektedir. Sempati duyduğumuz kişilerin duygu ve düşüncelerini anlamak veya anlamamak değil, o kişilerle paralel duygu ve düşüncelerde olmak esastır. Sempati temelinde karşı taraftaki kişiyi ya da nesneyi kabul etme, onaylama, taraftarı olma,

destekleme gibi birçok olumlu duygu ve düşünceyi barındırır.

Sempati: diğer bir adıyla birlikte duygulanım, bir şeyi başka bir kişiyle birlikte hissetme ve yaşama, başka birinin duygularını paylaşma ve bu duyguları iletişim esnasında göz önünde bulundurma olarak dikkat çekmektedir. Sempati, belli bir nedeni olmayan ve bir insanı iyice tanımadan doğrudan doğruya o insana eğilim duyma, ilgi gösterme, ve o insanın yaşamış olduğu tecrübelerle katılma olarak değerlendirilir (Mutlu, 1995).

Sempati karşılıklı olarak bir kişiyi başka birine çeken doğal eğilim, bir kimsenin başka bir kimseye karşı beslediği sıcak ve içten duygudur (Bingöl, 2013). Sempati de bazen karşı taraftaki kişiyi koşulsuz olarak kabul etme ve onaylama söz konusu olur.

2.4.1 Empati ve Sempati Arasındaki Fark

Sempatinin kelime anlamı başka bir kişinin sıkıntısının, dertlerinin farkında olmak ve bu sıkıntı ve dertleri karşıdaki kişiyle beraber paylaşmaktır. Empatinin anlamı ise, başka birinin olumlu ya da olumsuz durumunu anlamaya, farketmeye çalışmaktır.(Barnes, Thagard, 1997)

Terapötik ilişki kuran terapistlerin karşı taraf ile empatik bir düzey yakalamaları beklenir. Danışman kendisine danışan kişinin duygu ve düşüncelerini anlamaya ve bu doğrultuda sunacağı yardım hizmetlerini programlamakla yükümlüdür. Aynı şey sempati için geçerli değildir. Hatta danışman danışanı ile sempatik bir ilişki kurduğunda psikolojik yardım süreci zedelenebilir.

Sempati bir kişi ile duygu ve düşünce bakımından paralel olma halidir. Sempati, bir insanın başka insanların duygularına sorgulamaksızın katılması; karşısındaki kişiye yandaş olması, karşısındaki kişiyle aynı şeyleri hissetmesi demektir. Empati kurarken bir kişiyi anlamamız söz konusudur, sempatide ise anlamamız şart değildir. Sempati kurarken taraftarlık söz konusudur. Sempati iletişimde farkındalığı azaltmaktadır. Empatide birine ulaşma, sempatide ise yönelme vardır (Dökmen, 1994).

Empatide birey diğer insanı anlayabilmek için bir araçtır ve empati kuran asla kimlik yitimine uğramaz. Ancak sempati için aynı durum söz konusu değildir ve

sempati kurmada diğeri birey ile birliktelik önemlidir kendilik bilinci artmanın aksine azalmaktadır. Empati kurulurken kişi diğeriymiş gibi hareket eder. Sempatide ise bu durumun aksine diğeri gibi olmak esastır. Empatinin amacı anlamak, sempatinin amacı ise diğeri birey gibi olabilmektir. Sonuç olarak empati bilmenin, sempati bağlantı kurabilmenin yoludur. (Wishpe, 1991)

Empati kurabilmek sempati kurabilmek ile kıyaslandığında daha zorlu bir süreçtir. Çünkü empati kurmaya çalışan veya kuran kişi kendi bildiklerini, değerlendirmelerini, farz ettiği şeyleri ve önyargılarını bir kenara bırakmalıdır.

Sempatik bağ kurulduğunda; iletişim kurulan bireye duygusal bir karşılık verilirken, empati için böyle bir yükümlülük, zorunluluk bulunmamaktadır. İlişkide olduğu bireye sempati duyan insan, bu bireye duygusal karşılık verme eğiliminde olacaktır ve kendini bu konuda yükümlü hissedecektir. (Eisenberg, 2000)

Toplumda genelde empati yerine sempati kavramı daha yaygın kullanılmakta olup genellikle empati yerini sempati duyulur. Empati ve sempati kavramları birbiri ile çoğunlukla karıştırılmaktadır, oysa bunlar iki farklı kavram olup iki ayrı olguyu ifade eder. Bir kişinin sevincini hissetmek, onun sevincine ortak olarak onunla birlikte sevinmek sempatidir. Sevinç yaşayan kişiye sempati duymak onun sevincini artırıp azaltmaz, sadece sempati duyan kişinin de sevinmesine neden olur. Bunun empati ile bir alakası yoktur. Empati yeteneği devreye girdiğinde birey sadece kişinin sevincini hissetmez, onun ötesinde sevincinin kaynağını görür ve örneğin bu sevincin korunması için ne yapılacağını da bilir. Bu yönüyle kıyaslandığında empati sempatiden daha gelişkin bir yetenektir. Empati kurulduğunda durum ile ilgili çözüm bilinir ve sunulur.

Örneğin yaşadığımızın şehrin sosyo-kültürel yapısını ele alalım. O şehrin doğasını, mimarisini, yönetimini, demografisini bilip anladığımız zaman o şehre empatik bir yaklaşımımız oluşur. Ama ister toplum tarafından onaylansın ister onaylanmasın o şehri her durumda savunup desteklediğimiz zaman o şehre karşı bir sempatimiz oluşur. Aslında hemşericiliğin kökeninde yatan bilişsel ve duygusal kavram sempatidir. Bizimle aynı şehirden olan biriyle karşılaştığımız zaman ilk etapta sorgusuz sualsiz bir sempati duyarız.

2.5 Depresyon

Çağımızın hastalıklarından biri olan depresyon özellikle son dönemlerde genç nüfus içerisinde, hem yaşanan depresyonun şiddeti hem de depresyon yaşayan kişi sayısı anlamında büyük artış göstermiştir. Her yaş grubunda görülme ihtimali olan depresyon halk arasında çökkünlük olarak da bilinir. Depresyonu tetikleyen birçok neden olduğu gibi, depresyonun neden olduğu birçok durumun da olduğu bilinmektedir.

Depresyonun tarihsel gelişimine baktığımızda ilk tanımları MÖ dördüncü yüz yılda yaşayan Hipokrates'e kadar dayandığı görülmektedir. Hipokrates, mental rahatsızlıkların, doğa üstü güçler nedeniyle değil, doğal nedenlerle ortaya çıktığına inanmaktaydı. Melankoliyi betimlerken dalakta üretilen siyah safranın fazlalığından oluştuğunu ileri sürmüştür. (Aktaş, 2004).

Üzüntü ile depresyon arasındaki benzerlik incelediğinde; karamsarlık, depresyonu üzüntüden farklılaştıran en önemli öğedir. Kişinin, o anda yaşadığı olumsuz durumları gelecekte de yaşayacağı ya da içinde bulunduğu mevcut durumun değişmeyeceğine olan inancı depresyonun en belirgin özelliğidir (Geçtan, 2000).

Depresyonun yoğun yaşandığı bölgeleri incelediğimiz zaman en sık görüldüğü bölgelerin, kentleşmenin ve nüfus yoğunluğunun daha fazla olduğu, sanayileşmenin geliştiği bölgelerde olduğu görülmektedir (Sağduyu, Ögel, Özmen 2000).

Depresyonun etiyolojisi ile ilgili yapılan araştırmalar depresyonun tek bir risk etkenine değil; birçok genetik ve çevresel faktörlere bağlı olduğunu göstermektedir (Altuk, 2011).

Depresyonu, kendine has belirtileri olan, çok iyi bir şekilde tanımlanmış ve ciddiye alınması zorunlu olan bir hastalık olarak tanımlamaktadır (Korkmaz, 2006).

Depresyon, biyolojik, psikolojik ve sosyal nedenler ile ortaya çıkan bir duygu durum bozukluğudur. Bireyin kendini yoğun bir keder içinde hissettiği, geleceğine ilişkin kötümser, karamsar geçmişine ilişkin ise derin pişmanlık, suçluluk taşıdığı, bazen beraberinde ölüm düşünceleri, bazen ise ölüm girişimi ve sonuçta ölümün olabildiği uyku, yeme-içme, cinsel istek gibi ihtiyaçlar ile ilgili fizyolojik bozuklukların

beraberinde görüldüğü bir hastalıktır (Alper, 1999).

Depresyon kelimesinin kökenine bakıldığı zaman Latince “depressus”dan geldiği; aşağı doğru bastırmak, bitkinlik, gam, keder, cesaretini yitirmek, donuklaşmak, durgunlaşmak gibi birçok anlamının olduğu görülür. Depresyonun sözcüğü dilimize ruhsal çöküntü veya çökkünlük olarak geçmiştir (Köknel, 1989).

Üzüntü ile depresyon arasındaki benzerlik incelendiği zaman; karamsar olmak, depresyonu normal üzüntüden farklılaştıran en önemli özelliktir. Kişinin, o anda yaşadığı olumsuz durumun gelecekte de başına geleceği veya içinde bulunduğu istenmeyen durumun hiç değişmeyeceğine, geçmeyeceğine olan inancı depresyonun en belirgin özelliğidir (Geçtan, 2000).

Hayattan zevk alamama, gelecek ile ilgili umutsuzluk, kararsızlık, ilgi ve arzu kaybı, benlik saygısında azalma olarak kendini gösteren ve bir duygu durumu olarak karşımıza çıkan duruma depresyon denir (Alper vd. 1997). Başka bir ifade ile depresyon, insanın yaşama arzusunun ve zevkinin yittiği, bireyin kendisini derin bir üzüntü ve keder içinde hissettiği, geleceğe ilişkin karamsar düşünceler içinde olduğu, geçmişe ile ilgili yoğun suçluluklar ve pişmanlıkları içeren duygu ve düşünceler içinde olduğu, ölüm düşüncesi, intihar girişimi gibi istenmeyen düşünce ve duygular yaşadığı ve uyku, yeme-içme, cinsel arzu ile ilgili fizyolojik isteklerin bozulduğu bir hastalık olarak ortaya çıkmaktadır (Vamık ve Çevik, 1993).

Depresif durumdaki bir bireyin ilgilerinde azalma veya zevk aldığı faaliyetlerden artık eskisi kadar zevk alamıyor olması; depresyonun en belirgin özelliklerinden birisidir. Bireyler çoğunlukla kendilerini kederli, mutsuz ve kıymetsiz hissettiklerini ifade ederler. Depresyondan kaynaklı olarak oluşan duygudurumu ile birlikte mide ağrısı ve bunaltı gibi fizyolojik problemlerden şikâyet ederler. Hastaların bilinci açıktır ve genellikle algı ile ilgili herhangi bir bozukluk görülmez fakat unutkanlığa çok sık rastlanan bir semptomdur. Bu unutkanlık durumunun oluşmasında derin üzüntü, sıkıntı ve dikkatte oluşan azalma etkilidir (Öztürk, 1995).

Depresyon; derin üzüntü veren bir duygu durumu içinde düşünme, ifade ve hareketlerin hızının düşmesi ve durgunluk, küçüklük, değersizlik, isteksizlik,

karamsarlık duygu ve düşünceleri ile fiziksel aktivitelerde yavaşlama gibi bir çok belirti ile ortaya çıkan bir sendromdur (Nacar, 2016). Depresyon duygu alanında çökkünlük, ilgisizlik, zevk alamama, isteksizlik, yaşam enerjisinin azalması, davranışlarda yavaşlama, dikkatte bozulma, karamsarlık, değersizlik, suçluluk, pişmanlık düşüncesi, uyku, iştah gibi psikofizyolojik işlevlerde bozulma ve cinsel isteksizlik ve yorgunluk hissi gibi birçok noktada ile kendini gösterir.

Psikiyatrik hastalıkların ve bozuklukların tanımlanmasında en sık kullanılan sistem Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından belli dönemlerde revizyonlara gidilerek yayımlanan DSM'dir (Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders; Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı). 2013 yılında revize edilen DSM-V'e göre Major depresyon için tanı kriterleri şöyle sıralanmaktadır; Ortalama 14 günlük bir süre içerisinde aşağıda ifade edilen semptomlardan en az beş tanesi olmak kaydıyla, işlevsellik düzeyinde farklılaşma meydana getirmelidir.

1. Hemen hemen her gün görülen çökkün duygu durumu.
2. bütün etkinlikler karşısında ilgi kaybı oluşması ve bu etkinliklerden zevk alamama.
3. Aşırı kilo alımları veya tam tersi olarak kilo kaybı.
4. Çok uyuma veya uyumama.
5. Fiziksel olarak vücutta görülen yavaşlama
6. Neredeyse her gün, bitkinlik ya da içsel gücün kalmaması (enerji düşüklüğü).
7. Hemen hemen her gün gözlemlenen değersizlik veya suçluluk duygusu
8. Düşünmekte, odaklanmakta sıkıntı yaşama ya da kararsızlık
9. Sürekli tekrarlayan ölüm düşüncesi veya intihar girişimi

2.5.1 Depresyona Kuramsal Yaklaşımlar

Depresyonu tanımlayan çok çeşitli kuramlar vardır. Biz bu bölümde depresyonu bilişsel kuram, davranışçı kuram ve psikodinamik kuram açısından ele alıp kuramlar

arası karşılaştırma yapmadan açıklamaya çalışacağız.

2.5.1.1. *Psikodinamik Yaklaşım*

Freud'un klasik psikanalitik teorisine göre, sevgi nesnesinde meydana gelen bir kayıp olan depresyon ile paralel olarak kişinin benliğinde yoksullaşma, yalnızlık, terkedilmişlik duyguları, özdeğerde azalma veya yok olma meydana gelmektedir. Psikanalitik görüşe göre sevgi nesnesinde meydana gelen kayıptan dolayı oluşan öfke ve düşmanca duygular kişinin kendine yönelmekte ve depresyon meydana gelmektedir çünkü kişi kaybedilen nesne ile arasında bir özdeşim kurmaktadır. Depresyon nesne kaybının oluşturduğu travmaya ve buna bağlı olarak oluşan ruhsal sıkıntılara karşı bir savunma olarak değerlendirilmektedir (Alper, 2002).

Psikanalitik yaklaşım depresyonu diğer ruhsal hastalıklar gibi çocukluk dönemine kadar uzanan bir duygu durumu olarak değerlendirmektedir. Kaybedilen nesne ne olursa olsun kişinin buna karşı verdiği tepki aslında çocukluk döneminde yaşadığı kaybın korkularını tekrar yaşamasına neden olmaktadır. Bu yaklaşıma göre çocuğun sevgi ve ilgi ihtiyaçları yeterli düzeyde karşılanmamışsa sonraki dönemde yaşanan istenmeyen bir durum kişinin çocukluk döneminde yaşadığı çaresizlikleri tekrar yaşamasına neden olmaktadır (Brenner, 1993).

Psikanalitik kuramı esas alarak depresyonu açıklamaya çalışanlara göre kişide oluşan düşük özsaygı, kıymetsizlik duyguları aslında ebeveynlerden onay almak için hissedilen çocukça bir gereksinimden kaynaklanmaktadır. Çünkü küçük bir çocuğun özsaygısı, ebeveynlerinden gelecek onay ve sevgiye bağlıdır. Yani dışarıdan bir onay ihtiyacı doğmaktadır. Bu onay oluşmadığında, kişi depresyona daha hassas bir hale gelmektedir (Atkinson ve Hilgard, 2012).

Özetle ifade etmek gerekirse psikanalitik kurama göre depresyon dış çevreden gelen onaya aşırı bağımlılık ile birlikte duyulan öfkenin içselleştirilmesine yoğunlaşmaktadır (Cengil, 2003).

2.5.1.2 *Davranışçı Yaklaşım*

Davranışçı yaklaşıma göre erken çocukluk dönemindeki yaşantılar çocukta çeşitli davranış biçimlerinin öğrenilmesine ve kendi yaşamına uygulanmasına neden

olur. Davranışçı yaklaşım depresyonu öğrenilmiş bir çaresizlik olarak betimler ve temelini de bireyin pasifliğine ve bu pasiflikten kaynaklı kendi yaşamını kontrol edememesine bağlar. (Davidson ve Neale, 2004).

Davranışçılar depresyonda pekiştirme noksanlığının önemli bir etken olarak ortaya çıktığını öne sürmektedirler. Depresif kişinin pasifleşmesinin ve üzüntü yaşamasının, olumlu pekiştirmenin düşük ya da istenmeyen deneyimlerin yüksek olmasından kaynaklı olduğunu iddia etmektedirler. Bunun yanında depresyonda ki kişiler istenmeyen olaylarla başa çıkma konusunda ihtiyaç duyulan sosyal beceriden mahrum bireylerdir (Demir, 2014). Depresyondaki kişilere bu anlamda destek sunacak kişiler dar anlamda ailesi daha geniş anlamda ise sosyal çevresidir.

Yineleyen bir şekilde şok ile karşı karşıya getirilen hayvanların, uygulan şok bittikten sonra şoktan kaçabilecekleri yollar olmasına rağmen kaçmamalarını depresyondaki bireylerdeki öğrenilmiş çaresizliğe benzer (Maier, 1984). Yani birey aslında pasif davrandığı için depresyondan kurtulamamaktadır.

2.5.1.3 Bilişsel Yaklaşım

Depresyona neden olan temel faktörleri bilişsel faaliyetler ve bilişsel süreçler olarak açıklayan bilişsel kuramın temeli Aaron Beck'e dayanmaktadır. Beck depresyonu, bireyin olumsuz olan düşüncelerinin neticesinde oluşan olumsuz duygular olarak açıklamaktadır. Depresyondaki kişiler çocukluk dönemlerinde maruz kaldıkları istenmeyen olay ve durumlar sonucunda olumsuz şemalar geliştirirler. Oluşan bu olumsuz şemalar daha sonra yeni olumsuz yaşantılar neticesinde tekrar gün yüzüne çıkarlar (Davison ve Neale, 2004).

Depresyon cognitive (bilişsel) teoriye göre zihinsel bir rahatsızlık olarak değerlendirilmektedir. Başka bir ifadeyle, depresyondan kaynaklı olumsuz duyguların altında sağlıklı bilişsel aktiviteler yer almaktadır. Bunlardan ilki, bireyin kendisini, çevresini ve geleceğini sağlıklı bir zihinsel aktivite sonucu kavramsallaştırmasıdır. İkinci olarak zihinsel aktivite; kişinin oluşturduğu mantıksal hatalarla alakalıdır. Bu bireyler kendileri, gelecekleri ve dünyalarına ilişkin görüşler oluştururken mantığa ters düşen yanılgılara düşmektedirler. Son olarak şemalarda kullanılan kalıplar ya da varsayımlardadır. Bu kalıp ve varsayımlar özellikle depresyondaki kişinin çocukluk çağı

yaşantıları sonucu oluşan öğrenmelerinden kaynaklanmaktadır (Rush, 1989; Burns, 1981).

Bilginin hatalı kodlanması sonucunda olay ve durumlarla örtüşmeyen ve duygusal problemlere yol açan otomatik düşünceler bilişsel hatalar olarak nitelendirilmektedir. Çocukluk yaşantıları sonucu oluşan temel şemalar bireylerin durum ve olaylara nasıl tepki vereceklerini belirlemektedir. Temelde depresyona neden bilişler, duygusal olaylara kişinin kendi denetimi dışında oluşan ve istenmeyen duygusal sonuçlara yol açan etken bilişsel çarpıtmalardır (Leahy, 2010).

Bilişsel kurama göre dört temel unsur depresyonu açıklamada büyük önem arz etmektedir. Bu unsurlar; bilişsel üçlü (cognitive triad), otomatik düşünceler, bilişsel çarpıtmalar ve son olarak işlevsel olmayan şemalar olarak karşımıza çıkmaktadır (Doğan, 2001).

2.6 İlgili Araştırmalar

Bu başlıkta çalışmada kullanılan değişkenler ile ilgili daha önce yapılmış benzer çalışmalara değinilecektir.

2.6.1 Uyku Ritmi ve Empati-Sempati ile ilgili Araştırmalar

Literatürde yapılan incelemeler sonucunda uyku ritmi ile empati-sempati arasındaki ilişkiyi direkt gösteren bir çalışmaya rastlanmamış ancak uyku kalitesi, uyku yoksunluğu gibi uyku ritmi ile bağlantılı kavramlarla empati-sempati arasında bir ilişki olduğunu ortaya çıkaran bazı çalışmalar aşağıda verilmiştir.

Guadagni, Burles, Ferrara ve Iaria (2014) Önceki çalışmalarda uyku kaybının, bireylerin duygusal bilgileri işleme yeteneği üzerinde zihinsel bir etkisi olduğunu ifade etmişler ve yaptıkları çalışmada katılımcılardan bir kısmının bir gece uykusuz kaldıktan sonra, aynı gün içinde test edilen uyuyan katılımcılara göre duygusal olarak daha az empatik olduklarını ortaya koymuşlardır. Bu çalışmada ayrıca uyku yoksunluğu yaşayan, gece uyuyan ve gündüz uyuyan bir grup karşılaştırılmış ve uyku yoksunluğu grubundaki katılımcıların hem doğrudan hem de dolaylı duygusal empati ölçümlerinin, gündüz veya gece uyuyan gruplardan anlamlı derecede düşük olduğunu ortaya

koymuştur. Ancak gündüz veya gece uyuyan grupların duygusal empati düzeyleri arasında bir fark bulunmamıştır.

Tıp fakültesi son sınıf öğrencileri ile yapılan bir çalışmada kronik uyku yoksunluğu, depresyon, tükenmişlik ve empati prevalanslarının başlangıçtan yıl sonuna kadar arttığını ortaya çıkarmıştır (Rosen, Gimotty, Shea ve Bellini, 2006). Bu çalışmada depresyon, empati prevalansı ve uyku yoksunluklarının birlikte artması bu değişkenler arasında bir ilişki olduğunu ortaya çıkarması açısından önemlidir.

Guadagni, Burles, Valera, Hardwicke-Brown, Ferrara, Campbell, Iaria, (2016) yaptıkları bir çalışmada kullandıkları regresyon analiziyle uyku kalitesiyle uyku evrelerinin katılımcıların olumsuz yaşantılara karşı empatik duyarlılığını saptamada en iyi öngörü araçlarından biri olduğunu ortaya çıkarmışlardır. Bu çalışma uyku ile empati arasındaki korelasyonu ortaya çıkarması açısından önemlidir. Ayrıca aynı çalışmada düşük uyku kalitesinin negatif uyaranlara karşı daha düşük empatik duyarlılık sağladığı ortaya çıkarılmıştır.

2.6.2 Uyku Ritmi ve Depresyon İle İlgili Araştırmalar

Literatür incelendiğinde uyku ile depresyon arasında bir korelasyon olduğu yapılan birçok çalışma ile ortaya konulmuştur. Bu çalışmaların bazılarında konumuz ile ilgili olanları aşağıda verilmiştir. Ancak uyku ritmi ile depresyon arasındaki ilişkiyi ölçen çalışmaların sayısı sınırlıdır.

Horne ve Ostberg'in akşamcıl sabahçıl ölçeği puanları ile üç farklı depresyon ölçeğindeki yanıtlar arasında anlamlı ve negatif bir ilişki olduğu görülmüştür. Yapılan bu çalışmada akşamcıl uyku tipine ait katılımcıların depresyon puanlarının sabahçıl uyku tipine ait katılımcıların puanlarından anlamlı derecede yüksek olduğu ortaya çıkarılmıştır (Chelminski, Ferraro, Petros, Plaud, 1999).

Mete (2008) "Kronik Hastalık ve Depresyon" isimli literatürel çalışmasında, depresyonun uyku ile ilgili belirtilerinden bazılarının uyku sorunları, uykuya dalmakta problem yaşama, gece saatlerinde uyanma, sabah erken bir saatte uyanma, sabahları dinlenmemiş uyanma ya da fazla uyuma biçiminde olduğunu ifade etmiştir.

Depresyon ve uyku ile ilgili çalışmalardan güncel olanların bir tanesinden (*uyku özellikleri ve depresif semptomlar arasındaki ilişkinin incelenmesi*) elde edilen bulgulara göre; uykusuzluk problemi olan insanlarda depresif semptomlar bulunurken, uykusuzluk problemi olmayan insanlarda depresif semptomlar bulunmamaktadır (Nacar, 2016).

Depresif hastaların %90'ına yakını uykuya geçmekte güçlük, bölünmüş ve parçalanmış uyku, istenmeyen rüyalar, sabah erken saatlerde uyanma, uyku miktarında azalma, sabah iyi dinlenmiş hissetmeme ve gün içinde yorgun olma şikayetlerinden bir kaçına sahipken, hastaların bir kısmı ise gece ve gündüz çok fazla uykululuktan, yoğun bir yorgunluktan şikayet etmektedir (Özgen, Aydın ve Ceyhun 2001; Reynolds ve Kupfer, 1987).

Sivas ve arkadaşları tarafından 2009 yılında yapılan bir çalışmada 80 fibramiyoloji hasta ile 46 sağlıklı kadının yer aldığı bir araştırma gerçekleştirilmiş ve uyku bozukluğu ile depresyon arasında anlamlı bir korelasyon saptanmıştır.

Fidan ve ark. (2006) tarafından 204 hasta ile yapılan çalışmada obstrüktif uyku apne semptomları görülen hastalarda kontrol grubuna göre daha düşük ve obstrüktif uyku apne semptomları şiddeti ile negatif korelasyon gösteren anksiyete ve depresyon skorları saptanmıştır.

Hasta ilişkilerinden dolayı depresyon için risk grubu olarak değerlendirilen tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin akşamcıl olanlarında sabahçıl olanlara göre depresif belirtiler anlamında anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmış (Hirata, Lima, Bruin, Nóbrega, Wenceslau, Bruin, 2007).

208 katılımcı ile yapılan bir çalışmada (Hasler, Allen, Sbarra, Bootzin, Bernert, 2010) sirkadiyen ritim bozukluğunun duygu durum anormalliklerine yol açtığı ifade edilmiştir. İnsanların, etkinliklerini ve uyku düzenlerini sabah veya akşama doğru düzenlemeyi tercih ettikleri sabahlık-akşamcılık durumunda akşam tipleri arasında duygu durum sorunlarının nispeten daha fazla psikolojik sıkıntı ile ilişkilendirildiği ifade edilmiş ve sonuç olarak akşamcılığın daha fazla depresyon ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Yaş gruplarıyla yapılan bir çalışmada genel olarak akşamcı olmak ile depresyon arasında bir ilişki olduğu ancak genç veya yaşlı olanlara nazaran orta yaşta kişilerde depresif belirtilerin akşamcıl tipte olmayla daha az ilişkisi olduğu ortaya konmuş ve depresif belirtiler ile akşamcıl tipte olma arasındaki ilişkinin yaşa göre yönetilebileceği ifade edilmiştir (Kim, Lee, Kim, Cho, Lee, Cho, 2010).

Akşamcıl tipler ile sabahçıl tipleri kıyaslayan bir çalışmaya göre (Randler, 2008) akşamcıl tipler psikolojik ve psikosomatik rahatsızlıkları sabahçıl tiplere göre daha yoğun ve sık yaşarken; sabahçıl tiplerin akşamcıl tiplerden daha sağlıklı bir yaşam tarzına sahip olduğu ifade edilmiş. Yine Randler (2011) tarafından yapılan başka bir çalışmada sabahçıl olmak ile yaşama karşı tutum, fiziksel sağlık, zihinsel sağlık ve aile ilişkileri arasında pozitif bir ilişkinin olduğu, sabahçıl olmak ile depresyon arasında ise negatif bir ilişkinin olduğu ifade edilmiş. Bu sonuçlar doğrultusunda akşamcıl olmanın ruhsal ve fiziksel sağlık için spesifik olmayan bir risk faktörü olabileceğini ifade edilmiştir.

Akşamcıl-Sabahçıl tipler ile ilgili yapılan bir çalışmada (Gaspar, Calati, Cruz-Fuentes, Ontiveros-Urbe, Natale, De Ronchi, Serretti, 2009) MEQ puanlarına göre hastaların üç gruba ayrıldığı (Akşamcıl, Sabahçıl, Ara tip) ve yaş kronotipler arasında farklılıkların gözlemlendiği, sabahçıl tiplerin daha yaşlı hastalar olduğu ortaya çıkarılmış. Akşamcıl tiplerin intihar düşüncelerinde daha yüksek puanlar aldığı, daha fazla iş ve aktivite, daha yüksek paranoyak semptomlar ve yüksek anksiyete puanları aldığı; sabahçıl grupta ise melankolik semptomların daha düşük olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Cinsiyet değişkenine göre bir farklılaşmanın olup olmadığını ortaya çıkarmayı amaçlayan ve 6071 katılımcı (Yaş aralığı 25-74) ile gerçekleştirilen bir çalışmaya göre cinsiyet değişkeni açısından bir farklılaşmanın oluşmadığı ancak sabahçıl tipler ile karşılaştırıldığında, akşam tiplerde iki ana depresif semptomdan (depresif ruh hali ve ilgi kaybı) birine veya her ikisine daha sık rastlandığını ortaya çıkarılmıştır. Teşhis edilen depresyon ve reçete edilen antidepresan ilaç kullanımı, sabahçıl tipler ile karşılaştırıldığında akşamcıl tipler arasında daha sık kullanıldığı ifade edilmiştir (Merikanto, Lahti, Kronholm, Peltonen, Laatikainen, Vartiainen, Partonen, 2013).

Gau, Shang, Merikangas, Chiu, Soong, Cheng (2007) tarafından yapılan bir çalışmada akşamcıl grubun hafta içi daha kısa uyduğu hafta sonu ise daha uzun uyduğu ortaya çıkarılmış ve sabahçıl grup ile ara guruba gruba göre davranışsal problemler, duygusal problemler, intihar ve alışılmış madde kullanımı olasılığının daha fazla olduğu ortaya çıkarılmıştır. Bu bulgular, gecelemenin davranışsal ve duygusal problemler ile riskli davranışları olan ergenler için bir gösterge olabileceğini ve olası bir müdahale için önleyici bir çalışmanın yapılabileceğini ortaya koymaktadır.

2.6.3 Empati-Sempati ve Depresyon ile İlgili Araştırmalar

Depresiflerde empatik tepkiler çoğu zaman büyük sıkıntılara yol açar, çünkü başkaları tarafından hissedilen acı için kendilerini gerçekçi olmayan bir şekilde suçlama eğilimindedirler, yani duygu durum bozukluklarında, empati sistemi işlevsel olabilir. Bununla birlikte, empati deneyimine bağlı aşırı aktif ve otomatik olan ahlaki sistem, yanlış yorumlama eğiliminde olabilir. Kişinin acıya neden olduğunu düşünerek hissettiği suçluluk duygusu, empati zorluğuna, abartılı bir tepkiye yol açar (O’connor, Berry, Lewis, Mulherin ve Crisostomo, 2007).

Mannien ve arkadaşları (2006) tarafından 3124 katılımcı ile yapılan bir çalışmada alkol kullanımı ve depresyon arasındaki ilişki incelenmiş ve bu çalışmada depresyonun empati ile olan ilişkisine de değinilmiştir. Bu çalışmada depresyondan sonra oluşan duygu durumdan kaynaklı olarak kişide duygusal bir hassasiyet ve empati oluşumu ile ilgili doneler olabileceği belirtilmektedir.

Bebek (2012) tarafından 50 kişilik bir örneklem grubu ile yapılan “depresif belirti düzeyi ve empatik eğilim arasındaki ilişki” isimli çalışmada empatik eğilim ile depresyon arasında herhangi pozitif veya negatif yönlü anlamlı bir korelasyon bulunamamış ancak çalışmanın değerlendirmesinde depresyondan kaynaklı içe dönüşün empati kurabilme becerisine hizmet edebileceği vurgulanmıştır. Ayrıca empatik eğilim becerisi yüksek olan kişilerin depresyonu tetikleyebilecek yükseklikte bir duyarlılığa ve kırılganlığa sahip olabilecekleri ileri sürülmüştür.

Gawronski ve Privette (1997) tarafından empati ve reaktif depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada; hemşireler, danışmanlar veya sosyal hizmet uzmanı

olarak çalışan 21- 53 yaş arası 53 kadın araştırmaya dahil edilmiştir. Empati ve Reaktif Depresyon puanları arasında .39 düzeyinde orta düzeyde anlamlı bir pozitif korelasyon bulunmuştur. Bu bağlamda reaktif depresyon artıkça empatik beceride de bir artış olduğu ifade edilmektedir.



3. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, araştırmanın evreni ve çalışma grubu, araştırmada kullanılacak veri toplama araçları ve çalışma sonucunda elde edilen veriler için kullanılacak istatistiksel analizler (verilerin çözümlenmesi) hakkında bilgi verilmiştir.

3.1 Araştırmanın Yöntemi ve Deseni

Nicel yöntemle yapılan bu araştırma tarama modelindedir. Bir konu ya da bir olay ile ilgili olarak katılımcıların görüşlerinin veya ilgilerinin, yeteneklerinin, tutumlarının belirlendiği araştırmalara tarama araştırmaları olarak ifade edilmektedir. Tarama modelleri, geçmişte olmuş veya şu anda var olan bir durumu, olduğu gibi betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımları olarak ele alınır (Karasar, 2009). Bu çalışmada bir durum betimlendiğinden ve de farklı değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinden dolayı araştırma hem betimsel hem de ilişkisel tarama modeliyle gerçekleştirilmiş bir araştırmadır.

3.2 Çalışma Evreni ve Çalışma Grubu

Bir araştırma sonucundan elde edilen verilerin (bulgu) genellenmek istenilen bütününe evren adı verilmektedir (Ekiz, 2009). Çalışma evrenini 2017-2018 Eğitim Öğretim Yılında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesinde formasyon öğrenimi gören öğrenciler oluşturmaktadır. Buna göre 2017- 2018 Eğitim Öğretim Yılında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesinde formasyon öğrenimi gören 988 öğretmen adayı çalışma evrenini oluşturmaktadır.

Örneklem, belli bir evrenin, belli sayıda birimlerinin seçilmesiyle oluşan, evrenin temsilcisi bir birim (Balcı, 2010) olarak tanımlanmaktadır. Araştırmalar genellikle örneklem üzerinde yapılmakta, elde edilen araştırma sonuçları birçok durumda ilgili evrene genellenmektedir (Ekiz, 2009). Örneklem seçimi yapılırken belli kriterlere göre birçok örnekleme yöntemi vardır. Ancak bu araştırmada çalışma grubunu herhangi bir örnekleme kriterine bağlı kalınmaksızın verilerin toplandığı esnada uygun

ve gönüllü olan kişilerden kendi istekleri doğrultusunda seçilmiş 336 öğrenci oluşturmaktadır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Sabahçı Akşamcı Uyku Tipi Ölçeği, Empati-Sempati ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Ölçme araçlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler ise bulgular kısmında gösterilmiştir.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu; 2 açık uçlu, 12 kapalı uçlu toplamda 14 sorudan oluşmaktadır. Araştırmacı tarafından uzman görüşüne dayanılarak geliştirilmiştir. Sorular kişilerin Yaşı, Cinsiyeti, Sınıfı, Bölümü, Yaşadığı yer, Medeni durumu, Karşı cinsle ilişkisinin olup olmadığı, Ekonomik gelir durumu, Düzenli bir işte çalışıp çalışmadığı, Herhangi bir tıbbi hastalığının olup olmadığı, Herhangi bir uyku hastalığının olup olmadığı, Madde kullanıp kullanmadığı, Gelecek ile ilgili beklentisi, Spor yapıp yapmadığı gibi demografik özelliklerin belirlenmeye çalışıldığı sorulardan oluşturulmuştur.

3.3.2 Beck Depresyon Ölçeği

1967 yılında Beck tarafından geliştirilen ve toplam 21 sorudan oluşan bu ölçekte üzüntü, kötümserlik, geçmişte yaşanan başarısızlıklar, kendini beğenmeme, herhangi bir durum karşısında kendini suçlama, hayata ve çevresindekilere karşı ilgi kaybı ve intihar düşüncesi ya da isteği semptomları kullanılarak yedi başlık altında depresyon varlığı test edilir. Ölçek depresyonda görülen negatif, kognitif ve motivasyonel belirtileri ölçerek depresyonun belirtilerinin derecesini objektif olarak nicelleştirir fakat depresyon tanısı koymaz (Beck, 1961). Hisli ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanan Beck depresyon ölçeği (Cronbach alfa değeri .85 olarak hesaplanmış) 21 maddeden oluşmaktadır. Her madde için (0-3) aralığında dört seçenek bulunmaktadır. Her soru 4 cümlelik cevaplardan oluşur ve 0 puan = nötr durum, 3 = ağır depresyon şeklinde sıralanmıştır. Ölçeğin içeriğinde yer alan cümleler tedaviye alınan depresyon hastalarının ifadeleri alınarak hazırlanmıştır. Puan en fazla 63 değerini almaktadır. Puanların Yorumlanması: 0-13 = Depresyon yok 14-24 = Orta derecede depresyon 25

ve üzeri = Ciddi depresyon .

3.3.3 Sabahçıl-Akşamcıl Anketi (Morningness-Eveningness Questionnaire)

Sirkadiyen ritim zamanlaması toplumdaki topluma değişmekte ve bireysel farklılıklar göstermektedir. Sabahçıl ve akşamcıl terimleri gün içindeki tercihleri birbirinden ayırmak için kullanılır. Hormonların veya vücut sıcaklığının zamana bağlı ölçülmesi sirkadiyen ritimlerin aralığını belirlemek için kullanılabilir. Bu yöntemlerin kullanılması zamansal ve ekonomik maliyetlere neden olabilir. Bundan dolayı, sirkadiyen tercihin farklılıklarını ortaya koymak için güvenilir öz-bildirim anketleri bazı araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Bu bağlamda sabahçıl-akşamcıl anketi vücut ısısının, saatlik ölçümleri de dahil sirkadiyen ritimlerin objektif ölçümü ile yüksek boyutta uyumluluk göstermiştir (Baehr, Revelle ve Eastman, 2000).

Sabahçıl-Akşamcıl boyutlarını belirlemek için ilk olarak İngilizce olarak geliştirilen (Stephenson, 2013) ve onaylanan anket Horne ve Östberg tarafından 1976 yılında Sabahçıl-Akşamcıl Anketi (Morningness-Eveningness Questionnaire – MEQ) olarak adlandırıldı (Horne ve Östberg, 1976). Horne ve Östberg'in geliştirmiş olduğu Sabahçıl-Akşamcıl Anketi (MEQ) bireysel kronotipleri belirlemekte en çok kullanılan ölçektir (Korczak vd., 2008).

Horne ve Östberg'in insan sirkadiyen ritminde sabahçıl ve akşamcıl tipleri belirleyen anket formu (Morningness-Eveningness Questionnaire – MEQ) olarak adlandırılmış ve Türkçe versiyonu Ağargün, Çilli, Boysan, Selvi, Güleç ve Kara tarafından (2007) tarafından uyarlanmıştır. Katılımcıların kendi değerlendirmelerine dayanan ölçek sabah veya akşam tipi özelliklerinden hangisini taşıdığını ölçmek için kullanılır. Ölçek likert tipinde geliştirilen ve 19 sorudan oluşan bir ölçektir. Sorular bireylerin kendi bildirdikleri, uyuma ve uyanma zamanı, fiziksel ve zihinsel aktiviteler için 24 saatlik dilimde tercih ettikleri zamanı değerlendirir.

Düşük puan (16-41) akşamcıl ve yüksek puan (59-86) sabahçıl tipi göstermektedir. Pündük ve arkadaşları tarafından da uyarlanan ölçeğin Cronbach alfa değerini 0.81 olarak bulunmuş, benzer şekilde Ağargün, Çilli, Boysan, Selvi, Güleç ve Kara tarafından (2007) yapılmış Cronbach alfa değeri 1. ve 2. uygulama için sırası

ile.79 ve .83 olarak bulunmuştur.

3.3.4 Empati-Sempati Ölçeği

2013 yılında Vossen, Piotrowski ve Valkenburg tarafından geliştirilen empati-sempati ölçeğinin [Development of the Adolescent Measure of Empathy and Sympathy (AMES)] Türkçe uyarlama çalışmaları (Zengin, Çaka, Cinar, 2018) tarafından yapılmıştır. Ölçek 12 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek toplam puanın yanında duygusal empati, bilişsel empati ve sempati boyutlarından oluşmaktadır. Her boyutu ölçen dört madde vardır. Maddelerden ilk dördü bilişsel empatiyi, sonraki son dört madde duygusal empatiyi ve son dört maddesi de sempatiyi ölçmektedir. Ölçekte ters puanlanan madde olmayıp ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzeyde empatiyi, düşük puan ise düşük düzeyde empatiyi ifade etmektedir. Sempati boyutu için de aynı durum söz konusu olup, yüksek puan yüksek düzeyde sempatiyi, düşük puan düşük düzeyde sempatiyi göstermektedir. Zengin, Çaka, Cinar, (2018) tarafından yapılan çalışmada da ölçeğin üç faktörden oluştuğu ve faktörlerin alfa değerlerinin .63 ile .75 arasında olduğu görülmüştür. Çalışmamızda ölçeğin faktör analizleri yapılmış ve benzer şekilde ölçeğin üç alt boyutu (Bilişsel empati, duygusal empati ve sempati) olduğu gözlemlenmiştir. Ölçeğin empati alt boyutu (bilişsel + duygusal) için cronbach's alpha katsayısı .65 sempati alt boyutu için cronbach's alpha katsayısı.76 ve toplam puan olarak da cronbach's alpha katsayısı .72 olarak hesaplanmıştır.

3.3.5 Uzman Görüşü Formu

Yukarıda Ek-4'te bahsedilen empati-sempati ölçeği 10-15 yaş aralığındaki 499 ergen ile çalışılmış ve ergenler için geliştirilmiş bir ölçek olduğundan, bu ölçeğin yetişkinler için de kullanılıp kullanılmayacağını belirlemek için uzman görüşü alınmıştır. Öncesinde ölçek maddeleri Türkçeye çevrilmiş ve daha sonra eğitim bilimleri, psikoloji ve felsefe alanlarında çalışan ve en az doktor öğretim üyesi unvanına sahip 10 uzmandan görüş alınmıştır. Uzman görüşü alınırken uzmanlar için ölçeğin her bir maddesine yönelik üçlü bir seçenek oluşturulmuş ve A- madde sadece ergenlere uygundur, B- madde sadece yetişkinlere uygundur, C- madde hem ergenler hem de yetişkinler için uygundur şeklinde bir değerlendirme yapmaları istenmiştir.

3.4 Verilerin Analizi

Bu çalışmada, Sabahçıl-Akşamcıl tip, depresyon ve empati-sempati ölçeklerinden alınan puan ortalamaları üzerinden bu ölçekler ve bazı kategorik değişkenler arasında ilişki olup olmadığı araştırılması amacıyla SPSS 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences) kullanılarak analizi yapılmıştır. Analizler yapılmadan önce uç veriler ayıklanmış (408 kişiden veri toplanmış ancak elenen veriler sonucunda 336 veri kalmıştır.) ve analizler bu şekilde yapılmıştır.

Verilerin analizi aşamasında hatalı sonuçlara ulaşılmaması için, parametrik test koşullarını sağlayıp sağlamadığına bakılmıştır. Yapılan Normal Dağılıma Uygunluk Testi ve Varyansların Homojenliği Testi ve diğer varsayımların incelenmesi sonunda; eldeki verilerin parametrik test koşullarını sağladığı tespit edilmiştir. Verilerin analizinde, yüzde, frekans, ortalama, ortanca, standart sapma gibi betimsel istatistikler, parametrik testlerden iki gruba sahip değişkenler için T testi, üç veya daha fazla gruba sahip değişkenler için tek faktörlü varyans analizi (One –Way ANOVA), kategorik değişkenler için korelasyon analizleri, çapraz tablolar gibi analizler yapılmıştır. Anlamlılık testlerinin tümünde anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır.

Bu analizlere ek olarak uzman görüşü formu için Lawshe tekniği olarak adlandırılan bir teknik ile kapsam geçerlilik çalışması yapılmış ve her madde için tek tek kapsam geçerlilik oranları hesaplanmış ve ayrıca bir bütün olarak ölçek için kapsam geçerlik indeksi hesaplanmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümünde, çalışmanın amacı doğrultusunda hazırlanan problem cümlesi ve buna bağlı alt problemler doğrultusunda elde edilen verilerden istatistiksel analizlere ve yorumlamalara yer verilmiştir. Eğitim Fakültesi'nde formasyon eğitimi alan öğretmen adaylarının uyku ritmi, depresyon ve empati-sempati düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen veriler farklı değişkenler açısından incelenmiş ve tablolar araştırmanın alt problemlerine paralel olarak çalışmanın bölümlerine göre sıralanmıştır.

4.1 Araştırma grubuna ilişkin tanımlayıcı istatistikler (N=336)

Tablo 1. *Katılımcıların cinsiyet değişkeni açısından özellikleri*

Demografik özellik		n	%	Toplam
Cinsiyet	Kadın	212	63	336
	Erkek	124	37	

Tablo 1'de görüldüğü gibi 336 katılımcının 212'si kadın (% 63) ve 124'ü (% 37) erkektir. Katılımcıların cinsiyet değişkeni açısından karşılaştırma yapılabilecek düzeyde dağılım gösterdikleri söylenebilir.

Tablo 2. *Katılımcıların yaş değişkeni açısından özellikleri*

Demografik özellik	Ranj	Ortalama
Yaş	(24-20)	22,71

Ranj, En büyük ölçümle en küçük ölçüm arasındaki farktır. Bu çalışma grubunda yaş ranjı dört olarak hesaplanmıştır. Tablo 2'de görüldüğü üzere katılımcıların yaş ortalaması 22,71 olarak bulunmuştur. Yaşı en küçük olan katılımcı 20 yaşında iken yaşı en büyük olan katılımcı 24 yaşındadır. Ancak katılımcıların büyük çoğunluğunun 22-23 yaş aralığında yaşadıklarını belirtmekte fayda vardır.

Tablo 3. Akşamcıl-Sabahcıl Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Empati ve Sempati ölçeklerinden Alınan Puanlara İlişkin Betimsel İstatistikler

Ölçekler	N	Min	Max	\bar{X}	SS
Akşamcıl Sabahcıl	336	22	66	49,09	7,17
Beck Depresyon	336	0	57	16,50	10,20
Empati	336	8	38	26,52	4,00
Sempati	336	8	20	16,98	2,61

Akşamcıl-Sabahcıl Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Empati ve Sempati ölçeklerine ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 3’de gösterilmiştir. Tablo 3’deki bulgulara göre, araştırmaya katılan 336 bireyin akşamcı sabahçı ölçeğinden almış oldukları puan ortalamasının 49,09 ve puana ilişkin standart sapmanın da 7,17 olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, Beck Depresyon Ölçeği’nden 336 bireyin almış oldukları puan ortalamasının 16,50 ve standart sapmasının da 10,20 olduğu tespit edilmiştir. Empati ve Sempati ölçeklerinden 336 bireyin almış oldukları puanların ortalaması sırasıyla 26,52 ve 16,98 olarak bulunmuşken standart sapmalar ise yine sırasıyla 4,00 ve 2,61 olarak görülmektedir.

4.2 Birinci alt probleme yönelik bulgular

Akşamcıl, sabahcıl ve ara uyku tipi için gruplar oluşturulmuş ve bu grup verilerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogrov-smirnov testi uygulanmıştır. Testin p değerleri 0.05’ den büyük olduğu için (Aratip için ,055 / akşamcı için ,147 / sabahçı için ,191) tüm gruplara yönelik olarak "%95 güvenle veriler normal dağılımlıdır." denilebilir. Bu kapsamda verilerin normal dağılım gösterdiği görülerek parametrik testler uygulanmıştır.

Tablo 4. Sabahcıl kategorisi için ölçeklere ilişkin betimsel istatistikler

Ölçekler	n	Min	Max	\bar{X}	SS
Beck Depresyon	24	2	45	12,38	9,81
Empati	24	17	32	25,70	4,05
Sempati	24	8	20	16,54	2,84
Sabahcıl	24	59	66	61,12	1,92

Sabahçıl grup için Beck Depreyson Ölçeği, Empati ve Sempati ölçeklerine ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 4’de gösterilmiştir. Tablo 4’deki bulgulara göre, araştırmaya katılan 24 bireyin Beck Depresyon Ölçeğinden almış oldukları puan ortalamasının 12,38 ve standart sapmasının da 9,81 olduğu tespit edilmiştir. Empati ve Sempati ölçeklerinden 24 bireyin almış oldukları puanların ortalaması sırasıyla 25,70 ve 16,54 olarak bulunmuşken standart sapmalar ise yine sırasıyla 4,05 ve 2,84 olarak görülmektedir.

Tablo 5. *Akşamcıl kategorisi için ölçeklere ilişkin betimsel istatistikler*

Ölçekler	N	Min	Max	\bar{X}	SS
Beck Depresyon	51	5	37	15,92	8,40
Empati	51	16	37	26,52	3,90
Sempati	51	9	20	17,11	2,55
Akşamcıl	51	22	41	36,88	3,65

Akşamcıl grup için Beck Depreyson Ölçeği, Empati ve Sempati ölçeklerine ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 5’de gösterilmiştir. Tablo 5’deki bulgulara göre, araştırmaya katılan 51 bireyin Beck Depresyon Ölçeğinden almış oldukları puan ortalamasının 15,92 ve standart sapmasının da 8,40 olduğu tespit edilmiştir. Empati ve Sempati ölçeklerinden 51 bireyin almış oldukları puanların ortalaması sırasıyla 26,52 ve 17,11 olarak bulunmuşken standart sapmalar ise yine sırasıyla 3,90 ve 2,55 olarak görülmektedir.

Tablo 6. *Ara tip kategorisi için ölçeklere ilişkin betimsel istatistikler*

Ölçekler	N	Min	Max	\bar{X}	SS
Beck Depresyon	261	0	57	17,00	10,49
Empati	261	8	38	26,60	4,03
Sempati	261	8	20	17,00	2,60
Ata tip	261	42	58	50,38	4,37

Ara tip grubu için Beck Depreyson Ölçeği, Empati ve Sempati ölçeklerine ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 6’da gösterilmiştir. Bulgulara göre, araştırmaya katılan 261 bireyin Beck Depresyon Ölçeğinden almış oldukları puan ortalamasının 17,00 ve standart sapmasının da 10,49 olduğu tespit edilmiştir. Empati ve Sempati ölçeklerinden 261 bireyin almış oldukları puanların ortalaması sırasıyla 26,60 ve 17,00 olarak bulunmuşken standart sapmalar ise yine sırasıyla 4,03 ve 2,60 şeklinde görülmektedir.

4.2.1 Ölçekler arası korelasyon

Akşamcıl Sabahçıl ölçeğinden elde edilen verilen sonrasında toplam puanlar dikkate alınarak gruplar akşamcıl, sabahçıl ve ara tip olarak üçe ayrılmış ve her grup için ayrı ayrı çalışmada kullanılan diğer ölçekler ile korelasyon ilişkisine bakılmıştır.

Tablo 7. Akşamcıl tip Sabahçıl tip ve Ara uyku tipi ile Empati, Sempati ve Depresyon ölçekleri arasındaki korelasyon

Değişken	Empati	Sempati	Depresyon
Akşamcıl Tip	-,088	-,119	-,172
Sabahçıl Tip	-,124	-,212	-,252
Ara Uyku Tipi	-,081	,012	-,002

**p<.001, *p<.05

Tablo 7’deki sonuçlara göre akşamcıl grup için akşamcıl uyku tipi puanları ile empati ölçeği, sempati ölçeği ve depresyon ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>.05$). Ancak söz konusu grup ile empati, sempati ve depresyon ölçekleri arasındaki korelasyon negatif yönlüdür. Sabahçıl grup için sabahçıl uyku tipi puanları ile Empati ölçeği, sempati ölçeği ve depresyon ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>.05$). Benzer şekilde sabahçıl grup ile söz konusu ölçekler arasındaki ilişki de negatif yönlüdür. Ara uyku tipi grubu için Ara uyku tipi puanları ile empati ölçeği, sempati ölçeği ve depresyon ölçeği puanları arasında korelasyon incelenmiş ve bu grupta sempati ölçeği ile pozitif yönlü empati ve depresyon ölçekleriyle negatif yönlü ancak anlamlı olmayan bir ilişkinin olduğu gözlemlenmiştir.

4.3 İkinci alt probleme yönelik bulgular

Tablo 8. *Depresyon, Sempati ve Empati İle Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip İçin Betimsel İstatistikler Tablosu*

Özellik	Uyku Tipi	N	\bar{X}	Ss
Depresyon	Akşamcıl	128	16,95	10,17
	Ara tip	143	16,48	10,71
	Sabahçıl	65	15,66	9,16
Sempati	Akşamcıl	128	17,00	2,67
	Ara tip	143	16,86	2,57
	Sabahçıl	65	17,23	2,57
Empati	Akşamcıl	128	26,78	4,12
	Ara tip	143	26,56	3,72
	Sabahçıl	65	25,92	4,34

Tablo 8’de görüldüğü üzere, akşamcıl uyku düzenine sahip bireylerin sayısı N=128, ara tip uyku düzenine sahip bireylerin sayısı N=143 ve sabahçıl uyku düzenine ait bireylerin sayısı ise N=65’dir. Bu bireylerden akşamcıl uyku düzenine sahip bireylerin depresyon düzeylerinin ortalamasının 16,95, standart sapmasının 10,17 olduğu görülmektedir. Ara tip uyku düzenindeki bireylerin depresyon düzeylerinin ortalamaları 16,48, standart sapması 10,71 iken sabahçıl uyku düzenine sahip bireylerin depresyon düzeylerinin ortalamasının 15,66 standart sapmasının 9,16 olduğu görülmektedir.

Sempati düzeyi bakımından akşamcıl uyku düzenine sahip bireylerin ortalamasının 17,00 standart sapmasının 2,67, ara tip uyku düzenindeki bireylerin sempati düzeylerinin ortalamasının 16,86, standart sapmasının 2,57 ve sabahçıl uyku düzenine sahip bireylerin sempati düzeylerinin ortalamasının 17,23 standart sapmasının 2,57 olduğu Tablo 1’de verilmiştir.

Son olarak Empati düzeyi için tabloda verilen değerlere bakıldığında akşamcıl uyku düzenine sahip bireylerin ortalamalarının 26,78, standart sapmasının 4,12, ara tip

uyku düzenine sahip bireylerin ortalamalarının 26,56, standart sapmasının 3,72 ve sabahçıl uyku düzenine sahip bireylerin ortalamalarının 25,92 ve standart sapmasının 4,34 olduğu görülmektedir.

Tablo 9. *Depresyon, Sempati ve Empati İle Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip İçin ANOVA Tablosu*

Özellik	Varyansın kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	Anlamlı fark
Depresyon	Gruplararası	71,981	2	35,991			
	Grup içi	34814,01	333	104,547	,344	,709	---
	Toplam	34885,99	335				
Sempati	Gruplararası	6,219	2	3,109			
	Grup içi	2277,733	333	6,840	,455	,635	---
	Toplam	2283,952	335				
Empati	Gruplararası	32,200	2	16,100			
	Grup içi	5343,609	333	16,047	1,003	,368	---
	Toplam	5375,609	335				

Tablo 9'a bakıldığında akşamcıl, ara tip ve sabahçıl uyku düzenine sahip bireylerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Bu bulguya dayanarak bireylerin uyku düzeninin depresyon düzeylerinde bir farklılığa sebep olmadığı şeklinde bir yorum getirilebilir.

Sempati düzeylerine bakıldığında akşamcıl, ara tip ve sabahçıl uyku düzenine sahip bireylerin anlamlı bir farklılık göstermedikleri görülmektedir. Bu bulgu, bireylerin uyku düzeninin sempati düzeylerinde bir farklılaşmaya sebep olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Akşamcıl, ara tip ve sabahçıl uyku düzenine sahip bireylerin empati düzeylerine bakıldığında yine üç grup arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla bu bulgu uyku tipinin bireyin empati düzeyinde bir farklılaşmaya sebep olmadığına göstergesi olabilir.

Tablo 10. *Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip'in Cinsiyet Durumuna Göre χ^2 Testi Tablosu*

		Akşamcıl	Ara Tip	Sabahçıl	Toplam	
Cinsiyet	Kadın	N	78	93	41	212
		%	61	65	63	63
	Erkek	N	50	50	24	124
		%	39	35	37	37
Toplam		N	128	143	65	336
		%	100	100	100	100

$$\chi^2 (sd=2, N=336) = 4,87 \quad P = ,784 > .05$$

Tablo 10'da görüldüğü üzere katılımcıların cinsiyetlerinin uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan χ^2 testi sonucunda elde edilen bulgular sonucunda, katılımcıların cinsiyetlerinin uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı gözlemlenmiştir ($\chi^2 (sd=2, N=336) = 4,87, P = ,784 > .05$).

Tablo 11. *Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip'in Ekonomik Durumuna Göre χ^2 Testi Tablosu*

		Akşamcıl	Ara Tip	Sabahçıl	Toplam	
Ekonomik Durum	Düşük	N	27	26	9	62
		%	21	18	14	19
	Orta	N	96	114	56	266
		%	75	80	86	79
	Yüksek	N	5	3	0	8
		%	4	2	0	2
Toplam		N	128	143	65	336
		%	100	100	100	100

$$\chi^2 (sd=4, N=336) = 4,771 \quad P = ,312 > .05$$

Tablo 11'de belirtilen ve katılımcıların ekonomik durumlarının uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan χ^2 testinden elde edilen bulgular sonucunda katılımcıların ekonomik durumlarının uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı gözlemlenmiştir ($\chi^2 (sd=4, N=336) = 4,771, P = ,312 > .05$).

Tablo 12. Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip'in Madde Kullanımına Göre χ^2 Testi Tablosu

			Akşamcıl	Ara Tip	Sabahçıl	Toplam
Madde Kullanımı	Sigara	N	38	31	9	78
		%	30	22	14	23
	Alkol	N	13	5	2	20
		%	10	3	3	6
	Hiçbiri	N	77	107	54	238
		%	60	75	83	71
Toplam	N	128	143	65	336	
	%	100	100	100	100	

$$\chi^2 (sd = 4, N = 336) = 14,823 \quad P = ,005 < .05$$

Tablo 12'de belirtildiği üzere katılımcıların madde kullanımlarının uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan χ^2 testinden elde edilen bulgular neticesinde katılımcıların madde kullanımlarının uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu gözlemlenmiştir ($\chi^2 (sd = 4, N = 336) = 14,823, P = ,005 < .05$). Bu bulgular ışığında madde kullanmanın uyku tipi üzerinde belirgin bir etki yarattığı söylenebilir.

Tablo 13. Akşamcıl Tip, Sabahçıl Tip ve Ara Tip'in Spor Yapma Durumuna Göre χ^2 Testi Tablosu

			Akşamcıl	Ara Tip	Sabahçıl	Toplam
Spor Yapma	Evet	N	12	12	5	29
		%	9	8	8	9
	Hayır	N	116	131	60	307
		%	91	92	92	91
Toplam	N	128	143	65	336	
	%	100	100	100	100	

$$\chi^2 (sd = 2, N = 336) = ,173 \quad P = ,917 > .05$$

Tablo 13’de görüldüğü gibi, katılımcıların spor yapma durumlarının uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan X^2 testinden elde edilen bulgular sonucunda katılımcıların spor yapma durumlarının uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı gözlemlenmiştir ($X^2 (sd =2, N= 336) =,173, P = ,917 > .05$).

4.4 Üçüncü alt probleme yönelik bulgular

4.4.1 Kapsam Geçerliği İçin Uzman Görüşü Alınmasına Yönelik Bulgular

Ergenler için geliştirilen empati-sempati ölçeğinin yetişkinler için de kullanılabileceği hipotezinden hareketle uzman görüşleri çerçevesinde ki kapsam geçerlik tekniklerinden biri olan Lawshe tekniği ile bu ölçeğin kapsam geçerliği hesaplanmıştır. Ölçeğin orijinal formu 10-15 yaş aralığındaki ergenler için geliştirildiğinden ve çalışma gurubumuzun 20-24 yaş aralığında olmasından kaynaklı olarak böyle bir ihtiyaç ortaya çıkmıştır. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü yaşlı nüfusunun artması ile ömür süresinin uzamasına yönelik araştırmalara paralel olarak yaş dilimlerini yeniledi. Bu kapsamda artık 17 yaşa kadar olanlar ergen kabul edilmekte ve 18-65 yaş aralığına da genç nüfus denilmektedir (WHO, 2017). Bu durum aslında ergen ve yetişkinler arasındaki keskin sınırı kaldırmakta ve ölçeğimizi yetişkinler için kullanabilmemiz konusunda bize destek vermektedir.

Tablo 14. *Empati-Sempati Ölçeği Kapsam Geçerliği Uzman Görüşü İçin Çalışmaya Katılan Uzmanların Cinsiyet ve Unvanlarına Göre Dağılımı*

Cinsiyet	Akademik unvan		Toplam
	Dr.Öğrt. Üyesi	Doçent Dr.	
Erkek	3	1	4
Kadın	6	0	6
Toplam	9	1	10

Tablo 14’de görüldüğü üzere uzman görüşü almak için dört erkek ve altı kadın katılımcıdan uzman görüşü alınmıştır. Bu uzmanların biri felsefe alanında uzman, ikisi psikoloji ve yedisi de eğitim bilimleri alanında uzman kişilerdir.

Tablo 15. Empati-Sempati Ölçeği İçin Uzman Görüşlerinin Alınması ve Kapsam Geçerlik Oranlarının Elde Edilmesi

	Madde sadece ergenler için kullanılabilir	Madde sadece yetişkinler için kullanılabilir	Madde hem ergenler hem de yetişkinler için kullanılabilir	Kapsam geçerlilik oranları
1-İnsanların nasıl hissettiğini onlar söylemeden, çoğu zaman anlayabilirim.	0	1	9	1.00
2-Bir arkadaşım kızgın olduğunda bunu saklamaya çalışsa bile fark edebilirim.	0	1	9	1.00
3-Birisi gerçekte mutlu olmadığı halde mutluymuş gibi davrandığında bunu anlayabilirim.	0	1	9	1.00
4- Başkalarının nasıl hissettiğini kolaylıkla fark edebilirim.	0	1	9	1.00
5- Bir arkadaşım korktuğu zaman ben tedirgin hissederim.	0	0	10	1.00
6- Arkadaşım üzgün olduğu zaman ben de üzülürüm.	0	0	10	1.00
7-Bir arkadaşım kızgın olduğunda ben de kızgın hissederim.	0	0	10	1.00
8-Etrafımdaki insanlar gergin olduğunda ben de gergin olurum.	0	0	10	1.00
9-Haksız muamele gören biri için üzüntü duyarım.	0	0	10	1.00
10-Hasta olan diğer insanlar için endişe duyarım.	0	0	10	1.00
11-canı yakılan hayvanlar için endişelenirim.	0	0	10	1.00
12-Mutsuz olan arkadaşım için üzüntü duyarım.	0	0	10	1.00
Uzman sayısı	10			
Kapsam geçerlik ölçütü	0.62			
Kapsam geçerlik indeksi	1.00			

Lawshe tekniği kullanılarak yapılan bu analize göre kapsam geçerlik oranları hesaplanırken, her bir madde için olumlu yanıt veren uzman sayısının, toplam uzman sayısının yarısına oranının bir eksiği olarak hesaplanır (Yurdugül, 2005). Formülasyonu Şu Őekildedir: $KGO = N_G / (N/2) - 1$

Burada; N_G , maddeye “sadece yetişkinler için kullanılabilir” ve “ hem yetişkinler hem de ergenler için kullanılabilir” diyen uzmanların sayısının toplamını ve N ise maddeye ilişkin görüş belirten toplam uzman sayısını vermektedir.

Her bir madde için elde edilen kapsam geçerliği oranları değerleri için istatistiksel olarak anlamlı ($P < 0,05$) minimum değerleri tablo olarak hesaplanmış ve 10 uzman için 0.62 değer hesaplanmıştır (Veneziano, Hooper; 1997).

Bu araştırmada 10 uzman 12 maddeyi deđerlendirmiŐtir ve her bir maddenin kapsam geçerlik oranları hesaplanmıştır. Her bir madde için hesaplanan Kapsam geçerlik indeksi (KGİ) uzman sayısına göre Tablo 15’deki minimum değer (0.62) ile karşılaştırılmış ve bu minimum değerden büyük olan maddeler kabul edilmiştir. Buna göre 12 maddenin tümü KGİ değer minimum değerden büyük olduğu için ölçek formu 12 maddeden oluşmuştur. Ölçekte yer alan tüm ifadelerin Kapsam geçerlik indeksi (I-CVI) değerleri (Kapsam geçerlik oranları değerlerinin ortalaması hesaplanarak kapsam geçerlik indeksi değer elde edilir) 1.0 olup ölçeğin toplamına ilişkin lek Kapsam Geçerlik İndeksi (Scale Content Validity Index, S-CVI) 1.0 olarak hesaplanmıştır. Ölçek Kapsam Geçerlik İndeksinin .80 ve üzerinde olması kabul edilebilir değer olarak ifade edilmektedir (Polit ve Beck, 2006). Buna göre aday ölçüm aracının madde ve lek KGİ’leri kabul edilebilir düzeydedir.

Uzman görüşü alınırken dikkat çeken hususlardan biri de felsefe alanındaki bir uzmanın ölçeğin ilk dört maddesinin ergenler için uygun olmayacağı Şeklinde bir değerlendirme yapmasıdır. Söz konusu ölçeğin ilk dört maddesi bilişsel olarak daha fazla beceri gerektiren empatinin bilişsel boyutunu oluşturan maddelerdir.

Tablo 16. =0,05 Anlamlılık Düzeyinde Kapsam Geçerlik İndeksi İçin Minimum Değerler.

Uzman Sayısı	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	20	25	30	35	40+
Minimum Değer	.99	.99	.99	.78	.75	.62	.59	.56	.54	.51	.49	.42	.37	.33	.31	.29

Tablo 17. Empati ölçeği için yapılan geçerlik ve güvenirlik analizleri tablosu

(Not : Tablo 17 ek-6 da gösterilmiştir)

Verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığını incelemek için yapılan analizler neticesinde; KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) değeri 0,756 ve Barlett Sphericity Testi sonucu anlamlı bulunmuş ($p < 0,05$), ki kare değeri = 1026,18; Df= 66 elde edilmiştir. Bu bulgular ışığında verilerin faktör analizi için uygun olduğu görülmüştür.

KMO değeriyle uygunluğu test edilen verilere faktör analizi yöntemlerinden temel bileşenler analizi ile güvenirlik analizi uygulanmış elde edilen sonuçlar tablo 17’de gösterilmiştir. Bu analizlere göre elde edilen faktörlere varimax döndürmesi uygulanmış ve buna göre ölçeğin orijinal üç faktörlü yapısı aynen korunarak elde edilmiştir. Bu faktörler orijinal isimleriyle seslendirilmiş ve bilişsel empati, duygusal empati ve sempati olarak isimlendirilmiştir. Tüm faktörler için elde edilen faktör yükleri ,809 ile ,411 aralığında elde edilmiştir. Bilişsel empati faktörü için madde toplam korelasyonları ,299 ile ,468 aralığında duygusal empati için , 411 ile ,803 aralığında ve son olarak sempati için ise ,688 ile ,791 aralığındadır. Bilişsel empati faktörü için (1. 2. 3. 4. Maddeler) öz değer 3,204 olduğu ve açıkladığı toplam varyansın % 26,70 ve güvenirlik katsayısının da (Alfa değeri) ,80 olduğu görülmüştür. Duygusal empati faktörü için (5. 6. 7. 8. Maddeler) öz değer 2,103 olduğu, açıkladığı toplam varyansın 17,52 ve güvenirlik katsayısının da (Alfa değeri) ,57 olduğu görülmüştür. Aynı şekilde sempati faktörü için (9. 10. 11. 12. Maddeler) öz değer 1,557 açıkladığı toplam varyansın 12,99 ve güvenirlik katsayısının da (Alfa değeri) ,76 olduğu görülmüştür. Bu üç faktörün açıkladığı toplam varyans 57,20 ve ölçeğin bütün olarak güvenirlik katsayısı ,74 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular ışığında ölçeğin güvenirlik katsayısının yeterli olduğu söylenebilir.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 Tartışma ve Sonuç

Çalışmada kullanılan ergenler için empati sempati ölçeğinin kapsam geçerliliği analizleri yapılmış ve ölçeğin faktör yapısına bire bir benzer bir faktör yapısı elde edilmiştir. Faktörlerin isimlendirilmesi ölçeğin orijinaline sadık kalınarak yapılmış (Bilişsel empati, Duygusal empati ve Sempati) ve aynı isimlerle seslendirilmiştir. Ölçeğin ergenler ile birlikte yetişkinler için de kullanılabileceği uzman görüşleri alınarak desteklenmiştir. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 0-17 yaş arası "ergen", 18-65 yaş arası "genç" olarak sınıflandırılması da aslında ergen ve genç kavramlarının yeni bir boyut kazanmasına neden olmuştur. Bu kapsamda ergen ve genç yaş aralıklarının genişlediği ve daha önce kabul edilenin aksine ergenliğin 17 yaşında bittiği vurgulanmış ve bu da yaş aralıklarının aslında geçişken olabileceğini kanıtlamıştır. Bu kapsam da ergenler için kullanılan ölçeğin yetişkinler için de kullanılabileceği geçerlik güvenirlik analizleriyle test edilmiş ve istatistiksel olarak kanıtlanmıştır (yetişkin grup için alfa değeri .74 olarak hesaplanmıştır). Literatür incelendiğinde bu çalışmanın ölçeğin bu kapsamda değerlendirilmesi anlamında ilk çalışma olduğu görülmektedir.

Akşamcıl grup için akşamcı uyku tipi puanları ile Empati ölçeği, sempati ölçeği ve depresyon ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > .05$). Ancak söz konusu grup ile empati, sempati ve depresyon ölçekleri arasındaki korelasyon negatif yönlüdür. Sabahçı grup için sabahçı uyku tipi puanları ile Empati ölçeği, sempati ölçeği ve depresyon ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > .05$). Benzer şekilde sabahçıl grup ile söz konusu ölçekler arasındaki ilişki de negatif yönlüdür. Ara uyku tipi grubu için Ara uyku tipi puanları ile Empati ölçeği, sempati ölçeği ve depresyon ölçeği puanları arasında korelasyon incelenmiş ve bu grupta sempati ölçeği ile pozitif yönlü empati ve depresyon ölçekleriyle negatif yönlü ancak anlamlı olmayan bir ilişkinin olduğu gözlemlenmiştir. Bu kapsamda yapılan incelemeler sonucunda uyku tipi ile ölçekler arasındaki korelasyonu gösteren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Horne ve Östberg'in (1976) yaptıkları bir çalışmanın genel olarak dağılımları ele alındığında katılımcıların % 42'sinin akşamcıl tip, %21'inin ara tip , % 37'sinin de sabahçıl tip olarak gruplandırıldığı görülmektedir. Bu çalışmada katılımcıların neredeyse yarısının sabahçı uyku tipinde olduğu göze çarpmaktadır. Bu çalışmadan farklı olarak çalışmamızda katılımcıların % 7 'sinin (n=24) sabahçıl, % 15'inin (n=51) akşamcıl ve % 78'inin (n=261) ise ara tipte olduğu görülmüştür. Bu farklılığın iki çalışma grubundaki kültürel farklılıklardan ve yaş ranjından kaynaklandığı söylenebilir. Ancak Adan ve Natale (2002) tarafından yaş aralığı 18-30 olan 2135 katılımcı ile yapılan bir çalışmada katılımcıların % 16'sının sabahçıl, % 22'sinin akşamcıl ve % 60'ının ise ara tipte olduğu gözlemlenmiştir. Bu çalışmadaki bulgular çalışmamızla paralellik göstermekte ve bu da yaş ranjının yakın olması ile ilişkilendirilmektedir.

Antunez, Navarro ve Adan (2014) 700 kişilik bir örneklem grubuyla (324 erkek ve 36 kadın, yaş aralığı 18-32) yaptığı bir çalışmada cinsiyet açısından erkek ve kadınların uyku tiplerinin farklılık göstermediğini farklılığın uyku tipi ile kişilik özellikleri arasında oluştuğunu vurgulamıştır. Bu çalışmaya benzer olarak çalışmamızda da cinsiyetin uyku tipleri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür. Ancak Adan ve Natale (2002) tarafından yaş aralığı 18-30 olan 2135 katılımcı ile yapılan bir çalışmada yapılan ki-kare testi sonucunda cinsiyet ile uyku tipi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu belirtilmiştir ($X^2= 23.16$; $p<0.00001$) . Akşamcıl erkeklerin oranı akşamcıl kadınların oranından fazlayken sabahçıl kadınların oranı sabahçıl erkeklerin oranından daha fazla ve ara tip uyku bakımından ise erkeklerin yüzdesi kadınlarınkinden biraz daha düşük olarak bulunmuş. Çalışmamızda cinsiyet açısından erkek ve kadınların uyku tipleri yüzdesi neredeyse aynı bulunmuştur.

17 -33 yaş aralığındaki 208 katılımcı (140 kadın 68 erkek) ile yapılan bir çalışmada akşamcıl-sabahçıl olmak ile depresyon arasında yüksek düzeyde bir korelasyon olduğu, akşamcıların sabahçılara göre daha yüksek düzeyde depresyonda olduğu görülmüştür (Hasler, Allen, Sbarra, Bootzin, Bernert, 2010). Başka bir çalışmada yine depresyon ile sabahçıl-akşamcıl olmak arasındaki ilişkiye bakılmış ve kolej öğrencilerden sabahçıl olanlarda akşamcıl olanlara göre daha yüksek depresyon olduğu görülmüştür ($X^2=11.18$, $p<.01$) (Chelminski, Ferraro, Petros, Plaud, 1999). Tıp öğrencileri ile yapılan bir çalışmada (77 kız 84 erkek yaş 19-30) grup içindeki

akşamcılıkların daha fazla depressif semptomaya sahip olduğu görülmüştür (Harita, Lima 2007). Bu çalışmalara ek olarak Randler (2008) yaş aralığı 19-49 olan 164 üniversite öğrencisi ile (61 erkek, 103 kadın) ile yaptığı bir çalışmada sabahçıl olmak ile yaşam doyumu arasında anlamlı ve pozitif bir ilişkinin olduğunu ifade etmiştir ($r = 0.177$; $p = 0.023$; $N = 164$). Yaşam doyumu ile depresyon arasındaki ilişki ilişki düşünüldüğünde bu çalışmanın da önceki çalışmaları desteklediği söylenebilir. Tüm bu çalışmaların aksine çalışmamızda sabahçıl-akşamcıl veya ara uyku tipine sahip bireyler arasında depresyon bakımından anlamlı bir farklılık bulunamamış ve bu durumun çalışma grubunun özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Ancak yine de sabahçıları akşamcıl ve tiplerden farklı olarak depresyon puan ortalamalarının daha düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Akşamcıl sabahçıl ve ara uyku tipine sahip bireylerin empati düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığı zaman çalışmamızda bu değişkenler arasında herhangi bir anlamlı sonuç bulunamamıştır ($p = ,368 > 0.05$). Literatür incelendiğinde uyku tipi ile empati arasındaki ilişkiyi direkt ölçen çalışmaların olmadığı ancak uyku yoksunluğundan kaynaklı empati düzeylerinin azaldığını gösteren çalışmalar [Guadagni, Burles, Ferrara ve Iaria (2014) ve Guadagni, Burles, Valera, Hardwicke-Brown, Ferrara, Campbell, Iaria, (2016)] olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde akşamcıl-sabahçıl ve ara uyku tipine sahip bireylerin sempati düzeylerinin de farklılaşmadığı görülmüştür ($p = ,635 > 0.05$). Literatürde bu bulguyu destekleyen veya aksini ifade eden çalışmalara rastlanmamıştır.

Uyku tipi ile ekonomik durum arasındaki ilişki incelendiğinde çalışmamızda bu iki değişken arasında herhangi bir anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p = ,312 < .05$). benzer şekilde Paine, Gander, Travier, (2006) tarafından yapılan bir çalışmada akşamcıl sabahçıl kronitip ile etnik köken, sosyoekonomik durum ve cinsiyet gibi değişkenler arasında herhangi bir ilişkinin olmadığı ($p < 0.01$) ve tamamıyla bu değişkenlerin birbirinden bağımsız olduğu vurgulanmıştır.

Gau, Shang, Merikangas, Chiu, Soong, Cheng, (2007) tarafından yapılan bir çalışmada 1332 Çinli lise öğrencisiyle çalışılmış ve bu gruptaki akşamcıl uyku tipine sahip öğrencilerin duygusal problemler, intihar girişimi ve madde kullanımı açısından

sabahçıl ve ara uyku tipine sahip öğrencilere göre daha yüksek risk oluşturdukları vurgulanmıştır. Ayrıca bu öğrencilerin içsel ve dışsal nedenlerden kaynaklı olarak akşamcı olmaları ile madde kullanmaları ilişkilendirilmiştir. Başka bir çalışmada sabahçıl akşamcıl olmak ile alkol, sigara ve esrar kullanımı arasındaki ilişki incelenmiş (Negriff, Dorn, Pabst ve Susman, 2011) akşamcıl olmanın sabahçıl olmak veya ara tip olmaktan daha ziyade sigara kullanımıyla ilişkili olduğu gösterilmiş ve ergenlerde akşamcıl olmanın madde kullanma riskini arttıracak bir risk olarak değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Yine benzer şekilde 2565 kişi ile yapılan bir çalışmada ergenlerde sigara içme alkol kullanımı ve sağlığa zarar verme ile akşamcılık arasında bir ilişki olduğu ortaya çıkarılmıştır. Sabahçıl olmak; sigara içme ve alkol kullanma olasılığını düşürmektedir. Sonuç olarak kronopsikolojik araştırmalar ile ergenlerde keşfedilmemiş sağlığı bozucu davranışların anlaşılmasının kolaylaştırılabileceği vurgulanmıştır (Urbán, Magyaródi, Rigó, 2011). Son olarak Kanada’da 942 üniversite öğrencisi olan katılımcı ile yapılan bir çalışmada akşamcı olmanın zaman içinde daha yüksek madde kullanımını önemli ölçüde yordadığını göstermiştir (Tavernier, Munroe, Willoughby, 2015). Tüm bu çalışmalara paralel olarak yaptığımız çalışmada da madde kullanımının akşamcıl, sabahçıl veya ara tip olmak üzerinde ciddi bir etkiye sahip olduğu ki-kare analiziyle görülmüştür ($X^2_{(sd=4, n=336)}=14,823, p=,005 <.05$).

Çalışmamızda akşamcıl, sabahçıl ve ara uyku tipi ile spor yapma durumu arasındaki ilişki ki-kare analiziyle incelenmiş ve katılımcıların spor yapma durumunun uyku tipi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı gözlemlenmiştir ($X^2_{(sd=2, N=336)}=,173, P = ,917 > .05$). Bu bulgunun aksine 726 ergen ile yapılan bir çalışmada sabahçıların fiziksel olarak daha aktif olduğu, spor yaptığı ve buna paralel olarak sabahçı olmak ile spor yapma arasında pozitif bir korelasyon olduğu vurgulanmıştır (Schaal, Peter, Randler, 2010). Bu noktada farklılığın oluşması çalışma grubumuzun ergenlerden değil de gençlerden oluşması faktörüne bağlanabilir.

5.2 Öneriler

Çalışmadan elde edilen bulgular ışığında aşağıdaki öneriler sıralanmıştır:

- Ergenler için geliştirilen empati sempati ölçeğinin faktör analizleri sonucunda elde edilen bulgular neticesinde ölçeğin yetişkin gruplar için de kullanılabileceği görülmüştür. Bu bağlamda yetişkinler için empati sempati ile ilgili bir çalışmada ölçeğin bu çalışmadaki faktör analizleri referans alınarak ölçek kullanılabilir.
- Akşamcıl, sabahçıl ve ara uyku tipine sahip öğretmen adaylarıyla yapılan bu çalışmada kategorik değişkenlerin farklılaşma yaratmadığı görülmüştür. Bu kapsamda farklı kategorik değişkenlerle yapılacak bir çalışma ile özellikle risk grubu oluşturan akşamcıların belirlenmesinin bu kategorik değişkenler sayesinde kolaylaştırılması sağlanabilir.
- Akşamcıl olmak ile madde kullanmak arasındaki ilişki ele alındığında akşamcıl kronitipte olanların belirlenmesi madde kullanımı konusunda önleyici tedbirler alınmasına ve toplumsal sağlığın iyileştirilmesine yardımcı olabilir.
- Çalışmada Uyku ritmi ile empati, sempati ve depresyon arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonraki çalışmalarda uyku ritmi ile bağlanma stilleri, yaşam doyumu, öznel iyi oluş gibi değişkenler arasındaki ilişki incelenebilir.
- Toplumsal sağlık açısından toplumdaki tüm bireylerin uyku kronotipleri belirlenerek uyku ritminden kaynaklı sorunların olup olmadığı belirlenebilir.
- Çalışma formasyon eğitimi alan 336 öğretmen adayıyla yapıldığından örneklem grubu değiştirilerek ve örneklem sayısı arttırılarak farklı bir çalışma yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Adan, A., & Natale, V. (2002). Gender differences in morningness–eveningness preference. *Chronobiology international*, 19(4), 709-720.
- Adan, A., Guardia, J. (1993). Circadian variations of self-reported activation: a multidimensional approach. *Chronobiologia*. 20: 233–244.
- Ağargün M.Y., Cilli A.S., Boysan M., Selvi Y., Gulec M. ve Kara H. (2007) Turkish version of Morningness- Eveningness Questionnaire (MEQ). *Sleep Hypnosis*, 9:16-23.
- Aktaş, H. (2004). *İnsanda Duygusal Yaşantı*. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Alisinanoğlu, F. ve Köksal, A. (2000). Gençlerin ben durumları (ego state) ve empatik becerilerin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(18).
- Alper, Y., Bayraktar, E. ve Karaçam, Ö. (1997). *Herkes için psikiyatri*. İstanbul: Era Yayıncılık.
- Alper, Y. (1999). *Bütün yönleriyle depresyon*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Alper, Y. (2002). Freud'dan bugüne yaratıcı-sanatçı psikodinamiğine bakış. 11. *Anadolu Psikiyatri Günleri*.
- Altıntaş, H., Sevcençan, F., Aslan, T., Cinel, M., Çelik, E. ve Onurdağ, F. (2006). HÜTF dönem dört öğrencilerinin uyku bozukluklarının ve uykululuk hallerinin Epworth Uykululuk Ölçeği ile değerlendirilmesi. *Sted*, 15(7), 114-120.
- Altuk, B. (2011). *Yaşlılıkta bilişsel işlevler, empatik eğilimler ve depresyon belirtileri*. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Yayımlanmamış yüksek lisans tezi.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *Ruhsal bozuklukların tanınması ve sayımsal elkitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E,

Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Andershed, A. K. (Ed). (2005). *In sync with adolescence the role of morningness-eveningness in Development*. New York: Springer

Andrew C., Heath, Kenneth S., Kendler, Lindon J., Eaves, Nicholas G. Martin, (1990). Evidence for Genetic Influences on Sleep Disturbance and Sleep Pattern in Twins, *Sleep*, Volume 13, Issue 4, July, Pages 318–335, _

Antunez, J. M., Navarro, J. F., & Adan, A. (2014). Morningness–eveningness and personality characteristics of young healthy adults. *Personality and Individual Differences*, 68, 136-142.

Aserinsky E. (1996). The discovery of REM sleep. *J Hist Neurosci*, 5: 213-227.

Atkinson & Hilgard. (2016). *Psikolojiye giriş* (Ö. Öncül, ve D. Ferhatoglu, Çev.). (Genişletilmiş ve güncellenmiş 4. baskı).Ankara: Arkadaş Yayınları

Ayan, E., Toros, H. ve şen, O. (2003). Biyolojik ritim. *III. Atmosfer Bilimleri sempozyumu*, 19-21 Mart, İTÜ, İstanbul. Türkiye.

Aydın, H. (2013). *Uykusuzluk*. İstanbul: Bağlam yayınları

Baehr, E. K., Revelle, W. ve Eastman, C. I. (2000). Individual differences in the phase andamplitude of the human circadian temperature rhythm: with an emphasis on morningness–eveningness. *Journal of Sleep Research*, 9(2). 117-127.

Bahadır, F. G., (2018). *Yetişkinlerde sirkadiyen uyku ritmi ve beslenme arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.

Bakırcıoğlu, R. (2006). *Ansiklopedik psikoloji sözlüğü*. Ankara: Anı Yayıncılık

Balcı A. (2010) *Sosyal bilimlerde araştırma yöntem teknik ve ilkeler*. Ankara: Pegem akademi.

Barnes, A., & Thagard, P. (1997). Empathy and analogy. *Dialogue: Canadian*

Philosophical Review/Revue Canadienne De Philosophie, 36(4), 705-720.

- Başer, D. (2016). *Sosyal hizmette empatinin kavramsallaştırılması, uygulaması, ölçümü ve eğitimine yönelik bir inceleme: karma yöntem araştırması*. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yayınlanmamış doktora tezi
- Batson, C. D. (1991) *The Altruism Question: Toward a Social-Psychological Answer*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum
- Bebek, H. (2012). Depresif belirti düzeyi ve empatik eğilim arasındaki ilişki. *NP Akademi*. 1(1):23-27
- Beck, A. T. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*. 4: 561-571.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.
- Bingöl N. (2006). *Hemşirelerin uyku kalitesi, iş doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Bingöl, A. (2013). *İlköğretim kurumları yöneticileri ile öğretmenler arasındaki iletişim sorunları (Diyarbakır İli Örneği)*. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Brenner, C., (1993). *Psikanalizmin Temelleri*, çev; I. Savaşır, Y. Savaşır, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Burns, (1982) *Feeling good: the new mood therapy*. Signet Boks, New York.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Cengil, M. (2003). Depresyonu önlemede dinî inancın koruyucu rolü. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 3(3), 129-152.

- Chelminski, I., Ferraro, F. R., Petros, T. V., & Plaud, J. J. (1999). An analysis of the “eveningness–morningness” dimension in “depressive” college students. *Journal of Affective Disorders*, 52(1-3), 19-29.
- Çakır, F. (2010) *Uykuya dair herşey*. İstanbul: Pozitif Yayınları
- Çiçek A. (2006). *Sağlık çalışanlarının empatik eğilim ve becerilerinin değerlendirilmesi*. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yüksek Lisans Tezi.
- Davison, G.& Neale, J. (2004). *Anormal Psikolojisi*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği
- Demir, V., (2014). *Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi*. İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Dement, W. C. (1990). A personal history of sleep disorders medicine. *Journal of Clinical Neurophysiology*, 7(1), 17-48.
- Demiralp, C. (2017). *Üniversite öğrencilerinin empatik eğilim ile narsistik kişilik özellikleri ve eleştirel düşünme arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Atatürk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi.
- De Wied, M., Goudena, P.P. &, Matthys, W. (2005). Empathy in boys with disruptive behavior disorders. *Journal o child psychology and psychiatry*, 46, 867-880.
- Dinçyürek S.(2004). Üniversite öğrencilerinin empatik becerilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Marmara Coğrafya Dergisi*, Sayı 10; 96-116.
- Doğan, M. (2001). Depresyonda bilişsel terapi yaklaşımı temel boyutlar ve açıklamalar. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.1;1(8)
- Dökmen, Ü. (1994). *İletişim çatışmaları ve empati*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Dökmen, Ü. (1988). Empatinin Yeni Bir Modele Dayanılarak Ölçülmesi Ve Psikodrama İle Geliştirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. Cilt:21, Sayı:1-2, ss.155-190

- Dökmen, Ü. (2003). *Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çatışmaları ve empati*. İstanbul: Sistem Yayıncılık
- Durmuş, F. B.(2016). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ilköğretim çocuklarında sabahçılık-akşamcılık ve günlük işlevsellik üzerine olan etkisi*. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi: Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi.
- Duru, E. (2002). Öğretmen adaylarında empatik eğilim düzeylerinin bazı psikososyal değişkenler açısından incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(12), 21-35.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual review of psychology*, 51(1), 665-697.
- Ekiz, D. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Anı yayıncılık.
- Ekinci, O. (2009). *Öğretmen adaylarının empatik ve eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi*. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Erol Ö, Enç N. (2009). Yoğun bakım alan hastaların uyku sorunları ve hemşirelik girişimleri. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*;1(1):24-31.
- Eryavuz, N., (2007). *Hemodiyaliz ve periton diyalizi hastalarında uyku kalitesinin karşılaştırılması*. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yayımlanmamış yüksek lisans tezi.
- Fidan, F., Ünlü, M., Sezer, M., Pala, E., & Geçici, Ö. (2006). Obstrüktif uyku apne sendromu ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişki. *Toraks Dergisi*, 7(2), 125-129.
- Folkard, S. (1980) . Time of day effects in school children immediate and delayed recall of meaningful material. *British Journal of Psychology*. Sayı; 71: 91-97.
- Gaspar-Barba, E., Calati, R., Cruz-Fuentes, C. S., Ontiveros-Uribe, M. P., Natale, V., De Ronchi, D., & Serretti, A. (2009). Depressive symptomatology is influenced

by chronotypes. *Journal of affective disorders*, 119(1-3), 100-106.

Gau, S. S. F., Shang, C. Y., Merikangas, K. R., Chiu, Y. N., Soong, W. T., & Cheng, A. T. A. (2007). Association between morningness-eveningness and behavioral/emotional problems among adolescents. *Journal of biological rhythms*, 22(3), 268-274.

Gawronski, I. & Privette, G. (1997). Empathy and reactive depression. *Psychological Reports*, 80(3), 1043-1049.

Geçtan, E.(2000). “ *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*” , İstanbul: Remzi Kitapevi.

Giannotti, F., Cortesi, F., Sebastiani, T., & Ottaviano, S. (2002). Circadian preference, sleep and daytime behaviour in adolescence. *Journal of sleep research*, 11(3), 191-199.

Guadagni, V., Burles, F., Valera, S., Hardwicke-Brown, E., Ferrara, M., Campbell, T., & Iaria, G. (2016). The relationship between quality of sleep and emotional empathy. *Journal of psychophysiology*.

Guadagni, V., Burles, F., Ferrara, M., & Iaria, G. (2014). The effects of sleep deprivation on emotional empathy. *Journal of sleep research*, 23(6), 657-663.

Guyton CA. & Hall EJ. (2001). *Tıbbi Fizyoloji* (10.Baskı), Prof. Dr. Hayrünisa Çavusoglu (Çeviri edt), Ankara: Nobel kitapevi.

Günaştı, M., (2016). *Adliye personelinin empatik eğilimleri: Karaman, örneği*. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Yüksek lisans tezi.

Günaydın N. (2014) Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin uyku kalitesi ve genel ruhsal durumlarına etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 5:33-40.

Güzel, A. (2011). *Rehberlik ve psikolojik danışmanlık öğrencilerinin biliş üstü becerilerinin çeşitli değişkenler bakımından karşılaştırılması ve empati eğilimleri ile olan ilişkisinin incelenmesi*. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü:

Yayımlanmamış yüksek lisans tezi.

- Hasler, B. P., Allen, J. J., Sbarra, D. A., Bootzin, R. R., & Bernert, R. A. (2010). Morningness–eveningness and depression: Preliminary evidence for the role of the behavioral activation system and positive affect. *Psychiatry research*, 176(2-3), 166-173.
- Hızlı, F. G., Ağargün, M. Y. (2009). Gecikmiş uyku fazı tipi uyku bozukluğu ve kronoterapi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2).183-187.
- Hirata, F. C., Lima, M. C. O., de Bruin, V. M. S., Nóbrega, P. R., Wenceslau, G. P., & de Bruin, P. F. C. (2007). Depression in medical school: The influence of morningness-eveningness. *Chronobiology International*, 24(5), 939-946.
- Hisli N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. Cilt 7 sayı 23 ss 8-13
- Hoffman, M. L. (1998). Varieties of empathy-based guilt. in *guilt and children* (pp. 91-112). Academic Press.
- Hoffman, M. L. (2001). *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*. Cambridge University Press.
- Horne, J. A. & Östberg, O. (1976). A self assessment questionnaire to determine morningness-eveningness in human circadian rhythms. *International Journal of Chronobiology*. Sayı 4: 97-110.
- Karadağ, M., ve Ursavaş, A. (2007). Dünyada ve Türkiye'de uyku çalışmaları. *Türkiye Klinikleri Archives of Lung*, 8(2), 62-64.
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kasapoğlu, A. (2006). Empati ve sempati olgusuna vurgu yapan bazı ayetler. *Bilimname* x.1: 33-61.
- Kaya, A., ve Siyez, D. M. (2010). KA-Sİ çocuk ve ergenler için empatik eğilim ölçeği: Geliştirilmesi geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 35(156).

- Kaynak, H., (2011). *Uyku fizyolojisi ve hastalıkları*, Ardıç, S., ed. Nobel tıp kitabevi,; 20: 167-73
- Kerkhof, G. A. (1985). Inter-individual differences in the human circadian system. *Biological Psychology*, Sayı 20; 83-112.
- Keshavarz Akhlaghi, A. A., & Ghalebani, M. F. (2009). Sleep quality and its correlation with general health in preuniversity students of Karaj. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 3 (1), 44-49
- Keskin C.S. (2007). *Sosyal bilgiler derslerinde empati becerilerine dayalı öğretim tekniklerinin kullanılması*. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Yayınlanmamış doktora tezi.
- Killgore, W. D. S., Balkin, T. J., & Wesensten, N. J. (2006). Impaired decision-making following 49 hours of sleep deprivation. *Journal of Sleep Research*, 15, 7–13.
- Koçoğlu, D. ve Arslan, S. (2011). Lise öğrencilerinde gündüz uykululuk durumu ve ilişkili faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(1), 50-60.
- Korkmaz, S. (2006). *Üniversite öğrencilerinde depresyonun yordanması: sosyodemografik değişkenler, olumsuz yaşam olayları, algılanan beklentiler, algılanan ilişkiler*. Mersin Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Korczak, A.L., Martynhak, B.J., Pedrazzoli, M., Brito, A.F., Louzada, F.M. (2008). Influence of chronotype and social zeitgebers on sleep/wake patterns. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 41(10). 914-919.
- Köknel, Ö. (1989). *Depresyon ruhsal çöküntü*, İstanbul: Altın kitaplar basımevi.
- Kurt, C. (2009). *Sabah ve akşam saatlerindeki maksimal kan laktat konsantrasyonunun kronotip açısından değerlendirilmesi*. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri: Enstitüsü. Yayınlanmamış doktora tezi.

- Leahy, R.L. (2010). *Bilişsel terapi yöntemleri*. (Çev. H. Türkçapar ve E. Köroğlu). Ankara: HYB Yayınları.
- Maier, S. F. (1984). Learned help lessness and animal models of depression. *Progress in Neuro-psycho pharmacology and Biological Psychiatry, Elsevier*. 8(3), 435-446.
- Manninen, L., Poikolainen, K., Vartiainen, E., & Laatikainen, T. (2006). Heavy drinking occasions and depression. *Alcohol and alcoholism, 41(3)*, 293-299.
- Mehrabian, A. & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy 1. *Journal of personality, 40(4)*, 525-543.
- Merikanto, I., Lahti, T., Kronholm, E., Peltonen, M., Laatikainen, T., Vartiainen, E., & Partonen, T. (2013). Evening types are prone to depression. *Chronobiology international, 30(5)*, 719-725.
- Mete, E.H. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*. 11(Ek 3):3-18
- Monica, E. L. L. (1981). Construct validity of an empathy instrument. *Research in nursing & health, 4(4)*, 389-400.
- Morse, J. M., Bottorff, J., Anderson, G., O'brien, B., & Solberg, S. (1992). Beyond empathy: expanding expressions of caring. *Journal of advanced nursing, 17(7)*, 809-821.
- Mutlu, E.(1995). *İletişim Sozluğu*. Ark Yayınevi: İstanbul
- Nacar, G.(2016). *Gebelerin uyku özellikleri ve depresif semptomlar arasındaki ilişkinin incelenmesi*. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yayımlanmamış yüksek lisans tezi.
- Natale, V., Cicogna, P. (2002). Morningness-eveningness dimension: is it really a continuum? *Personality and Individual Differences, 32(5)*. 809-816.
- Nazlıkul, H. (2017). *Uykunun sihirli gücü ve tehlikeli ninni elektrosmog*. İstanbul: Destek Yayınları

- Negriff, S., Dorn, L. D., Pabst, S. R., & Susman, E. J. (2011). morningness/eveningness, pubertal timing, and substance use in adolescent girls. *Psychiatry Research, 185*(3), 408-413.
- Nummenmaa, L., Hirvonen, J., Parkkola, R., & Hietanen, J. K. (2008). Is emotional contagion special? An fMRI study on neural systems for affective and cognitive empathy. *Neuroimage, 43*(3), 571-580.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Lewis, T., Mulherin, K., & Crisostomo, P. S. (2007). Empathy and depression: The moral system on overdrive.. In T. Farrow & P. Woodruff (Eds.), *Empathy in mental illness* (pp. 49-75). NY, US: New York: Cambridge University Press.
- Öge, B., (2011). *Adölesanlarda vücut ağırlığının uyku süresi, uyku kalitesi ve depresyon durumuna etkisi*. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü:Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Öner, N. (2001). *Farklı cinsiyet rol yönelimli kız ve erkek üniversite öğrencilerinin empatik beceri düzeylerinin karşılaştırılması*. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Önler E, Yılmaz A. (2008). Cerrahi birimlerde yatan hastalarda uyku kalitesi. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi, 16*(62):114-121.
- Özgen, F., Aydın, H. ve Ceyhun, E. (2001). Affektif bozukluklarda uyku çalışmaları. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry, 2*(2), 126-130.
- Öztürk, M. O. (2002). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*, Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Paine, S. J., Gander, P. H., & Travier, N. (2006). The epidemiology of morningness/eveningness: influence of age, gender, ethnicity, and socioeconomic factors in adults (30-49 years). *Journal of biological rhythms, 21*(1), 68-76.
- Pecukonis EV (1990) A cognitive/affective empathy training program as a function of ego development in aggressive adolescent females. *Adolescence, 25*(97):59-76

- Pıçak, R., İsmailoğulları, S., Mazıcıoğlu, M. M., Üstünbaş, H. B., & Aksu, M. (2010). Birinci basamakta uyku bozukluklarına yaklaşım ve öneriler. *Turkish Journal Of Family Medicine and Primary Care*, 4(3).
- Porsky RH (1990) The young children's empathy measure: Reliability, validity and effects of companion animal bonding. *Psychological Reports*, 66:931-936.
- Pündük, Z., Gür, H. ve Ercan, İ. (2005). Sabahçıl-akşamcıl anketi türkçe uyarlamasında güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 16(1), 40-45
- Randler, C. (2008). Morningness–eveningness and satisfaction with life. *Social Indicators Research*, 86(2), 297-302.
- Randler, C. (2008). Differences between smokers and nonsmokers in morningness-eveningness. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 36(5), 673-680.
- Randler, C. (2011). Association between morningness–eveningness and mental and physical health in adolescents. *Psychology, Health & Medicine*, 16(1), 29-38.
- Reynold, C.F. ve D.J. Kupfer. (1987). Sleep Research in Affective İllness. *Journal of Sleep Research & Sleep Medicine*. 10.3, 199-215.
- Rosen, I. M., Gimotty, P. A., Shea, J. A., & Bellini, L. M. (2006). Evolution of sleep quantity, sleep deprivation, mood disturbances, empathy, and burnout among interns. *Academic Medicine*, 81(1), 82-85
- Roth T, Jaeger S, Jin R. (2006). Sleep problems, comorbid mental disorders, and role functioning in the national comorbidity survey replication (NCS-R). *Biol Psychiatry*.; 60:1364-1371.
- Sağduyu, A., Ögel, K., Özmen, E., (2000). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 3-16.
- Schaal, S., Peter, M., & Randler, C. (2010). Morningness-eveningness and physical activity in adolescents. *international Journal of sport and exercise*

psychology, 8(2), 147-159.

Sıvas, F. A., Başkan, B. M., Aktekin, L. A., Çınar, N. K., Yurdakul, F. G., & Özoran, K. (2009). Fibromiyalji hastalarında depresyon, uyku bozukluğu ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Physical Medicine & Rehabilitation/Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 55(1).

Smith A., (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record*, 56, 3-21.

Stephenson, K. J. (2013). *Circadian rhythm, activity level, training habits and sports performance: the molecular and subjective components*. University of Cape Town. South Africa: Unpublished disseertation.

Stilwell, B. M. (2001). Empathy and moral development: *Implications for caring and justice journal of the american academy of child and adolescent psychiatry*, lippincott.

Sütçü, N. (2009). *Bir klinikte çalışan hemşirelerin empati becerileri ve etkileyen faktörler* Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi.

TDK (Türk Dil Kurumu). *Büyük-Türkçe sözlük: Uyku*. [Çevrim-içi: <http://tdkterim.gov.tr/bts/>], Erişim tarihi: 04 Mayıs 2018.

Tankova, I., Adan, A. ve Buella, C.G. (1994). Circadian typology and individual differences. *personality and individual differences*, Sayı 16 ; 671-684.

Tarhan, R. (2009). *Üniversite öğrencilerinde sabahçıl akşamcıl sirkadiyen ritim özellikleri ve sabahçıl-akşamcılığın mizaç ile ilişkisi*. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi: Tıpta uzmanlık tezi.

Tavernier, R., Munroe, M., & Willoughby, T. (2015). Perceived morningness–eveningness predicts academic adjustment and substance use across university, but social jetlag is not to blame. *Chronobiology international*, 32(9), 1233-1245

- Tepe, A., (2017) *Sigara bıraktıktan bir ay sonra uyku kalitesindeki değişikliğin değerlendirilmesi*. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği: Uzmanlık tezi.
- Thayer RE (1989) *The biopsychology of mood and arousal*. New York:Oxford University Press.
- Tuğrul, C. (1999). Duygusal zekâ. *Klinik Psikiyatri*, 1, 12-20.
- Urban, R., Magyarodi, T., & Rigo, A. (2011). Morningness-eveningness, chronotypes and health-impairing behaviors in adolescents. *Chronobiology international*, 28(3), 238-247
- Üstün, Y. ve Yücel, Ő. Ő. (2011). Hemşirelerin uyku kalitesinin incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 29-38.
- Waterhouse, J. (1999). *Introduction to chronobiology in fundamentals of chronobiology and chronotherapy*. Nurettin Abacıoğlu, Hakan Zengil (Ed), Ankara: Palme Yayıncılık
- Wispe, L. (1991). *The psychology of sympathy*. Springer Science & Business Media.
- World Health Organization (2007) <http://www.who.int/healthinfo/systems/sage/en/>
Erişim tarihi: 05 mayıs 2017.
- Vamık, V. ve Çevik, A. (1993). *Depresyonun psikodinamik etiyolojisi*. depresyon monografı serisi Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Veneziano L. ve Hooper J. (1997). A method for quantifying content validity of health-related questionnaires. *American Journal of Health Behavior*, 21(1):67-70.
- Vossen, H. G., Piotrowski, J. T., & Valkenburg, P. M. (2015). Development of the adolescent measure of empathy and sympathy (AMES). *Personality and Individual Differences*, 74, 66-71.
- Yetkin, S. ve Aydın, H. (2014). Bir semptom ve bir hastalık olarak uykusuzluk. *Journal*

of Turkish Sleep Medicine, 1, 1-8.

Yılmaz, Y. (2003). *Empati eğitim programının ilköğretim öğrencilerinin empatik becerilerine etkisi.* Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Yayınlanmamış doktora tezi.

Yurdugül, H., (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. *XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, 1, 771-774.*

Yüksel Deniz, S. (2014). *Hastanede yatan hastaların uyku kalitesi ve uyku durumlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi.* İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.

Zengin, H., Çaka, S. Y., ve Cinar, N. (2018). Adaptation of the Adolescent Measure of Empathy and Sympathy (AMES) to Turkish: a validity and reliability study. *Anatolian Journal of Psychiatry, 19, 184-191.*

5. EKLER

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

Değerli Arkadaşlar,

Bu anket Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanında hazırlanacak bir tez çalışması için veri elde etmek amacıyla hazırlanmıştır. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz cevaplar tarafımızca saklı tutulacak ve tamamen bilimsel amaçlı olarak kullanılacaktır. Anket sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için soruları samimi ve doğru olarak yanıtlamanız gerekmektedir. Lütfen anketlerin üzerine isim belirtmeyiniz.

Doç. Dr. Fuat TANHAN

Araş. Gör. Suat AYNAS

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Yaş:.....

Cinsiyet: Kadın Erkek

Sınıf: 3. Sınıf 4. Sınıf Mezun

Bölümünüz :

Yaşadığınız yer: Yurt Ev Başka(.....)

Medeni Durum : Evli Bekar

Karşı cinsle ilişkiniz var mı? Evet Hayır

Ekonomik Durumunuz: Düşük Orta Yüksek

Düzenli bir işte çalışıyor musunuz? Evet Hayır

Herhangi bir tıbbi hastalığınız var mı? Evet Hayır

Herhangi bir uyku rahatsızlığınız var mı? Evet (Açıklayınız....) Hayır

Aşağıdaki maddelerden hangisini kullanıyorsunuz?

Sigara Alkol Diğer Hiçbiri

Gelecek ile ilgili beklentileriniz konusunda durumunuzu aşağıdakilerden hangisi yansıtmaktadır?

Düşük gelecek beklentisi Orta gelecek beklentisi Yüksek gelecek beklentisi

Düzenli olarak spor yapıyor musunuz? Evet Hayır

EK 2: Sabahçı – Akşamcı Uyku Tipi Ölçeği

İnsanlar yaşam biçimleri, uyku-uyanıklık düzenleri ve gösterdikleri performansların zamanı bakımından ‘**Sabah tipi**’ ve ‘**Akşam tipi**’ şeklinde sınıflandırılabilirler. Aşağıda bununla ilgili sorular bulunmaktadır. Her bir soru için **bir tek cevap** seçiniz. Bazı sorularda cevap olarak bir cetvel bulunmaktadır. Size en doğru gelen seçeneği cetvel üzerinde ya da cevap seçeneğinde uygun sayıyı yuvarlak içine alarak işaretleyin. **Lütfen boş soru bırakmayınız.**

1.Sizin için en iyisi olacağını düşündüğünüzde, eğer gündüz planlarınızı başkalarından bağımsız olarak tek başınıza kendiniz yapabilmiş olsaydınız saat kaç civarında yataktan kalkmak isterdiniz?

05 6:30 7:45 9:45 11:00 12:00
 <--- 5 ---> <---4 ---> <-----3-----> <-----2-----> <-----1----->

2.Sizin için en iyisi olacağını düşündüğünüzde, eğer akşam için planlarınızı başkalarından bağımsız olarak tek başınıza kendiniz yapabilmiş olsaydınız saat kaçta yatmak isterdiniz?

20:00 21:00 22:15 24:30 1:45 03:00
 <---5---> <---4---> <-----3-----> <---2---><---1--->

3.Sabahları belli bir saatte kalkmak zorunda olduğunuzda saat kurup zil sesiyle uyanmaya ne derecede kendinizi bağımlı hissedersiniz?

Hiç bağımlı hissetmem ()-> 4
 Çok az bağımlı hissedirim ()-> 3
 Oldukça bağımlı hissedirim ()-> 2
 Çok bağımlı hissedirim ()-> 1

4.Çevresel şartlar tam olarak uygun olsa sabahları yataktan kalkmak size ne denli kolay gelir?

Asla kolay gelmez ()-> 4
 Çok kolay gelmez ()-> 3
 Oldukça kolay gelir ()-> 2
 Çok kolay gelir ()-> 1

5.Sabahları kalktıktan sonraki ilk bir saat içinde kendinizi ne denli canlı ve uyanık hissedersiniz?

Asla canlı hissetmem ()-> 1

Hafif canlı hissedersin ()-> 2

Oldukça canlı hissederim ()-> 3

Çok canlı hissederim ()-> 4

6.Sabahları kalktıktan sonraki ilk bir saat suresince iştahınız nasıldır?

Çok kotu ()-> 1

Oldukça kotu ()-> 2

Oldukça iyi ()-> 3

Çok iyi ()-> 4

7.Sabahları kalktıktan sonraki ilk bir saat içinde kendinizi ne denli yorgun hissedersiniz?

Çok yorgun ()-> 1 Oldukça yorgun()-> 2

Oldukça dinlenmiş ()-> 3 Çok dinlenmiş ()-> 4

8.Ertesi güne ait bir randevu ya da isiniz olmadığında her zamanki yatma vaktinize göre erken ya da geç mi yatarsınız?

Asla geç yatmam ()-> 4

1 saatten daha az geç yatarım ()-> 3

1-2 saat daha geç yatarım ()-> 2

2 saatten daha fazla gecikirim ()-> 1

9.Biraz fiziksel egzersiz yapmaya karar verdiniz. Bir arkadaşınız da bunu haftada iki kez ve birer saat yapmanızın uygun olduğunu belirterek bunun için en iyi zamanın sabah 7-8 arası olduğunu söyledi. En iyi performansı elde etmeyi hedef olarak bunun ne düzeyde gerçekleşebileceğini düşünürsünüz?

İyi bir şekilde gerçekleşeceğini düşünürüm()->4

Orta derecede başarılı olurum()->3

Güç olacaktır ()-> 2

Çok güç olacaktır ()-> 1

10.Uyku ihtiyacınızın artmasına bağlı olarak gün içinde saat kaç sularında kendinizi yorulmuş hissedersiniz?

8 9:00 10:15 12:45 14:00 15:00

<---5---> <---4---> <---3---> <---2---> <---1--->

11.Bir güne ait planlarınızı tam olarak kendinizin ayarladığınızı düşünün. Size, iki saat sürecek ve sonunda zihinsel olarak yorgun düşürecek bir başarı testi uygulanacak olsa en iyi performansı gösterebilmeniz için bu testin hangi saat diliminde uygulanması size uygun olur?

Sabah 8:00-10:00 ()

Sabah 11:00-13:00 ()

Öğleden Sonra 15:00-17:00 ()

Akşam 19:00-21:00 ()

12.Gece saat 23.00de yattığınızı düşünün. Yatağa yattığınızda kendinizi ne düzeyde yorgun hissedersiniz?

Hiç yorgun hissetmem ()-> 0

Çok az yorgun hissedirim ()-> 2

Oldukça yorgun ()-> 3

Çok fazla yorgun ()-> 5

13.Bir takım nedenlerden ötürü her zamankinden 3-4 saat daha erken yattığımı ancak ertesi sabah belli bir saatte kalkmanız gerektiğini düşünün. Aşağıdakilerden hangisi yatış ve kalkış zamanınızı en iyi tanımlar?

Her zamanki vakitte uyanırım ve tekrar uyumam ()>4

Her zamanki vakitte uyanırım; ama daha sonra hafifçe uyuklarım.()> 3

Her zamanki vakitte uyanırım;ama tekrar uykuya dalarım. ()> 2

Her zamankinden geç uyanırım.()> 1

14.Sabah 4-6 arası nöbet tuttuğunuzu ve uyanık durmak zorunda olduğunuzu düşünün. Ertesi güne ait bir randevunuz da yok. Böyle bir durumda aşağıdakilerden hangisini yaparsınız?

Nöbet bitene kadar yatmam.()-> 1

Nöbetten önce hafif bir şekerleme yapar, nöbetten sonra da uyurum. ()-> 2

Nöbetten önce uyurum; nöbetten sonra da biraz kestiririm. ()-> 3

Nöbetten önce iyice uyurum ve uykumu da almış olurum .()-> 4

15.İki saat sureyle bedensel olarak sıkı bir şekilde çalışmak zorunda olduğunuzu düşünün. Günlük çalışma planınızı ayarlamakta da tamamıyla serbest olsanız aşağıdaki zaman dilimlerinden hangisi sizin için en iyi çalışma zamanıdır?

Sabah 8:00-10:00 -> 4

Sabah 11:00-öğleden sonra 13:00 -> 3

Öğleden sonra 15:00-17:00 -> 2

Aksam 19:00-21:00 -> 1

16.Sıkı bir fiziksel egzersiz yapmaya karar verdiniz. Bir arkadaşınız da bunu haftada iki kez ve birer saat yapmanızın uygun olduğunu belirterek bunun için en iyi zamanın gece 22-23 arası olduğunu söyledi. En iyi performansı elde etmeyi hedef alarak bunun ne düzeyde gerçekleşebileceğini düşünürsünüz?

İyi bir şekilde gerçekleşeceğini düşünürüm ->1

Orta derecede başarılı olurum -> 2

Güç olacaktır -> 3

Çok güç olacaktır -> 4

17.Çalışma saatlerinizi kendinizin belirlediğinizi düşünün. Günde 5 saat (yemek arası dahil) çalıştığınızı; isinizin ilginç bir iş olduğunu; severek çalıştığınızı ve elde ettiğiniz başarıya göre de ücret aldığınızı farz edin. Böyle bir durumda 5 çalışma saati olarak hangi saatleri seçerdiniz?

24 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 16 19 20 21 22 23 24

Gece yarısı

Öğleden sonra

Gecede yarısı

<----1----> <----5-----> <----4-----> <-----3-----> <----2-----> <-1-->

18.Gün içinde kendinizi en iyi hissettiğiniz zaman dilimi hangisidir?

24 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 16 19 20 21 22 23 24

Gece yarısı

Öğleden sonra

Gecede yarısı

<----1----> <----5-----> <----4-----> <-----3-----> <----2-----> <-1-->

19.İnsanlar yaşam biçimleri, uyku-uyanıklık düzenleri, gösterdikleri performansların zamanı bakımından ‘sabah tipi’ ve ‘akşam tipi’ şeklinde sınıflandırılabilirler. Aşağıdakilerden hangisi bu bakımdan sizi en iyi şekilde tanımlar?

Kesinlikle sabah tipi -> 6

Akşam tipinden daha ziyade sabah tipi -> 4

Sabah tipinden daha ziyade akşam tipi ->2

Kesinlikle akşam tipi -> 0

Ek-3 Beck Depresyon Envanteri

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, bugün dâhil geçen hafta içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz. Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

- 1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
 1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
 2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
 3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- 2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
 1. Gelecek hakkında karamsarım.
 2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 3. Geleceğim hakkında umutsuzum, hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
 1. Birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
 2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
 3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- 4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
 1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
 2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
 3. Her şeyden sıkılıyorum.
- 5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
 1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
 2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
 3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
 1. Cezalandırılabilirim hissediyorum.
 2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
 3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

- 7-** 0. Kendimden memnunum.
1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
 2. Kendime çok kızıyorum.
 3. Kendimden nefret ediyorum.
- 8-** 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
 2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
 3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- 9-** 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
 2. Kendimi öldürmek isterdim.
 3. Fırsatımı bulsam kendimi öldürürdüm.
- 10-** 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
1. Zaman zaman içinden ağlamak geliyor.
 2. Çoğu zaman ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 11-** 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.
1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
 2. Şimdi hep sinirliyim.
 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
- 12-** 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- 13-** 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.
1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
- 14-** 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

- 15-** 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 3. Hiçbir şey yapamıyorum.
- 16-** 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.
1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
 2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
 3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- 17-** 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
 2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
 3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
- 18-** 0. İştahım her zamanki gibi.
1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
 2. İştahım çok azaldı.
 3. Artık hiç iştahım yok.
- 19-** 0. Son zamanlarda kilo vermedim.
1. İki kilodan fazla kilo verdim.
 2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
 3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.
- 20-** 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu, kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
 2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
 3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 21-** 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
 2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
 3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

Ek-4 Empati-Sempati Ölçeği

Aşağıdaki maddeleri okuyarak size en uygun düşen seçeneği işaretleyiniz.

	Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1-İnsanların nasıl hissettiğini onlar söylemeden, çoğu zaman anlayabilirim.					
2-Bir arkadaşım kızgın olduğunda bunu saklamaya çalışsa bile fark edebilirim.					
3-Birisi gerçekte mutlu olmadığı halde mutluymuş gibi davrandığında bunu anlayabilirim.					
4- Başkalarının nasıl hissettiğini kolaylıkla fark edebilirim.					
5- Bir arkadaşım korktuğu zaman ben tedirgin hissederim.					
6- Arkadaşım üzgün olduğu zaman ben de üzülürüm.					
7-Bir arkadaşım kızgın olduğunda ben de kızgın hissederim.					
8-Etrafımdaki insanlar gergin olduğunda ben de gergin olurum.					
9-Haksız muamele gören biri için üzüntü duyarım.					
10-Hasta olan diğer insanlar için endişe duyarım.					
11-canı yakılan hayvanlar için endişelenirim.					
12-Mutsuz olan arkadaşım için üzüntü duyarım.					

Ek-5 Uzman Görüşü Formu

UZMANLARA YÖNELİK FORM

Cinsiyet:

Eğitim Durumu:

Çalışma Alanı:

Sayın yetkili, aşağıda görüşlerinize sunulan ölçek maddeleri ergenlerin empati-sempati becerilerini ölçmeyi amaçlayan bir ölçektir. Sizden istenilen, her bir maddeyi “yetişkinlere uygunluk” yani ölçeğin “yetişkin bireyler için kullanılabilmesi” durumuna göre nicelendirmenizdir.

A: Madde sadece ergenler için geçerli

B: Madde sadece yetişkinler için geçerli

C: Madde hem ergenler hem de yetişkinler için geçerli

	A	B	C
1-İnsanların nasıl hissettiğini onlar söylemeden, çoğu zaman anlayabilirim.			
2-Bir arkadaşım kızgın olduğunda bunu saklamaya çalışsa bile fark edebilirim.			
3-Birisi gerçekte mutlu olmadığı halde mutluymuş gibi davrandığında bunu anlayabilirim.			
4- Başkalarının nasıl hissettiğini kolaylıkla fark edebilirim.			
5- Bir arkadaşım korktuğu zaman ben tedirgin hissederim.			
6- Arkadaşım üzgün olduğu zaman ben de üzülürüm.			
7-Bir arkadaşım kızgın olduğunda ben de kızgın hissederim.			
8-Etrafımdaki insanlar gergin olduğunda ben de gergin olurum.			
9-Haksız muamele gören biri için üzüntü duyarım.			
10-Hasta olan diğer insanlar için endişe duyarım.			
11-canı yakılan hayvanlar için endişelenirim.			
12-Mutsuz olan arkadaşım için üzüntü duyarım.			

Ek-6 Empati ölçeği için yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri tablosu

Maddeler	Faktörler			X	ss	Madde toplam korelasyon	Öz Değer	Varyans %	Güvenilirlik katsayısı
	Bilişsel Empati	Duygusal Empati	Sempati						
Empati1	,809	,072	-,22	3,5536	,759	,351	3,204	26,70	,80
Empati2	,795	,124	,150	3,9435	,744	,468			
Empati4	,771	-,024	,017	3,6518	,821	,373			
Empati3	,766	,099	,031	3,4524	,883	,299			
Empati10	,112	,791	,010	2,6518	1,095	,231	1,557	12,99	,76
Empati11	-,009	,779	-,016	3,6250	,993	,473			
Empati9	,121	,724	-,003	2,5744	1,004	,253			
Empati12	,036	,688	,354	3,0714	1,079	,267			
Empati7	,020	-,065	,803	4,3929	,814	,387	2,103	17,52	,57
Empati8	,099	-,061	,757	4,2351	,832	,447			
Empati6	,136	,443	,526	4,2887	,889	,340			
Empati5	-,040	,244	,411	4,0714	,874	,495			
Toplam							57,20	,74	



YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimler Enstitüsü

LİSANSÜSTÜ TEZ ORJİNALLİK RAPORU

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimler Enstitüsü

06.08.2019

Tez Başlığı / Konusu

Öğretmen Adaylarının Duygu, Zihni, Empati-Sempati ve Depresyon Düzeyleri Açısındaki İlişkinin İncelenmesi

Yukarıda başlığı/konusu belirlenen tez çalışmamın Kapak sayfası, Giriş, Ana bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan toplam 96 sayfalık kısmına ilişkin, / / tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Tuzluta intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtreleme uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 12 (on iki) dir.

Uygulanan Filtreler Aşağıda Verilmiştir:

- Kabul ve onay sayfası hariç,
- Teşekkür hariç,
- İçindekiler hariç,
- Simge ve kısaltmalar hariç,
- Gereç ve yöntemler hariç,
- Kaynakça hariç,
- Alıntılar hariç,
- Tezden çıkan yayınlar hariç,
- 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 7 words)

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Lisansüstü Tez Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılmasına İlişkin Yönergeyi İnceledim ve bu yönergede belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içemediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

06.08.2019
Suat AYMAZ
Adı, Soyadı, İmza

Adı Soyadı : Suat AYMAZ

Öğrenci No : 16940001133

Anabilim Dalı : Eğitim Bilimleri

Programı : Psikolojik Danışma ve Rehberlik

Statüsü : Y. Lisans Doktora

DANISMAN

Doç. Dr. Fuat Tarhan

/2019

ENSTİTÜ ONAYI
UYGUNDUR

06.08.2019

Servet

Enstitü Sekreteri