

T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Resul BOZARSLAN

**ADÖLESAN AMATÖR SPORCULARDA UYKU KALİTESİ İLE
SPORDA MENTAL DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MUŞ-2026

T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Resul BOZARSLAN

**ADÖLESAN AMATÖR SPORCULARDA UYKU KALİTESİ İLE
SPORDA MENTAL DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ JÜRİ ÜYELERİ

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Harun KOÇ

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Muhammed Fatih BİLİCİ

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Muhammed Zahit KAHRAMAN

MUŞ-2026

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
ÖZET.....	IV
ABSTRACT	V
TEŞEKKÜR	VI
KISALTMALAR DİZİNİ	VII
TABLolar DİZİNİ	VIII
ŞEKİLLER DİZİNİ	IX
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

PROBLEM DURUMU

1.1. ARAŞTIRMA PROBLEMİ	3
1.1.1. Problem Cümlesi	3
1.1.1.1. Alt Problemler.....	3
1.1.1.2. Hipotezler.....	4
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	5
1.3. VARSAYIMLAR	5
1.4. SINIRLILIKLAR.....	6

İKİNCİ BÖLÜM

LİTERATÜRE YÖNELİK BİLGİLER

2.1. UYKUNUN TANIMI	7
2.2. UYKUNUN EVRERİ.....	8
2.3. NON-REM UYKUSU (NREM)	9
2.4. REM UYKUSU (Rapid Eye Movement).....	11
2.5. SİRKADİYEN RİTİM.....	12
2.6. UYKU GEREKSİNİMİ.....	13
2.7. UYKU KALİTESİ.....	14
2.8. UYKUYU ETKİLEYEN FAKTÖRLER	15
2.8.1. Yaş.....	15
2.8.2. Cinsiyet.....	16
2.8.3. Beslenme	17
2.8.4. Egzersiz	18

2.8.5 Depresyon, Anksiyete ve Stres.....	18
2.8.6. Hastalık ve İlaç Kullanımı.....	19
2.8.7. Çevresel Faktörler	20
2.8.8. Uyku Bozuklukları ve Sağlık Üzerindeki Etkileri.....	20
2.9. MENTAL DAYANIKLILIK	22
2.10. SPORDA MENTAL DAYANIKLILIK	24
2.11. SPORDA MENTAL DAYANIKLILIK ETKİLEYEN UNSURLAR	24
2.11.1. Güven	24
2.11.2 Bağlılık	25
2.11.3. Kontrol.....	25
2.11.4. Kaygı	25
2.11.5. Konsantrasyon	25
2.11.6. Zihinde Canlandırma	26
2.11.7. Sportif Özgüven	26
2.12. MENTAL DAYANIKLILIK KURAMLARI.....	26
2.12.1. Kelly Kişilik Kuramı	26
2.12.2. Cattell (1955)'in Kişilik Faktör Analizi Model.....	27
2.12.3. Kobasa Sağlam Kişilik Modeli.....	27

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. YÖNTEM.....	28
3.1.1. Araştırma Modeli	28
3.1.2. Evren ve Örneklem.....	28
3.1.3. Veri Toplama Araçları.....	31
3.1.3.1. Uyku Kalitesi Ölçeği	31
3.1.3.2. Sporda Mental Dayanıklılık Ölçeği (STMÖ).....	32
3.1.4. Verilerin Analizi.....	32
3.1.5. Araştırmanın Etiği	32

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. BULGULAR	34
TARTIŞMA	41

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	47
KAYNAKÇA	49
EKLER.....	64



ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ADÖLESAN AMATÖR SPORCULARDA UYKU KALİTESİ İLE SPORDA MENTAL DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Resul BOZARSLAN

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Harun KOÇ

2026, 76 sayfa

Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi, fiziksel performans kadar zihinsel dayanıklılığın da önemli bir belirleyicisidir. Kaliteli uyku, sporcunun toparlanma sürecini desteklerken aynı zamanda motivasyon, odaklanma ve stresle başa çıkma becerilerini de güçlendirmektedir. Bu doğrultuda, uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi, spor performansının sürdürülebilirliği ve psikolojik iyilik hâlinin anlaşılması açısından önem arz etmektedir. Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışma katılımcıların yaş, cinsiyet, baba eğitim düzeyi, aile gelir düzeyi, spor branşı, spor yılı ve haftalık antrenman gibi demografik değişkenler dikkate alınmıştır. İlişkisel tarama yöntemiyle gerçekleştirilen araştırmada “*Sporda Uyku Ölçeği*” ve “*Sporda Mental Dayanıklılık Ölçeği (STMÖ)*” kullanılmıştır. Araştırmaya Muş ili ve ilçelerinde bulunan amatör spor takımlarında mücadele eden 311 erkek ve 132 kadın olmak üzere toplamda 443 katılımcı gönüllü olarak katılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistiği ile iki ve ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında sırasıyla t-Testi ve One Way ANOVA testleri SPSS 27.0 paket programı aracılığı ile yapılmış ve anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Katılımcıların spor branşı değişkenine göre zihinsel dayanıklılık ve uyku kalitesi toplam puanlarında anlamlı düzeyde farklılıklar bulunmazken ($p>0.05$) yaş, cinsiyet, baba eğitimi, aile gelir düzeyi, spor yılı ve haftalık antrenman sayısına göre anlamlı düzeyde farklılıklar saptanmıştır ($p<0.05$). Elde edilen bulgular doğrultusunda 9 yaş grubu sporcular için spora bağlılığı koruyacak oyun temelli, eğlenceli etkinlikler planlanmalı; 14–15 yaş grubundaki sporcular için ise özgüven, stres yönetimi ve odaklanma becerilerini geliştiren çalışmalar yapılmasının önem arz ettiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler:Adölesan, Amatör sporcu, Uyku kalitesi, Mental dayanıklılık

ABSTRACT
MASTER'S THESIS
**AN EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITY
AND MENTAL TOUGHNESS IN ADOLESCENT AMATEUR ATHLETES**

Resul BOZARSLAN

Advisor: Assistant Prof. Harun KOÇ

2026, Page: 76

Sleep quality is an important determinant of both physical performance and mental resilience among adolescent amateur athletes. Quality sleep supports recovery processes while enhancing motivation, focus, and stress management skills. In this context, examining the relationship between sleep quality and mental toughness in sports is crucial for understanding the sustainability of athletic performance and psychological well-being. This study was conducted to investigate the relationship between sleep quality and mental toughness among adolescent amateur athletes, considering demographic variables such as age, gender, father's education level, family income, sports branch, years of sports experience, and weekly training frequency. Using a correlational survey design, data were collected through the "*Sleep Quality in Sports Scale*" and the "*Sport Mental Toughness Questionnaire (SMTQ)*." The sample consisted of 443 volunteer participants, including 311 males and 132 females, competing in amateur sports teams in Muş province and its districts. Descriptive statistics, independent samples t-test, and one-way ANOVA analyses were conducted using SPSS 27.0, with a significance level set at $p < 0.05$. The results indicated no significant difference in mental toughness and sleep quality total scores by sports branch ($p > 0.05$), whereas significant differences were found according to age, gender, father's education level, family income, years of sports experience, and weekly training frequency ($p < 0.05$). Based on these findings, it is suggested that game-based and enjoyable activities should be planned to maintain commitment among 9-year-old athletes, while training focused on self-confidence, stress management, and concentration should be emphasized for athletes aged 14–15 years.

Key Words: Adolescent, Amateur athletes, Sleep quality, Mental toughness.

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının planlanmasından yürütülmesine ve sonuçlandırılmasına kadar geçen tüm süreçte bilgi, deneyim ve rehberliğini büyük bir özveriyle benimle paylaşan, her aşamada yapıcı eleştirileri ve bilimsel yönlendirmeleriyle çalışmanın niteliğinin artmasına önemli katkılar sunan değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Harun KOÇ'a en içten teşekkürlerimi sunarım. Akademik bakış açısı, titiz yaklaşımı ve desteği, bu çalışmanın bilimsel çerçevede şekillenmesinde yol gösterici olmuştur.

Tez jürisinde yer alarak değerli zamanlarını ayıran, görüş ve önerileriyle çalışmamı daha güçlü ve nitelikli hâle getiren kıymetli hocalarım Doç. Dr. M. Fatih BİLİCİ ve Doç. Dr. Muhammed Zahit KAHRAMAN'a katkılarından dolayı teşekkür eder, akademik deneyimlerinden faydalanmış olmaktan onur duyduğumu belirtmek isterim.

Son olarak, eğitim hayatım boyunca her koşulda yanımda olan, maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, sabırları, anlayışları ve teşvikleriyle bu süreci daha anlamlı kılan sevgili aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

KISALTMALAR DİZİNİ

REM	:	Rapid Eye Movement- Hızlı Göz Hareketi
NREM	:	Non-Rapid Eye Movement- Yavaş Göz Hareketi
EEG	:	Elektroensefalogram
BKİ	:	Beden Kitle İndeksi
AASM	:	Amerikan Uyku Tıbbı Akademisi



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 3. 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre İstatistiksel Dağılımları	29
Tablo 4. 1. Araştırma Kapsamında Kullanılan Ölçeklere İlişkin Ortalama, Standart Sapma, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri.....	34
Tablo 4. 2. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları	34
Tablo 4. 3. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t Testi Sonuçları	36
Tablo 4. 4. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Baba Eğitim Değişkenine Göre t Testi Sonuçları.....	36
Tablo 4. 5. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Aile Gelir Düzeyi Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları	37
Tablo 4. 6. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Spor Branş Değişkenine Göre t Testi Sonuçları	38
Tablo 4. 7. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Spor Yılı Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları.....	38
Tablo 4. 8. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Haftalık Antrenman Sayısı Değişkenine Göre t Testi Sonuçları	39
Tablo 4. 9. Araştırma Kapsamına Alınan Ölçek ve Alt Boyutları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	39

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2. 1. Nrem Uykusu Evreleri	10
Şekil 2. 2. Uyku Bozuklukları Sınıflandırma.....	21



GİRİŞ

Adölesan dönem, bireyin çocukluk evresinden yetişkinliğe geçiş yaptığı, fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal açıdan hızlı ve yoğun değişimlerin yaşandığı kritik bir gelişim sürecidir. Bu dönemde meydana gelen hızlı bedensel büyüme, hormonal dalgalanmalar ve kimlik kazanımına yönelik arayışlar, bireyin psikolojik dengesini doğrudan etkileyebilmektedir (Steinberg, 2017; Kulaksızoğlu, 2011). Ergen bireyler bu süreçte hem kendilerini tanıma hem de çevreleriyle sağlıklı ilişkiler kurma çabası içerisindeyken, çeşitli stres kaynaklarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle akademik başarı, sosyal kabul ve sportif performansa yönelik artan beklentiler, adölesanların psikolojik dayanıklılıklarını zorlayarak duygusal denge üzerinde önemli bir baskı oluşturabilmektedir (Compas vd., 2001; Scott ve Saginak, 2016). Bu dönemde ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik değişimlerin dengelenmesinde uyku, hem bedensel yenilenme hem de zihinsel denge açısından temel bir rol üstlenmektedir. Uyku kalitesindeki bozulmalar, adölesan bireylerin dikkat, motivasyon ve duygusal kontrol becerilerini olumsuz etkileyerek, hem günlük işlevsellikleri hem de sportif performansları üzerinde belirleyici sonuçlar doğurabilmektedir (Owens ve Weiss, 2017; Shochat vd., 2014). Uyku, organizmanın fiziksel ve bilişsel düzeyde yeniden yapılanmasını sağlayan temel bir biyolojik gereksinim olarak değerlendirilmektedir. Özellikle adölesan dönemde büyüme hormonunun büyük bir kısmının uyku sürecinde salgılanması, yeterli ve kaliteli uykunun bedensel gelişim açısından vazgeçilmez olduğunu göstermektedir (Carskadon ve Acebo, 2002; Ford vd., 2015). Uyku süresinin azalması veya kalitesinin düşmesi, adölesan sporcularda kas onarımı, enerji dengesi, dikkat sürekliliği ve reaksiyon hızı gibi performans göstergelerini olumsuz etkileyebilmektedir. Bununla birlikte, yetersiz uyku duygu durumundaki dalgalanmaları artırarak stresle başa çıkma becerisini zayıflatmakta ve karar verme süreçlerinde bilişsel hataların ortaya çıkma olasılığını yükseltmektedir (Fullagar vd., 2015; Watson, 2017).

Sporcular açısından değerlendirildiğinde, kaliteli uyku yalnızca fiziksel toparlanma sürecini desteklemekle kalmayıp, aynı zamanda zihinsel dayanıklılığın güçlenmesine de önemli katkı sağlamaktadır (Bonnar vd., 2018). Uyku süreci boyunca beynin duygusal düzenleme, öğrenme ve bellekle ilişkili bölgelerinde gerçekleşen nörolojik etkinlikler; sporcunun motivasyonunu koruması, hatalardan sonra hızlı bir şekilde toparlanabilmesi ve dikkatini sürdürme becerisini geliştirmesi açısından

belirleyici rol oynamaktadır. Bu doğrultuda, adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi, yalnızca dinlenme süresiyle sınırlı bir kavram olmayıp, sporda mental dayanıklılığın temel bileşenlerinden biri olan psikolojik denge ve özdenetim ile de yakından ilişkilidir (Souabni vd., 2024; Galvan vd., 2006). Sporda mental dayanıklılık ise bireyin zorluklar, baskı ve stres koşulları altında performansını sürdürebilme, motivasyonunu koruyabilme ve hedeflerine odaklanabilme yeteneğini ifade eden çok boyutlu bir psikolojik özelliktir (Gucciardi vd., 2015; Coulter vd., 2010). Özellikle adölesan sporcularda, gelişimsel değişimlerin yanı sıra rekabet baskısı, antrenman yükü ve performans beklentileri gibi etmenler, psikolojik dayanıklılığın önemini artırmaktadır (Gustafsson vd., 2017; Sarkar ve Fletcher, 2017). Mental olarak dayanıklı sporcular, karşılaştıkları olumsuz geri bildirimleri yapıcı biçimde değerlendirebilmekte, başarısızlıkları öğrenme fırsatına dönüştürebilmekte ve stresli durumlarda duygusal kontrolünü sürdürebilmektedir. Bu özellikler, sporcuların yalnızca sportif performanslarını değil, aynı zamanda psikolojik iyi oluş düzeylerini de destekleyen temel unsurlar arasında yer almaktadır (Crust ve Clough, 2011; Jones vd., 2007). Uyku kalitesi, mental dayanıklılığın bileşenleri arasında bulunan dikkat, özdenetim, duygusal denge ve stresle başa çıkma becerilerini güçlendirerek bu sürece doğrudan katkı sağlamaktadır. Nitelikli bir uyku, sporcunun zihinsel tazelenme kapasitesini artırırken, yetersiz veya kalitesiz uyku bu mekanizmaları zayıflatmakta ve stres karşısındaki psikolojik dayanıklılığı azaltabilmektedir (Charest ve Grandner, 2022; Brand vd., 2016; Hrozanova vd., 2019).

Bu bağlamda, adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi, genç bireylerin hem fizyolojik toparlanma süreçlerinin hem de psikolojik dayanıklılık mekanizmalarının bütüncül bir yaklaşımla anlaşılmasına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışma, uykunun yalnızca bedensel yenilenme üzerindeki etkilerini değil, aynı zamanda sporcunun stresle başa çıkma, motivasyonunu sürdürme, dikkatini koruma ve performansını istikrarlı biçimde devam ettirme becerileri üzerindeki rolünü de ortaya koymayı hedeflemektedir. Böylelikle araştırma, spor bilimleri alanında adölesan döneme özgü koruyucu, geliştirici ve performans artırıcı yaklaşımların oluşturulmasına bilimsel bir temel sunarak, genç sporcuların hem fiziksel hem de psikolojik iyilik hâllerinin desteklenmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

PROBLEM DURUMU

1.1. ARAŞTIRMA PROBLEMİ

Adölesan dönem, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik açıdan yoğun gelişimsel değişimler yaşadığı, bu nedenle stresle başa çıkma ve özdenetim becerilerinin sınıandığı bir süreçtir. Bu dönemde sporla uğraşan genç bireyler, antrenman yükü, rekabet baskısı, akademik sorumluluklar ve sosyal beklentiler arasında denge kurmakta zorlanabilmektedir (Compas vd., 2001; Yavuzer, 2016; Steinberg, 2017). Uyku kalitesi, bu dengeyi korumada önemli bir faktör olarak öne çıkmakta; yetersiz veya düzensiz uyku, hem fiziksel toparlanmayı hem de zihinsel dayanıklılığı olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Sporda mental dayanıklılık ise bireyin baskı altında performansını sürdürebilme, duygusal kontrolünü koruma ve motivasyonunu devam ettirme gücünü ifade etmektedir (Fullagar vd., 2015; Watson, 2017). Ancak literatürde adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile mental dayanıklılık arasındaki ilişkinin yeterince ele alınmadığı görülmektedir. Bu nedenle bu araştırma, uyku kalitesinin sporda mental dayanıklılıkla nasıl bir ilişki içinde olduğunu belirleyerek, genç sporcuların performans sürekliliği ve psikolojik iyilik hâlinin desteklenmesine yönelik farkındalık oluşturmak açısından önem arz etmektedir.

Araştırma probleminden yola çıkarak araştırma hipotezi şu şekilde oluşturulmuştur:

1.1.1. Problem Cümlesi

Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık arasında ilişki var mıdır?

1.1.1.1. Alt Problemler

Bu araştırmada aşağıdaki alt problemlere yanıt aranmıştır.

1. Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık alt boyutları arasında cinsiyet değişkenine göre bir fark var mıdır?
2. Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık alt boyutları arasında yaş değişkenine göre bir fark var mıdır?

3. Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık alt boyutları arasında baba eğitim durumu değişkenine göre bir fark var mıdır?
4. Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık alt boyutları arasında aile gelir düzey durumu değişkenine göre bir fark var mıdır?
5. Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık alt boyutları arasında spor branşı değişkenine göre bir fark var mıdır?
6. Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık alt boyutları arasında spor yılı değişkenine göre bir fark var mıdır?
7. Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık alt boyutları arasında haftalık antrenman sayısı değişkenine göre bir fark var mıdır?

1.1.1.2. Hipotezler

1. **Hipotez 1 (H1):** Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık düzeyleri alt boyutları cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.
2. **Hipotez 2 (H1):** Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık düzeyleri alt boyutları yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.
3. **Hipotez 3 (H1):** Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık düzeyleri alt boyutları baba eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.
4. **Hipotez 4 (H1):** Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık düzeyleri alt boyutları aile gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.
5. **Hipotez 5 (H1):** Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık düzeyleri alt boyutları spor branşı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.
6. **Hipotez 6 (H1):** Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık düzeyleri alt boyutları spor yılı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

7. **Hipotez 7 (H1):** Adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık düzeyleri alt boyutları haftalık antrenman sayısı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu araştırmanın temel amacı, adölesan amatör sporcularda uyku kalitesi ile sporda mental dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemektir. Adölesan dönem, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik gelişim açısından hızlı değişim yaşadığı, stresle başa çıkma ve özdenetim becerilerinin önemli ölçüde şekillendiği bir süreçtir (Compas vd., 2001; Yavuz, 2016). Bu dönemde sporla aktif olarak ilgilenen bireyler, hem akademik hem sosyal hem de sportif alanlarda çeşitli baskı ve beklentilerle karşı karşıya kalmakta, bu durum uyku düzenlerini ve psikolojik dayanıklılıklarını doğrudan etkileyebilmektedir. Dolayısıyla, uyku kalitesinin sporda mental dayanıklılıkla nasıl bir ilişki içerisinde olduğunu anlamak, genç sporcuların performans sürekliliğini ve psikolojik iyilik hâlini destekleyecek önemli ipuçları sunmaktadır (Gustafsson vd., 2017; Sarkar ve Fletcher, 2017).

Bu araştırmanın önemi, adölesan dönemde yer alan amatör sporcuların uyku kalitesi ve mental dayanıklılık düzeylerinin birlikte ele alınarak değerlendirilmesiyle literatürdeki önemli bir boşluğu dolduracak olmasından kaynaklanmaktadır. Uykunun yalnızca fiziksel toparlanmayı değil, aynı zamanda motivasyon, dikkat, özdenetim ve stres yönetimi gibi psikolojik süreçleri de desteklediği bilinmektedir (Mah vd., 2011; Brand vd., 2014; Bonnar vd., 2018). Bu kapsamda çalışma, uyku kalitesinin genç sporcuların mental dayanıklılık düzeyleri üzerindeki olası etkilerini ortaya koyarak, sporcuların hem performanslarını artırmaya hem de ruhsal dayanıklılıklarını güçlendirmeye yönelik koruyucu ve geliştirici yaklaşımların geliştirilmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

1.3. VARSAYIMLAR

Katılımcıların ölçeklerdeki tüm sorulara samimi ve gerçekçi cevaplar verdiği varsayılmıştır.

1.4. SINIRLILIKLAR

- Bu araştırma yalnızca Muş ili ve ilçelerinde bulunan adölesan amatör sporcular ile sınırlıdır.
- Araştırma örnekleme, araştırmaya gönüllü olarak katılan ve anket formunu doldurabilecek okuryazarlık düzeyine sahip adölesan amatör sporcular ile sınırlıdır
- Araştırmada gerçekleştirildiği zaman dilimi ve bu zaman diliminin özellikleri ile sınırlı görülmektedir
- Araştırma bulguları çalışma grubu ile sınırlıdır.



İKİNCİ BÖLÜM

LİTERATÜRE YÖNELİK BİLGİLER

2.1. UYKUNUN TANIMI

Uyku, bireyin çevresel uyaranlara karşı tepki vermediği, ancak geri dönüşü mümkün olan doğal bir dinlenme durumudur. Başka bir ifadeyle, bilincin kısmen kapalı olduğu, fakat bedensel işlevlerin sürdüğü ve kişinin farkında olmasa da beyin aktivitelerinin devam ettiği bir süreçtir. Rüyalar, bu beyin faaliyetlerinin sürdüğünü gösteren önemli bir göstergedir (Karadeniz, 2013). Bazı gecelerde bireyler kolaylıkla uykuya dalar ve kesintisiz bir uyku süreci geçirirler; bu durumda sabah uyandıklarında kendilerini dinç ve enerjik hissederler. Ancak kimi zaman uykuya dalma süresi uzayabilir veya gece boyunca uykuda bölünmeler yaşanabilir. Uyku, tıpkı açlık gibi karşılanması gereken temel bir fizyolojik gereksinimdir ve bireylerin uyku yoksunluğuna uyum sağlaması mümkün değildir. Uyku yoksunluğu, hem bedensel hem de zihinsel işlevleri olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini düşürmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte uyku bozukluklarının tanı ve tedavi süreçleri daha ulaşılabilir hâle gelmiştir. Günümüzde bu sorunların çözümünde uyku merkezleri, önemli bir rol üstlenmektedir. Bu merkezler, hastane ortamlarından farklı olarak bireylere daha konforlu koşullarda hizmet sunmakta ve uyku problemlerinin çözümüne katkı sağlamaktadır. Ayrıca bazı tanı testlerinin ev ortamında uygulanabilir hâle gelmesi, değerlendirme ve tedavi süreçlerini kolaylaştırmıştır (Punjabi vd., 2013). Beslenme ve egzersizle birlikte uyku, sağlıklı bir yaşam tarzının üç temel bileşeninden biri olarak kabul edilmektedir (Irwin vd., 2015; Reutrakul ve Van Cauter, 2018; St-Onge vd., 2016). Uyku, genel sağlığın önemli bir göstergesi olarak değerlendirilmekte olup, hem bedensel hem de ruhsal iyi oluş üzerinde doğrudan etkili bir faktördür. Uykuya ilişkin bozukluklar, fiziksel yorgunluk, duygusal dengesizlik ve bilişsel performansta azalma gibi çeşitli olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Ayrıca, uyku problemleri bireylerin sosyal yaşamlarından iş yaşamına kadar pek çok alanda verimlilik ve yaşam kalitesi kaybına neden olmaktadır (Kagan vd., 2021; Altema ve Ellis, 2021).

İnsan yaşamının yaklaşık üçte biri uyku halinde geçmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Uykuya ilişkin bilimsel incelemelerin temeli 1930'lu yıllara uzanmaktadır. Bu dönemde, beyindeki kimyasalların elektriksel dalgalar ürettiği keşfedilmiş ve bu bulgu,

elektroensefalogramın (EEG) bilimsel araştırmalarda kullanılmasının önünü açmıştır (Rechtschaffen, 1978; Steriade ve McCarley, 2005). Uykuyla ilgili ilk sistematik çalışmalar ise 1950 ve 1960'lı yıllarda Aserinsky, Kleitman, Dement ve Hartman tarafından yürütölmüştür. Günümüzde uyku, nörofizyoloji ve psikopatoloji disiplinleri açısından en çok araştırılan konular arasında yer almaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Uyku, organizmada kendine özgü fizyolojik aktivitelerin gerçekleştiği dinamik bir süreçtir ve iki temel evreden oluşmaktadır: REM (hızlı göz hareketi) ve NREM (yavaş göz hareketi) uykusu (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Uyku sürecinde beyin aktif bir şekilde çalışmaya devam eder; bu sırada fizyolojik toparlanma ve onarım süreçleri gerçekleşir, gün boyunca edinilen bilgiler işlenerek uzun süreli belleğe aktarılır (Walker ve Stickgold, 2006; Diekelmann ve Born, 2010). 20. yüzyılın ortalarına kadar uyku bozukluklarının tanısı yalnızca klinik gözlemlerle sınırlıyken, uyku laboratuvarlarının kurulmasıyla birlikte bireylerin fizyolojik parametrelerinin ölçölmesi mümkün olmuş ve tanı-tedavi süreçlerinde daha güvenilir sonuçlar elde edilmiştir (Karadağ, 2007). Göz hareketlerinin hızına göre sınıflandırıldığında, göz hareketlerinin hızlı olduğu evre REM uykusu, yavaş olduğu evre ise NREM uykusu olarak tanımlanmaktadır (Zorba, 2021).

2.2. UYKUNUN EVRERİ

Uyku, farklı evrelerden oluşan, sabit olmamakla birlikte belirli bir düzen içinde ilerleyen karmaşık bir biyolojik süreçtir. Bu evreler, bireyin beyin aktiviteleri, çevresel koşulları ve fiziksel aktivite düzeyi gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilir. Dolayısıyla uyku, dinamik ve çok boyutlu bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Normal bir uyku süresi genellikle 6 ila 8 saat arasında değişmekte olup, bireylerin çoğu için uykuya geçiş zamanı 22.00 ile 00.00 saatleri arasında gerçekleşmektedir (Consensus vd., 2015).

Uyku temel olarak iki ana evreden oluşmaktadır: Hızlı göz hareketlerinin gözlemlendiği REM (Rapid Eye Movement) uykusu ve hızlı göz hareketlerinin bulunmadığı NREM (Non-Rapid Eye Movement) uykusu. Bu iki evre, yalnızca insanlarda değil, tüm memelilerde gözlemlenen evrensel bir biyolojik döngü niteliği taşımaktadır (Karadeniz, 2013; Bozdemir, 2014; Carskadon ve Dement, 2011).

NREM (Non-Rapid Eye Movement) uykusu, kendi içerisinde dört farklı evreden oluşan çok aşamalı bir süreçtir:

1. **Birinci Evre:** Uyanıklıktan uykuya geçiş dönemini ifade eder. Bu evrede elektroensefalogram (EEG) kayıtlarında alfa dalgaları kaybolur ve beyin aktivitesi yavaşlamaya başlar. Birey evresel uyaranlara hâlâ kısmen duyarlıdır (Öztürk ve Uluşahin, 2016).
2. **İkinci Evre:** Uykunun derinleşmeye başladığı dönemdir. Uykuya daldıktan birkaç saniye ya da dakika sonra EEG'deki dalga frekansı azalır, genlik artar ve uyku içcikleri olarak adlandırılan kısa süreli ritmik aktiviteler ortaya çıkar (Öztürk ve Uluşahin, 2016).
3. **Üçüncü Evre:** Bu evrede ikinci evrede görülen uyku içcikleri kaybolur, beyin dalgaları daha yavaş ve düzenli hâle gelir. Birey dış uyaranlara karşı belirgin biçimde daha az duyarlıdır ve uyandırılması zorlaşır (Öztürk ve Uluşahin, 2016).
4. **Dördüncü Evre:** Uykunun en derin aşamasıdır. EEG'de delta dalgaları baskın hâle gelir ve bu evrede bireyi uyandırmak oldukça güçtür. Bu dönem, bedensel toparlanma ve büyüme hormonunun salgılanması açısından kritik öneme sahiptir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Bu dört NREM evresinin tamamlanmasının ardından birey genellikle REM (Rapid Eye Movement) evresine geçer. REM uykusu sırasında beyin aktiviteleri yeniden hızlanır, rüyalar görülür ve öğrenme ile hafıza süreçleri aktifleşir. Ortalama bir uyku döngüsü yaklaşık 90 dakika sürmekte olup, sağıklı bir gece uykusunda bu döngü 4 ila 6 kez tekrarlanmaktadır.

2.3. NON-REM UYKUSU (NREM)

Non-REM (NREM) uykusu, beynin uyanıklık hâline benzer elektriksel aktivite sergilediğı, buna karşın kas tonusunun azaldığı, kalp atım hızı ve solunumun yavaşlayarak düzenlendiğı bir uyku evresidir (Karadağ, 2007; Öztürk ve Uluşahin, 2016). Uyku fizyolojisi alanındaki uzmanlar, bu dönemi “hareketli beden içinde edilgen beyin” olarak tanımlamaktadır; çünkü bu evrede hem bilişsel hem de fizyolojik faaliyetler belirgin biçimde yavaşlamaktadır (Vyazovskiy ve Delogu, 2014).

Şekil 2. 1. Nrem Uykusu Evreleri



NREM uykusu üç alt evreden oluşur: **NREM 1**, **NREM 2** ve **NREM 3**.

- **NREM 1 Evresi:** Bu evre, uyanıklıktan uykuya geçiş sürecini ifade eder. Dış uyaranlara karşı duyarlılık hâlen yüksektir; kaslar gevşemeye, beyin dalgaları ise yavaşlamaya başlar. Genellikle birkaç dakika süren bu evrede, bireyler hafif bir uyku hâli yaşar. Uyandırılan bazı bireyler uyuduklarının farkında olmayabilirken, bazıları yalnızca kısa bir uyuklama dönemi geçirdiklerini ifade eder (Achermann vd., 2019).
- **NREM 2 Evresi:** Bu evrede beyin dalgaları giderek yavaşlar, göz hareketleri kaybolur ve kas gevşemesi belirgin hâle gelir. Elektroensefalogram (EEG) kayıtlarında uyku içcikleri ve K-kompleksleri görülür (Bademci, 2009; Spungin, 2007; Aydın, 2013). Ortalama 10–25 dakika süren bu evrede solunum yavaşlar ve daha düzenli hâle gelir. Ancak güçlü bir dış uyaran (örneğin yüksek bir ses veya çevresel hareket) bireyin yeniden NREM 1 evresine dönmesine neden olabilir. NREM 1 ve NREM 2 evreleri birlikte “yüzeysel NREM dönemi” olarak adlandırılmaktadır.
- **NREM 3 Evresi:** Uykunun en derin aşaması olarak kabul edilir. Bu dönemde beyin dalgalarının hızı oldukça düşüktür ve EEG’de delta dalgaları baskın hâle gelir (Karadeniz, 2013). Bireyin hareketi minimum düzeydedir ve uyandırılması oldukça güçtür. Bu evre, “derin NREM” olarak da tanımlanmakta olup organizmanın fizyolojik olarak yenilenmesini, dokuların onarımını ve bir sonraki güne hazırlanmasını sağlamaktadır. Ayrıca bu dönemde büyüme

hormonu, testosteron ve progesteron gibi önemli hormonların salgılanması artar (Karadeniz, 2013).

2.4. REM UYKUSU (Rapid Eye Movement)

Uykunun geri kalan bölümünü oluşturan ve REM dışı (Non-REM) uykudan ayrılan bu dönem, aynı zamanda senkronize uyku (S-uykusu) olarak da adlandırılmaktadır. Bu evrede kan basıncı, kalp atım hızı ve solunum yavaşlayarak düzenli bir hâl alır. Elektroensefalografi (EEG) kayıtlarında gözlemlenen özgül değişimlere dayanarak, uyku dört ayrı evreye ayrılmıştır (Dorokhov vd., 2021; Öztürk ve Uluşahin, 2016). Büyüme hormonu özellikle dördüncü evrede salgılanmakta; birinci ve ikinci evreler hafif uyku, üçüncü ve dördüncü evreler ise derin uyku olarak tanımlanmaktadır (Van Cauter, 1997). REM (Rapid Eye Movement) uykusu, adını İngilizce “hızlı göz hareketi” ifadesinin baş harflerinden almaktadır. Bu dönem, uyku uzmanları tarafından “felç olmuş bedendeki aktif beyin” olarak nitelendirilmektedir; çünkü bu evrede beyin aktiviteleri oldukça artarken, kas tonusu belirgin biçimde azalmaktadır (Peever ve Fuller, 2017). REM (Rapid Eye Movement) uykusu sırasında gözlerde hızlı hareketler meydana gelirken; dudak, el ve parmak gibi küçük kaslarda da kısa süreli seğirmeler gözlenir. Bu evrede solunum ve kalp atım hızı düzensiz biçimde artarken, beyin aktivitesi oldukça yoğun bir hâl alır. Beynin bu derece aktif olmasına karşın vücudun neredeyse tamamen hareketsiz olması nedeniyle, REM uykusu literatürde sıklıkla “paradoksal uyku” olarak adlandırılmaktadır. Bu evrede görülen rüyalar genellikle renkli, dinamik ve tematik özellikler taşımaktadır. Düzenli ve kesintisiz bir uyku sürecinde, REM sonrasında görülen rüyalar çoğunlukla hatırlanmaz. Çocukluk döneminde beyin gelişimi devam ettiği için REM uykusunun süresi yetişkinlere kıyasla daha uzundur. Bu durum, sinir sistemi gelişiminin hızla devam ettiği bu yaşlarda REM evresinin nöronal bağlantıların güçlenmesi ve bilişsel gelişim açısından kritik bir işlev üstlendiğini göstermektedir (Hobson vd., 2000; Spungin, 2007; Aydın, 2013).

REM uykusu, NREM’in 1., 2. ve 3. evrelerinin tamamlanmasının ardından ortaya çıkan bir uyku dönemidir. Gecenin ilk yarısında REM süresi daha kısa, ikinci yarısında ise belirgin biçimde daha uzun olmaktadır. Bu evrenin süresi; bireyin duygusal durumu, günün stres düzeyi ve ruhsal hâli gibi etmenlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilir.

Özellikle stresli ya da zihinsel açıdan yoğun geçen günlerin ardından REM uykusunun süresinde artış gözlemlenebilmektedir (Di vd., 2024; Payne ve Nadel, 2004). REM uykusu, uyanıklık hâline en yakın dönem olarak kabul edilir. Bu evrede kaslarda hafif kasılmalar ve küçük hareketler gözlenir. İlk REM evresi genellikle yaklaşık 90 dakikalık NREM döngüsünün ardından başlar ve yalnızca birkaç dakika sürer. Buna karşılık, son REM evresi 20–30 dakika kadar devam edebilir ve çoğu zaman uyanma süreciyle sonlanır. Bireylerin hatırladıkları rüyaların büyük bölümü bu son evrede görülmektedir (Bademci, 2009). REM uykusunun yetersizliği; stres, depresyon, konsantrasyon güçlüğü ve problemlerle başa çıkmada zorlanma gibi psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. Buna karşılık, yeterli ve düzenli REM uykusu öğrenme, hafıza konsolidasyonu ve kavramsal düşünme becerilerini desteklemekte, böylece bilişsel işlevlerin gelişimine katkı sağlamaktadır (Rasch ve Born, 2013; Paller ve Creery, 2021).

2.5. SİRKADİYEN RİTİM

Kalp piline benzer şekilde işleyen biyolojik bir saat sistemi, bireyin günlük uyanıklık ve uyku düzenini kontrol etmektedir. Bu içsel saat, yaşamın ilk yıllarında kademeli olarak gelişir ve organizmanın pek çok fizyolojik işlevini düzenler. Vücut ısısı, hormon salınımı, kan basıncı, idrar üretimi ve uyku-uyanıklık döngüsü gibi biyolojik süreçler bu sistem tarafından yönetilmektedir. Gün içerisinde düzenli aralıklarla tekrarlanan bu fizyolojik döngüler “sirkadiyen ritimler” olarak adlandırılmaktadır (Schwartz ve Klerman, 2019). “Sirkadiyen” terimi, Latince *circa diem* ifadesinden türemiş olup “bir güne ait” anlamına gelmektedir. Sirkadiyen ritim, bireyin uyku ve uyanıklık döngüsünü belirleyen biyolojik süreçlerin temelini oluşturur. Uyku eğilimi genellikle gece yarısı ile şafak vakti arasında en yüksek seviyeye ulaşırken, öğleden sonra ikinci bir zirve gözlenir. Bu nedenle, öğle saatlerinde ortaya çıkan kısa süreli şekerleme isteği, biyolojik ritmin doğal bir sonucu olarak değerlendirilir (Steele vd., 2021). Uyku ve uyanıklık dönemlerinin düzenlenmesi, sinir sisteminin farklı bölgeleri arasındaki karmaşık etkileşimlerin bir sonucudur. Uyku ya da uyanıklığı tamamen kontrol eden tek bir beyin merkezi bulunmamaktadır; beynin bazı bölgeleri uyku sırasında, bazıları ise uyanıklık sürecinde aktif hâle gelmektedir. Uyku ve uyanıklığın 24 saatlik döngüsü, literatürde “iki süreç modeli (two-process model)” ile açıklanmaktadır. Bu modele göre uyku döngüsü, sirkadiyen süreç ve homeostatik

süreç olmak üzere iki temel bileşenden oluşur. Sirkadiyen süreç, ışık ve karanlık döngüsüyle (gündüz-gece) ilişkilidir ve uykuya başlama zamanını belirlerken; homeostatik süreç, bireyin uyanık kaldığı süre boyunca beyinde biriken yorgunlukla ilgilidir. Bu ikinci süreç, uykunun derinliğini ve sürdürülme süresini belirleyerek organizmanın dinlenmesini sağlar (Borbély, 2022).

Homeostatik mekanizma, birçok bedensel fonksiyonun düzenlenmesinde rol oynayan ve uyku zamanlamasında belirleyici etkisi bulunan bir süreçtir. Bu mekanizma iki temel bileşenden oluşur: son uykudan itibaren geçen süre ve biriken uyku basıncı. Birey ne kadar uzun süre uyanık kalırsa, uykuya olan eğilimi de o ölçüde artar. Literatürde pek çok çalışma, bireylerin ortalama sekiz saatlik bir uyku süresine ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir. Bu süreden daha az uyuması durumunda “uyku borcu” oluşmakta ve zamanla hem fiziksel hem de bilişsel performansta azalma meydana gelmektedir (Fang ve Rao, 2017). Sirkadiyen süreç ise bireyler arasında farklılık gösteren bir biyolojik ritimdir; dolayısıyla herkesin uykuya dalma ve uyanma zamanları birbirinden farklıdır. Beynin orta bölümünde yer alan suprakiazmatik çekirdek, sirkadiyen sürecin merkezinde bulunur ve vücuttan ve çevreden aldığı sinyaller aracılığıyla uykunun başlangıcını ve sonlanmasını düzenler. Duygusal durumlar (örneğin aşırı heyecan, mutluluk veya stres), sosyal etkinliklerin geç saatlere taşması ve gece yemek yeme alışkanlığı, sirkadiyen süreci etkileyerek uykuya dalma süresini geciktirebilmektedir (Rehman vd., 2025). Sirkadiyen ritimdeki dalgalanmalar, bireyin fiziksel ve bilişsel performansını önemli ölçüde etkiler. Örneğin, uykusuz kalan bireyler sabah veya akşam saatlerinde görevlerini sürdürebilseler de, öğleden sonra ve gece yarısına doğru uyku eğilimi zirveye ulaşır. Bu zaman dilimlerinde bireyler; yemek yerken, konuşurken veya çalışırken dahi kısa süreli uykuya dalabilir, hatta ileri düzey uykusuzluk durumlarında halüsinasyonlar dahi yaşayabilirler (Wyatt vd., 1999; Monk, 2005).

2.6. UYKU GEREKSİNİMİ

Uyku, insan yaşamının yaklaşık üçte birini kapsamı bakımından, hem yaşamın sürdürülebilirliği hem de sağlıklı bir uyanıklık hâlinin devamı açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu nedenle düzenli ve kaliteli bir uyku, bireyin bedensel ve zihinsel iyilik hâli üzerinde belirleyici bir etkidir (Aminoff vd., 2011). Uyku, zihnin

dinlenmesini ve bilişsel süreçlerin sağlıklı biçimde işlemesini sağlayan en temel yenilenme kaynağıdır. Aynı zamanda organizmanın, bir cihazın enerji depolaması gibi kendisini “yeniden şarj ettiği” bir süreç olarak değerlendirilmektedir (De Longis vd., 2025). Chicago Üniversitesi tarafından yürütülen bir çalışmada, uyku yoksunluğunun bireylerin biyolojik yaşlanma belirtilerini hızlandırdığı ve kişiyi olduğundan daha yaşlı gösterdiği tespit edilmiştir Modern yaşamın hızla artan temposu ile birlikte ortaya çıkan “somnoreksi” kavramı, gün içinde daha fazla etkinlik gerçekleştirebilmek amacıyla uyumayı bilinçli olarak reddeden bireylerin davranış biçimini ifade etmektedir. Uyku ihtiyacını bastıran bu bireylerde düzensiz uyku döngüsü, duygusal dengesizlik ve sinirlilik gibi psikolojik sorunların yaygın olarak görüldüğü bildirilmektedir. Uzun süreli uyku yoksunluğu, bireyin psikolojik ve fizyolojik bütünlüğünü bozarak, genel işlevselliğini ciddi biçimde zedelemekte ve yaşam kalitesini düşürmektedir (Almondes vd., 2021).

Birey, bedensel gereksinimlerini ne kadar ihmal ederse, o ölçüde uyku borcu biriktirir. Uyku borcunun artması, bireyin istediği zamanda uykuya dalmasını güçleştirir ve uyku döngüsünde bozulmalara neden olur. Uyku ihtiyacının yeterince karşılanmaması; el-göz koordinasyonu, görsel algı, dikkat, hafıza ve motor beceriler üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Ayrıca bağışıklık sisteminin zayıflaması, stres hormonlarının artması ve bilişsel performansın azalması gibi fizyolojik sonuçlar da ortaya çıkabilmektedir. Uyku yoksunluğu, hem kısa hem de uzun vadede ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Kısa vadede, dikkat dağınıklığı, konsantrasyon güçlüğü, unutkanlık ve duygudurum değişimleri gözlenirken; uzun vadede kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, obezite ve depresyon gibi kronik sağlık problemlerinin gelişme riskinin arttığı bildirilmektedir (Khan ve Al-Jahdali, 2023).

2.7. UYKU KALİTESİ

Sağlıklı ve yeterli bir gece uykusunun ardından birey, önceki güne kıyasla kararsız kaldığı konularda daha net kararlar alabilmekte ve daha dengeli davranışlar sergileyebilmektedir (Whitney vd., 2015). Uyku kalitesi; zihinsel berraklık, duygusal denge ve genel yaşam doyumu üzerinde doğrudan belirleyici bir etkiye sahiptir. Yetersiz uyku, iş performansında düşüş, alınganlık, stres, öfke, baş ağrısı ve fiziksel yorgunluk gibi çok sayıda olumsuz duruma yol açan önemli bir etkidir. Uyku

kalitesini artırmak amacıyla kullanılan uyku ilaçları veya hipnoz gibi dışsal yöntemler, geçici bir rahatlama sağlasa da uzun vadede doğal uyku düzenini bozarak kalıcı bir çözüm sunmamaktadır. Kaliteli bir uyku, yalnızca yeterli süreyle değil, aynı zamanda düzenli bir uyku rutininin sürdürülmesiyle mümkündür. Her gün benzer saatlerde uyuyup uyanmak, vücudun biyolojik ritmini dengeleyerek uyku kalitesini artırır (Fitzgerald ve Vietri, 2015). Ayrıca uyku hijyenine dikkat edilmesi, kaliteli uykunun vazgeçilmez bileşenleri arasında yer almaktadır. Uyku ortamının sessiz, karanlık ve uygun ısıda olması, kafeinli içecek tüketiminin sınırlandırılması ve elektronik cihaz kullanımının azaltılması, sağlıklı bir uyku düzeninin korunmasına katkı sağlamaktadır.

2.8. UYKUYU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

2.8.1. Yaş

Uyku gereksinimi, yaşam döngüsü boyunca önemli farklılıklar göstermekte; yaş ilerledikçe hem süresi hem de kalitesi değişim göstermektedir. Yeni doğan bebekler, günde ortalama 11 ila 18 saat arasında uyumakta olup bu dönemde uykuları düzensizdir ve birkaç dakika ile birkaç saat arasında değişebilmektedir. Uyanıklık süreleri oldukça kısadır ve toplam uykunun yaklaşık yarısı REM uykusu şeklinde geçmektedir. Bu evrede bebeklerin gülümsemesi, kol ve el hareketleri yapması REM uykusunun canlı yapısının bir göstergesidir. Uykunun kalan kısmı NREM evrelerinden oluşur. Yaklaşık dört haftalık dönem itibarıyla bebeklerin biyolojik saatleri gelişmeye başladığından, uyku süreleri daha uzun ve düzenli hâle gelmektedir. Altıncı aya ulaşıldığında ise bebekler geceleri daha uzun süre kesintisiz uyuyabilir hâle gelir (McGraw vd., 1999). Bir ile üç yaş arasındaki dönemde toplam uyku süresi azalarak ortalama 12–14 saate düşmektedir. Bu evrede gece uyanmaları ve kabus görme sık rastlanan durumlardır. Okul öncesi dönemde, gündüz uykuları giderek kısalır ve beş yaş civarında çocuklar artık gündüz uykusuna ihtiyaç duymazlar. Ancak bu dönemde uykuya dalma güçlüğü, gece uyanmaları, uykuda bağırma ve kabus sıklığında artış gibi sorunlar sıkça gözlemlenir. Altı yaşından ergenlik dönemine kadar ise çocukların uyku düzeni, yetişkinlerdeki uyku kalıbına benzer bir yapı kazanmaya başlar. Bununla birlikte okul sorumlulukları, erken kalkma zorunluluğu ve akademik baskı gibi dış faktörler çocukların uyku düzenini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu yaş aralığında yatağı ısılatma

(enürezis), uyurgezerlik ve uyku terörü gibi parasomni türleri de ortaya çıkabilmektedir (Goel ve Goel, 2024).

Ergenlik döneminde, bireyler ortalama olarak 7,5 saat uyumakta, hatta bazı durumlarda bu süreden daha azıyla yetinmeye çalışmaktadır. Bu dönemde uyku apnesi, huzursuz bacak sendromu gibi uyku bozukluklarının görülme olasılığı artmaktadır. Yirmili yaşlardan altmışlı yaşlara kadar olan süreçte uyku düzeni ve kalitesi kademeli bir değişim gösterir. Yaş ilerledikçe gece uyanmaları daha sık yaşanmakta; bu durum genellikle nefes darlığı, kronik hastalıklar veya ağrı gibi sağlık sorunlarıyla ilişkilendirilmektedir. İleri yaşlarda, bireyler geceleri daha kısa süre uyumakta ve bu eksikliği gündüz yapılan kısa şekerlemelerle telafi etmektedir (Tatineny vd., 2020). Uykusuzluk yaşayan bireyler, nihayet uyuyabildiklerinde genellikle hafif uyku evrelerini hızlı geçerek doğrudan derin uykuya (yavaş dalga uykusu) geçmektedirler. Genç yetişkinler, toplam uyku süresinin yaklaşık %20'sini yavaş dalga uykusunda geçirirken, 65 yaş ve üzerindeki bireylerde bu oran belirgin biçimde azalmaktadır. Bu durum, derin uykunun yenileyici ve onarıcı etkisinin yaşla birlikte zayıfladığını göstermektedir (Jaqua vd., 2022; Kaynak, 2008).

2.8.2. Cinsiyet

Uyku sorunları, cinsiyet değişkenine bağlı olarak belirgin farklılıklar göstermektedir. Kadınlarda menopoz dönemi, çoğu zaman uyku problemleriyle ilişkilendirilen fizyolojik bir süreçtir. Her ne kadar doğal bir yaşam evresi olsa da, bu dönemde yaşanan hormonal değişimler, sıcak basmaları, duygusal dalgalanmalar ve çevresel etkenler, uyku kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Tandon, 2022; Maki vd., 2024). Bu dönemde bireyler sıklıkla dinlendirici ve kesintisiz uyku elde etmekte güçlük çekmektedir. Menopoz döneminde düzenli bir uyku rutininin sürdürülmesi, kadınların bu süreci daha sakin, dengeli ve rahat bir şekilde geçirmelerine önemli ölçüde katkı sağlamaktadır. Erkeklerde ise yaşlanmaya bağlı olarak testosteron seviyelerinde azalma görülmekte, bu durum enerji düşüklüğü, cinsel istekte azalma ve genel yorgunluk hissi gibi sorunlara yol açmaktadır. Ayrıca, horlama ve uyku apnesi gibi uyku bozukluklarının erkeklerde kadınlara kıyasla daha sık görüldüğü bildirilmektedir. Uyku apnesi, hem fiziksel hem de zihinsel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratabilen ciddi bir uyku bozukluğu olup; uzun vadede kalp-damar

rahatsızlıkları, bilişsel yavaşlama ve gündüz uykululuğu gibi sonuçlara neden olabilmektedir (Olathe vd., 2018).

2.8.3. Beslenme

Uyku kalitesini koruyabilmek için akşam yemeğinin, uykuya geçiş süresinden en az üç saat önce tüketilmesi önerilmektedir. Bu uygulama, hem daha rahat bir uykuya dalmayı kolaylaştırmakta hem de kalp çarpıntısı ve ağızda kötü tat hissi gibi rahatsızlıkların ortaya çıkma olasılığını azaltmaktadır. Kafein içeren kahve, çay, kola ve çikolata gibi içecek ve yiyecekler, uykuya dalma süresini uzatarak ve uyku derinliğini azaltarak uyku kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Benzer şekilde alkol tüketimi, özellikle uykuda hareket artışı ve solunum düzensizliklerine yol açarak uyku bütünlüğünü bozmaktadır. Sigara kullanımı ise içeriğindeki nikotin nedeniyle merkezi sinir sistemini uyarır; bu durum bireyin uykuya dalma süresini geciktirir, uyku bölünmelerini artırır ve yüzeysel, kesintili bir uyku düzenine neden olur (Karadeniz, 2013).

Wisconsin Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, geceleri sekiz saatten az uyuyan bireylerin, sekiz saat veya daha fazla uyuyanlara kıyasla daha yüksek Beden Kitle İndeksi (BKİ) değerlerine sahip oldukları belirlenmiştir. BKİ, vücuttaki yağ oranını gösteren bir göstergedir ve 25'in üzerindeki değerler, fazla kilolu olma durumuna işaret etmektedir. Uyku öncesinde ağır yemeklerin tüketilmesi, insülin düzeylerinde artışa neden olarak yağ depolanmasını kolaylaştırmakta ve metabolik dengesizliklere yol açabilmektedir (St-Onge vd., 2016). Bununla birlikte, baharatlı yiyecekler, turşular ve mide ekşimesine neden olabilecek gıdalar, uykuya geçiş sürecini zorlaştırarak uyku kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Alkol ve sigara kullanımı yalnızca karaciğer ve akciğer sağlığını değil, aynı zamanda uyku yapısını ve derinliğini de bozarak dinlendirici uykunun elde edilmesini güçleştirmektedir (Berthou vd., 2023; Bozdemir, 2014). Ayrıca kafein tüketimi, merkezi sinir sistemini uyarak uykuya dalma süresini uzatmakta ve gece boyunca sık idrara çıkma ihtiyacını artırarak uykunun bölünmesine yol açmaktadır. Bu nedenle sağlıklı bir uyku düzeni için, özellikle öğleden sonra kafeinli içeceklerin tüketiminin sınırlandırılması önerilmektedir.

2.8.4. Egzersiz

Sürekli hareketsiz yaşam tarzı ya da düşük düzeyde fiziksel aktivite, gece uykusunun kalitesini ve derinliğini önemli ölçüde olumsuz etkilemektedir. Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivite, sinir sisteminde uykuyu derinleştiren nörokimyasal maddelerin (örneğin serotonin ve melatonin) birikimini desteklemekte ve uyku mimarisinin daha dengeli bir şekilde oluşmasına katkı sağlamaktadır. Buna karşın, yeterli düzeyde hareket edilmediğinde bu maddelerin salgılanması azalmakta ve sonuç olarak uyku kalitesi düşmektedir (Alnawwar vd., 2023; Bozdemir, 2014). Özellikle akşam saatlerinde yapılan aşırı yoğun egzersiz, vücudun aşırı uyarılması ve fizyolojik stres düzeyinin yükselmesi nedeniyle uykuya dalma süresini uzatabilir ve uykunun derinlik düzeyini bozabilir. Ancak, düzenli ve uygun zaman aralıklarında gerçekleştirilen egzersiz hem uykuya dalma süresini kısaltmakta hem de REM uykusunun kalitesini artırmaktadır. Ayrıca fiziksel aktivite, stres ve anksiyete düzeylerini azaltarak, bireyin daha rahat ve dinlendirici bir uyku deneyimi yaşamasına yardımcı olmaktadır (Dubinina vd., 2021).

2.8.5 Depresyon, Anksiyete ve Stres

Depresyon gibi duygu durum bozukluklarının yaşandığı psikolojik rahatsızlıklar sırasında, REM uykusunun süresi ve yoğunluğunda artış gözlenebilmektedir (Karadeniz, 2013). Uyku, organizmanın hem fiziksel hem de zihinsel olarak dinlendiği, yenilenme ve onarım süreçlerinin gerçekleştiği temel bir dönemdir. Bu nedenle aşırı uyuma ya da uyku yoksunluğu, bireyin ruh hâlini, bilişsel işlevlerini ve fiziksel performansını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Uyku biçimi ve kalitesi, bireyin genel yaşam kalitesine doğrudan yansımakta ve psikolojik denge üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Çakır, 2015). Ruh hâli değişimleri, uykunun yapısını etkileyen temel faktörlerden biridir. Bu nedenle, uyku öncesinde stres, öfke ya da kaygı oluşturabilecek etkinliklerden kaçınılması önerilmektedir (Kim vd., 2007). Anksiyete bozukluğu yaşayan bireyler genellikle aşırı uyarılmış bir zihinsel durum içinde olduklarından, uykuya dalmakta ve kesintisiz uyku sürdürebilmekte güçlük çekmektedirler. Benzer biçimde, depresyon tanısı konmuş bireylerin yaklaşık %90'ında, uykuya dalma güçlüğü veya normalden erken uyanma gibi sorunlar görülmektedir (Franzen vd., 2008).

2.8.6. Hastalık ve İlaç Kullanımı

Uyku kalitesi, bireyin genel sağlık durumu, fizyolojik işlevleri ve kullandığı ilaçlar gibi birçok faktörden doğrudan etkilenmektedir. Özellikle depresyon tedavisinde kullanılan antidepresan ilaçların, REM uykusunu baskılayarak uyku yapısını değiştirdiği bilinmektedir (Wichniak vd., 2017). Konjestif kalp yetmezliği, kalbin vücuda yeterli miktarda kan pompalayamaması sonucu gelişen ciddi bir dolaşım bozukluğudur. Bu durumda böbreklerin sıvıyı yeterince atamaması ödem oluşumuna ve vücutta şişkinliğe yol açar. Söz konusu hastalığa sahip bireylerde sıklıkla Cheyne–Stokes solunumu olarak adlandırılan bir uyku apnesi türü gözlemlenmektedir. Bu solunum biçimi, ardışık derin nefes alışların ardından kısa süreli solunum durmalarıyla karakterizedir. Bu durum yalnızca uykunun bölünmesine yol açmakla kalmaz, aynı zamanda bireyde gündüz aşırı uykululuk ve yorgunluk hissine neden olur (Tribl vd., 2013). Uyku üzerinde etkili diğer bir kardiyovasküler rahatsızlık ise koroner arter hastalığıdır. Bu hastalıkta, atardamarların iç yüzeyinde aterosklerotik plaklar (yağ ve fibröz doku birikimleri) oluşur. Sonuç olarak kalp kasına giden kan akışı azalır ve anjina (göğüs ağrısı) meydana gelir. Gece ortaya çıkan anjina atakları uyku bütünlüğünü bozarak dinlendirici uykunun elde edilmesini güçleştirir. İlaç tedavisinin yetersiz kaldığı vakalarda koroner bypass cerrahisi gerekebilmektedir. Benzer biçimde, hipertiroidi hastalığı da gece terlemeleri, huzursuzluk ve sık uyanmalar yoluyla uykunun yapısını ve kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Yazdani vd., 2020).

Ateşli hastalıklar, bireylerin uyku süresini uzatmakla birlikte, uyku kalitesini belirgin biçimde düşürmektedir. Ağrı hissi eşliğinde uyumaya çalışmak, uykuya dalma süresini uzatmakta ve uykunun bütünlüğünü bozmaktadır. Kalp ve böbrek yetmezliği gibi kronik hastalıklar, uyku sırasında solunum düzensizliklerine yol açarak gece boyunca sık uyanmalara neden olabilmektedir (Green vd., 2021). Ayrıca hipertansiyon ve kalp hastalıklarının tedavisinde kullanılan bazı ilaçların da uykuyu etkileyen önemli faktörler arasında yer aldığı bilinmektedir. Bu ilaçlardan bir kısmı gündüz yorgunluğu, dikkat dağınıklığı ve uyku bölünmeleri gibi yan etkiler yaratabilmektedir. Örneğin, beta blokerler, yüksek tansiyon ve anjina tedavisinde yaygın olarak kullanılan ilaçlardır; ancak bazı bireyler bu ilaçların kesintisiz uyumayı güçleştirdiğini belirtmiştir. Benzer şekilde, antidepresanlar da uykusuzluk tedavisinde sık tercih edilmesine karşın, bazı bireylerde uykusuzluğu artırıcı etki gösterebilmektedir (Eddin vd., 2025).

2.8.7. Çevresel Faktörler

Uyku kalitesi, yalnızca biyolojik ve psikolojik etmenlerden değil, aynı zamanda çevresel koşullardan da önemli ölçüde etkilenmektedir. Uyku sırasında meydana gelen dış uyaranlar örneğin telefon zil sesi, yoğun yağmur sesi veya fiziksel temas uykunun bölünmesine ve uyanıklık hâlinin artmasına neden olabilmektedir (Johnson vd., 2018). Uyku ortamının fiziksel özellikleri, sağlıklı bir uyku kalitesi için belirleyici öneme sahiptir. Oda dekorasyonunda parlak ve canlı renkler yerine pastel tonların tercih edilmesi, bireyin uykuya geçiş sürecini kolaylaştırmaktadır. Ayrıca ortamın ısı dengesinin sabit tutulması, aşırı sıcak veya soğuk koşullardan kaçınılması da uykunun sürekliliğini desteklemektedir. Elektronik cihazların (televizyon, telefon, tablet vb.) yatak odasında bulundurulmaması, mavi ışığın uyku hormonu olan melatonin salgısını baskılamasını önlemektedir. Bununla birlikte, perdelerin veya güneşliklerin kapalı tutulması, dış ışığın uyku döngüsünü bozmasını engelleyerek melatonin üretimini artırmakta ve uyku bütünlüğünü korumaktadır (Baniassadi vd., 2023; Buonanno vd., 2024).

Uyku ortamında kullanılan nevresim, yatak örtüsü ve giysilerin materyal özellikleri uyku kalitesi açısından önemli bir rol oynamaktadır. Nefes alabilen, yumuşak ve sık dokunmuş kumaşların tercih edilmesi, ciltle temas eden yüzeylerde ısı ve nem dengesinin korunmasına katkı sağlar. Buna karşın teri emmeyen polyester gibi sentetik kumaşlardan kaçınılması önerilmektedir. Ayrıca uygun yastık seçimi, omurga hizasının korunması ve boyun kaslarının desteklenmesi açısından kaliteli bir uykunun önemli belirleyicilerinden biridir. Uyku alanında koku yapabilecek veya küflenmeye eğilimli eşyaların bulundurulmaması, çarşaf ve yatak örtülerinin düzenli aralıklarla değiştirilmesi, hijyenik bir ortam sağlayarak sağlıklı bir uyku düzeninin sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır (Li vd., 2024; Jeon vd., 2014).

2.8.8. Uyku Bozuklukları ve Sağlık Üzerindeki Etkileri

Uyku bozuklukları, uykunun süresi, kalitesi veya yapısındaki bozulmalar şeklinde ortaya çıkabileceği gibi, uyku sırasında gözlenen anormal davranış biçimleri şeklinde de görülebilmektedir. En sık karşılaşılan uyku bozuklukları arasında uykusuzluk (insomni), aşırı uyuma (hipersomni), uyurgezerlik ve uykuda korku nöbetleri (parasomni) yer almaktadır (Thorpy, 2012).

Köroğlu (2015), uyku bozukluklarını üç temel başlık altında sınıflandırmıştır:

1. İnsomniler (Uykusuzluk Bozuklukları)
2. Hipersomniler (Aşırı Uykululuk Bozuklukları)
3. Parasomniler (Uyku Davranış Bozuklukları)

Buna karşılık, Petit (2006) daha geniş bir sınıflandırma yaparak uyku bozukluklarını şu üç ana grup altında toplamıştır:

1. Dissomnialar
2. Parasomnialar
3. Tıbbi veya psikiyatrik nedenlere bağlı uyku bozuklukları

Bu sınıflandırmalar, uyku bozukluklarının yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik ve çevresel etkenlerle de yakından ilişkili olduğunu göstermektedir.

Şekil 2. 2. Uyku Bozuklukları Sınıflandırma



Amerikan Uyku Tıbbı Akademisi (AASM), uyku bozukluklarını altı temel başlık altında sınıflandırmaktadır (American Academy of Sleep Medicine, 2014):

1. **Sirkadiyen Ritim Uyku–Uyanıklık Bozuklukları:** Uyku zamanlamasının bozulmasıyla ortaya çıkar. Bu gruba vardiyalı çalışma, jet lag, gecikmiş uyku fazı sendromu ve ileri uyku fazı sendromu gibi durumlar dâhildir.

2. **Uykusuzluk Hastalığı (İnsomni):** Uykuya dalma veya uykuyu sürdürmede zorluk yaşanmasıyla karakterizedir. Kısa uyuyan tipi, çocukluk çağı uykusuzluğu ve kronik uykusuzluk olmak üzere üç alt türü bulunmaktadır.
3. **Hipersomniler (Aşırı Uykululuk Bozuklukları):** Bireyin gündüz aşırı uyku eğilimi göstermesiyle tanımlanır. Bu grupta narkolepsi, uzun uyuyan sendromu, Kleine–Levin sendromu ve idiyopatik hipersomni yer almaktadır.
4. **Parasomniler (Uyku Olayları):** Uykuya dalma, uyuma veya uyanma sırasında meydana gelen istenmeyen davranışları kapsar. Kabuslar, uyurgezerlik, uyku terörü, uyku felci, sayıklama ve REM davranış bozukluğu bu gruptadır.
5. **Uykuyla İlgili Solunum Bozuklukları:** Uyku sırasında solunum düzensizliklerinin görüldüğü durumlardır. Horlama, obstrüktif uyku apnesi, merkezi uyku apnesi ve bebek–çocuk apne sendromları bu kategoride yer alır.
6. **Uykuyla İlgili Hareket Bozuklukları:** Uykuya geçiş veya sürdürülme sürecinde ortaya çıkan istemsiz kas hareketleri ile karakterizedir. Huzursuz bacak sendromu, periyodik uzuv hareketleri, bruksizm (diş gıcırdatma) ve uyku krampları bu gruba dâhildir.

2.9. MENTAL DAYANIKLILIK

Zihinsel yeteneklerin başarıyla ilişkisi değerlendirildiğinde, ön plana çıkan en önemli kavramlardan biri mental dayanıklılıktır. Bu kavram ilk kez Cattell, Blewett ve Beloff (1954) tarafından ortaya atılmış ve bireyler arasındaki kişisel farklılıkları açıklayan bir özellik olarak literatürde yerini almıştır. Cattell ve arkadaşları (1955), mental dayanıklılığı doğuştan gelen bir bireysel özellik olarak ele alırken, sonraki yıllarda farklı araştırmacılar bu kavrama farklı perspektiflerden yaklaşmıştır. Örneğin Loehr (1995), mental dayanıklılığı geliştirilebilir bir beceri olarak değerlendirmiş; bu yeteneğin uygun antrenman, motivasyon ve öz-farkındalık süreçleriyle güçlendirilebileceğini vurgulamıştır. Gould ve arkadaşları (2002) ise kavramı daha çok bir ruhsal yapı olarak tanımlamış ve sporcuların stresle başa çıkma, odaklanma ve motivasyon sürdürme kapasiteleriyle ilişkilendirmiştir. Tutko (1985), mental dayanıklılığı hatalardan ders çıkarabilme ve başarısızlık durumlarında duygusal istikrarı koruyabilme yeteneği olarak tanımlamıştır. Tutko'ya göre, başarısızlık karşısında duygusal olarak yıkılmadan yeniden motive olabilen ve başarı konusunda dış desteğe

aşırı bağımlı olmayan sporcular, yüksek düzeyde mental dayanıklılığa sahiptir. Clough, Earle ve Sewell (2002), mental dayanıklılığı; bireyin sosyal ilişkilerinde dengeli, rekabetten zevk alan, yüksek düzeyde öz güvene sahip ve olumsuz durumlar karşısında sarsılmadan güçlü kalabilen bir kişilik özelliği olarak tanımlamışlardır. Araştırmacılar, mental dayanıklılığı “4C Modeli” çerçevesinde dört temel boyutta ele almışlardır: Kontrol (Control), Mücadele (Challenge), Bağlılık (Commitment) ve Güven (Confidence). Kontrol boyutu, bireyin yaşamındaki olaylar üzerinde etki sahibi olma inancını ve duygularını yönetebilme becerisini ifade eder. Bu boyut, baskı altında bile kişinin kendisini yetersiz veya çaresiz hissetmeden durumu kontrol edebilme inancını yansıtır (Lin vd., 2017). Mücadele boyutu, bireyin karşılaştığı güçlükleri birer öğrenme ve gelişim fırsatı olarak değerlendirmesiyle ilgilidir. Dayanıklı birey, zorluklardan kaçmak yerine bu durumları kişisel ilerlemenin bir parçası olarak görür (Perry vd., 2019). Bağlılık boyutu, bireyin hedeflerine ulaşma konusundaki kararlılığını ve zorluklara rağmen motivasyonunu sürdürebilme becerisini tanımlar. Bu özellik, ilgilendiği alanlara karşı içsel bir sorumluluk ve süreklilik duygusunu yansıtır (Crust ve Clough, 2011).

Güven boyutu, bireyin kendi yeteneklerine olan inancını ve sosyal etkileşimlerde kendini ifade edebilme cesaretini kapsar. Güven düzeyi yüksek bireyler, başarısızlık durumlarında dahi özsaygılarını koruyabilir ve hedeflerine odaklanmayı sürdürebilirler. Bu boyut, bireyin karşılaştığı sorunlar karşısında kendine duyduğu güveni koruma becerisi olarak tanımlanmaktadır (Marchant vd., 2009). Spor psikoloğu James Loehr (1986), sporda istenen performans seviyesini sürekli olarak koruyabilmek için gerekli bir özellik olarak mental dayanıklılık kavramına ilk kez dikkat çeken isimlerden biridir (Loehr, 1982). Spor psikolojisi alanında geliştirilen bu kavram, doğuştan belirli ölçüde var olan ancak yaş, deneyim ve çevresel faktörlerle geliştirilebilen bir özellik olarak değerlendirilmektedir (Yıldız, 2017). Zaman içerisinde kavramın karmaşık doğası nedeniyle farklı tanımlamalar yapılmıştır. Yaş, cinsiyet, kültürel yapı ve karşılaşılan yaşam olayları (örneğin geçici ya da kalıcı fiziksel rahatsızlıklar, kayıp, acı gibi) bireylerin mental dayanıklılığı algılayış biçimlerinde farklılıklara yol açabilmektedir (Gucciardi vd., 2011). Ancak tanımlamalardaki çeşitliliğe rağmen, literatürde ortak bir görüş olarak mental dayanıklılığın başarıya ulaşmada kritik bir psikolojik beceri olduğu kabul görmektedir (Yıldız, 2017). Genel olarak mental dayanıklılık, bireyin zorluklarla

mücadele etme, baskı altında performansını sürdürebilme ve psikolojik olarak istikrarını koruma kapasitesini ifade eden çok boyutlu bir zihinsel ve ruhsal yapı olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda, sporcunun sahip olduğu yüksek düzeyde zihinsel dayanıklılık, performansın sürdürülebilirliğini sağlayan temel bir unsur olup, başarılı sporcuları diğerlerinden ayıran belirleyici faktörlerden biri olarak görülmektedir (Ayrancı ve Kaplan, 2024).

2.10. SPORDA MENTAL DAYANIKLILIK

Sporda mental dayanıklılık, genel anlamda sporcunun rekabet duygusu, eğitim düzeyi, yaşam biçimi ve kişisel özellikleri gibi çeşitli etkenlere bağlı olarak rakiplerine kıyasla zorluklarla daha etkili biçimde başa çıkabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram, sporcunun kararlılık, öz güven, hedefe odaklanma ve zorluklar karşısında duygusal kontrolünü koruyabilme gibi psikolojik niteliklerini kapsayan bir durumdur (Johnson vd., 2018). Mental açıdan dayanıklı bir sporcu, sürekli problem yaratan veya baskı oluşturan durumlarda bile performansını sürdürebilen, yani mevcut potansiyelini ortaya koyabilen kişidir. Literatürde bazı sporcuların antrenmanlardaki yüksek performanslarını yarışma ortamına yansıtamadıkları gözlemlenmiş ve bu durumun nedenlerini açıklamak amacıyla çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bulgular, bu performans farklılıklarının temelinde yoğun duygusal tepkiler ve fizyolojik stres unsurlarının, sporcuların duygularını yeterince kontrol edememelerine yol açtığını ortaya koymuştur. Bu durumun sonucunda, sporcuların performanslarının olumsuz yönde etkilendiği belirlenmiştir (Loehr, 1995).

2.11. SPORDA MENTAL DAYANIKLILIK ETKİLEYEN UNSURLAR

2.11.1. Güven

Güven, genellikle bir kişinin bir durumun sonucu veya başka bir bireyin davranışı hakkında taşıdığı iyimser beklenti olarak tanımlanmaktadır (Neveu, 2004). Zihinsel dayanıklılık bağlamında güven duygusu, bireyin üstlendiği görevleri kararlılıkla sonuca ulaştırabilmesini, çevresine karşı daha duyarlı davranmasını ve gerektiğinde sorumluluk almaktan çekinmemesini sağlamaktadır (Florian vd., 1995). Mental olarak dayanıklı bireyler, moral seviyelerini yüksek tutabilme, rekabetçi ortamlarda odaklanmayı sürdürme, zorluklar karşısında soğukkanlı biçimde mücadele

etme ve başarısızlık durumlarında dahi kendilerine olan güvenlerini koruyabilme becerisine sahiptirler (Pehlivan, 2014).

2.11.2 Bağlılık

Bağlılık, psikolojik dayanıklılığın temel bileşenlerinden biri olarak bireyin zorluklar karşısında çevresiyle olan ilişkilerini sürdürme ve yaşamın anlamını koruma kapasitesini ifade eder. Psikolojik olarak sağlam bireyler, koşullar ne kadar güç olursa olsun ilişkilerin ve toplumsal bağların önemini kabul ederler. Bu kişiler, stres ve engelleri yaşamın doğal bir parçası olarak görür ve bu deneyimlerin öğrenme, gelişim ve olgunlaşma sürecine katkı sağladığını fark ederler (Maddi, 2006).

2.11.3. Kontrol

Araştırmalar, zihinsel olarak dayanıklı bireylerin stresli durumları daha düşük stres düzeyiyle ve olay üzerinde daha yüksek kontrol duygusuyla değerlendirdiklerini göstermektedir. Bu bireyler, karşılaştıkları zorlukları bir tehditten ziyade etkili bir başa çıkma fırsatı olarak görme eğilimindedirler. Mental dayanıklılığı yüksek sporcular, stresle yüzleşmekten kaçınmak yerine, kararlılıkla hedeflerine odaklanarak duygularını düzenleme ve kontrol altında tutma becerileri sayesinde bu süreçte diğer bireylerden ayrılmaktadırlar (Kaiseler vd., 2009).

2.11.4. Kaygı

Kaygı, bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını etkileyen temel bir psikolojik olgudur ve genellikle karar verme, dikkat ve performans süreçlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Kaygı düzeyi yükseldikçe, kişinin doğru karar verme, yeteneklerini sergileme ve duruma uygun davranış geliştirme becerileri zayıflar. Özellikle yoğun baskı altında kalan sporcular, bu durumun etkisiyle uygunsuz ya da hatalı davranışlar sergileyebilirler. Aşırı kaygı, sporcunun antrenmanlarda başarılı biçimde sergilediği hareketleri müsabaka ortamında doğru şekilde tekrarlamasını güçleştirir; aynı zamanda duygusal karmaşaya ve performans düşüşüne yol açabilir (Gümüş, 2002).

2.11.5. Konsantrasyon

Konsantrasyon, bireyin herhangi bir değişken, kişi, düşünce veya eylem üzerine tüm dikkatini yönlendirebilme ve bu odaklanmayı belirli bir süre sürdürebilme yeteneğidir. Bu beceri, gelişimsel olarak ilerleyen bir süreç olup, bireyin bir durumdan

diğerine geçerken dikkatini yeniden organize etmesini gerektirir. Etkili bir konsantrasyonun sağlanabilmesi, zamanlamanın doğru ayarlanması ve yoğunlaşma düzeyinin kontrol altında tutulmasıyla mümkündür. Dolayısıyla, sporda optimal performansın sürdürülebilmesi için hem fiziksel hem de zihinsel odaklanmanın dengeli biçimde yönetilmesi büyük önem taşımaktadır (Karageorghis ve Terry, 2007).

2.11.6. Zihinde Canlandırma

İmgeleme, fiziksel bir egzersiz uygulanmaksızın, önceden planlanmış ve bilinçli biçimde zihinde canlandırma yoluyla yeni bir becerinin kazanılmasını ya da mevcut bir becerinin geliştirilerek en üst düzeye çıkarılmasını amaçlayan bir zihinsel süreçtir. Sporcular, hayal etme ve zihinsel canlandırma teknikleri aracılığıyla karşılaştıkları güçlükleri daha iyi analiz edebilir, uygun çözüm yolları geliştirebilir ve problem çözme ile karar verme becerilerini güçlendirebilirler. Bu yöntem, sporcularda hem bilişsel esnekliği hem de öz güveni artırarak performansın istikrarlı biçimde sürdürülmesine katkı sağlar (İkizler ve Karagözoğlu, 1997).

2.11.7. Sportif Özgüven

Spor alanında çalışan araştırmacılar, sporcunun kendine güvenme durumuna ilişkin net bir tanım üzerinde tam bir görüş birliğine varamamışlardır. Bununla birlikte, genel olarak öz güven, sporcunun belirli bir performansı sergileyebileceğine dair inancı olarak tanımlanmaktadır. Weinberg ve Gould (1995), bu kavramı daha açık biçimde ifade ederek, sporcunun gerçekleştirmek istediği bir eylemi başarıyla ortaya koyabileceğine olan inancı ve bu eyleme yönelik kararlılığı şeklinde tanımlamışlardır.

2.12. MENTAL DAYANIKLILIK KURAMLARI

2.12.1. Kelly Kişilik Kuramı

Kuramsal açıdan mental dayanıklılık kavramına ilk olarak değinen araştırmacılardan biri Kelly (1955) olmuştur. Kelly, geliştirdiği “Kişisel Yapılar Kuramı (Personal Construct Theory)” kapsamında, kişiliğin özgün ve bireye özgü bir yapı olduğunu savunmuştur. Ona göre, her bireyin kişilik yapısı benzersizdir ve bu farklılık, kişilerin olayları algılama, yorumlama ve açıklama biçimlerinde çeşitliliğe neden olmaktadır. Dolayısıyla, bireylerin stresli ya da zorlu durumlara verdikleri tepkiler de bu kişisel yapıların bir yansıması olarak değerlendirilir (Kelly, 1955).

2.12.2. Cattell (1955)’in Kişilik Faktör Analizi Model

Raymond Cattell (1955), zihinsel dayanıklılığı, geliştirdiği 16 Faktörlü Kişilik Ölçeği aracılığıyla ölçülen kişilik yapısının bir yansıması olarak değerlendirmiştir. Cattell’e (1955) göre, yüksek mental dayanıklılığa sahip bireyler, gerçekçi düşünebilen, bağımsız hareket edebilen, sorumluluk alabilen, dayanma gücü yüksek ve karşılaştıkları problemlerle etkili biçimde başa çıkabilen kişilerdir. Bu ölçek, öncelikli olarak psikoloji alanında kullanılmış, ancak spor bilimleri literatüründe uzun bir süre uygulama alanı bulmamıştır. Cattell’in çalışmaları, mental dayanıklılık kavramının kişilik temelli bir bakış açısıyla ele alınmasına öncülük etmiş ve sonraki yıllarda bu kavram üzerine yapılan araştırmaların artmasına zemin hazırlamıştır (Tuncel, 2020).

2.12.3. Kobasa Sağlam Kişilik Modeli

“Psikolojik sağlamlık” (psychological hardiness), bireyin yaşamında karşılaştığı stresli, baskı yaratan veya fiziksel zorluklar içeren durumlarla başa çıkabilme kapasitesini ifade eden bir kişilik özelliğidir. Kobasa (1979) bu kavramı, bireyin karşılaştığı olumsuzluklar karşısında direnç gösterme, zorluklara rağmen işlevselliğini sürdürebilme ve çevresel baskılara uyum sağlayabilme becerisi olarak tanımlamıştır. Kobasa’ya göre psikolojik sağlamlık; kontrol (control), bağlılık (commitment) ve mücadele (challenge) olmak üzere üç temel bileşenden oluşmaktadır. Bu yapıya sahip bireyler, stresli durumları bir tehdit olarak değil, kişisel gelişim için bir fırsat olarak değerlendirme eğilimindedirler (Kobasa, 1979; Kobasa, Maddi ve Kahn, 1981). Kobasa’nın modelinden hareketle, Clough, Earle ve Sewell (2002) “Sağlam Kişilik Modeli (Hardiness Model)”ni temel alarak mental dayanıklılık (mental toughness) kavramını daha ileri bir düzeyde ele almışlardır. Clough ve arkadaşları, Kobasa’nın üç boyutuna ek olarak “güven (confidence)” bileşenini dördüncü unsur olarak modele dâhil etmiş ve bu dört bileşenden oluşan yapıyı 4C modeli (Control, Commitment, Challenge, Confidence) olarak tanımlamışlardır. Bu model, sporda mental dayanıklılık kavramının kuramsal çerçevesinin oluşturulmasına ve sonraki yıllarda yapılan araştırmalara önemli ölçüde yön vermiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. YÖNTEM

3.1.1. Araştırma Modeli

Bu araştırmada, nicel araştırma yöntemlerinden tarama deseni kullanılmıştır. Nicel araştırmalar, olay ve olguları nesnelleştirerek ölçmeyi ve elde edilen verileri sayısal olarak analiz etmeyi amaçlayan bir araştırma yaklaşımıdır (Cohen ve Manion, 2017). Bu tür araştırmalarda, mevcut durum veriler aracılığıyla tanımlanabilir ve açıklanabilir hâle getirilir (Creswell, 2017). Tarama deseni, bireylerin belirli özelliklerini, tutumlarını veya görüşlerini betimlemeye yönelik bir yöntemdir (Büyüköztürk vd., 2012). Bu desen, mevcut bir durumu anlamak, betimlemek ve ortaya koymak amacıyla kullanılmaktadır (Ural ve Kılıç, 2013; Karasar, 2014). Araştırmada ayrıca, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla ilişkisel tarama modeli de kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkinin varlığını ve yönünü belirlemeye yönelik, mevcut durumu olduğu gibi yansıtan bir araştırma desenidir (Creswell, 2017).

3.1.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Muş ili ve ilçelerinde faaliyet gösteren amatör spor kulüplerinde yer alan sporcular oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemi ise bu evrenden seçilen ve amatör spor takımlarında aktif olarak mücadele eden toplam 443 sporcu (311 erkek ve 132 kadın) meydana getirmiştir. Katılımcılara araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında gerekli bilgilendirme yapıldıktan sonra, katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı vurgulanmıştır. Veri toplama süreci, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde, istatistiksel gücün yeterli düzeyde sağlanabilmesi amacıyla G*Power 3.1 programı kullanılmıştır. Analizde ilişki türü olarak “Correlation: Bivariate normal model” seçilmiş; etki büyüklüğü (effect size) $r = 0.40$ (orta düzey etki), anlamlılık düzeyi (α) = 0.05 ve test gücü ($1-\beta$) = 0.80 olarak belirlenmiştir. Bu parametrelere göre, çalışmada anlamlı bir ilişkinin tespit edilebilmesi için minimum 184 katılımcıya ihtiyaç olduğu saptanmıştır. Ancak olası veri kayıpları ve Muş ilindeki amatör sporcu

dağılımının farklı branşlarda çeşitlilik göstermesi nedeniyle örneklem büyüklüğü artırılmış; böylece hem istatistiksel gücün yükseltilmesi hem de farklı spor branşlarının temsil edilmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak 443 kişi katılım sağlamış olup, bu sayı örneklemin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre İstatistiksel Dağılımları

Değişkenler	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde(%)
Cinsiyet	Erkek	311	70,2
	Kadın	132	29,8
	Toplam	443	100,0
Yaş	9 yaş	58	13,1
	10 yaş	93	21,0
	11 yaş	68	15,3
	12 yaş	40	9,0
	13 yaş	76	17,2
	14 -15 yaş	108	24,4
	Toplam	443	100,0
Baba Eğitim	Lise ve öncesi	171	38,6
	Lisans ve sonrası	272	61,4
	Toplam	443	100,0
Aile Aylık Gelir Düzeyi	Düşük	161	36,3
	Orta	151	34,1
	Yüksek	131	29,6
	Toplam	443	100,0
Spor Branşı	Takım Sporları	330	74,5
	Bireysel Sporlar	113	25,5

Tablo 3. 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre İstatistiksel Dağılımları (devamı)

	Toplam	443	100,0
Spor Yılı	1-2yıl arası	105	23,7
	3-4 yıl ve arası	187	42,2
	5 yıl ve üzeri	151	34,1
	Toplam	443	100,0
Haftalık Antrenman Sıklığı	2-4 antrenman	172	38,8
	5 ve üzeri	271	61,2
	Toplam	443	100,0

Tablo 3.1 incelendiğinde Araştırmaya toplam 443 sporcu katılmıştır. Katılımcıların %70,2'si erkek (n=311), %29,8'i kadın (n=132) bireylerden oluşmaktadır. Bu durum, örneklemin büyük oranda erkek sporculardan oluştuğunu göstermektedir. Katılımcıların yaş dağılımı incelendiğinde, 14–15 yaş aralığında yer alan sporcuların %24,4 (n=108) ile en yüksek oranda olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 10 yaş grubundakiler %21,0 (n=93) ve 13 yaş grubundakiler %17,2 (n=76) takip etmektedir. Bu bulgu, araştırma grubunun çoğunlukla erken ergenlik dönemindeki bireylerden oluştuğunu göstermektedir. Katılımcıların babalarının eğitim düzeyine bakıldığında, %61,4'ünün (n=272) lisans ve üzeri eğitime sahip olduğu, %38,6'sının (n=171) ise lise ve öncesi eğitim düzeyinde bulunduğu belirlenmiştir. Bu durum, katılımcıların çoğunun eğitim düzeyi yüksek ailelerden geldiğini düşündürmektedir. Ailelerin aylık gelir düzeyleri incelendiğinde, %36,3'ünün (n=161) düşük, %34,1'inin (n=151) orta, %29,6'sının (n=131) ise yüksek gelir düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Dolayısıyla katılımcıların gelir düzeyleri dengeli bir dağılım göstermektedir. Spor branşı değişkenine göre, %74,5'inin (n=330) takım sporlarıyla, %25,5'inin (n=113) bireysel sporlarla uğraştığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, araştırma grubunda takım sporlarının daha fazla tercih edildiğini ortaya koymaktadır. Spor yapma süresi açısından katılımcıların %42,2'sinin (n=187) 3–4 yıl, %34,1'inin (n=151) 5 yıl ve üzeri, %23,7'sinin (n=105) ise 1–2 yıl arası spor deneyimine sahip olduğu

belirlenmiştir. Bu bulgu, katılımcıların büyük bölümünün orta ve uzun süreli spor geçmişine sahip olduğunu göstermektedir. Katılımcıların %72,2'sinin (n=320) düzenli kitap okuma alışkanlığına sahip olduğu, %68,4'ünün (n=303) düzenli uyku alışkanlığı bulunduğu görülmektedir. Ayrıca günlük uyku süresi bakımından %70,0'ının (n=310) 6–8 saat, %30,0'ının (n=133) ise 9 saat ve üzeri uyuduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, katılımcıların büyük çoğunluğunun uyku açısından sağlıklı bir düzende olduklarını göstermektedir. Haftalık antrenman sıklığına bakıldığında, %61,2'sinin (n=271) haftada 5 ve üzeri, %38,8'inin (n=172) ise 2–4 antrenman yaptığı belirlenmiştir. Bu bulgu, katılımcıların önemli bir kısmının yoğun antrenman temposuna sahip olduğunu göstermektedir. Son olarak, katılımcıların %70,0'ının (n=310) müsabaka öncesi zihinsel antrenman yaptığı, %30,0'ının (n=133) ise yapmadığı belirlenmiştir. Bu durum, zihinsel hazırlığın sporcular arasında oldukça yaygın bir uygulama olduğunu göstermektedir.

3.1.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucunda oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Bu formda katılımcıların yaş, cinsiyet, baba eğitim düzeyi, aile aylık gelir durumu, spor branşı, spor yılı, düzenli kitap okuma alışkanlığı, haftalık antrenman sıklığı ve müsabaka öncesi zihinsel antrenman yapma durumlarına ilişkin sorular yer almaktadır. Katılımcıların uyku kalitesini değerlendirmek amacıyla, Meijer ve van den Wittenboer tarafından geliştirilen ve Önder vd. (2016) tarafından Türk kültürüne uyarlanan “*Uyku Kalitesi Ölçeği*” kullanılmıştır. Ayrıca, katılımcıların mental dayanıklılık düzeylerini belirlemek amacıyla Sheard, Golby ve Wersch (2009) tarafından geliştirilen ve Pehlivan (2014) tarafından Türkçeye uyarlanan “*Sporta Mental Dayanıklılık Ölçeği (SMDÖ)*” uygulanmıştır.

3.1.3.1. Uyku Kalitesi Ölçeği

Katılımcıların uyku kalitesi düzeylerini belirlemek amacıyla, Meijer ve van den Wittenboer (2004) tarafından geliştirilen ve Önder, Beşoluk ve Horzum (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan “Uyku Kalitesi Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek, bireylerin genel uyku kalitesini, uyku süresi ve düzeniyle ilişkili alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe uyarlama çalışması Önder vd. (2016) tarafından yapılmış olup, ölçeğin psikometrik özelliklerinin Türk örnekleminde geçerli ve

güvenilir olduğu rapor edilmiştir. Ölçek toplam 8 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Katılımcılar, ifadeleri 5’li Likert tipi derecelendirme (1 = “Kesinlikle katılmıyorum” ile 5 = “Kesinlikle katılıyorum” arası) üzerinden yanıtlamaktadır.

3.1.3.2. Sporda Mental Dayanıklılık Ölçeği (STMÖ)

Araştırmanın örneklem grubunu oluşturan adölesan amatör sporcuların sporda mental dayanıklılık düzeylerini belirlemek amacıyla, Sheard, Golby ve Wersch (2009) tarafından geliştirilen ve Pehlivan (2014) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik-güvenirlilik çalışması yapılan “Sporda Mental Dayanıklılık Ölçeği (SMDÖ)” kullanılmıştır. Toplam 13 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşan ölçek; Güven (5 madde), Bağlılık (4 madde) ve Kontrol (4 madde) alt boyutlarını içermektedir. Ölçekte yer alan ifadeler, “Hiç Doğru Değil (1)”, “Nadiren Doğru (2)”, “Genellikle Doğru (3)” ve “Kesinlikle Doğru (4)” şeklinde 4’lü Likert tipi derecelendirme ile değerlendirilmektedir.

3.1.4. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin bilgisayar ortamına aktarılmasının ardından, istatistiksel analizler SPSS 27.0 paket programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediğini değerlendirmek amacıyla çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) istatistikleri incelenmiş; bu değerlerin ± 1.5 aralığında yer aldığı görülmüştür (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu bulgular doğrultusunda, ölçeklerden elde edilen verilerin normal dağılım göstermiştir. Bundan dolayı İki grup arasındaki karşılaştırmalar için Bağımsız Örneklem t-Testi uygulanırken, ikiden fazla grup arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) yöntemi tercih edilmiştir. ANOVA testi sonucunda elde edilen anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu ortaya koymak üzere, post-hoc analizler gerçekleştirilmiştir. ANOVA testi sonrasında farkın kaynağını belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak LSD testi kullanılmıştır. Ölçek alt boyutları arasındaki ilişkiyi belirlemek için ise Pearson-korelasyon analizi kullanılmıştır.

3.1.5. Araştırmanın Etiği

Ayrıca Mevcut araştırma süresince “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” çerçevesinde hareket edilmiştir. Ayrıca

araştırmanın etik uygunluğu için, Muş Alparslan Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından 06.12.2024 tarihli ve 171411sayılı yazısı ile onaylanmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. BULGULAR

Tablo 4. 1. Araştırma Kapsamında Kullanılan Ölçeklere İlişkin Ortalama, Standart Sapma, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçekler	Alt Boyutlar	n	$\bar{X}$	Ss	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach Alpha α	McDonald's ω
Sporda Mental Dayanıklılık Ölçeği	Güven	443	12,72	2,133	-,005	,273	,73	,71
	Bağlılık	443	10,61	2,211	-,618	,937	,72	,73
	Kontrol	443	5,29	1,944	,558	-,730	,71	,70
Uyku Kalite Ölçeği	Uyku Kalite Toplam	443	13,93	1,449	-,980	1,046	,73	,71

Araştırma kapsamında çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) istatistikleri incelenmiş; bu değerlerin ± 1.5 aralığında yer aldığı görülmüştür. Bu doğrultuda verilerin normal dağılım göstermiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Ölçeklerin iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla kullanılan Cronbach Alpha katsayısı, genellikle 0 ile 1 arasında değer almakta olup, bu değer 0.70 ve üzerinde olması güvenilirlik açısından yeterli kabul edilmektedir (Field, 2009; Hair vd., 2010). Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları (α) ve McDonald' Omega katsayıları literatür doğrultusunda incelendiğinde güvenilir (iyi uyum) aralıkta değerlerin elde edildiği görülmektedir (Hair vd., 2010; Büyüköztürk, 2012; Nunnally ve Bernstein, 1994).

Tablo 4. 2. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Yaş	n	$\bar{X}$	Ss	df	F	p	Fark-LSD
Sporda Mental Dayanıklılık	Güven	9 yaş	58	9,3793	1,51978	5 437 442	16,499	,003*	6>5,4,3,2,1 5>4,3,2,1, 4>3,2,1 3>2,1, 2>1
		10 yaş	93	10,1183	1,37406				
		11 yaş	68	10,4465	2,27210				
		12 yaş	40	11,9000	1,39229				
		13 yaş	76	12,8947	2,28373				
		14 -15 yaş	108	13,6667	2,33622				
	Bağlılık	9 yaş	58	12,7931	,40862	5 437 442	22,017	,002*	1>2,3,4,5,6 6>5,4,3,2 5>4,3,2 4>3
		10 yaş	93	10,1505	1,36689				
		11 yaş	68	9,5294	2,72342				

Tablo 4. 2. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları (devamı)

		12 yaş	40	9,7000	2,39872				
		13 yaş	76	10,4737	1,76992				
		14 -15 yaş	108	11,1111	2,35746				
		9 yaş	58	3,7759	,75028				
		10 yaş	93	6,0215	1,81167				
	Kontrol	11 yaş	68	4,4706	1,86460	5			5>1,2,3,4,6
		12 yaş	40	3,9000	1,78023	437	28,062	,003*	2>1,3,4,6
		13 yaş	76	6,1053	1,49291	442			6>1,3,4
		14 -15 yaş	108	5,9630	1,94276				3>1,4
		9 yaş	58	15,4138	,81724				4>1
		10 yaş	93	14,3441	,99449				
	Uyku Kalite Ölçeği	11 yaş	68	13,9412	2,22524	5			6>5,4,3,2,1
	Uyku Kalite Toplam	12 yaş	40	12,1000	1,39229	437	13,502	,001*	5>4,3,2,1
		13 yaş	76	11,5000	1,53188	442			4>3,2,1
		14 -15 yaş	108	11,4074	,91750				3>2,1
									2>1
		9yaş: 1 /10 yaş: 2 /11 yaş: 3 / 12 yaş: 4/13 yaş: 5/14-15 yaş: 6							
		P<0.05 (N: 443)							

Tablo 4.2 incelendiğinde, katılımcıların yaş değişkenine göre sporda mental dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından güven $[F(16,499)=, p<0.05]$, bağlılık $[F(22,017)=, p<0.05]$ ve kontrol $[F(28,062)=, p<0.05]$ ile uyku kalitesi ölçeği toplam puanında $[F(13,502)=, p<0.05]$ anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu ortaya koymak amacıyla yapılan LSD testi sonuçlarına göre, yaş arttıkça güven düzeyi ve uyku kalitesinin yükseldiği, buna karşın 9 yaş grubundaki sporcuların bağlılık düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca 13 yaş grubundaki katılımcıların kontrol becerilerinin diğer yaş gruplarına kıyasla daha baskın olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 3. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t Testi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	Ss	t	p
Sporda Mental Dayanıklılık	Güven	Erkek	311	13,12	2,083	6,390	,001*
		Kadın	132	11,76	1,960		
	Bağlılık	Erkek	311	10,91	2,043	5,050	,003*
		Kadın	132	9,85	2,402		
	Kontrol	Erkek	311	5,55	1,995	4,442	,002*
		Kadın	132	4,68	1,650		
Uyku Kalite Ölçeği	Uyku Kalite Toplam	Erkek	311	14,01	1,146	1,744	,082
		Kadın	132	13,75	1,943		

$P < 0.05$ (N: 443)

Tablo 4.3. incelendiğinde cinsiyet değişkenine göre sporda mental dayanıklılık alt boyutları içerisinde yer alan güven [$t(6,390)=,p<0,05$], bağlılık [$t(5,050)=,p<0,05$] ve kontrol [$t(4,442)=,p<0,05$] alt boyutlarında erkek katılımcılar lehine anlamlı düzeyde farklılıklar bulunurken; uyku kalite toplam puanında anlamlı düzeyde farklılıklar bulunamamıştır.

Tablo 4. 4. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Baba Eğitim Değişkenine Göre t Testi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Baba Eğitim	n	$\bar{X}$	Ss	t	p
Sporda Mental Dayanıklılık	Güven	Lise ve öncesi	171	11,56	2,222	4,053	,001*
		Lisans ve sonrası	272	12,18	1,904		
	Bağlılık	Lise ve öncesi	171	10,92	2,198	3,271	,004*
		Lisans ve sonrası	272	11,47	2,211		
	Kontrol	Lise ve öncesi	171	5,73	2,237	,130	,439
		Lisans ve sonrası	272	5,02	1,676		
Uyku Kalite Ölçeği	Uyku Kalite Toplam	Lise ve öncesi	171	13,69	1,554	-,921	,236
		Lisans ve sonrası	272	14,03	1,356		

$P < 0.05$ (N: 443)

Tablo 4.4. incelendiğinde baba eğitim düzeyi değişkenine göre sporda mental dayanıklılık alt boyutları içerisinde yer alan güven [$t(4,053)=,p<0,05$] ve bağlılık [$t(3,271)=,p<0,05$] alt boyutlarında lisans ve sonrası eğitim düzeyi lehine anlamlı düzeyde farklılık bulunurken, kontrol alt boyutunda anlamlı düzeyde farklılıklar bulunamamıştır ($p>0.05$). Ayrıca uyku kalite ölçeğinde de baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılıklar bulunamamıştır.

Tablo 4. 5. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Aile Gelir Düzeyi Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Aile Gelir Düzeyi	n	$\bar{X}$	Ss	df	F	p	Fark-LSD
Sporda Mental Dayanıklılık	Güven	Düşük	161	11,40	2,290	2	26,884	,001*	3>2,1 2>1
		Orta	151	12,88	1,731	440			
		Yüksek	131	13,68	2,004	442			
	Bağlılık	Düşük	161	10,50	2,126	2	,344	,118	
		Orta	151	11,07	1,734	440			
		Yüksek	131	10,313	2,714	442			
	Kontrol	Düşük	161	5,78	1,779	2	,525	,220	
		Orta	151	5,05	1,909	440			
		Yüksek	131	4,94	2,058	442			
Uyku Kalite Ölçeği	Uyku Kalite Toplam	Düşük	161	12,273	1,290	2	6,833	,003*	3>2,1 2>1
		Orta	151	13,747	,489	440			
		Yüksek	131	14,761	1,546	442			

Düşük: 1 / Orta: 2 / Yüksek: 3

$P < 0.05$ (N: 443)

Tablo 4.5. incelendiğinde aile gelir düzeyi değişkenine göre sporda mental dayanıklılık alt boyutunda yer alan güven alt boyutunda [$F(26,884)=$, $p < 0.05$] gelir düzeyi yüksek olan katılımcılar lehine anlamlı düzeyde farklılıklar bulunurken, bağlılık ve kontrol alt boyutlarında anlamlı düzeyde farklılıklar bulunamamıştır ($p > 0.05$). Ayrıca uyku kalitesi toplam puanında da yine gelir düzeyi yüksek olan katılımcılar lehine anlamlı düzeyde farklılıklar tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu ortaya koymak amacıyla yapılan LSD testi sonuçlarına göre, gelir düzeyi arttıkça güven duygusu ve uyku kalitesinin de arttığı söylenebilir.

Tablo 4. 6. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Spor Branş Değişkenine Göre t Testi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Spor Branşı	n	$\bar{X}$	Ss	t	p
Sporda Mental Dayanıklılık	Güven	Takım Sporları	330	12,76	2,181	,732	,465
		Bireysel Sporlar	113	12,59	2,016		
	Bağlılık	Takım Sporları	330	10,67	2,277	,318	,751
		Bireysel Sporlar	113	10,59	2,021		
	Kontrol	Takım Sporları	330	5,34	1,955	,936	,350
		Bireysel Sporlar	113	5,15	1,900		
Uyku Kalite Ölçeği	Uyku Kalite Toplam	Takım Sporları	330	13,95	1,451	,103	,950
		Bireysel Sporlar	113	13,92	1,443		

$P < 0.05$ (N: 443)

Tablo 4.6. incelendiğinde katılımcıların spor branş değişkenine göre sporda mental dayanıklılık ve uyku kalitesi ölçeği alt boyutlarında anlamlı düzeyde farklılık bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4. 7. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Spor Yılı Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Spor Yılı	n	$\bar{X}$	Ss	df	F	p	Fark-LSD
Sporda Mental Dayanıklılık	Güven	1-2 yıl arası	105	11,41	1,736	2 440 442	10,809	,001*	3>2,1 2>1
		3-4 yıl ve arası	187	12,75	2,266				
		5 yıl ve üzeri	151	13,14	2,102				
	Bağlılık	1-2 yıl arası	105	10,94	1,799	2 440 442	11,918	,002*	3>2,1 2>1
		3-4 yıl ve arası	187	11,33	2,005				
		5 yıl ve üzeri	151	13,12	2,363				
	Kontrol	1-2 yıl arası	105	5,07	1,992	2 440 442	1,562	,211	
		3-4 yıl ve arası	187	5,47	1,979				
		5 yıl ve üzeri	151	5,28	1,849				
Uyku Kalite Ölçeği	Uyku Kalite Toplam	1-2 yıl arası	105	12,97	1,148	2 440 442	5,345	,003*	3>2,1 2>1
		3-4 yıl ve arası	187	13,14	1,224				
		5 yıl ve üzeri	151	14,64	1,804				

1-2 yıl arası: 1 / 3-4 yıl ve arası: 2 / 5 yıl ve üzeri: 3

$P < 0.05$ (N: 443)

Tablo 4.7. incelendiğinde katılımcıların spor yılı değişkenine göre sporda mental dayanıklılık ölçeği alt boyutları arasında yer alan güven [$F(10,809)=$, $p < 0.05$] bağlılık [$F(11,918)=$, $p < 0.05$] ile uyku kalitesi toplam puanında [$F(5,345)=$, $p < 0.05$] anlamlı

düzeyde farklılıklar meydana gelmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu ortaya koymak amacıyla yapılan LSD testi sonuçlarına göre, spor yılı arttıkça güven, bağlılık ve uyku kalitesinin de arttığı söylenebilir.

Tablo 4. 8. Katılımcıların Sporda Mental Dayanıklılık ve Uyku Kalitesi Alt Boyut Puanlarının Haftalık Antrenman Sayısı Değişkenine Göre t Testi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Haftalık Antrenman Sayısı	n	$\bar{X}$	Ss	t	p
Sporda Mental Dayanıklılık	Güven	2-4 antrenman	172	10,83	2,705	-3,365	,003*
		5 ve üzeri	271	12,69	1,684		
	Bağlılık	2-4 antrenman	172	10,97	2,801	2,263	,124
		5 ve üzeri	271	10,43	1,722		
	Kontrol	2-4 antrenman	172	4,91	1,739	1,375	,170
		5 ve üzeri	271	5,54	2,025		
Uyku Kalite Ölçeği	Uyku Kalite Toplam	2-4 antrenman	172	13,66	1,461	-3,191	,001*
		5 ve üzeri	271	14,11	1,410		

$P < 0.05$ (N: 443)

Tablo 4.8. incelendiğinde katılımcıların haftalık antrenman sayısı değişkenine göre sporda mental dayanıklılık alt boyutları arasında yer alan kontrol ve bağlılık alt boyutlarında anlamlı düzeyde farklılıklar oluşmazken ($p > 0.05$). Güven alt boyutunda [$t(-3,365) = p < 0,05$] haftalık 5 ve üzeri antrenman yapan bireyler lehine anlamlı düzeyde farklılıklar meydana gelmiştir. Ayrıca uyku kalite toplamında da [$t(-3,191) = p < 0,05$] 5 ve üzeri antrenman yapan bireyler lehine anlamlı düzeyde farklılıklar meydana gelmiştir.

Tablo 4. 9. Araştırma Kapsamına Alınan Ölçek ve Alt Boyutları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		1	2	3	4
Güven ¹	r	1			
	p				
Bağlılık ²	r	,530**	1		
	p	,001*			
Kontrol ³	r	,07	,645**	1	
	p	,69	,001*		
Uyku Kalite Toplam ⁴	r	,535**	,28	,480**	1
	p	,001*	,18	,001*	

Tablo 4.9. 'da korelasyon analizi sonuçlarına göre tespit edilen katsayılar **.00-.10: önemsiz, .10-.39: zayıf, .40-.69: orta, .70.89: güçlü, .90-1: çok güçlü** şeklinde değerlendirilmiştir (Schober vd., 2018).

Araştırma sonuçlarına göre güven alt boyutu ile bağlılık alt boyutu ($r=.530$); bağlılık alt boyutu ile kontrol alt boyutu ($r=.645$); uyku kalite toplam ile güven alt boyutu ($r=.535$) ve kontrol alt boyutu ile uyku kalite toplam puanı ($r=.480$) arasında alt boyutları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Tüm bu ilişkiler birlikte değerlendirildiğinde, sporda mental dayanıklılığın (özellikle güven, bağlılık ve kontrol bileşenlerinin) iyi düzeyde olmasının, bireyin uyku kalitesini olumlu etkilediği; aynı şekilde iyi uyku kalitesinin de psikolojik sağlık göstergelerini güçlendirdiği söylenebilir.

TARTIŞMA

Araştırma sonuçlarına göre 14-15 yaş aralığındaki amatör sporcuların güven düzeyi ve uyku kalitelerinin daha yüksek olduğu bulunurken, 9 yaşındaki amatör sporcuların bağlılık düzeyleri daha yüksektir. Alanyazında yapılan çalışmalar incelendiğinde; öncelikle, bağlılığın küçük yaşta daha yüksek olması bulgusu, genç sporcularda spora katılımın “heves, coşku ve adanmışlık” bileşenleriyle güçlendiğini gösteren yakın dönem çalışmalarla uyumludur. Örneğin, Raimundi vd., (2024) 15 yaş ve altı sporcularda bağlılık ve diğer katılım boyutlarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Spor Bağlılığı Modeli (Sport Commitment Model) literatürü, gençlerde coşkulu bağlılığın (enthusiastic commitment) sürdürülmesinde keyif, sosyal destek ve değer algısının belirleyici olduğunu belirtmiştir (Williams, 2013). Farklı bir çalışmada küçük yaş grubu sporcularda ebeveynlerin spor katılımına yönelik tutumlarının çocukların spor bağlılığı üzerinde anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur (Singh ve Negi, 2023). Zihinsel dayanıklılık ve ilgili alt boyutların performans düzeyleriyle pozitif ilişkili olduğuna dair derleme ve meta-analiz bulguları, sporda deneyim ve rekabet düzeyi arttıkça psikolojik bileşenlerin güçlenebileceğini göstermektedir (Cowden, 2017). Bununla birlikte, kimi ergen örneklemelerinde yaş ilerledikçe bazı psikolojik göstergelerin farklı yönde seyrettiğini bildiren çalışmalar da vardır; örneğin Tian vd., (2022) adölesan sporcularda bazı anlam ve dayanıklılık bileşenlerinin yaşla negatif ilişki gösterebildiğini rapor etmiştir. Bu çeşitlilik, örneklem özellikleri (branş, yarışma düzeyi, antrenman yükü) ve bağlamsal etmenlerle (antrenörlük tarzı, akran dinamikleri) ilgili olduğu düşünülmektedir (Tian vd., 2022).

Uyku kalitesi açısından 14–15 yaş grubunun daha iyi sonuç vermesi, literatürde adölesanlarda uyku kalitesinin sıklıkla bozulabildiğini bildiren genel eğilimle (gece geç yatma, sirkadiyen kayma, okul/akademik stres) tam örtüşmeyebilir; bu nedenle bağlamsal olarak değerlidir. Genç sporcularda uyku miktarı/kalitesinin performans, duygu durumu ve sakatlanma riskiyle yakından ilişkili olduğu güçlü biçimde gösterilmiştir. Örneğin, üniversite ve genç sporcu örneklemelerinde düşük uyku kalitesi performans kaybı, olumsuz duygu durum ve sakatlanma ile ilişkilendirilmiştir (Hamlinn vd., 2021). Adölesan fizyolojisi ve okul saatleri nedeniyle uyku sorunlarının sık görüldüğü de iyi belgelidir; genç sporcularda uyku izlemenin önemi özellikle vurgulanmıştır (Taylo vd., 2016). Yakın tarihli çok-merkezli veriler de çocuk ve

adölesan sporcularda uyku kalitesi ve yetersizliğinin yaygın olduğuna işaret etmektedir (Cunha vd., 2025).

Araştırma sonuçlarına göre amatör erkek adölesan sporcuların sporda mental dayanıklılık parametreleri arasında yer alan güven, bağlılık ve kontrol özellikleri kadın katılımcılara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Yapılan araştırmalara bakıldığında; sporcularda cinsiyete göre mental dayanıklılık karşılaştırması incelenen bir çalışma: erkeklerin özellikle güven, bağlılık, kontrol boyutlarında kadınlara oranla daha yüksek puanlar aldığı belirtilmiştir (Chauhan vd., 2024); farklı spor branşlarında mental dayanıklılık incelendiği başka bir çalışma mental dayanıklılığın cinsiyete göre değiştiğini ve çoğunlukla erkeklerin daha yüksek çıktığını vurgulamıştır (Nicholls vd., 2009). Sporda imgeleme ve mental dayanıklılık arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma cinsiyetler arasında mental dayanıklılık farklılığı olduğunu ve erkek katılımcıların aldığı skorların daha yüksek olduğunu raporlamıştır (Yarayan vd., 2024). Literatürde araştırma sonuçlarında benzer farklı bulgularda mevcuttur (Taşkın vd., 2022; Demir ve Çelebi, 2019; Eroğlu vd., 2020). Araştırma sonucunda erkek adölesan sporcuların güven, bağlılık ve kontrol düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek bulunması, toplumsal ve sportif etkenlerle açıklanabilir. Erkek sporcular genellikle daha rekabetçi ortamlarda yetişmekte, fiziksel temas içeren branşlarda yer almakta ve spora daha erken yaşta başlamaktadır. Bu durum, stresle başa çıkma, özgüven geliştirme ve performansını sürdürme becerilerini artırabilir. Ayrıca toplumsal olarak erkeklerden mücadeleciler ve dayanıklı olmaları beklendiği için bu özellikler zamanla davranışa dönüşebilir. Kadın sporcuların ise özellikle ergenlik döneminde sosyal destek, beden algısı ve fırsat eşitsizlikleri gibi faktörlerden etkilenmeleri, mental dayanıklılık düzeylerini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu bulgular, erkek sporcuların daha yüksek mental dayanıklılığa sahip olmasının sosyal ve çevresel koşullarla ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Araştırma sonuçlarına göre uyku kalitesinin cinsiyete göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Sporcularda uyku şikayetleri ve cinsiyet arasında ilişkinin incelendiği araştırma erkek katılımcıların uyku kalitesinin kadınlara kıyasla daha düşük olduğu belirtilmiştir (Silva vd., 2024). Sporcularda cinsiyet değişkenine göre uyku verimliliği üzerine gerçekleştirilen bir araştırma erkeklerin uyku verimliliğinin kadınlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Xu vd., 2024). Uykunun performans verimliliği üzerindeki etkisi üzerine gerçekleştirilen araştırma erkeklerin uyku kalitelerinin kadınlara oranla

daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Matos vd., 2025). Sporcularda uyku kalitesi ve davranışlar üzerine gerçekleştirilen çalışmada erkek sporcuların öz-bildirim uyku kalitesi ve miktarı kadınlardan daha iyi olduğu belirtilmiştir (Teece vd., 2023). Ortaya çıkan sonuçların bulgularımız ile farklılık gösterdiği gözükmemektedir. Araştırma sonucunda uyku kalitesinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemesi, erkek ve kadın sporcuların benzer uyku alışkanlıklarına sahip olduklarını göstermektedir. Literatürde bazı çalışmalarda erkeklerin, bazılarında ise kadınların uyku kalitesinin daha yüksek bulunması, bu durumun yaş, spor branşı, antrenman yoğunluğu, biyolojik ritim, stres düzeyi ve hormonal farklılıklar gibi değişkenlere bağlı olarak değişebileceğini göstermektedir. Dolayısıyla mevcut araştırma, uyku kalitesinin yalnızca cinsiyet değişkeniyle açıklanamayacağını, uykuya etki eden faktörlerin çok boyutlu ve bireysel özelliklerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuç, cinsiyetin tek başına belirleyici bir etmen olmadığını, uyku kalitesinin daha çok yaşam tarzı, antrenman programı ve psikolojik durum gibi unsurlardan etkilendiğini kaynaklandığını düşündürmektedir.

Araştırma sonuçlarına baba eğitim düzeyi arttıkça mental dayanıklılık alt boyutlarında yer alan güven ve bağlılık düzeyide artmaktadır. Yapılan çalışmalara bakıldığında Çinli adölesan sporcularda ebeveyn tutumları (yetiştirme tarzı) ile mental dayanıklılık arasında anlamlı ilişki bulunduğu; olumlu ebeveyn tutumlarının özgüven ve mental dayanıklılığı artırdığı raporlanmıştır (Xiang vd., 2024). Ergen futbolcularda zihinsel dayanıklılık ve fiziksel performans üzerinde dönüştürücü ebeveynlik ve koçluk: Sporcu yaşının düzenleyici etkisi başlıklı bir araştırma ebeveyn eğitimi arttıkça zihinsel dayanıklılığın yükseldiği belirtilmiştir (Murray vd., 2021). Genç bireylerin aile eğitiminin ruhsal refahı üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada ailenin mental dayanıklılığının ve eğitim düzeyinin artmasının çocuk üzerinde de olumlu etkilerinin olduğu ifade edilmiştir (Qi vd., 2023). Araştırma sonuçlarının bulgularımız ile paralellik gösterdiği gözükmemektedir. Eğitim seviyesi yüksek babalar, çocuklarına daha fazla destek sunarak onların özgüvenini ve spora olan bağlılığını güçlendirebilmektedir. Bu durum, ailedeki eğitim düzeyinin sporcunun mental dayanıklılığını olumlu yönde etkileyen bir faktör olabileceğini göstermektedir.

Araştırma sonuçlarına göre baba eğitim düzeyinin uyku kalitesi üzerinde anlamlı farklılık oluşturmadığı rapor edilmiştir. Alanyazına bakıldığında; farklı sosyoekonomik

statüdeki ergenlerde uyku: Sistematik bir inceleme başlıklı bir araştırmada ebeveyn eğitim düzeyinin uyku şikâyetleriyle anlamlı ilişkili olmadığı raporlanmıştır (Felden vd., 2015). Türkiye’den lise örneklemeleri: Uyku kalitesini belirleyen başlıca etkenlerin yaş, cinsiyet, akademik başarı/psikososyal değişkenler olduğu; aile sosyoekonomisinin/edğitiminin etkisinin çıkmadığı rapor edilmiştir (Tekere ve Yakşı, 2021). Kafein tüketim ve nikotin bağımlılık düzeyindeki farklılıkların uyku kalitesine etkisi başlıklı farklı bir araştırmada ise baba eğitim düzeyinin uyku kalitesi üzerinde önemli etkiler oluşturduğu ifade edilmiştir (Yılmaz vd., 2025). Adölesanlarda uyku süresi ve uyku kalitesinin farklı değişkenlere göre incelendiğı bir çalışmada baba eğitim düzeyinin uyku kalitesi üzerinde olumlu etkilere neden olduğu vurgulanmıştır (Özkan, 2018). Ortaya çıkan sonuçların bazıları bulgularımız ile benzerlik gösterirken bazıları da farklılık göstermektedir. Bu durum, uyku kalitesinin yalnızca ebeveyn eğitim düzeyiyle değıil, sporcuların günlük yaşam alışkanlıkları, psikolojik durumları, antrenman yoğunlukları ve dinlenme süreleri gibi çok boyutlu etkenlerle ilişkilendirilebileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, baba eğitim düzeyinin tek başına uyku kalitesi üzerinde belirleyici bir faktör olmadığı, ancak dolaylı olarak yaşam koşulları ve aile ortamı aracılığıyla etkide bulunabileceğı söylenebilir.

Çalışma sonuçlarına göre aile gelir düzeyi arttıkça mental dayanıklılık alt boyutlarından olan güven özelliğı ve uyku kalitesi toplam puanı artmaktadır. Literatürde gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında; fiziksel egzersiz ve ergenlik dönemindeki zihinsel dayanıklılık: Aile desteğı ve sosyoekonomik statünün aracı etkileri başlıklı bir araştırmada aile gelir düzeyi arttıkça zihinsel dayanıklılığın arttığı raporlanmıştır (Yuan vd., 2025). İngiltere akademi futbolcuları (11–16 yaş): Sosyo-ekonomik düzey ve psikolojik özelliklerin (özgüven, psikolojik beceriler vb.) yetenek gelişimiyle birlikte incelendiğı çalışmada, yüksek sosyo-ekonomik düzey daha elverişli psikolojik profillerle ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Kelly vd., 2024). Ayrıca adölesan bireyler üzerinde sosyo ekonomik düzey ve uyku kalitesinin incelendiğı bir araştırma aile gelirinin yüksek olması ile çocuk/adölesanlarda uyku kalitesinin daha iyi olduğu vurgulanmıştır (Hosokawa ve Katsura, 2025). Benzer şekilde adölesan bireylerde uyku kalitesi ve sosyo ekonomik koşullar içerikli araştırmada gelir düzeyi arttıkça uyku kalitesinin de olumlu etkileri görüldüğü belirtilmiştir (Philbrook vd., 2020). Literatürde benzer sonuçlar bulan başka çalışmalar (Zheng, 2025; Rassolnia ve Nobari, 2024;

Larrinaga vd., 2023;Tetik ve Şen, 2021) mevcuttur. Ortaya çıkan sonuçların bulgularımız ile benzerlik gösterdiği gözükmemektedir. Bu durum gelir düzeyinin sporcuların psikolojik dayanıklılığını ve dinlenme kalitesini olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin daha elverişli yaşam koşullarına, düzenli beslenme ve dinlenme imkânlarına sahip olmaları, bu iki değişken üzerinde belirleyici bir rol oynayabileceği düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre spor branş değişkeninin sporda mental dayanıklılık ve uyku kalite toplam düzeyi üzerinde anlamlı farklılık oluşturmadığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalara bakıldığında bireysel ve takım sporcularının mental dayanıklılık düzeyleri üzerine gerçekleştirilen bir araştırmada bireysel sporlarda mücadele eden katılımcıların mental dayanıklılığının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Pinto, 2015). Farklı değişkenlere göre sporda zihinsel dayanıklılık konulu araştırma makalesinde takım sporlarında mücadele eden sporcuların zihinsel dayanıklılık ve kontrol özellikleri bireysel sporlara oranla daha yüksek bulunmuştur (Taşkın, 2022). Takım ve bireysel sporcularında mücadele eden sporcuların mental dayanıklılık düzeylerini inceleyen başka bir araştırma takım sporcularının mental dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu vurgulanmıştır (Kumar, 2017). Sporcu uyku davranışı anketi ve pittsburgh uyku kalitesi endeksi kullanılarak bireysel ve takım sporcularında uyku alışkanlıklarının araştırılması başlıklı bir çalışmada bireysel sporcuların uyku kalitelerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Driller vd., 2022). Sporcuların uyku kaliteleri arasında değişimlerin farklı değişkenlere göre incelendiği bir araştırmada bireysel sporcuların uyku süresi ve kalitelerinin daha iyi olduğu ifade edilmiştir (Demirel, 2016). Araştırma sonuçlarının bulgularımız ile farklılık gösterdiği gözükmemektedir. Literatürde bazı çalışmalar bireysel sporlarda, bazılarında ise takım sporlarında bu değişkenlerin daha yüksek olduğunu bildirmektedir. Bu durum, branşın etkisinin tek başına belirleyici olmadığını, uyku kalitesi ve mental dayanıklılığın bireysel özellikler, antrenman düzeni, psikolojik durum ve çevresel faktörlerin ortak etkisiyle şekillendiğini göstermektedir. Dolayısıyla, branş değişkeninin bu değişkenler üzerindeki etkisi sınırlı kalmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre spor yılı deneyimi ve antrenman sayısı arttıkça mental dayanıklılık alt boyutlarından güven ve bağlılık alt boyutu ile uyku kalitesi toplamında anlamlı düzeyde farklılıklar bulunmuştur. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde; bağlamsal faktörlere göre erkek üniversite sporcularının zihinsel dayanıklılık

özelliklerinin incelendiği bir çalışmada spor yılı deneyimi arttıkça mental dayanıklılık özelliklerinin de arttığı belirtilmiştir (Rintaugu vd., 2022). Atletik performansta zihinsel dayanıklılık, spor imgesi ve kaygının rolü başlıklı araştırma makalesinde deneyim faktörünün zihinsel dayanıklılığının bileşenlerini olumlu yönde etkilediği raporlanmıştır (Demir vd., 2025). Farklı rekabet seviyelerindeki ve sporlardaki yetişkin sporcuların kendi bildirdikleri güncel uyku davranışları üzerine yapılan bir çalışmada spor yılı deneyimi arttıkça uyku kalitesinin arttığı bildirilmiştir (Randell vd., 2021). Fiziksel aktivite ve uyku arasındaki ilişkiyi inceleyen farklı bir araştırma spora katılım süresi arttıkça uyku kalitesinin de arttığını belirtmiştir (Barka vd., 2025). Literatürde benzer sonuçlar bulan farklı çalışmalarda (Buhrow vd., 2017; Cunha vd., 2023; Murphy vd., 2024) bulunmaktadır. Bu durum, uzun süreli spor deneyiminin sporcunun dayanıklılığını artırdığı gibi, daha bilinçli dinlenme ve uyku alışkanlıkları kazandırarak genel iyilik hâline katkı sağladığını göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

***Yaşa uygun psikolojik destek programları hazırlanabilir**

9 yaş grubu sporcular için spora bağlılığı koruyacak oyun temelli, eğlenceli etkinlikler planlanmalı; 14–15 yaş grubundaki sporcular için ise özgüven, stres yönetimi ve odaklanma becerilerini geliştiren çalışmalar yapılabilir.

***Uyku eğitimi ve dinlenme alışkanlıklarına yönelik farkındalık artırılabilir.**

Özellikle ergenlik dönemindeki sporculara uyku hijyeni, beslenme ve dinlenme sürelerinin önemi konusunda bilgilendirme yapılmalı; antrenör ve veliler bu sürece dâhil edilebilir.

***Yaşa göre takip çalışmaları yapılabilir.**

Farklı yaş gruplarındaki sporcuların zaman içindeki değişimleri izlenerek, güven, bağlılık ve uyku kalitesi gelişimi için uzun vadeli destek programları planlanabilir.

***Kadın sporcuların psikolojik dayanıklılığını artırmaya yönelik programlar geliştirilebilir.**

Kadın sporcuların güven, bağlılık ve kontrol düzeylerini güçlendirmek amacıyla özgüven geliştirme, stresle başa çıkma ve motivasyon artırma odaklı psikolojik destek veya mentorluk programları düzenlenebilir

***Gelecek araştırmalarda psikososyal faktörler incelenebilir.**

Cinsiyete bağlı farklılıkların nedenlerini daha iyi anlamak için özgüven, stres algısı, sosyal destek, spora katılım motivasyonu ve antrenman ortamı gibi değişkenler birlikte değerlendirilebilir.

***Düşük gelir düzeyine sahip sporculara destekleyici programlar oluşturulabilir.**

Ekonomik koşulları sınırlı olan sporcular için psikolojik dayanıklılığı ve uyku kalitesini artırmaya yönelik eğitim, rehberlik ve sosyal destek programları hazırlanabilir.

***Ailelere farkındalık kazandırılabilir.**

Aile gelirinin yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda psikolojik destek kapasitesini de etkilediği düşünülmelidir. Bu nedenle ebeveynlere, çocuklarının uyku düzeni, beslenme ve stres yönetimi konularında bilgilendirici seminerler verilebilir.

***Aracı değişkenler incelenebilir.**

Gelir düzeyi ile mental dayanıklılık ve uyku kalitesi arasındaki ilişkide aile desteği, stres, beslenme, antrenman yoğunluğu ve yaşam koşulları gibi faktörlerin aracı rolü araştırılabilir



KAYNAKÇA

- Achermann, P., Rusterholz, T., Stucky, B., & Olbrich, E. (2019). Oscillatory patterns in the electroencephalogram at sleep onset. *Sleep*, 42(8), zsz096.
- Almondes, K. M. D., Marín Agudelo, H. A., & Jiménez-Correa, U. (2021). Impact of sleep deprivation on emotional regulation and the immune system of healthcare workers as a risk factor for COVID 19: practical recommendations from a task force of the Latin American association of sleep psychology. *Frontiers in psychology*, 12, 564227.
- Alnawwar, M. A., Alraddadi, M. I., Algethmi, R. A., Salem, G. A., Salem, M. A., & Alharbi, A. A. (2023). The effect of physical activity on sleep quality and sleep disorder: a systematic review. *Cureus*, 15(8).
- Altena, E., & Ellis, J. G. (2021). How sleep affects daytime functioning: The latest insights from different patient and age groups. *Brain Sciences*, 11(9), 1163.
- American Academy of Sleep Medicine. (2014). *International classification of sleep disorders (3rd ed.)*. Darien, IL: Author.
- Aminoff, M. J., Boller, F., & Swaab, D. F. (2011). We spend about one-third of our life either sleeping or attempting to do so. *Handbook of clinical neurology*, 98, vii-vii.
- Aydın, H. (2013). *Uykusuzluk* (1. basım). İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Ayrancı, M., & Kaplan, A. (2024). Spor Performansında Zihinsel Dayanıklılığın Rolü: Psikolojik Faktörlerin Etkisini İnceleyen Bir Derleme Çalışması. *Ulusal Kinesyoloji Dergisi*, 5(2), 19-25.
- Bademci, Ö. (2009). *Bebeklerde ve çocuklarda yeme ve uyku bozuklukları*. İstanbul: Turkuaz Kitaplığı.
- Baniassadi, A., Manor, B., Yu, W., Trivison, T., & Lipsitz, L. (2023). Nighttime ambient temperature and sleep in community-dwelling older adults. *Science of The Total Environment*, 899, 165623.
- Barka, N., Wang, F., Jarai, R., & Boros, S. (2025). Examining the relationship between physical activity and sleep among university students. *Frontiers in Sports and Active Living*, 7, 1640770.
- Berthou, A. (2023). Chapitre 7. L'adaptation, la clé de l'évolution. *Les nouveaux chemins de la santé*, 283-372.

- Bonnar, D., Bartel, K., Kakoschke, N., & Lang, C. (2018). Sleep interventions designed to improve athletic performance and recovery: a systematic review of current approaches. *Sports medicine*, 48(3), 683-703.
- Borbély, A. (2022). The two-process model of sleep regulation: Beginnings and outlook. *Journal of sleep research*, 31(4), e13598.
- Bozdemir, B. S. (2014). *Uykusuz son gece*. Ankara: Türkiye Yayınları.
- Brand, S., Kalak, N., Gerber, M., Clough, P. J., Lemola, S., Pühse, U., & Holsboer-Trachsler, E. (2016). During early and mid-adolescence, greater mental toughness is related to increased sleep quality and quality of life. *Journal of health psychology*, 21(6), 905-915.
- Buhrow, C., Digmann, J., & Waldron, J. J. (2017). The relationship between sports specialization and mental toughness. *International Journal of Exercise Science*, 10(1), 44-52.
- Buonanno, G., Canale, L., Solomon, M. T., Smith, M. G., & Stabile, L. (2024). Effect of bedroom environment on sleep and physiological parameters for individuals with good sleep quality: A pilot study. *Building and Environment*, 265, 111994.
- Büyüköztürk, Ş. ve E. Kılıç Çakmak (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Carskadon, M. A., & Acebo, C. (2002). Regulation of sleepiness in adolescents: update, insights, and speculation. *Sleep*, 25(6), 606-614.
- Carskadon, M. A., & Dement, W. C. (2011). *Normal human sleep: An overview*. In M. H. Kryger, T. Roth & W. C. Dement (Eds.), *Principles and practice of sleep medicine* (5th ed., pp. 16–26). Elsevier.
- Cattel, R. B., Blewett, D. B., Belof, J.R. (1955). The Inheritance of Personality A Multiple Variance Analysis Determination of Approximate Nature-Nurture Ratios for Primary Personality Factors in QData. *American journal of human genetics*.
- Charest, J., & Grandner, M. A. (2022). Sleep and athletic performance: impacts on physical performance, mental performance, injury risk and recovery, and mental health: an update. *Sleep medicine clinics*, 17(2), 263-282.

- Chauhan, R., Kumari, K., & Kumari, S. (2024). Anxiety, Proactive Coping and Well-being among Student-athletes. *Indian Journal of Positive Psychology*, 15(4), 436-442.
- Clough, P. J., Earle, K., & Sewell, D. (2002) Mental Toughness: The Concept and Its Measurement. In I. Cockerill (Ed.), *Solutions in Sport Psychology* (pp. 32-43), London: Thomson
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 127(1), 87.
- Consensus Conference Panel, Watson, N. F., Badr, M. S., Belenky, G., Bliwise, D. L., Buxton, O. M., ... & Tasali, E. (2015). Recommended amount of sleep for a healthy adult: a joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 11(6), 591-592.
- Coulter, T. J., Mallett, C. J., & Gucciardi, D. F. (2010). Understanding mental toughness in Australian soccer: Perceptions of players, parents, and coaches. *Journal of Sports Sciences*, 28(7), 699–716. <https://doi.org/10.1080/02640411003734085>
- Cowden, R. G. (2017). Mental toughness and success in sport: A review and prospect. *The Open Sports Sciences Journal*, 10(1).
- Crust, L., & Clough, P. J. (2011). Developing mental toughness: From research to practice. *Journal of Sport Psychology in Action*, 2(1), 21-32.
- Cunha, L. A., Costa, J. A., Marques, E. A., Brito, J., Lastella, M., & Figueiredo, P. (2023). The impact of sleep interventions on athletic performance: a systematic review. *Sports medicine-open*, 9(1), 58.
- Cunha, L. A., Marques, E. A., Brito, J., Lastella, M., & Figueiredo, P. (2025). High prevalence of poor sleep quality and sleep deficit: A study in children, adolescents, and adult soccer players. *PLoS One*, 20(10), e0333774.
- Çakır, F. (2015). Güne sağlıklı uyan. İstanbul: Yediveren Yayınları.

- De Longis, E., Kassis, A., Rémond-Derbez, N., Thota, R., Darimont, C., Donato-Capel, L., & Hudry, J. (2025). Cognitive benefits of sleep: a narrative review to explore the relevance of glucose regulation. *Sleep Advances*, 6(1), zpae095.
- Demir, G. T., Namlı, S., Çakır, E., Batu, B., Ateş, F., Yılmaz, E., ... & Çağın, M. (2025). The role of mental toughness, sport imagery and anxiety in athletic performance: structural equation modelling analysis. *BMC psychology*, 13(1), 869.
- Demir, P., & Çelebi, M. (2019). Spor bilimleri fakültesinde eğitim gören mücadele sporcularının zihinsel dayanıklılıklarının incelenmesi. *Uluslararası güncel eğitim araştırmaları dergisi*, 5(2), 188-199.
- Demirel, H. (2016). Sleep quality differs between athletes and non-athletes. *Clinical and Investigative Medicine*, 39(6), S184-S186.
- Di, T., Zhang, L., Meng, S., Liu, W., Guo, Y., Zheng, E., ... & Shi, J. (2024). The impact of REM sleep loss on human brain connectivity. *Translational psychiatry*, 14(1), 270.
- Diekelmann, S., & Born, J. (2010). The memory function of sleep. *Nature Reviews Neuroscience*, 11(2), 114-126.
- Dorokhov, V. B., Taranov, A. O., Sakharov, D. S., Gruzdeva, S. S., Tkachenko, O. N., Sveshnikov, D. S., ... & Putilov, A. A. (2021). Linking stages of non-rapid eye movement sleep to the spectral EEG markers of the drives for sleep and wake. *Journal of Neurophysiology*, 126(6), 1991-2000.
- Driller, M. W., Suppiah, H., Rogerson, D., Ruddock, A., James, L., & Virgile, A. (2022). Investigating the sleep habits in individual and team-sport athletes using the Athlete Sleep Behavior Questionnaire and the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Science*, 15(01), 112-117.
- Dubinina, E., Korostovtseva, L. S., Rotar, O., Amelina, V., Boyarinova, M., Bochkarev, M., ... & Shlyakhto, E. (2021). Physical activity is associated with sleep quality: results of the ESSE-RF epidemiological study. *Frontiers in psychology*, 12, 705212.
- Eddin, L. E., Preyra, R., Ahmadi, F., Jafari, A., Omrani, M. A., & Muanda, F. T. (2025). β -Blockers and risk of neuropsychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 91(2), 325-337.

- Eroğlu, O., Ünveren, A., Ayna, Ç., & Müftüoğlu, N. E. (2020). Spor bilimleri fakültesindeki öğrencilerin sporda zihinsel dayanıklılık ve sporda ahlaktan uzaklaşma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 100-110.
- Fang, Z., & Rao, H. (2017). Imaging homeostatic sleep pressure and circadian rhythm in the human brain. *Journal of thoracic disease*, 9(5), E495.
- Felden, É. P. G., Leite, C. R., Rebelatto, C. F., Andrade, R. D., & Beltrame, T. S. (2015). Sleep in adolescents of different socioeconomic status: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, 33(4), 467-473.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). London: SAGE Publications.
- Fitzgerald, T., & Vietri, J. (2015). Residual effects of sleep medications are commonly reported and associated with impaired patient-reported outcomes among insomnia patients in the United States. *Sleep disorders*, 2015(1), 607148.
- Florian, V., Mikulincer, M. and Taubman, O. (1995). Does hardness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 68(4), 687-695.
- Ford, E. S., Cunningham, T. J., Giles, W. H., & Croft, J. B. (2015). Trends in insomnia and excessive daytime sleepiness among US adults from 2002 to 2012. *Sleep medicine*, 16(3), 372-378.
- Franzen, P. L., & Buysse, D. J. (2008). Sleep disturbances and depression: risk relationships for subsequent depression and therapeutic implications. *Dialogues in clinical neuroscience*, 10(4), 473-481.
- Fullagar, H. H., Skorski, S., Duffield, R., Hammes, D., Coutts, A. J., & Meyer, T. (2015). Sleep and athletic performance: the effects of sleep loss on exercise performance, and physiological and cognitive responses to exercise. *Sports medicine*, 45(2), 161-186.
- Galvan, A., Hare, T. A., Parra, C. E., Penn, J., Voss, H., Glover, G., & Casey, B. J. (2006). Earlier development of the accumbens relative to orbitofrontal cortex might underlie risk-taking behavior in adolescents. *Journal of neuroscience*, 26(25), 6885-6892.

- Goel, P., & Goel, A. (2024). Exploring the evolution of sleep patterns from infancy to adolescence. *Cureus*, 16(7).
- Gould, D., Dieffenbach, K., Moffett, A. (2002). Psychological characteristics and their development in Olympic champions. *Journal of Applied Sport Psychology*. 14(3), 172-204
- Green, M. E., Bernet, V., & Cheung, J. (2021). Thyroid dysfunction and sleep disorders. *Frontiers in endocrinology*, 12, 725829.
- Gucciardi, D. (2011). Gordon S. Mental Toughness in Sport: Developments in Theory and Research. Routledge
- Gucciardi, D. F., Hanton, S., Gordon, S., Mallett, C. J., & Temby, P. (2015). The concept of mental toughness: Tests of dimensionality, nomological network, and traitness. *Journal of personality*, 83(1), 26-44.
- Gustafsson, H., DeFreese, J. D., & Madigan, D. J. (2017). Athlete burnout: Review and recommendations. *Current opinion in psychology*, 16, 109-113.
- Gümüş, M. (2002). Profesyonel futbol takımlarında puan sıralamasına göre durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi. SBE.
- Hair J. F., W. Black vd. (2010). Multivariate Data Analysis. New Jersey: Prentice Hall.
- Hamlin, M. J., Deuchrass, R. W., Olsen, P. D., Choukri, M. A., Marshall, H. C., Lizamore, C. A., ... & Elliot, C. A. (2021). The effect of sleep quality and quantity on athlete's health and perceived training quality. *Frontiers in sports and active living*, 3, 705650.
- Hobson, J. A., Pace-Schott, E. F., & Stickgold, R. (2000). Dreaming and the brain: Toward a cognitive neuroscience of conscious states. *Behavioral and Brain Sciences*, 23(6), 793–842.
- Hosokawa, R., & Katsura, T. (2025). Association between parental socioeconomic status and children's quality of sleep: a cross-sectional study. *Sleep Science and Practice*, 9(1), 20.
- Hrozanova, M., Moen, F., & Pallesen, S. (2019). Unique predictors of sleep quality in junior athletes: the protective function of mental resilience, and the detrimental impact of sex, worry and perceived stress. *Frontiers in psychology*, 10, 1256.
- Irwin, M. R. (2015). Why sleep is important for health: a psychoneuroimmunology perspective. *Annual review of psychology*, 66(1), 143-172.

- İkizler, C. ve Karagözoğlu, C. (1997). Psychology of success in sports. Alfa Publication, Istanbul
- Jaqua, E. E., Hanna, M., Labib, W., Moore, C., & Matossian, V. (2022). Common sleep disorders affecting older adults. *The Permanente Journal*, 27(1), 122.
- Jeon, M. Y., Jeong, H., Lee, S., Choi, W., Park, J. H., Tak, S. J., ... & Yim, J. (2014). Improving the quality of sleep with an optimal pillow: a randomized, comparative study. *The Tohoku journal of experimental medicine*, 233(3), 183-188.
- Johnson, D. A., Billings, M. E., & Hale, L. (2018). Environmental determinants of insufficient sleep and sleep disorders: implications for population health. *Current epidemiology reports*, 5(2), 61-69.
- Jones, G., Hanton, S., & Connaughton, D. (2007). A framework of mental toughness in the world's best performers. *The sport psychologist*, 21(2), 243-264.
- Jones, M.I. and Parker, J.K. (2013). What is the Size of the Relationship Between Global Mental Toughness and Youth Experiences?. *Personality and Individual Differences*, s.54,4:519-5523
- Kagan, R., Shiozawa, A., Epstein, A. J., & Espinosa, R. (2021). Impact of sleep disturbances on employment and work productivity among midlife women in the US SWAN database: a brief report. *Menopause*, 28(10), 1176-1180.
- Kaiseler, M., Polman, R. and Nicholls, A. (2009). Mental toughness, stress, stress appraisal, coping and coping effectiveness in sport. *Personality and individual differences*. 47(7),728-733.
- Karadağ, M. (2007). *Uyku bozuklukları sınıflaması (ICSD-2). Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 55(1), 88-91.
- Karadeniz, D. (2013). *100 soruda uyku ve bozuklukları*. Ankara: Anka Yayınları.
- Karageorghis, .C.I. and Terry, .P.C. (2007). *Spor Psikolojisi*. 1.Baskı, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., İstanbul
- Kaynak, H. (2008). *Uyku: Uykusuzluk mu, aşırı uyumak mı?* (2. baskı). İstanbul: Doğan Kitap.
- Kelly, A. L., Williams, C. A., Jackson, D. T., Turnnidge, J., Reeves, M. J., Dugdale, J. H., & Wilson, M. R. (2024). Exploring the role of socioeconomic status and

- psychological characteristics on talent development in an English soccer academy. *Science and Medicine in Football*, 8(3), 251-259.
- Kelly, G. (1955). Personal construct psychology. Nueva York: Norto
- Khan, M. A., & Al-Jahdali, H. (2023). The consequences of sleep deprivation on cognitive performance. *Neurosciences Journal*, 28(2), 91-99.
- Kim, E. J., & Dimsdale, J. E. (2007). The effect of psychosocial stress on sleep: a review of polysomnographic evidence. *Behavioral sleep medicine*, 5(4), 256-278.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *Journal of personality and social psychology*. 37(1).
- Köroğlu, E. (2015). DSM-5 tanı odaklı klinik psikiyatri. (2. Baskı). Ankara: HBY Yayıncılık.
- Kulaksızoğlu, A. (2011). *Ergenlik psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kumar, A. (2017). A comparative study of mental toughness between team sports and individual sports. *International journal of physical education, sports and health*, 4(5), 182-184.
- Larrinaga-Undabarrena, A., Río, X., Sáez, I., Martinez Aguirre-Betolaza, A., Albisua, N., Martínez de Lahidalga Aguirre, G., ... & Coca, A. (2023). Effects of socioeconomic environment on physical activity levels and sleep quality in Basque schoolchildren. *Children*, 10(3), 551.
- Li, X., Halaki, M., & Chow, C. M. (2024). How do sleepwear and bedding fibre types affect sleep quality: A systematic review. *Journal of sleep research*, 33(6), e14217.
- Loehr, J.E. (1982). *Athletic Excellence: Mental Toughness Training for Sports*. Plume Press, New York.
- Loehr, J.E. (1995). *The New Toughness Training for Sports*. Plume Press, New York.
- Maddi, S.R. (2006). Hardiness: The courage to grow from stresses. *The Journal of Positive Psychology*. 1(3), 160-168.
- Mah, C. D., Mah, K. E., Kezirian, E. J., & Dement, W. C. (2011). The effects of sleep extension on the athletic performance of collegiate basketball players. *Sleep*, 34(7), 943-950.

- Maki, P. M., Panay, N., & Simon, J. A. (2024). Sleep disturbance associated with the menopause. *Menopause*, 31(8), 724-733.
- Marchant, D.C., Polman, R.C.J., Clough, P.J., Jackson, J.G., Levy, A.R. and Nicholls, A.R. (2009), "Mental toughness: managerial and age differences". 24(5), 428-437
- Matos, J. P., Guilherme, L. Q., da Encarnação, S. G. A., Leite, L. B., Forte, P., Kravchychyn, A. C. P., ... & de Sá Souza, H. (2025). Influence of Sleep Quality on Recovery and Performance in Endurance and Ultra-Endurance Runners: Sex Differences Identified Through Hierarchical Clustering. In *Healthcare* (Vol. 13, No. 7, p. 812). MDPI.
- McGraw, K., Hoffmann, R., Harker, C., & Herman, J. H. (1999). The development of circadian rhythms in a human infant. *Sleep*, 22(3), 303-310.
- Meijer, A. M., & van den Wittenboer, G. L. (2004). The joint contribution of sleep, intelligence and motivation to school performance. *Personality and Individual Differences*, 37(1), 95-106.
- Monk, T. H. (2005). The post-lunch dip in performance. *Clinics in sports medicine*, 24(2), e15-e23.
- Murphy, C. J., Saavedra, J. M., Ólafsson, D., Kristófersdóttir, K. H., Arnardóttir, E. S., & Kristjánsdóttir, H. (2024). The training times of athletes could play a role in clinical sleep problems due to their associations with sleep difficulty scores. *Sleep Health*, 10(4), 449-454.
- Murray, R. M., Dugdale, J. H., Habeeb, C. M., & Arthur, C. A. (2021). Transformational parenting and coaching on mental toughness and physical performance in adolescent soccer players: The moderating effect of athlete age. *European Journal of Sport Science*, 21(4), 580-589.
- Neveu, V. (2004). La confiance organisationnelle: définition et mesure. In conférence donnée au congrès de l'Association Française des Ressources Humaines, texte. <http://www.agrh2004-esg.uqam.ca/pdf/tome2/neveu.pdf>.
- Nicholls, A. R., Polman, R. C., Levy, A. R., & Backhouse, S. H. (2009). Mental toughness in sport: Achievement level, gender, age, experience, and sport type differences. *Personality and individual differences*, 47(1), 73-75.
- Nunnally, J. C. ve I. Bernstein (1994). *Psychometric Theory*. McGraw-Hill.

- Olaithe, M., Bucks, R. S., Hillman, D. R., & Eastwood, P. R. (2018). Cognitive deficits in obstructive sleep apnea: insights from a meta-review and comparison with deficits observed in COPD, insomnia, and sleep deprivation. *Sleep medicine reviews*, 38, 39-49.
- Owens, J. A., & Weiss, M. R. (2017). Insufficient sleep in adolescents: causes and consequences. *Minerva pediatrica*, 69(4), 326-336.
- Önder, İ., Masal, E., Demirhan, E., Horzum, M.B., & Beşoluk, Ş. (2016). Psychometric properties of Sleep Quality Scale and Sleep Variables Questionnaire in Turkish student sample. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 3 (3), 9-21.
- Özkan, A. R. (2018). Adölesanlarda uyku süresi ve uyku kalitesi ile vücut ağırlığı, beslenme alışkanlıkları ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir*.
- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (14. baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Paller, K. A., Creery, J. D., & Schechtman, E. (2021). Memory and sleep: how sleep cognition can change the waking mind for the better. *Annual review of psychology*, 72(1), 123-150.
- Payne, J. D., & Nadel, L. (2004). Sleep, dreams, and memory consolidation: the role of the stress hormone cortisol. *Learning & Memory*, 11(6), 671-678.
- Peever, J., & Fuller, P. M. (2017). The biology of REM sleep. *Current biology*, 27(22), R1237-R1248.
- Pehlivan, H. (2014). Sporda mental dayanıklılık ölçeği uyarlama: geçerlik ve güvenirlik çalışması. (Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Petit, J. R. (2006). Acil psikiyatri el kitabı yetenekler (M. Coşkun, Çev). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Philbrook, L. E., Saini, E. K., Fuller-Rowell, T. E., Buckhalt, J. A., & El-Sheikh, M. (2020). Socioeconomic status and sleep in adolescence: The role of family chaos. *Journal of Family Psychology*, 34(5), 577.

- Pinto, E. (2015). *A comparative study of mental toughness between individual game and team game players of Maharashtra*. *International Journal of Physical Education, Fitness and Sports*, 4(4), 6-18. <https://doi.org/10.26524/1542>
- Punjabi, N. M., Aurora, R. N., & Patil, S. P. (2013). Home sleep testing for obstructive sleep apnea: one night is enough!. *Chest*, 143(2), 291-294.
- Qi, W., Shi, J., & Cui, L. (2023). Family contagion of mental toughness and its influence on youth mental well-being: Family cohesion as a moderator. *Personality and Individual Differences*, 202, 111963.
- Raimundi, M. J., Celsi, I., Pérez-Gaido, M., Schmidt, V., Castillo, I., & Alvarez, O. (2024). Engagement in youth athletes as a positive experience in sport: Implications of gender, age, and competitive level. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(6), 1597-1613.
- Randell, R. K., Anderson, R., Carter, J. M., & Rollo, I. (2021). Self-reported current sleep behaviors of adult athletes from different competitive levels and sports. *Sleep Science*, 14(S 01), 1-7.
- Rasch, B., & Born, J. (2013). About sleep's role in memory. *Physiological reviews*.
- Rassolnia, A., & Nobari, H. (2024). The impact of socio-economic status and physical activity on psychological well-being and sleep quality among college students during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Sport Studies for Health*, 7(2).
- Rechtschaffen, A. (1978). Techniques and scoring systems for sleep stages of human subjects. *A manual of standardized terminology*.
- Rehman, E., Kenzhebayeva, F., Jahangir, M., Sharif, K., Ahmed, J., & Khan, A. (2025). The mediating role of cognitive arousal in the relationship between impulsivity and sleep quality among college students: a random intercept cross-lagged panel analysis. *Scientific Reports*, 15(1), 8283.
- Reutrakul, S., & Van Cauter, E. (2018). Sleep influences on obesity, insulin resistance, and risk of type 2 diabetes. *Metabolism*, 84, 56-66.
- Rintaugu, E., Mwangi, F., Andanje, N., Tian, X., Fuku, N., & Kidokoro, T. (2022). Mental toughness characteristics of male university athletes in relation to contextual factors. *Journal of human kinetics*, 81, 243.

- Sarkar, M., & Fletcher, D. (2014). Psychological resilience in sport performers: a review of stressors and protective factors. *Journal of sports sciences*, 32(15), 1419-1434.
- Schober, P., Boer, C., & Schwarte, L.A. (2018). Correlation coefficients: Appropriate use and interpretation. *Anesthesia & Analgesia*, 126(5), 1763-1768.
- Schwartz, W. J., & Klerman, E. B. (2019). Circadian neurobiology and the physiologic regulation of sleep and wakefulness. *Neurologic clinics*, 37(3), 475-486.
- Scott, S. K., & Saginak, K. A. (2016). Adolescence: Emotional and social development. *Human growth and development across the lifespan: Applications for counselors*, 347-386.
- Sheard, M., Golby, J. & Van Wersch, A. (2009). Progress toward construct validation of the Sports Mental Toughness Questionnaire (SMTQ). *European Journal of Psychological Assessment*, 25(3), 186-193. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.25.3.186>
- Shochat, T., Cohen-Zion, M., & Tzischinsky, O. (2014). Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: a systematic review. *Sleep medicine reviews*, 18(1), 75-87.
- Silva, A., Narciso, F. V., Rosa, J. P., Rodrigues, D. F., da Silva Cruz, A. Â., Tufik, S., ... & De Mello, M. T. (2019). Gender differences in sleep patterns and sleep complaints of elite athletes. *Sleep Science*, 12(04), 242-248.
- Singh, G., & Negi, A. (2023). The relationship between parental involvement and their children's commitment in sports participation. *International Journal of Sports, Exercise and Physical Education*, 5 (1), 01-05.
- Souabni, M. J., Souabni, M., Hammouda, O., & Driss, T. (2024). Are Adolescent Athletes Sleeping Enough? An Observational Study of Sleep Parameters during Schooldays and Holidays. *Children*, 11(9), 1044.
- Spungin, P. (2007). *İyi uykular: Çocuğunuz ve kendiniz için huzurlu bir uyku düzeni nasıl kurulur* (E. Kılıç, Çev.). İstanbul: Boyut Kitapları.
- Steele, T. A., St Louis, E. K., Videnovic, A., & Auger, R. R. (2021). Circadian rhythm sleep–wake disorders: a contemporary review of neurobiology, treatment, and dysregulation in neurodegenerative disease. *Neurotherapeutics*, 18(1), 53-74.
- Steinberg, L. (2017). *Adolescence* (11th ed.). New York, NY: McGraw-Hill Education

- Steriade, M., & McCarley, R. W. (2005). *Brain control of wakefulness and sleep*. New York: Springer Science & Business Media.
- St-Onge, M. P., Mikic, A., & Pietrolungo, C. E. (2016). Effects of diet on sleep quality. *Advances in nutrition*, 7(5), 938-949.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Boston, MA: Pearson
- Tandon, V. R., Sharma, S., Mahajan, A., Mahajan, A., & Tandon, A. (2022). Menopause and sleep disorders. *Journal of mid-life health*, 13(1), 26-33.
- Taşkın, A. H., Arı, Y., & Özmutlu, İ. (2022). Farklı değişkenlere göre sporda zihinsel dayanıklılık: Spor bilimleri fakültesi örneği. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 495-507.
- Tatineny, P., Shafi, F., Gohar, A., & Bhat, A. (2020). Sleep in the elderly. *Missouri medicine*, 117(5), 490.
- Taylor, L., Christmas, B. C., Dascombe, B., Chamari, K., & Fowler, P. M. (2016). The importance of monitoring sleep within adolescent athletes: athletic, academic, and health considerations. *Frontiers in Physiology*, 7, 101.
- Teece, A. R., Beaven, M., Argus, C. K., Gill, N., & Driller, M. W. (2023). Comparing perceived sleep quality, practices, and behaviors of male and female elite rugby union athletes with the use of sleep questionnaires. *Sleep Science*, 16(03), e271-e277.
- Teker, A. G., & Yakşi, N. (2021). Factors affecting sleep quality in high school students and its relationship with nomophobia. *Turkish Journal of Sleep Medicine*. 1;8(3):216-221
- Tetik NG, Kar Şen G. Impact of Adolescents' Sleeping Problems and Habits on the Quality of Their Sleep. *J Turk Sleep Med*. 2021 May 26;8(2):118-125. doi: 10.4274/jtsm.galenos.2021.52523.
- Thorpy, M. J. (2012). Classification of sleep disorders. *Neurotherapeutics*, 9(4), 687-701.
- Tian, S., Chen, S., & Cui, Y. (2022). Belief in a just world and mental toughness in adolescent athletes: the mediating mechanism of meaning in life. *Frontiers in psychology*, 13, 901497.

- Tribl, G. G., Wetter, T. C., & Schredl, M. (2013). Dreaming under antidepressants: A systematic review on evidence in depressive patients and healthy volunteers. *Sleep medicine reviews*, 17(2), 133-142.
- Tuncel, S. (2020). Psikosoyal Alanlar III, Bölüm. Anadolu Üniversitesi Yayınları
- Tutko, T.A. (1985). Psychology of coaching. Hockey Canada Proceedings Level 5 Seminar
- Van Cauter, E., Plat, L., Scharf, M. B., Leproult, R., Cespedes, S., L'Hermite-Baleriaux, M., & Copinschi, G. (1997). Simultaneous stimulation of slow-wave sleep and growth hormone secretion by gamma-hydroxybutyrate in normal young Men. *The Journal of clinical investigation*, 100(3), 745-753.
- Vyazovskiy, V. V., & Delogu, A. (2014). NREM and REM sleep: complementary roles in recovery after wakefulness. *The Neuroscientist*, 20(3), 203-219.
- Walker, M. P., & Stickgold, R. (2006). Sleep, memory, and plasticity. *Annual Review of Psychology*, 57, 139–166.
- Watson, A. M. (2017). Sleep and athletic performance. *Current sports medicine reports*, 16(6), 413-418.
- Weinberg, R.S. & Gould, D. (1995). Relationship between competitive anxiety, state anxiety, and golf performance: a field study. *J. Sport Psychol*, 2: 148-54.
- Whitney, P., Hinson, J. M., Jackson, M. L., & Van Dongen, H. P. (2015). Feedback blunting: total sleep deprivation impairs decision making that requires updating based on feedback. *Sleep*, 38(5), 745-754.
- Wichniak, A., Wierzbicka, A., Wałęcka, M., & Jernajczyk, W. (2017). Effects of antidepressants on sleep. *Current psychiatry reports*, 19(9), 63.
- Williams, L. (2013). Commitment to sport and exercise: re-examining the literature for a practical and parsimonious model. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 46(Suppl 1), S35.
- Wyatt, J. K., Cecco, A. R. D., Czeisler, C. A., & Dijk, D. J. (1999). Circadian temperature and melatonin rhythms, sleep, and neurobehavioral function in humans living on a 20-h day. *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 277(4), R1152-R1163.

- Xiang, J., Gao, J., & Gao, Y. (2024). The relationship between parenting style and the stigma of mental illness in adolescent athletes: the chain mediating role of self-esteem and mental toughness. *Current Psychology*, 43(27), 23130-23143.
- Xu, A., & Li, X. (2024). Sleep patterns during pre-competition training phase: a comparison between male and female collegiate swimmers. *Nature and Science of Sleep*, 369-379.
- Yarayan, Y. E., Solmaz, S., Aslan, M., Batrakoulis, A., Al-Mhanna, S. B., & Keskin, K. (2024). Sex differences in athletic performance response to the imagery and mental toughness of elite middle-and long-distance runners. *Sports*, 12(6), 141.
- Yavuzer, H. (2016). *Gençleri anlamak: Gençlik dönemi özellikleri ve sorunları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yazdani, A., Ardestani, S. M. S., Azargashb, E., Najaradegan, M. R., Kohansal, K., Salehabadi, G., & Sadr, S. S. (2020). Comparisons between insomnia incidence after coronary artery bypass graft surgery with coronary angioplasty. *Advanced Biomedical Research*, 9(1), 69.
- Yıldız, A.B. (2017). Sporcularda zihinsel dayanıklılık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, SBE.
- Yılmaz, H., Yücel, Ş. Ç., Dağhan, Ş., & Khorshid, L. (2025). Kafein Tüketim ve Nikotin Bağımlılık Düzeyindeki Farklılıkların Hemşirelik Öğrencilerinin Uyku Kalitesine Etkisi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 10(2), 261-268.
- Yuan, W., Wang, G., & Wang, Z. (2025). Physical exercise and adolescent mental toughness: mediating effects of family support and socioeconomic status. *Frontiers in Psychology*, 16, 1670466.
- Zheng, N. (2025). The relationship between socioeconomic status and organized sports participation among Chinese children and adolescents: the chain-mediated role of parental physical exercise and parental support. *BMC Public Health*, 25(1), 1945.
- Zorba, E. (2021). *Yaşam kalitesi ve wellness*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.

EKLER

Ek-1: Araştırma Kapsamında Kullanılan Ölçekler

Adölesan Amatör Sporcularda Uyku Kalitesi İle Sporda Mental Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Değerli Katılımcı;

Muş Alparslan Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi Harun KOÇ danışmanlığında, Yüksek Lisans öğrencisi Resul BOZARSLAN tarafından Yüksek Lisans Tezi kapsamında yürütülmesi planlanan bu çalışma, amatör sporcularda uyku kalite düzeyi ile mental dayanıklılık arasındaki ilişkinin belirlenmesini amaçlamaktadır. Araştırma formuna **kesinlikle ad ve soyadınızı yazmayınız.**

Çalışma ortalama 3 dakika sürmektedir.

Lütfen bütün soruları **dikkatlice okuyarak** işaretleyiniz.

Destekleriniz için şimdiden teşekkür ederiz.

Yaş:

Cinsiyet: Erkek () Kadın () ()

Aile Gelir Düzeyi: Düşük () Orta () Yüksek ()

Baba Eğitim Düzeyi: İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü ()

Anne Eğitim Düzeyi: İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü ()

Spor Branşı: Bireysel Sporlar () Takım Sporları ().....**belirtiniz**

Spor Yılı: 1-2 yıl arası () 3-4 yıl ve arası () 5 yıl ve üzeri ()

Haftalık Antrenman Sıklığı: 2-4 gün () 5 gün ve üzeri ()

SPORDA MENTAL DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ (SMDÖ)

		Hiç Doğru Değil	Nadiren Doğru	Genellikle Doğru	Kesinlikle Doğru
1	Yeteneklerime sarsılmaz güvenim vardır.	1	2	3	4
2	İşler istediğim gibi gitmediğinde sinirlenirim ve hayal kırıklığına uğrarım.	1	2	3	4
3	Beklemediğim ya da kontrol edemediğim durumlarda kaygılanırım.	1	2	3	4
4	Baskı altında kendime güvenerek ve tüm sorumluluğu üstlenerek karar verebilirim.	1	2	3	4
5	Kendimden şüphe etme durumum dayanılmaz boyuttadır.	1	2	3	4
6	Yapmam gereken görevleri tamamlama konusunda kararlıyım.	1	2	3	4
7	Kendime zorlu hedefler koyma konusunda sorumluluk alırım.	1	2	3	4
8	Düşük performans gösteririm diye endişelenirim.	1	2	3	4
9	Dikkatim kolay dağılır ve konsantrasyonumu kaybederim	1	2	3	4
10	Zor şartlar altında pes ederim.	1	2	3	4
11	Eğer kaybedersem soğukkanlılığımı yeniden kazanabilirim.	1	2	3	4
12	Baskı altında iyi performans gösterebilmek için gerekli unsurlara sahibim.	1	2	3	4
13	Beni diğer rakiplerimden ayıran özelliklere sahibim.	1	2	3	4

Uyku Kalitesi Ölçeği

Aşağıdaki sorular sizin uyku düzeniniz ve uyku alışkanlıklarınız ile ilgilidir. Lütfen tüm soruları cevaplandırınız.

A. Lütfen aşağıdaki ilk 7 soruyu **okula gittiğiniz günleri** göz önünde bulundurarak cevaplandırınız.

1. Işıklar söndürölüp yatağa yattığında, aşağıdakilerden hangisi genelde senin için doğrudur?

- a. Hemen uyurum
- b. Bir süre uyanık kalırım
- c. Uyumam için uzun zaman gereklidir

2. Uyuma sorunu yaşar mısın?

- a. Asla
- b. Bazen
- c. Nerdeyse her gece

3. Bazen geceleri uyanır mısın?

- a. Asla
- b. Bazen
- c. Nerdeyse her gece

4. Eğer geceleri uyanıyorsan, aşağıdakilerden hangisi genelde senin için doğrudur?

- a. Çoğunlukla farkına varmam
- b. Kısa bir süre sonra tekrar uyurum
- c. Tekrar uyumam uzun zaman alır

5. Geceleri iyi uyur musun?

- a. Hayır
- b. Bazen
- c. Evet, daima

6. Sabah kalktığında kendini dinlenmiş hisseder misin?

- a. Hayır
- b. Bazen
- c. Evet, daima

7. Geceleri iyi uyuyamadığın olur mu?

- a. Hayır
- b. Bazen
- c. Evet, daima

8. Yatmaya ne zaman gideceğine karar vermene ailen izin veriyor mu?

Evet ()

Hayır ()