



## Sporcu ve Sedanter Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesinin Araştırılması

**Ali İhsan ÇEBİ<sup>1</sup>, Osman İMAMOĞLU<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, Türkiye  
<https://orcid.org/0000-0003-2773-7312>

<sup>2</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, Türkiye  
<https://orcid.org/0000-0001-6671-6042>

**Email:** 19600083@stu.omu.edu.tr, osmani@omu.edu.tr

*Türü: Araştırma Makalesi (Alındı: 09.09.2022 - Kabul: 24.12.2022)*

### Öz

Bu çalışmanın amacı Sporcu ve sedanter üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin araştırılmasıdır. Spor Bilimleri Fakültesi ve değişik fakültelerinde okuyan toplam 488 öğrenciye kişisel bilgiler yanında pittsburgh uyku kalitesi ölçeği uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Student t testi, tek yönlü anaova testleri kullanılmıştır. Bu çalışmada öğrencilerin uyku kalitesi ölçek puanı erkeklerde 4,61 puan ve kadınlarda 7,12 puan olarak bulunmuştur. Öğrencilerin pittsburg uyku kalitesi ölçek puanlamasında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Sporcu ve sedanterler arasında Uyku skoru farklılığı anlamlılık göstermiştir ( $p<0,001$ ). Yine sigara kullanan öğrenciler ile kullanmayan öğrencilerin Uyku skoru puan farkı istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir ( $p<0,001$ ). Uyku skoru ortalaması gelir durumuna göre değişmemiştir ( $p>0,05$ ). Sonuç: Sporcu ve sedanter üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin cinsiyete, sporcu ve sedanter olma durumuna ve sigara alışkanlığına göre değiştiği belirlenmiştir. Öğrencilerin uyku kalitesi gelir durumuna göre ise değişmemiştir. Spor yapan ve sigara içmeyen öğrencilerin uyku kaliteleri daha iyi olduğu söylenebilir. Sedanter üniversite öğrencilerine spor yapmaları tavsiye edilmelidir. Ayrıca sigara ve benzeri alışkanlıklardan uzak durulması da sağlıklı uyumaya katkı sağlayacaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Öğrenci, Sporcu, Sedanter, Uyku Kalitesi, Gelir.



## **Investigation of Sleep Quality in Athlete and Sedentary University Students**

### **Abstract**

The aim of this study is to investigate the quality of sleep in Athlete and Sedentary University students. In addition to personal information, Pittsburgh sleep quality scale was applied to a total of 488 students studying at the faculty of sports sciences and various faculties. Student t test and one-way Anaova tests were used to evaluate the data. In this study, the sleep quality scale score of the students was found to be 4.61 for males and 7.12 for females. A statistically significant difference was found according to gender in the scores of students' Pittsburg sleep quality scale ( $p < 0.001$ ). A significant difference was found in the Sleep score between athletes and seers ( $p < 0.001$ ). Again, the difference in the Sleep score of students who smoke and those who do not have been found to be statistically significant ( $p < 0.001$ ). Average sleep score did not change according to income level ( $p > 0.05$ ). Conclusion: It has been determined that the sleep quality of sportsman and sedentary university students varies according to gender, being an athlete and a sedate, and smoking habits. The sleep quality of the students did not change according to their income. It can be said that students who do sports and do not smoke have better sleep quality. Sedentary university students should be advised to do sports. In addition, avoiding smoking and similar habits will contribute to healthy sleep.

**Keywords:** Student, Athlete, Sedentary, Sleep Quality, Income.



## **Giriş**

Uyku insan organizmasının çevre ile olan etkileşiminin değişik seviyede uyarılarla geri döndürülebilir bir şekilde geçici olarak veya kısmi ve belirli aralıklarla kaybolması şeklinde ifade edilebilir (Eliöz vd.,2018). Uyku-uyanıklık döngüsü, refah ve genel sağlık durumuyla oldukça ilişkili olan insan biyolojik ritimlerinden biridir (Sahraian vd.,2020).

Uykusuzluk insanın bedensel, ruhsal ve sosyal etkileşimi yanında hayat kalitesini olumsuz etkileyerek ciddi bir toplum sağlığı meselesi olarak kabul görür (Yetkin ve Aydın, 2014). Zayıf uyku kalitesi, uyku kesintisi ve düzenli Uyku ve uyanma düzenindeki değişiklikler, iş performansında bozulma, iş veriminde azalma gibi bedensel ve psikolojik yüklerle ve öğrenme güçlüğüne neden olabilir (Sahraian vd.,2020). Sağlıklı ve yeterli uyku ile bedensel ve psikolojik yönden iyi olma arasında güçlü ilişki vardır (Keshavarz ve Ghalebani, 2009).

Uyku kaybının yürütme işlevi üzerindeki etkilerinde bireyler arası büyük farklılıklar olsa da, uyku yoksunluğu bilişsel eksikliklerle ilişkilidir ve esnek düşünme gerektiren görevleri önemli ölçüde olumsuz etkileyebilir. Bir gecelik uyku yoksunluğunun da engelleyici kontrol üzerinde önemli olumsuz etkilere sahip olduğu bulunmuştur (Rossa vd.,2014). Bu da sportif yarışma sırasında karar verme sürecini potansiyel olarak baltalamaktadır. Son olarak, uyku kaybının, yorgunluk, ruh hali, ağrı, depresyon ve kafa karışıklığı dahil olmak üzere bir dizi öznel iyi oluş ölçümü üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu belirtilir (Watson vd.,2016). Sinirsel uyarılarla ilgili olumsuz durumlar performansta bozukluklar ortaya çıkarabilir. Uyku düzensizliği özellikle hızlı karar vermenin büyük oranda gerekli olduğu sportif antrenman ve mücadelelerde çok önemlidir (Watson,2017).

Uyku kalitesi, uykunun verimliliği olarak açıklanır. Öznel/subjektif uyku kalitesi, alışılmış uyku etkinliği, uyku süresi, uyku gecikmesi, uyku bozuklukları, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozuklukları bileşenlerini kapsar (Buysse ve ak.,1989). Uyku kalitesinin kötü olması insanların bedensel yapısını, çalışma kapasitesini, hayat kalitesini ve ruhsal durumunu olumsuz olarak etkileyebilir (Örsal vd.,2019). Zihinsel kapasitenin önemli olduğu durumlarda uyku kalitesinin de iyi olması tavsiye edilir (Preišegolavičiūtė vd.,2010). Uzun süreli uyku yoksunluğu ciddi düşünce geriliği, hafıza kaybı, yavaş tepki, yorgunluk, sinirlilik ve hatta potansiyel depresyon ve intihar düşüncesine yol açabilir (Mieda ve Sakurai,2013; Sadock ve Sadock, 2007; Rosado vd.,2015).

Üniversite düzeyindeki öğrencilerin uyku yetersizliği yaşadığı veya yetersiz uyuduğu şeklinde genel inanış mevcuttur (Orzech vd., 2011). Öğrencilerin uyumak için yatağa gitme zamanları düzensizdir. Bazı öğrencilerin uykularını düzenlemek için genellikle alkol aldıkları, reçeteli veya reçetesiz ilaç kullanmaları hatta bazen uyanıklık seviyelerini sürdürmeleri için de değişik uyarıcı ilaçlar kullandıkları belirtilmiştir (Kang ve Chen, 2009; Taylor ve Bramoweth, 2010; Lund vd., 2010). Türkiye’de yapılan bazı çalışmalarda üniversite öğrencilerinin kötü uyku kalitesine sahip oldukları bildirilmiştir (Ağargün vd., 1996; Altıntaş vd.,2006; Saygılı vd., 2011; Mayda vd., 2012; İslamoğlu vd.,2018).

Uyku kalitesindeki bozulmalar sporcuların veya kişilerin performans kapasitesinin azalmasına, günlük faaliyetlerin olumsuz etkilenmesine, enerjik durumun azalmasına ve gündüz uykulu bir durumda davranmaya yol açabilir (Çölbay, 2007). Bedensel aktivite ve egzersizlerin, sağlıklı erişkinlerde uyku kalitesini artırdığı ve uyku bozukluğunu azalttığı belirtilir (Borodulin vd., 2010). Kişisel tecrübeler de dahil olmak üzere kötü uyku kalitesinin



yaşanması durumunda bilişsel performansı azalttığına dair yaygın olarak kabul gören bir inanç vardır. İnsanların, deneyimledikleri uyku yetersizliği ile ilgili olarak zayıf hafıza ve / veya dikkat performansından şikâyet ettiklerini sıklıkla duyabiliriz. Öğrencilerdeki akademik performans baskısı son derece yüksek olduğundan uyku bozukluğu ortaya çıkabilir. Kişinin öznel uyku kalitesinin önemine ilişkin olası aşırı tahmin, bilişsel performans üzerinde etkilere bile yol açabilir (Gavriloff ve ark.2018; Draganich ve Erdal,2014 ).

Üniversite eğitimi almakta olan sporcular, eşlik eden akademik baskıların bir işlevi olarak uyku süresi ve kalitesine ek tehditler yaşayabilirler. Akademik baskılar sporculara özgü olmamakla birlikte, eşzamanlı antrenman ve müsabaka programlarının ek zaman kısıtlamaları ile birlikte yönetilmelidir. Ne yazık ki, bu genellikle sporcuların akademik ve sportif taahhütleri tam olarak yerine getirmek için uyku zamanından fedakârlık etmeleri gerektiği anlamına gelir, böylece genç sporcular daha da büyük bir uyku yoksunluğu riski altında olabilir. Bu sadece sportif performansı zayıflatmakla kalmaz, aynı zamanda sınıf performansını tehdit ederek bir sporcunun stresini, endişesini ve algılanan baskısını potansiyel olarak artırarak uyku süresi ve kalitesinden daha fazla fedakârlık etmesine neden olur (Taylor vd.,2016; Watson,2017).

Genç ergenlerde belgelenen yetersiz uyku ve düzensiz uyku-uyanıklık durumu üniversite nüfusunda endişe verici bir durum oluşturmuştur (Lund vd.,2010). Bozulmuş uyku kalitesi, nörobilişsel ve akademik performansla ters orantılıdır (Curcio vd.,2006). Zayıf uyku kalitesi, ergenlerde ortaokuldan üniversite yıllarına kadar olan akademik performansla olumsuz bir şekilde ilişkilidir (Wolfson ve Carskadon,2003).

Bu çalışmanın amacı sporcu ve sedanter üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin araştırılmasıdır.

### **Materyal ve Metod**

Araştırmanın evreni Türkiye'deki üniversite öğrencileridir. Örneklem grubu ise Ondokuz Mayıs Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi ve diğer fakültelerinde okuyan toplam 488 öğrenci içermektedir. Spor bilimleri fakültesi öğrencileri sporcu ve diğer fakültelerde okuyan öğrenciler sedanter olarak kabul edilmiştir. Ayrıca diğer fakültelerde spor yapan öğrenciler değerlendirme dışı bırakılmıştır. Katılımcıların 242'si kadın ve 246'sı erkek öğrencidir.

**Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKİ):** Geliştirilmesi Buysse vd., (1989) tarafından yapılan standart bir öz bildirim uyku anketidir. Türkiye'de uygunluğu Ağargün vd., (1996) tarafından yapılmıştır. PUKİ önceki aya göre subjektif uyku kalitesini değerlendirmek için 19 maddelik kendi kendini değerlendiren bir ankettir (Buysse vd.,1989). PUKİ 7 alt bileşeni vardır. Bunlar: öznel uyku kalitesi, uyku latensi veya gecikmesi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozuklukları, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğudur. Bu alt ölçek puanlarının toplamı, uyku kalitesi ve miktarının bir bileşimi olan toplam bir puan (0-21) sağlar ve yüksek puanlar daha kötü uyku kalitesini gösterir. Yani 7 alt kategoride alınan toplam puan PUKİ durumunu gösterir. Her bir boyut 0-3 arasında puanı içerir. Boyutlardan alınan puanların toplanması ile 0-21 arasında bir rakam ortaya çıkar. Değerler yükseldikçe uyku kalitesinin kötü ve uyku bozukluğunun arttığını gösterir. Toplam PUKİ puanının 5 ve daha küçük olması halinde uyku kalitesinin iyi ve 5'den büyük olması durumunda ise uyku kalitesinin kötü olduğu kabul edilir (Ağargün vd., 1996). Bu çalışmada Cronbach's alfa 0,82 bulunmuştur.

### **İstatistiksel Analiz**



İstatistiksel işlemler SPSS 25.00 paket programında yapılmıştır. Kolmogorov Smirnov testine göre verilerin normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür. Verilerin değerlendirilmesinde Student t testi ve tek yönlü anaova testleri kullanılmıştır. Önem düzeyi  $p < 0.05$  olarak alınmıştır.

## Bulgular

**Tablo.1** Öğrencilerin Cinsiyet Parametresine Göre Yaş, Beden Kütle İndeksi

	Cinsiyet	N	Ortalama	St. Sapma	t-test	P
Yaş (yıl)	Kadın	242	19,69	1,26	-1,24	0,542
	Erkek	246	19,85	1,54		
Beden Kütle İndeksi (kg/m <sup>2</sup> )	Kadın	242	21,14	2,71	-5,35	0,00**
	Erkek	246	22,38	2,39		

Tablo 1 incelendiğinde öğrencilerin cinsiyete göre beden kütle indeksleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p < 0,001$ ).

**Tablo 2.** Sedanter Öğrencilerde Cinsiyete Göre Uyku Bileşenleri ve Toplam Ölçek Puanı Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ortalama	St.sapma	t	p
Öznel (Subjektif) Uyku Kalitesi	Kadın	242	1,46	0,72	2,53	0,011
	Erkek	246	1,07	0,71		
Uyku Latensi/Uykuya Geçme Süresi	Kadın	242	1,62	0,90	3,25	0,001**
	Erkek	246	1,10	0,90		
Uyku Süresi	Kadın	242	0,75	0,91	3,74	0,000**
	Erkek	246	0,35	0,84		
Alışılmış Uyku Etkinliği	Kadın	242	0,76	1,12	3,02	0,004*
	Erkek	246	0,38	0,91		
Uyku Bozukluğu	Kadın	242	1,20	0,61	3,71	0,000**
	Erkek	246	0,81	0,57		
Uykuda İlaç/Uyku Verici Madde Kullanımı	Kadın	242	0,09	0,41	3,05	0,002*
	Erkek	246	0,01	0,08		
Gündüz İşlev Bozukluğu	Kadın	242	1,24	1,03	1,69	0,098
	Erkek	246	0,89	1,12		
PUKİ Toplam Puan	Kadın	242	7,12	3,62	7,99	0,000**
	Erkek	246	4,61	3,30		

\* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,001$



Tablo 2 incelendiğinde öğrencilerin cinsiyete göre gündüz işlev bozukluğunda anlamlı bir farklılık bulunmazken, diğer alt parametreler ve pıspurg uyku kalitesi ölçek puanlamasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$  ve  $p<0,001$ ).

**Tablo 3.** Öğrencilerin Spor Yapma ve Sigara Kullanma Durumuna Uyku Skoru

		N	Ortalama	St. Sapma	t-test	p
Spor Durumu	Sporcu	235	4,50	3,20	8,38**	0,000
	Sedanter	253	7,12	3,66		
Sigara Kullanma	Sigara Kullanan	200	6,80	3,99	4,81**	0,001
	Sigara Kullanmayan	288	5,20	3,30		

Tablo 3 incelendiğinde sigara kullanan öğrenciler ile kullanmayan öğrencilerin uyku skoru değeri farkı istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir ( $p<0,001$ ).

**Tablo 4.** Öğrencilerin Gelir Durumu Parametresine Göre Uyku Skoru Karşılaştırılması

Gelir Durumu	N	Ortalama	St. sapma	F	p
Düşük Gelirli	288	6,00	3,55	1,20	0,610
Orta Seviye Gelirli	141	6,01	3,93		
Yüksek Seviye Gelirli	59	6,02	3,56		
Toplam	488	6,01	3,68		

Tablo 4 incelendiğinde uyku skoru ortalaması gelir durumuna göre değişmemiştir ( $p>0,05$ ).

### Tartışma ve Sonuçlar

Araştırmaya katılan sporcu ve sedanter öğrencilerin ortalama yaşı erkeklerde 19,85 yıl ve kadınlarda 19,69 yıl olarak bulunmuştur. Beden kütle indeksi ise erkeklerde 22,38 kg/m<sup>2</sup> ve kadınlarda 21,14 kg/m<sup>2</sup> olarak tespit edilmiştir (Tablo 1). Cinsiyete göre Yaşlar birbirine benzer iken Beden Kütle indeksi durumu istatistiksel olarak farklı bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Beden Kitle indeksi değerinin sedanter kadınlarda 21 ve sedanter erkeklerde 22 kg/m<sup>2</sup> ve sporcularda bu rakamlara birer ilave (22 ve 23 kg/m<sup>2</sup>) normal kabul edilebilir (İmamoğlu vd.,2010). Bu nedenle katılımcıların Beden Kütle indeksi değerleri normal sınırlar içerisinde dir.

Saygılı vd., (2011) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin uyku kalite puan ortalamasını 6,9 olarak bildirmişlerdir. Yine Tıp Fakültesi öğrencilerinde PUKİ ortalaması 5,2 bulunmuştur (Mayda vd., 2012). Üniversite öğrencileri üzerindeki başka bir çalışmada da uyku kalite puan ortalaması 6,5 bulunmuştur (Mesquita ve Reimão, 2010). İslamoğlu vd., (2018) çalışmalarında uyku kalite puan ortalamasını erkek öğrencilerde 7,16 ve kadın öğrencilerde 7,57 puan olarak bulmuştur. Yaran vd., (2017) spor yapanların uyku kalitesi puan ortalamasını 5,71 ve sedanterlerin uyku kalite puan ortalamasını ise 6,32 olarak



bildirmişlerdir. Bu çalışmada öğrencilerin cinsiyete göre gündüz işlev bozukluğunda anlamlı bir farklılık bulunmazken ( $p>0,05$ ), diğer alt parametreler ve pıtsurg uyku kalitesi toplam ölçek puanlamasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$  ve  $p<0,001$ ). Öğrencilerin pıtsurg uyku kalitesi toplam puanları farklılığı cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak önemli olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,001$ ). Literatürde kadınların erkeklere göre daha fazla uyku sorunlarını dile getirdikleri ve onların uyku kalitelerinin erkeklere nazaran daha kötü olduğunu bildiren çalışmalarda mevcuttur (Işık vd., 2015; Keshavarz vd., 2009; Orzech vd., 2011). Duman vd., (2020) tarafından yapılan bir çalışmada ise cinsiyet değişkenine göre PUKİ puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Bizim çalışmamızda erkeklerin kadınlara göre daha iyi uyku kalitesine sahip oldukları söylenebilir.

Güney ve İmamoğlu (2022) çalışmalarında spor yapan üniversite öğrencilerinde Subjektif uyku kalitesi, alışılmış uyku etkinliği, uyku latensi, uyku süresi, uyku bozukluğu, ilaç kullanımı ve gündüz disfonksiyonu alt bileşenlerinde ve toplam uyku puanlarında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulmuşlardır. Çömez ve Çebi (2020) Spor yapma durumuna göre toplam uyku skoru puanlarında istatistiksel anlamlı farklılık bulmuşlardır. Eliöz vd., (2018) takım sporu yapanlar ile bireysel spor yapanların uyku kalite puanlarında benzerlik bulmuşlardır. Çömez ve Çebi (2020) uyku kalite puanını spor yapanlarda 3,48 ve sedanterlerde 5,00 puan olarak bulmuşlardır. Bu çalışmada sporcuların PUKİ değeri 4,50 iken sedanterlerde 7,12 bulunmuştur (Tablo 3). Spor yapanların yaptıkları sporun şiddeti ve yoğunluğu gibi faktörlerde dikkate alınırca daha isabetli bir karara varılabilir. Çünkü sporcuların %50'sinden fazlasında egzersiz kaynaklı kötü uyku kalitesi görüldüğü belirtilir (Gupta vd.,2017). Hatta sıklete dayalı sporlarda sporcuların kilo düşmesi de uyku bozukluğunu tetiklemektedir (Koca ve İmamoğlu,2018). Bizim çalışmamızda Sporcu ve sedanterler arasında PUKİ skorunda değişiklik bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Bu çalışmadaki sporcu öğrencilerin sedanterlere göre daha iyi uyku kalitesine sahip olmaları orta veya düşük şiddette egzersiz yapmalarına bağlanabilir. Çünkü araştırmalara göre elit sporcuların %50- 78'inin uykusu bozuktur ve %22-26'sı yüksek düzeyde uyku rahatsızlığı yaşar. Uykuya dalmada zorluk, uykunun bölünmesi, dinlendirici olmayan uyku, aşırı gündüz yorgunluğu bu rahatsızlıklardan bazılarıdır (Walsh vd., 2021). Buna karşılık bazı araştırmalar bedensel olarak aktif olan erişkin insanların, bedensel yönden aktif olmayanlara veya sedanterlere göre daha iyi uyku kalitesine sahip olduğunu ileri sürmektedirler (King vd.,2008; Park,2014). Kadınların uyku kalitesinin erkeklere göre biraz daha yüksek olmasında onların adet dönemlerinde daha stresli olmaları, güzellik vs konularına daha düşkün olmaları gibi daha değişik faktörler etkili olabilir.

Şalva vd., (2020) tarafından yapılan bir çalışmada PUKİ skor ortalamasında sigara kullananlar ve kullanmayanlarda anlamlı şekilde farklılaştığını tespit etmişlerdir. İslamoğlu vd., (2018) çalışmalarında hem sigara kullananların uyku kalite puan ortalamasını onları kullanmayanların puan ortalamasından yüksek bulmuşlardır. Yine Aysan vd., (2014) bir çalışmada sigara kullananların uyku kalitesi puan ortalamasını sigara kullanmayanların uyku kalitesi puan ortalamasından yüksek bulmuşlardır. Çömez ve Çebi (2020) çalışmalarında çay ve kahve kullanımına göre “öznel uyku kalitesi ve uyku latensinde” önemli farklılıklar bulunmuştur. Eliöz vd., (2018) çalışmalarında ise Sporcuların sigara kullanım alışkanlıklarına göre uyku kalitesi değişmemiştir. Ermiş ve İmamoğlu (2022) çalışmalarında yatmadan önce sigara ve alkol tüketmenin spor eğitimi alan öğrencilerin uyku kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmada sigara kullananlarda PUKİ 6,80 iken



kullanmayanlarda 5,20 bulunmuştur (Tablo 3). Bu çalışmada sigara kullanan öğrenciler ile kullanmayan öğrencilerin PUKİ değeri farkı istatistiksel anlamda farklılık gösterdiği bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Bazı çalışmalar, uyku gecikmesi, uyku süresi veya uyku verimliliği gibi öznel ve nesnel uyku parametrelerinin farklı olabileceğini göstermiştir (Guedes vd.,2016; Armitage vd.,1997; Landry vd.,2015). Her ne kadar çelişkili sonuçlar var ise de bu çalışma sonucuna göre yatağa gitmeden önce sigara ve alkol kullanılmaması, çay ve kahve gibi uyarıcılar alınmaması uyku kalitesinin artırılmasına olumlu etki edeceği söylenebilir. Sigara ve alkolün uyku kalitesi üzerine içilen miktarın da etkili olacağı söylenebilir. Gelir düzeyine göre Duman vd., (2020) tarafında yapılan bir çalışmada toplam PUKİ puanları arasında anlamlılık tespit edilmemiştir. Bu çalışmada PUKİ ortalaması gelir durumuna göre değişmemiştir ( $p>0,05$ ).

Sonuç olarak sporcu ve sedanter üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin cinsiyete, sporcu ve sedanter olma durumuna ve sigara alışkanlığına göre değiştiği belirlenmiştir. Öğrencilerin uyku kalitesi gelir durumuna göre ise değişmemiştir. Spor yapan ve sigara içmeyen öğrencilerin uyku kaliteleri sigara içenlere göre daha iyi olduğu söylenebilir. Sedanter üniversite öğrencilerine spor yapmaları tavsiye edilmelidir. Ayrıca sigara ve benzeri alışkanlıklardan uzak durulması da sağlıklı uyumaya katkı sağlayacaktır.





## **KAYNAKLAR**

Ağargün, M.Y., Kara, H., Anlar, Ö. (1996). ‘‘Pittsburgh uyku kalitesi indeksi’nin geçerliliği ve güvenilirliği’’, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 107-115.

Altıntaş, H., Sevencan, F., Aslan, T., Cinel, M., Çelik, E., Onurdağ, F. (2006). ‘‘HÜTF dönem dört öğrencilerin uyku bozukluklarının ve uyku hallerinin epworth uyku ölçeği ile değerlendirilmesi’’, *Sted*, 15 (7), 114.

Armitage, R., Trivedi, M., Hoffmann, R. & Rush, A. J. (1997). Relationship between objective and subjective sleep measures in depressed patients and healthy controls. *Depression and anxiety* 5, 97–102.

Aysan, E., Karaköse, S., Zaybak, A., Günay, İ.E. (2014). ‘‘Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler’’, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*,7(3),193- 198.

Borodulin, K., Evenson, K.R., Monda, K., Wen, F., Herring, A.H., Dole, N. (2010). Physical activity and sleep among pregnant women. *Paediatric and perinatal epidemiology*, 24(1), 45-52.

Buyse D, Reynolds CF 3rd, Monk T, Berman S, et al. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research, 28,193–213.

Curcio G, Ferrara M, Degennaro L. (2006).Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep Med Rev*, 10,323–337.

Çölbay, M., Yüksel, G., Acartürk, G., Karaman, Ö., Ünlü, M. (2007). Hemodiyaliz hastalarının Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi ile değerlendirilmesi. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 55(2), 167-173.

Çömez U., Çebi M. (2020). The Effects of Sports Habit on Sleep Quality, *The Journal of International Social Research*,13(71),1122-1130

Draganich, C. & Erdal, K. (2014).Placebo sleep affects cognitive functioning. *J. Exp. Psychol. Learn. Mem. Cogn.* 40, 857

Duman N., Akbaba E., Demir A. (2020). Investigation of Sleep Quality of Psychology Students, *World Journal of Human Sciences*,1,140-161.

Eliöz M., Çebi M., İslamoğlu İ. (2018). Investigation of Sleep Quality of Team and Individual Sports, *Turkish Studies Social Sciences*, 13(26), 581-591.



Ermiş, E., & İmamoğlu, O. (2022). Analysis Of The Effects Of Drinking Tea And Coffee, Smoking And Consuming Alcohol On Sleep Quality Of Students Receiving Sports Education. *European Journal Of Social Sciences Studies*, 7(4).

Gavriloff, D., Sheaves B., Juss A., ESpie C.A. Miller C., Kyle S.D. (2018). Sham sleep feedback delivered via actigraphy biases daytime symptom reports in people with insomnia: Implications for insomnia disorder and wearable devices. *J. Sleep Res.*, e12726.

Guedes, L. G., Abreu G.A., Rodriques D.F., Teixeira L.R., Luiz R.R., Bloch K.V. (2016). Comparison between self-reported sleep duration and actigraphy among adolescents: gender differences. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 19, 339–347.

Gupta L, Morgan K, Gilchrist S. (2017). Does elite sport degrade sleep quality? A systematic review. *Sports Med.*, 47(7),1317-33.

Güney G., İmamoğlu O. (2022). Investigation of the Effect of Some Parameters Affecting the Sleep Quality of Sports-Trained Students, *Pakistan Journal Medicine Health Sciences*,16(3),432-436, DOI: <https://doi.org/10.53350/pjmhs22163432>

Işık, Ö., Özarıslan, A., Bekler, F. (2015). The Correlation Among Physical Activity, Quality of Sleep and Depression Among the University Students, *Niğde University Journal of Physical Education And Sport Sciences Vol 9, Special Issue*, 65-73.

İmamoğlu O, Ağaoğlu S, Eker H., (2010). Değişik illerde beden eğitimi ve spor bölümünde okuyan öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Beden eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(4),1-12

İslamoğlu İ., Çebi M., İmamoğlu O. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Spor Ve Alana Göre Uyku Kalitesinin Araştırılması, *Türk Halkları Geleneksel Spor Oyunları Sempozyumu, Kahramanmaraş*,373-380

Kang JH, Chen SC. (2009). Effects of an irregular bedtime schedule on sleep quality, daytime sleepiness, and fatigue among university students in Taiwan. *BMC Public Health*, 19(9),248.

Keshavarz A., Ghalebandı M.F. (2009). Sleep Quality and its Correlation with General Health in Pre-University Students of Karaj, *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 3(1), 44-49.

King A, Pruitt L, Woo S, et al. (2008). Effects of moderate-intensity exercise on polysomnographic and subjective sleep quality in older adults with mild to moderate sleep complaints. *J Gerontol A: Biol Sci Med Sci*. 63,997–1004.



Koca, F., İmamoğlu, O. (2018). Tekvando Ve Karateçilerde Kilo Düşme Davranışları, *Turkish Studies Social Sciences*, 13(8), 927-938.

Landry, G. J., Best, J. R. & Liu-Ambrose, T. (2015). Measuring sleep quality in older adults: a comparison using subjective and objective methods. *Front. Aging Neurosci*, 7, 166.

Lund, H.G., Reider, B., Whiting, A., Prichard B.J. (2010). “Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students”, *Journal of Adolescent Health*, 46, 124–132.

Mayda, A. S., Kasap, H., Yıldırım, C., Yılmaz, M., Derdiyok, Ç., Ertan, D., ve ark. (2012). “4-5-6. sınıf tıp fakültesi öğrencilerinde uyku bozukluğu sıklığı”, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 8-11.

Mesquita, G., Reimão, R. (2010). Quality of sleep among university students. *Arq Neuropsiquiatr*, 68(5), 720-725.

Mieda M, Sakurai T. (2013). Orexin (hypocretin) receptor agonists and antagonists for treatment of sleep disorders. Rationale for development and current status. *CNS Drugs*, 27, 83–90.

Orzech, K.M., Salafsky, D.B., Hamilton, L.A. (2011). “The State of Sleep Among College Students at a Large Public University”, *Journal of American College Health*, 59(7), 612-619.

Örsal Ö., Kök Eren H., Duru P. (2019). Psikiyatri hastalarının uyku kalitesini etkileyen faktörlerin yapısal eşitlik modeli ile incelenmesi, *J Psychiatric Nurs*, 10(1), 55-64

Park S. (2014). Associations of physical activity with sleep satisfaction, perceived stress, and problematic Internet use in Korean adolescents. *BMC Public Health*, 14, 1143.

Preišegolavičiūtė E, Leskauskas D, Adomaitienė V. (2010). Associations of quality of sleep with lifestyle factors and of studies among Lithuanian students. *Medicina (Kaunas)*, 46, 482–9

Rosado IV, Russo GH, Maia EM. (2015). Generating health elicits illness? The contradictions of work performed in emergency care units of public hospitals. *Cien Saude Colet*, 20, 3021–32.

Rossa KR, Smith SS, Allan AC, Sullivan KA. (2014). The effects of sleep restriction on executive inhibitory control and affect in young adults. *J. Adolesc. Health*, 55, 287–92.

Sadock, B.J., Sadock, V.A. (2007). Kaplan and Sadock’s synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry. 10th. Ed. Lippincott Williams & Wilkins.



Sahraian A., Javadpour A., Mani A. (2020). Sleep quality and its correlation to general health status in health care students, *European Psychiatry*, Volume 26 Issue S2, Abstracts of the 19th European Congress of Psychiatry, <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/issue/A9278FC36749BE8AB9CA21A5E6896FB0>

Saygılı, S., Çil Akıncı, A., Arıkan, H., Dereli, E. (2011). Sleeping Quality and Fatigue Among University Students, *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 88-94.

Şalva T., M.A., Kaya M., Özdemir K.U. (2020). The Sleep Quality and Affecting Factors Maltepe University Medical Faculty 1st nd 6th Grade Students, *Maltepe Medical Journal*,12(2),27-33

Taylor L, Christmas BC, Dascombe B, et al. (2016). The importance of monitoring sleep within adolescent athletes: athletic, academic, and health considerations. *Front. Physiol.* 7,101.

Taylor, D. J., & Bramoweth, A. D. (2010). Patterns and consequences of inadequate sleep in college students: Substance use and motor vehicle accidents. *Journal of Adolescent Health*, 46(6), 610–612. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.12.010>

Walsh, N. P., S. L. Halson, C. Sargent, ., G. D Roach., M. Nédélec, L. Gupta ., ... & Samuels, C. H. (2021). “Sleep and the athlete: narrative review and 2021 expert consensus recommendations”. *British journal of sports medicine*, 55(7), 356-368.

Watson A, Brickson S, Brooks A, Dunn W. (2016).Subjective well-being and training load predict in-season injury and illness risk in female youth soccer players. *Br. J. Sports Med.* <https://evidencestrong.com/how-subjective-wellbeing-and-training-load-contribute-to-the-injury-and-illness-risk-in-young-female-soccer-players>.

Watson, A. (2017).Sleep and Athletic Performance, *Current Sports Medicine Reports*, 16(6); 413-418, doi: 10.1249/JSR.0000000000000418

Wolfson A., Carskadon M. (2003). Understanding adolescent’s sleep patterns and school performance: a critical appraisal. *Sleep Med Rev*, 7,491–506.

Yaran, M., Ağaoğlu, S.A., Tural, E. (2017). Investigation of Sleep Quality and Quality of Life in University Students With or Without Sports Habits, *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 5(2), 73-78.

Yetkin, S., Aydın, H. (2014). “Bir Semptom ve Bir Hastalık Olarak Uykusuzluk”,*Journal of Turkish Sleep Medicine*, 1, 1-8.