



## Orjinal Makale

# Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile uykusuzluk ve psikolojik iyilikleri arasındaki ilişki

İlkben Demirer,<sup>1</sup> Saime Erol<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü, İstanbul  
<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

### Özet

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini, uykusuzluk ve psikolojik iyi oluşlarını belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımı yürütülen araştırmanın örneklemini Ekim-Aralık 2019 tarihleri arasında bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi'nde okuyan gönüllü 702 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, 23 sorudan oluşan kişisel bilgi formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) kısa formu, Bergen Uykusuzluk Ölçeği (BUÖ) ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Ki kare testi, Lojistik Regresyon Analizi ve Post-hoc Games Howell Analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin %20.4'ünün inaktif, %57'sinin minimal aktif ve %22.6'sının yeterince aktif düzeyde olduğu belirlenmiştir. %59.3'ünün uykusuzluk yaşadığı, psikolojik iyi oluş puan ortalamalarının (40.23±8.18) ortalamanın üstünde olduğu bulunmuştur. Psikolojik durumunu kötü olarak değerlendiren öğrencilerin daha fazla uykusuzluk yaşadığı ve psikolojik iyi oluş toplam puanındaki 1 birim artışın uykusuzluk yaşama riskini 0.972 kat azalttığı belirlenmiştir. Aile ilişkisi kötü olanların 1.512 kat, sürekli ağrısı olanların 1.600 kat, aşırı stresli olanların 2.504 kat ve yatakta telefon kullananların 1.760 kat daha fazla uykusuzluk yaşadığı bulunmuştur.

**Sonuç:** Yüksek fiziksel aktivite düzeyinin psikolojik iyi oluşu arttırdığı ve psikolojik iyi oluş puanındaki artışın, olumlu aile ilişkilerinin, düzenli fiziksel aktivite yapmanın uykusuzluğu azalttığı belirlenmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Fiziksel aktivite; psikolojik iyi oluş; uykusuzluk; üniversite öğrencisi.

Üniversiteler, toplumdaki genç popülasyonun bir arada bulunduğu, mesleğe hazırlandığı, kişiliklerinin, hayata karşı duruşlarının, sağlıklı veya sağlıksız yaşam biçimlerinin ve alışkanlıklarının şekil almaya başladığı yerler olması nedeniyle halk sağlığı açısından önemli birimlerdir.<sup>[1]</sup>

Ülkemizde üniversite dönemindeki öğrencilerin yaş aralığı genellikle 18–23 yaş arasında yoğunlaşmaktadır. Bu dönem, sosyal, kişisel ve akademik alanlarda değişikliklerin ve yeni başlangıçların yaşandığı bir dönemdir.<sup>[2]</sup> Öğrencilerin kendilerini keşfetmek, kimlik oluşturmak ve bir meslek sahibi olabilmek için eğitimlerini ve gelişimlerini başarıyla tamamlamaları gerekir. Üniversite yıllarında öğrenciler, ailesiyle birlikte yaşa-

manın yanı sıra genellikle aileden uzakta, yurt ya da arkadaş evi gibi ortamlarda yalnız yaşamaya başlamaktadır. Öğrencilerin yaşadıkları bu değişimler olumlu destek bulamadıkları ve kendi kendilerine baş edemediklerinde psikolojik iyiliklerini olumsuz etkilemektedir. Uyum sorunları, anksiyete bozukluğu, depresyon, sigara/madde kullanımı gibi problemler ortaya çıkmaktadır.<sup>[3,4]</sup>

Psikolojik iyi oluş, hayatta bir amaca sahip olma, insanlar ile iyi ilişkiler kurabilme, zorluklar karşısında baş edebilme ve bireyin kendi kapasitesinin farkına varıp mükemmele ulaşmaya çalışması olarak tanımlanır. Ryff psikolojik iyi olmayı kuramsal bir şekilde açıklamak için "Psikolojik İyi Oluş Modeli"ni ortaya



**Konu hakkında bilinenler nedir?**

- Üniversite öğrencilerinin fiziksel olarak aktif olmadıkları, uyku kalitelerinin kötü olduğu, anksiyete ve stres bozukluklarının yüksek olduğu bilinmektedir.

**Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?**

- Yüksek fiziksel aktivite düzeyinin psikolojik iyi oluşu arttırdığı, psikolojik iyi oluş puanındaki bir birim artışın uykusuzluk yaşama riskini 0.972 kat azalttığı, olumlu aile ilişkilerinin ve düzenli fiziksel aktivite yapmanın uykusuzluğu azalttığı belirlenmiştir.

**Uygulamaya katkısı nedir?**

- Üniversite öğrencileri ile çalışan hemşirelere öğrencilerin, psikolojik iyilik ve fiziksel aktiviteyi arttırmak, uykusuzluğu azaltmak için öneriler sağlanacaktır.

koymuştur. Modelin alt kavramları; öz-kabul, olumlu ilişkiler, çevresel hakimiyet, yaşam amacı, bireysel gelişim ve özerkliliktir. Bu kavramlar psikolojik iyi oluşun gerekleridir.<sup>[5]</sup> Yapılan çeşitli araştırmalarda üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi oluşun, aile desteği, öz yeterlilik, sosyal destek, cinsiyet, aşırı akıllı telefon kullanımı, değerler ve gelenekler gibi değişkenlerden etkilendiği bulunmuştur.<sup>[6-8]</sup>

Tüm insanların aynı zamanda üniversite öğrencilerinin sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürdürebilmeleri, hayatta başarılı olabilmeleri için sağlıklı beslenme, düzenli uyuma, fiziksel aktivite yapma gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsemeleri önerilmektedir.<sup>[9,10]</sup> İnsanların yaşam kalitesini etkileyen en önemli günlük yaşam aktivitelerinden biri uykudur. Uyku, dış uyaranların bir kısmının veya tamamının algılanamadığı, tepki gücünün zayıfladığı ve vücudun dinlenmesinin sağlandığı bir dönemdir.<sup>[11]</sup> Üniversite öğrencilerinde ailelerinin gözetiminden çıkma, uyku saatlerini kendileri belirleme, ders stresinde artma, sosyal etkinlikler, internet ve dijital oyunlar için fazla zaman harcama gibi nedenler ile uyku bozuklukları için risk altındadırlar.<sup>[12]</sup> Türkiye’de üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda öğrencilerin yarısından fazlasının uyku kalitelerinin kötü olduğu, uyku kalitesinin mental sağlık ve fiziksel aktivite düzeyleri ile pozitif yönlü bir ilişkili olduğu belirlenmiştir.<sup>[13]</sup>

Fiziksel aktivite, günlük hayatta kas ve eklemlerimizi kullanıp enerji harcayan solunum ve kalp hızımızı arttıran, farklı şiddetlerde olabilen ve yorgunluk yaratan (yürüme, koşma, sıçrama, yüzme, bisiklete binme gibi) eylemlerdir.<sup>[14]</sup> Fiziksel aktivite eksikliği dünyadaki ölüm sebepleri içinde dördüncü risk faktörü olarak belirtilmiştir. Göğüs ve kolon kanserlerinin %21–25’inin, tip 2 diyabet hastalığının %27’sinin ve iskemik kalp hastalığının %30’unun sebebinin fiziksel aktivite eksikliği olduğu düşünülmektedir.<sup>[15]</sup> Literatürde üniversite döneminde hareketsiz yaşam biçiminin arttığı, fiziksel aktivite oranının azaldığı bildirilmektedir.<sup>[16]</sup> Arslan ve ark.<sup>[17]</sup> (2018) çalışmalarında 18–24 yaş arasındaki gençlerin sadece %15’inin yeterli düzeyde aktif olduğunu, %52.1’inin çeşitli depresyon düzeylerinin olduğunu, fiziksel aktivite düzeyi arttıkça depresyon düzeylerinin azaldığını ve akademik başarılarının arttığını bildirmişlerdir.

Yapılan araştırmalarda, üniversiteye geçiş döneminde öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin azaldığı, uyku bozuklukları yaşadıkları bu nedenle de psikolojik sorunlar, intihar, kavgaya

karışma ve motorlu taşıt kaza risklerinin arttığı gösterilmiştir.<sup>[18]</sup> Ayrıca, üniversite döneminin ruhsal hastalıklar açısından riskli bir dönem olduğu, obsesif- kompulsif bozukluk, depresyon ve anksiyete bozukluğunun sık görüldüğü ve psikolojik iyiliklerinin olumsuz etkilendiğine de bildirilmektedir.<sup>[19,20]</sup>

Üniversitelerin mediko-sosyal merkezinde çalışan sağlık personelleri ve hemşireler, öğrencilerin psikolojik, fiziksel ve sosyal sağlıklarını geliştirmek, mevcut sorunları taramalar yaparak tanılamak, problemleri öğrencilere yönelik girişimler planlayıp uygulamakla görevlidirler. Literatür incelendiğinde ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmaların genellikle depresyon, anksiyete ve stres gibi olumsuz durumları ve uyku kalitesini konu aldığı görülmüştür. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi ile uykusuzluk ve psikolojik iyi oluşlarını inceleyen özellikle de fiziksel aktivite ve psikolojik iyi oluş ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma vardır.<sup>[9,17]</sup> Bu kapsamda araştırmacının literatürde bu eksikliği kapatacağı ve diğer araştırmalara kaynak oluşturacağı düşünülmüştür. Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşları, uykusuzluk ve fiziksel aktivite durumları ile aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Bu çalışma ile aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

1. Araştırmaya katılan öğrencilerin psikolojik iyi oluş puanları, uykusuzluk yaşama oranları ve fiziksel aktivite düzeyi nedir?
2. Psikolojik iyi oluş, uykusuzluk ve fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler nelerdir?
3. Psikolojik iyi oluş, uykusuzluk ve fiziksel aktivite düzeyi arasında ilişki var mıdır?

**Gereç ve Yöntem****Araştırmanın Tasarımı**

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma tasarımı ile yürütülmüştür.

**Evren ve Örneklem**

Araştırma İstanbul’da bulunan bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi öğrencileri ile 15.10.2019–31.12.2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Sağlık Bilimleri Fakültesi, bu fakültede okuyan öğrencilerin fiziksel aktivite, uykusuzluk ve psikolojik iyi oluş konusunda eğitim alabilecekleri, Fen-Edebiyat Fakültesi ise öğrencilerin bu konular hakkında eğitim almadıkları düşünüldüğü ve ulaşımı kolay olduğu için seçilmiştir. Örneklem sayısı, N sayısı bilinen örneklem yöntemi ve orantılı tabakalama yöntemi ile her iki fakülte için ayrı ayrı belirlenmiştir. Araştırmanın evrenini İstanbul’da bulunan bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde okuyan 2584 ve Fen-Edebiyat Fakültesi’nde okuyan 2560 öğrenci ile toplam 5144 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem, Sağlık Bilimleri Fakültesi’nden 335, Fen-Edebiyat Fakültesi’nden 334 öğrenci toplamda minimum 669 öğrenci olarak belirlenmiştir. Tabakalarda bulunan öğrenciler gönüllülük esasına göre araştırmaya alınmıştır. Araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden ve anket sorularını eksiksiz dolduran 702 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır.

### Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya katılmak için gönüllü olmak, veri toplama formlarını eksiksiz doldurmaktır.

Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri; öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, sınıf, Beden Kitle İndeksi (BKI), fakülte gibi) ve fiziksel aktivite düzeyleri bağımsız değişken, uykusuzluk yaşama durumları ve psikolojik iyi oluş puanları bağımlı değişken olarak belirlenmiştir.

### Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Araştırmanın verileri anket uygulama yöntemi ile öz bildirim dayalı olarak toplandı. Veri toplama aracı olarak; Kişisel Bilgi Formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu (UFAA), Bergen Uykusuzluk Ölçeği (BUÖ) ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ) kullanılmıştır.

### Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan form, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, psikolojik iyi oluşları, uykusuzluk ve fiziksel aktivitelerini etkileyebileceği düşünülen bağımsız değişkenleri içeren kapalı uçlu 23 sorudan oluşmaktadır.

*Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu (UFAA):* Anket 15–65 yaş arasındaki bireylerin fiziksel aktivite seviyelerini belirlemek için geliştirilmiştir. 1998 yılında Cenevre’de UFAA geliştirmek adına çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Fiziksel aktivite düzeyini değerlendirmek için son yedi gün içinde yapılan şiddetli fiziksel aktivite, orta şiddetli fiziksel aktivite, yürüme ve oturma ile haftada yapılan gün sayısı ve kaç dakika yapıldığına dair veriler toplanan yedi sorudan oluşmaktadır. Fiziksel aktivite esnasında vücudun kullandığı oksijen miktarını belirtmek için Metabolik Eşdeğer (MET) terimi kullanılır. Aktivite yapılan gün, dakika ve MET değeri çarpılarak “MET-dakika/hafta” olarak bir skor bulunur. Şiddetli fiziksel aktiviteler 8 MET orta şiddetteki fiziksel aktiviteler 4 MET ve yürüyüş ise 3.3 MET ile çarpılır. Bulunan MET puanları toplanır ve bir haftalık toplam MET puanı elde edilir. Elde edilen MET puanlarına göre fiziksel aktivite düzeyleri; 599 MET ve altı inaktif, 600 MET-3000 MET minimal aktif ve 3000 MET üstü yeterince aktif kategorilerine ayrılır. Anketin Türkçeye uyarlanması, güvenilirlik ve geçerliliği 2005 yılında Öztürk ve Arıkan tarafından yapılmıştır.<sup>[21,22]</sup>

*Bergen Uykusuzluk Ölçeği (BUÖ):* Ölçek, Diagnostik and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) DSM-4 tanı kriterlerini temel alır fakat DSM-5 tanı kriterlerine de uygundur. Ölçek uykusuzluğun farklı semptomlarını ölçen altı sorudan oluşmaktadır. Katılanlar geçtiğimiz ay boyunca çeşitli yönlerden uyku problemleri deneyimlediği haftalık gün sayısını 0 ile 7 arasında, 8 puanlık ölçüm üzerinden belirtmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 42’dir. Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği Bay ve Ergün<sup>[23]</sup> (2018) tarafından yapılmıştır. Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.85 bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 42’dir. DSM-5 tanı kriterine göre; ölçeğin ilk üç sorusundan en az birinden 3 ve üzerinde puan almak ve buna

ek olarak son iki sorudan en az birinden üç ve üzerinde puan almak uykusuzluk olarak belirtilir. Çalışmamızda Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.70 bulunmuştur.

*Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ):* Psikolojik iyi oluşu ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Telef<sup>[24]</sup> (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek 8 maddeden oluşmuştur. Maddeleri kesinlikle katılmıyorum (1) ile kesinlikle katılıyorum (7) şeklinde 1–7 arasında cevaplanmaktadır. Ölçekten en düşük 8 puan, en yüksek 56 puan alınmaktadır. Yüksek puan kişinin birçok psikolojik kaynağa ve güce sahip olduğu gösterir. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.80 olarak hesaplanmıştır. Çalışmamızda Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.83 bulunmuştur.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu’ndan etik izin ve araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Kullanılan ölçekler için geliştiren yazarlardan izin alınmıştır. Öğrencilere çalışma, katılım gönüllülüğü ve bilgilerin gizliliği hakkında bilgi verilerek onamları alınmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında SPSS 21.0 paket programı ile non-parametrik istatistik analizleri ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde ve ortalama ile gösterilmiştir. Bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenler arasındaki fark Ki kare testi, Kruskal Wallis Varyans analizi, Mann-Whitney U testi ile değerlendirildi. Kruskal Wallis Varyans analizi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı Post-hoc Games Howell testi yapılmıştır. Bağımsız değişkenler ile uykusuzluk yaşama arasındaki çok değişkenli ilişkileri incelemek için lojistik regresyon analizi yapılmıştır.

### Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin %73.4’ü kız, %26.6’sı erkektir. %50.4’ü Fen-Edebiyat Fakültesinde, %49.6’sı Sağlık Bilimleri Fakültesinde okumaktadır. Öğrencilerin yaş ortalamaları 20.41±2.10’dur. Beden kitle indekslerine (BKI) bakıldığında %12.8’i zayıf, %67.9’u normal kilolu, %15.2’i fazla kilolu ve %4.1’i obezdir. Öğrencilerin %56’sı ailesiyle birlikte, %10’u arkadaşlarıyla birlikte evde, %5.4’ü yalnız, %27.5’i yurttan ve %1.1’i akraba evinde yaşamaktadır. Öğrencilerin %8.7’si tanı konulmuş bir fiziksel hastalığı olduğunu, %4.4’ü tanı konulmuş bir psikolojik hastalığı olduğunu, %20.8’i sürekli rahatsız eden bir ağrısı olduğunu ve %80.2’sinin yatağa girdikten sonra telefonla vakit geçirdikleri belirlenmiştir (Tablo 1). Ayrıca öğrencilerin %73.9’u boş zamanlarını aktif olarak değerlendirmediğini bildirmiştir. Öğrencilerin %72.2’sinin düzenli fiziksel aktivite yapmadığı ve %77.6’sının aktif olarak ilgilendikleri bir spor olmadığı belirlenmiştir.

UFAA haftalık MET toplam puanına göre, öğrencilerin %20.4’ünün inaktif, %57’sinin minimal aktif ve %22.6’sının yeterince aktif düzeyde olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özellikleri ile fiziksel aktivite düzeyleri karşılaştırılarak Tablo 2’de gösterilmiştir. Buna göre erkek öğren-

**Tablo 1. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri**

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kız	515	73.4
Erkek	187	26.6
Yaş grupları (ortalama=20.41±2.10)		
17–20 yaş	397	56.6
21–24 yaş	290	41.3
25 yaş ve üstü	15	2.1
Bölüm		
Fen-Edebiyat Fakültesi	354	50.4
Sağlık Bilimleri Fakültesi	348	49.6
Beden kitle indeksi		
Zayıf (<18.5)	90	12.8
Normal (18.5–24.9)	477	67.9
Fazla kilolu (25–29.9)	106	15.2
Obez (≥30)	29	4.1
Yaşadığı yer		
Aile evinde	393	56
Arkadaşları ile evde	70	10
Yalnız evde	38	5.4
Öğrenci yurdu	193	27.5
Akrabalarının yanında	8	1.1
Tanı konulmuş fiziksel hastalık		
Var	61	8.7
Yok	641	91.3
Tanı konulmuş psikolojik hastalık		
Var	31	4.4
Yok	671	95.6
Sürekli ağrı		
Var	146	20.8
Yok	556	79.2
Yatakta telefon kullanma durumu		
Kullananlar	563	80.2
Kullanmayanlar	139	19.8

cilerin yeterince aktif olma oranı (%38.5) kız öğrencilerden (%16.9) daha fazla olduğu ve iki grup arasında istatistiksel olarak da anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p<0.001$ ). Beden kitle indeksine göre zayıf ve normal olan öğrencilerin %21.7'si inaktif iken fazla kilolu ve obez öğrencilerin %14.8'i inaktif bulunmuş ve öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile BKİ değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.001$ ). Boş zamanlarını aktif olarak değerlendirenlerin yeterince aktif olma oranı (%23.3) değerlendirmeyenlerden (%20.8) fazla olduğu belirlenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0.014$ ). Aktif olarak ilgilendikleri bir spor dalı olanların yeterince aktif olma oranı (%35.6) olanlardan (%18.9) fazla olduğu belirlenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.0001$ ). Öğrencilerin okudukları fakülte ve yaşları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Bergen uykusuzluk ölçeğine göre, çalışmaya katılan öğrencilerin %59.3'ünün uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir. Tablo 3'te öğrencilerin uykusuzluk yaşama durumları, etkileyebileceği düşünülen bazı değişkenler ile karşılaştırılarak gösterilmiştir. Buna göre; aile ilişkilerinin kötü, çok kötü ( $p=0.02$ ), psikolojik durumlarının kötü, çok kötü olduğunu ifade eden öğrencilerin ( $p<0.001$ ) diğerlerine göre daha fazla uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir. Aşırı stresli olduğunu belirtenlerin ( $p<0.001$ ) ve yatakta telefonla vakit geçirdiğini bildiren öğrencilerin ( $p=0.002$ ) diğerlerine göre daha fazla uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir. Boş zamanlarını aktif olarak değerlendirmeyenlerin ( $p=0.001$ ) değerlendirenlere göre, düzenli fiziksel aktivite yapmayanların yapanlara göre daha fazla uykusuzluk yaşadığı ( $p=0.001$ ) tespit edilmiştir. Ayrıca yaşam alanına yakın spor alanı bulunanların, kampüste yeterli fiziksel aktivite alanı bulunanların, düzenli fiziksel aktivite yaptığı gün sayısı fazla olanların, boş zaman aktivitesi olarak spor yapanların, geziye gidenlerin, arkadaş ve aile ile zaman geçirenlerin, sinema/tiyatroya/ televizyon izleyenlerin bu aktiviteleri yapmayanlara göre daha az uykusuzluk yaşadığı belirlendi ve istatistiksel olarak da anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Öğrencilerin PİÖÖ toplam puan ortalaması  $40.23\pm 8.18$  (Min=10, Maks=56) bulunmuştur. PİÖÖ puan ortalaması bağımsız değişkenler ile karşılaştırılmış ve Tablo 4'te gösterilmiştir. Buna göre yaş aralığı 21–24 olan öğrencilerin ( $41.08\pm 8.03$ ) diğer yaş gruplarına göre ( $p=0.041$ ), tanı konulmuş psikolojik bir hastalığı olmayanların olanlara göre ( $p=0.012$ ), düzenli fiziksel aktivite yapanların ( $p<0.001$ ) yapmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. PİÖÖ toplam puan ortalaması, boş zamanlarını aktif olarak değerlendiren öğrencilerin değerlendirmeyenlere göre ( $p<0.001$ ), uykusuzluk yaşamayanların yaşayanlara göre ( $p<0.0001$ ) daha yüksek bulunmuştur. Cinsiyet ve yatakta telefon kullanma ile PİÖÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puan ortalamaları, aile ilişkileri ( $p<0.0001$ ) ve arkadaş ilişkilerini ( $p<0.0001$ ) çok iyi olarak değerlendiren öğrencilerin kötü, orta ve iyi olarak değerlendirilenlere göre daha yüksek bulunmuştur. Yapılan ileri analiz sonucunda aile ilişkileri kötü, çok kötü ile orta olanlar arasında anlamlı bir fark bulunmazken diğer tüm ikili gruplarda anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Arkadaş ilişkileri için yapılan ileri analiz sonucunda tüm grupların arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). PİÖÖ toplam puan ortalaması psikolojik durumlarını çok iyi olarak değerlendiren öğrencilerin kötü, orta ve iyi olarak değerlendirenlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.0001$ ). Yapılan ileri analiz sonucunda tüm gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Stres düzeyini düşük olarak değerlendiren öğrencilerin orta ve aşırı streslilere göre PİÖÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.0001$ ). Yapılan ileri analiz sonucunda aşırı stresliler ile düşük ve orta düzeyde stresliler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.001$ ). MET'e göre yeterince aktif olan öğrencilerin PİÖÖ toplam puan ortalaması diğer MET düzeylerine göre daha yüksek bulunmuştur ( $p<0.0001$ ). Yapılan ileri analiz sonucunda inaktifler ile yeterince aktifler ve minimal aktifler ile



**Tablo 2. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile sosyo-demografik özellikleri, boş zamanlarını değerlendirme ve düzenli fiziksel aktivite yapma durumları**

Değişkenler	UFAA göre						
	İnaktif		Minimal aktif		Yeterince aktif		İstatistik
	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet							
Kız	115	22.3	313	60.8	87	16.9	$\chi^2=6.820$
Erkek	28	15.0	87	46.5	72	38.5	$p<0.0001$
Yaş grupları (ort.=20.41±2.10)							
17-20 yaş	85	21.4	232	58.4	80	20.2	$\chi^2=3.365$
21-24 yaş	55	19.0	160	55.2	75	25.8	$p=0.499$
25 yaş ve üstü	3	20.0	8	53.3	4	26.7	
Fakülte							
Fen-Edebiyat Fakültesi	74	20.9	197	55.6	83	23.5	$\chi^2=0.522$
Sağlık Bilimleri Fakültesi	69	19.8	203	58.4	76	21.8	$p=0.770$
Beden kitle indeksi							
Zayıf (<18.5)	29	32.2	46	51.1	15	16.7	$\chi^2=24.069$
Normal (18.5-24.9)	94	19.7	287	60.2	96	20.1	$p=0.001$
Fazla kilolu (25-29.9)	15	14.2	54	50.9	37	34.9	
Obez ( $\geq 30$ )	5	17.3	13	44.8	11	37.9	
Boş zamanlarını aktif değerlendirme							
Evet	92	17.7	306	59.0	121	23.3	$\chi^2=8.590$
Hayır	51	27.8	94	51.4	38	20.8	$p=0.014$
Düzenli fiziksel aktivite yapma							
Evet	14	7.2	107	54.9	74	37.9	$\chi^2=51.176$
Hayır	129	25.4	293	57.8	85	16.8	$p<0.0001$

$\chi^2$ : Ki kare testi. Ort.: Ortalama.

yeterince aktifler arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Fakat inaktifler ile minimal aktiflerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 5). Ayrıca boş zaman aktivitesi olarak spor yapanların, gezenlerin, kitap okuyanların, müzik dinleyenlerin, sinema/tiyatro/televizyon izleyenlerin, müzik aleti çalanların, arkadaş ve aile ile zaman geçirenlerin bu aktiviteleri yapmayanlara göre PİÖÖ toplam puan ortalamaları daha yüksek olduğu belirlenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Yapılan regresyon analizi sonucunda aile ilişkisi kötü olanların çok iyi olanlara göre 1.512 kat, rahatsız eden sürekli ağrısı olanların olmayanlara göre 1.6 kat, yatakta telefon kullananların kullanmayanlara göre 1.760 kat, aşırı stresli olanların düşük düzeyde stresli olanlara göre 2.504 kat daha fazla uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir. Psikolojik iyi oluş toplam puanındaki 1 birim artışın uykusuzluk yaşama riskini 0.972 kat azalttığı belirlenmiştir (Tablo 6).

## Tartışma

Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini, uykusuzluk ve psikolojik iyi oluşlarını belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi

incelemek amacıyla yürütülen çalışmanın sonucunda öğrencilerin büyük çoğunluğunun fiziksel aktivite düzeylerinin minimal düzeyde olduğu, yarıdan fazlasının uykusuzluk problemi yaşadığı ve psikolojik iyi oluş puanlarının ortalamasının üstünde olduğu belirlenmiştir. Yapılan karşılaştırmalar sonunda fiziksel olarak yeterince aktif düzeyde olmanın psikolojik iyi oluşu arttırdığı ve yüksek düzeyde stresli olmanın uykusuzluğu 2.5 kat arttırdığı tespit edilmiştir.

Bu çalışmada UFAA'ne göre öğrencilerin %20.4'ü inaktif, %57'si minimal aktif ve %22.6'sı yeterince aktif düzeyde olduğu bulunmuştur. Ölçücü ve ark.<sup>[25]</sup> (2015), üniversite öğrencilerinin %21'i inaktif, %43'ünün minimal aktif ve %36'sının yeterince aktif düzeyde olduğunu, Palaz<sup>[26]</sup> (2019) %29.8'inin inaktif, %44.8'inin minimal aktif ve %25.4'ünün yeterince aktif düzeyde olduğunu bulmuşlardır. Her iki çalışmada da yeterince aktif düzeyde olan öğrencilerin oranı bizim çalışmamızdan fazladır. Aynı zamanda bu çalışmalardaki erkek oranları bizim çalışmamızdaki erkek oranından fazladır. Bizim çalışmamızda olduğu gibi yapılan diğer çalışmalarda da erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin kız öğrencilerden yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>[27,28]</sup> Bu çalışmada, kız öğrenci sayısı diğer araştırmalardan fazla olduğu için yeterince aktif düzeydeki öğrenci oranı diğer çalışmalardan düşük bulunmuştur.

**Tablo 3. Öğrencilerin uykusuzluk yaşama durumları ile sosyal ilişkileri, psikolojik durumları, stres düzeyleri, yatakta telefon kullanma ve fiziksel aktivite özellikleri**

Değişkenler	Uykusuzluk yaşamayanlar		Uykusuzluk yaşayanlar		İstatistik $\chi^2$ ; p
	n	%	n	%	
Aile ilişkileri					
Kötü, çok kötü	2	16.7	10	83.3	$\chi^2=17.318$ p=0.02
Orta	25	34.7	47	65.3	
İyi	100	34.4	191	65.6	
Çok iyi	159	48.6	168	51.4	
Arkadaş ilişkileri					
Kötü, çok kötü	3	18.7	13	81.3	$\chi^2=5.398$ p=0.249
Orta	27	34.6	51	65.4	
İyi	146	41.0	210	59.0	
Çok iyi	110	43.7	142	56.3	
Psikolojik durumunu nasıl algıladığı					
Kötü, çok kötü	18	25.4	53	74.6	$\chi^2=24.006$ p<0.0001
Orta	81	34.8	152	65.2	
İyi	137	43.9	175	56.1	
Çok iyi	50	58.1	36	41.9	
Stres düzeyleri					
Düşük stresli	36	62.1	22	37.9	$\chi^2=29.489$ p<0.0001
Orta stresli	160	46.4	185	53.6	
Aşırı stresli	90	30.1	209	69.9	
Yatakta telefon kullanma durumu					
Kullananlar	213	37.8	350	62.2	$\chi^2=9.957$ p=0.002
Kullanmayanlar	73	52.5	66	47.5	
Boş zamanlarını aktif olarak değerlendirme					
Evet	230	44.3	289	55.7	$\chi^2=10.541$ p=0.001
Hayır	56	30.6	127	69.4	
Düzenli fiziksel aktivite yapma					
Yapanlar	99	50.8	96	49.2	$\chi^2=11.247$ p=0.001
Yapmayanlar	187	36.9	320	63.1	
Fiziksel aktivite düzeyleri					
İnaktif	52	36.4	91	63.6	$\chi^2=1.514$ p=0.469
Minimal aktif	169	42.3	231	57.8	
Yeterince aktif	65	40.9	94	59.1	

 $\chi^2$ : Ki-kare testi.

Bu araştırmada, BKİ'ye göre zayıf ve normal olan öğrencilerin %21.7'si inaktif iken fazla kilolu ve obez öğrencilerin %14.8'i inaktif bulunmuştur. Vural ve ark.<sup>[29]</sup> (2010) fazla kilolu ve obezlerin, zayıf ve normal olanlara göre daha fazla aktif olduklarını bulmuşlardır. Bu bulgunun, fazla kilolu ve obezlerin kilo vermek amacı ile fiziksel aktivite düzeylerini arttırma eğiliminde olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Çalışmamızda düzenli fiziksel aktivite yapanların, boş zamanlarını aktif olarak değerlendirenlerin ve aktif olarak ilgilendikleri bir spor dalı olanların fiziksel aktivite düzeyleri diğerlerinden yüksek bulunmuştur (p<0.05). Bozkuş ve ark.nın<sup>[30]</sup> (2013) çalışmasında egzersiz yapanların MET puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmamız bu bulguyu desteklemektedir. Boş za-

man aktivitesi olarak kitap okuyanların, arkadaş ve aile ile vakit geçirenlerin ve müzik dinleyenlerin fiziksel aktivite düzeyleri bu aktiviteleri yapmayanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarımıza benzer olarak, Clark ve ark.<sup>[31]</sup> (2016) fiziksel aktivite sırasında müzik dinlemenin merkezi sinir sistemini uyardığını, bireyin ritim ve tempo tutmasını sağladığını, egzersize katılım ve bağlılığı arttırdığını bulmuşlardır. Başka bir çalışmada da gençlerin onlara destek veren arkadaş ve ailelerinin de etkinliklere katılmasının gençlerin fiziksel aktiviteye katılımını arttırdığını bulmuşlardır.<sup>[32]</sup> Bu bulgular bize fiziksel aktiviteyi arttırmada müzik dinlemenin, aile ve arkadaş desteğinin etkili olduğunu göstermiştir. Çalışmamız bu bulguları desteklemektedir.

**Tablo 4. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puan ortalamaları ile bazı değişkenlerin karşılaştırılması**

Değişkenler	PİÖÖ toplam puan ortalaması		İstatistik
	Ort.	SS	
Cinsiyet			
Kız	40.64	7.51	Z=1.135
Erkek	39.09	9.71	p=0.256
Yaş grupları (ort±SS=20.41±2.10)			
17-20 yaş	39.65	8.20	Kwχ <sup>2</sup> =6.373 p=0.041
21-24 yaş*	41.08	8.03	
25 yaş ve üstü	39.07	9.54	
Tanı konulmuş psikolojik hastalık			
Var	36.10	9.47	Z=2.499
Yok	40.41	8.07	p=0.012
Düzenli fiziksel aktivite yapma			
Yapanlar	43.14	7.82	Z=-6.381
Yapmayanlar	39.10	8.18	p<0.0001
Boş zamanlarını aktif olarak değerlendirme			
Değerlendirenler	41.72	7.37	Z=7.802
Değerlendirmeyenler	35.98	8.87	p<0.001
Uykusuzluk yaşama			
Yaşayanlar	38.83	8.24	Z=-5.700
Yaşamayanlar	42.25	7.66	p<0.0001
Yatakta telefon kullanma durumu			
Kullananlar	40.06	8.03	Z=1.650
Kullanmayanlar	40.91	8.74	p=0.099

Kwχ<sup>2</sup>: Kruskal Wallis, Z: Mann-Whitney U. Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma

Bu araştırmada, Bergen Uykusuzluk Ölçeği'ne göre üniversite öğrencilerinin %59.3'ünün uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir. Norveçli üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada DSM-5 kriterlerine göre uykusuzluk prevalansı çalışmamızdan düşük olarak %30.5 bulunmuştur.<sup>[33]</sup> Bu sonucun örneklem, kültür ve yaşam biçimi farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Bu çalışmada, sürekli ağrısı olanların uykusuzluk yaşama oranları ağrı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (p<0.05). Yapılan diğer çalışmalarda da bulgumuza paralel olarak ağrının uykuyu olumsuz yönde etkilediği bildirilmektedir.<sup>[30]</sup> Çalışmamızda yatakta telefon kullananların uykusuzluk yaşama oranı kullanmayanlara göre anlamlı daha yüksek bulunmuş (p<0.05) ve yatakta telefon kullanmanın uykusuzluk riskini 1.6 kat arttırdığı belirlenmiştir. Bulgumuz diğer araştırma bulguları ile paralellik göstermiştir.<sup>[34,35]</sup> Bu araştırmada aile ilişkisi kötü olan öğrencilerin uykusuzluk yaşama oranı diğerlerine göre daha fazla bulunmuştur (p<0.05). Adölesanlar ile yapılan bir başka çalışmada bizim bulgumuza paralel olarak aile ilişkileri kötü olanların daha fazla uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir.<sup>[36]</sup> Bu araştırmada psikolojik durumlarını kötü olarak değerlendiren öğrencilerin diğerlerine göre daha fazla uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir (p<0.05). Angelika ve ark.nın<sup>[37]</sup> (2017) çalışmasında uyku problemi yaşayan üniversite öğrencilerinde depresyon, stres düzeyi ve sosyal fobi semptomlarının arttığı

belirlenmiştir. Bulgumuz araştırma sonuçlarını desteklemektedir. Bu araştırmada olduğu gibi Steptoe ve ark.nın<sup>[38]</sup> (2008) çalışmasında da psikolojik iyi oluş ve uykusuzluk birbirini çift yönlü olarak etkilediği belirlenmiştir. Çalışmamızda BUÖ'ye göre aşırı stres yaşayanlarda uykusuzluk görülme oranı (%69.9), düşük (%37.9) ve orta (%53.6) düzeyde stres yaşamayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda olduğu gibi üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada stresin uykuyu olumsuz etkilediği belirlenmiştir.<sup>[39]</sup> Bu çalışmada düzenli fiziksel aktivite yapamayanların uykusuzluk yaşama oranı diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur (p<0.05). Araştırmamızda olduğu gibi yapılan çalışmalarda da fiziksel aktivitenin uyku üzerinde olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir.<sup>[40,41]</sup> Bununla birlikte çalışmamızda UFAA'ya göre öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile uykusuzlukları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05). Yapılan diğer çalışmalarda da bulgumuza paralel sonuçlar bulunmuştur.<sup>[42,43]</sup> UFAA son bir haftada yapılan fiziksel aktiviteyi değerlendirmektedir. Öğrencinin son bir hafta fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olması diğer haftalarda da düzenli fiziksel aktivite yaptığı anlamına gelmemektedir. Bu bulgu bize fiziksel aktivitenin düzenli bir şekilde yapılmasının uykuyu olumlu etkileyeceğini göstermiştir.

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin PİÖÖ toplam puan ortalaması 40.23±8.18 bulunmuştur. Çalışma bulgularımıza

**Tablo 5. Öğrencilerin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puan Ortalamaları ile sosyal ilişkileri, psikolojik durumları, stres ve fiziksel aktivite düzeyleri**

Değişkenler	PİOÖ toplam puan ortalaması		İstatistik
	Ort.	SS	
Aile ilişkileri*			
Kötü, çok kötü (a)	29.25	7.86	Kw $\chi^2$ =76.629 p<0.0001
Orta (b)	34.06	9.83	
İyi (c)	39.68	7.62	
Çok iyi (d)	42.47	7.14	
Arkadaş ilişkileri*			
Kötü, çok kötü (a)	26.31	10.49	Kw $\chi^2$ =92.305 p<0.0001
Orta (b)	35.10	8.04	
İyi (c)	39.92	7.54	
Çok iyi (d)	43.13	7.14	
Psikolojik durumları*			
Kötü, çok kötü (a)	31.51	8.95	Kw $\chi^2$ =148.767 p<0.0001
Orta (b)	37.77	8.03	
İyi (c)	42.64	6.15	
Çok iyi (d)	45.33	6.59	
Stres düzeyleri*			
Düşük stresli	43.81	8.28	Kw $\chi^2$ =48.173 p<0.0001
Orta stresli	41.77	6.97	
Aşırı stresli	37.76	8.77	
MET'e göre fiziksel aktivite düzeyleri			
İnaktif	38.37	8.27	Kw $\chi^2$ =15.575 p<0.0001
Minimal aktif	40.16	8.04	
Yeterince aktif	42.06	8.10	

Kw $\chi^2$ : Kruskal Wallis; Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

paralel olarak, Deniz ve arkadaşları (2017) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada PİOÖ puan ortalamasını  $41.72 \pm 9.5$  puan, Baş ve ark.<sup>[44]</sup> (2016)  $42.86 \pm 8.54$  puan bulmuşlardır.<sup>[45]</sup> Çalışmamızda 21–24 yaş aralığındaki öğrencilerin PİOÖ puan ortalaması ( $41.08 \pm 8.03$ ) diğer yaş gruplarından daha yüksek bulunmuştur. Burris ve ark.nın<sup>[46]</sup> (2009) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada psikolojik iyi oluş ve yaş arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu farklılığın örneklem grubunun özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Bu çalışmada, aktif olarak bir spor dalıyla ilgilenenlerin, boş zamanlarında spor yapanların, düzenli olarak fiziksel aktivite yapanların ve fiziksel aktivite düzeyi yüksek olanların psikolojik iyi oluş ölçeği toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Çalışma bulgumuza paralel olarak yapılan diğer çalışmalarda da düzenli fiziksel aktivite yapmanın mutluluğu, sosyal etkileşimi arttırdığı, depresyonu azalttığı ve psikolojik iyi oluşu arttırdığı bulunmuştur.<sup>[47,48]</sup> Bu çalışmada, boş zamanlarını aktif olarak değerlendirenlerin psikolojik iyi oluş puanlarının değerlendirilmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Hwang ve Oh<sup>[49]</sup> (2013) çalışmalarında, müzik dinlemenin ve müzik aleti çalmanın depresyon ve stres puanlarını düşürdüğünü ve

psikolojik iyiliği arttırdığını belirtmişlerdir. Bulgumuz araştırma bulgularını desteklemektedir. Bu çalışmada, psikolojik iyi oluş puanları yüksek olan öğrencilerin uykusuzluk oranlarının daha az olduğu belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda olduğu gibi Steptoe ve ark. (2008) çalışmasında psikolojik iyi oluşun ve refah düzeyinin yüksek olmasının uyku üzerinde olumlu etkisi olduğunu belirtmişlerdir.<sup>[34]</sup> Bu çalışmada, aile ve arkadaş ilişkileri iyi düzeyde olmasının ve boş zamanlarda aile ve arkadaşlarla vakit geçirmenin psikolojik iyi oluş puan ortalamalarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bulgumuza paralel olarak yapılan çalışmalarda da aile ve arkadaşlar ile olumlu ilişkilerin öğrencilere sosyal destek sağladığı, öğrencilerin mutluluğunu arttırdığı ve psikolojik iyiliğine katkı sağladığı belirlenmiştir.<sup>[50,51]</sup> Çalışmamızda aşırı düzeyde stresli öğrencilerin psikolojik iyi oluş puan ortalamaları düşük bulunmuştur. Bulgumuza benzer olarak Branström ve ark.<sup>[52]</sup> (2011) 18–60 yaş arasındaki bireylerle yaptıkları çalışmalarında stresin psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Çalışmamızda psikolojik durumlarını iyi olarak belirtenlerin ve tanı konulmuş psikolojik bir hastalığı olmayanların psikolojik iyi oluş puan ortalamaları yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda üniversite öğrencilerinin



**Tablo 6. Lojistik regresyon analizinde uykusuzluk ile ilişkili faktörler**

Değişkenler	B	Exp(B)	Sig.	%95 Güven aralığı
Spor	-0.198	0.820	0.389	0.522–1.288
Gezi	0.330	1.391	0.104	0.934–2.072
Sinema/tiyatro	0.91	1.095	0.634	0.752–1.595
Arkadaş ve aile ile vakit geçirme	0.124	1.131	0.629	0.686–1.868
Aile ilişkisi			0.097	
Aile ilişkisi (1)	0.672	1.958	0.409	0.397–9.660
Aile ilişkisi (2)	-0.019	0.981	0.951	0.538–1.791
Aile ilişkisi (3)	0.414	1.512	0.002	1.062–2.153
Psikolojik durum			0.853	
Psikolojik durum (1)	0.332	1.393	0.426	0.616–3.154
Psikolojik durum (2)	0.221	1.247	0.451	0.703–2.211
Psikolojik durum (3)	0.195	1.216	0.461	0.723–2.045
Ağrı	0.470	1.600	0.028	1.051–2.437
Yatakta telefon kullanma	0.560	1.760	0.006	1.174–2.639
Stres düzeyleri			0.005	
Stres düzeyi (1)	0.460	1.584	0.133	0.869–2.888
Stres düzeyi (2)	0.918	2.504	0.004	1.336–4.690
Yaşam alanına yakın spor alanı	-0.191	0.826	0.286	0.582–1.173
Psikolojik iyi oluş toplam puan	-0.028	0.972	0.029	0.948–0.997
Düzenli fizikse aktivite yapma	0.147	1.158	0.921	0.065–20.753
Fiziksel aktivite yapılan gün sayısı			0.946	
Fiziksel aktivite yapılan gün sayısı (1)	0.820	2.271	0.611	0.097–53.410
Fiziksel aktivite yapılan gün sayısı (2)	0.369	1.447	0.599	0.366–5.724
Fiziksel aktivite yapılan gün sayısı (3)	0.331	1.392	0.627	0.366–5.296
Boş zaman aktivitesi	-0.052	0.949	0.852	0.549–1.640

ruhsal hastalıklar açısından riskli bir grup olduğu belirtilmiş ve obsesif-kompulsif bozukluk, depresyon, anksiyete, yeme ve uyku bozukluklarının üniversite öğrencilerinde yaygın olarak görülen psikiyatrik hastalıklar olarak belirtilmiştir. Psikiyatrik hastalıkların öğrencilerin psikolojik iyiliklerini olumsuz etkilediği ve müdahale edilmesi gerektiği bildirilmiştir.<sup>[53,54]</sup> Araştırma bulgularımız yapılan çalışmaları desteklemektedir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bir üniversitede ve iki fakültede yapılmıştır. Bu sebeple sonuçlar sadece bu iki fakülteye genellenebilir.

### Sonuç

Öğrencilerin büyük çoğunluğunun minimal düzeyde aktif olduğu, erkeklerin, boş zamanı aktif olarak değerlendirenlerin, düzenli fiziksel aktivite yapanların, beden kitle indeksine göre fazla kilolu ve obez olanların, boş zamanlarını aktif olarak değerlendirenlerin, spor yapanların müzik dinleyenlerin, kitap okuyanların, aile ve arkadaşlarıyla vakit geçirenlerin daha aktif olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin yarıdan fazlasının uykusuzluk problemi yaşadığı ve psikolojik durumunu çok kötü, kötü olarak değerlendirenlerin,

aile ilişkisini çok kötü, kötü olarak değerlendirenlerin, sürekli rahatsız eden ağrısı olanların, aşırı stresli olanların, yatakta telefon kullananların, boş zamanlarını aktif olarak değerlendirmeyenlerin, düzenli fiziksel aktivite yapmayanların daha fazla uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir. Boş zamanlarında geziye katılanların, spor yapanların, sinema/tiyatro/televizyon izleyenlerin, psikolojik iyi oluş puanı yüksek olanların ve aile ve arkadaşlarıyla vakit geçirenlerin daha az uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinden ortalamasının üzerinde puan aldıkları, tanı konulan psikiyatrik bir hastalığı olanların, aile ilişkilerini, arkadaş ilişkilerini, psikolojik durumlarını çok kötü olarak değerlendirenlerin, aşırı stresli olanların, boş zamanlarını aktif olarak değerlendirmeyenlerin, düzenli fiziksel aktivite yapmayanların, fiziksel aktivite düzeyi düşük olanların ve uykusuzluk yaşayanların psikolojik iyi oluş puan ortalaması düşük bulunmuştur. Boş zaman aktivitesi olarak spor yapanların, gezenlerin, kitap okuyanların, müzik dinleyenlerin, sinema/tiyatro/televizyon izleyenlerin, müzik aleti çalanların, arkadaş ve aile ile zaman geçirenlerin Psikolojik İyi Oluş puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Fiziksel aktivite, uyku ve psikoloji konularında sağlık bölümlerinde ayrıntılı dersler verilse de çalışmamızda Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi öğrencileri arasında fiziksel aktivite düzeyi, uykusuzluk oranı ve psikolojik iyi oluş puanı ile

anlamli bir fark bulunmamıştır. Bu durum Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerin bu konular ile ilgili olarak aldıkları bilgileri kendi yaşamlarına entegre edemediklerini düşündürmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda; üniversite öğrencileri ile çalışan hemşire/psikiyatri hemşirelerinin öğrencilerin uykusuzluk durumlarını, fiziksel aktivite düzeyini ve psikolojik iyi oluşlarını ölçekler ile taramaları ve tanılamaları önerilebilir. Uykusuzluk semptomları ve uykusuzluğun olumsuz sonuçları, yatakta telefon kullanmanın uykusuzluğu arttırdığı ve düzenli uyku ve uyanma saatlerinin uyku kalitesini olumlu yönde etkilediğini anlatan broşürler veya eğitimler hazırlamaları önerilebilir. Öğrencilere stresle başa çıkma yöntemleri, kişilerarası ilişkileri geliştirme konularında danışmanlık verebilirler. Öğrenci kulüpleri ve ilgili bölümler ile işbirliği içinde dans, pilates, halk oyunu, yoga, müzik aleti çalma kursları, koro, şehir gezileri, doğa gezileri gibi sosyal aktiviteleri arttıran etkinliklerin düzenlenmesi önerilebilir. Fakültelerin kampüsünde fiziksel aktiviteyi arttıracak yürüyüş parkurları, parklara spor aletlerinin konulması gibi çevre düzenlemeleri yapılması önerilebilir.

Araştırmamızda öğrencilerin psikolojik iyiliklerini arttıracak ve uykusuzluk yaşama olasılığını azaltacak bir eğitim verilmemiş herhangi bir girişim yapılmamıştır. Diğer araştırmacılara konu hakkında girişimsel araştırmalar yapmaları önerilebilir.

**Finansman:** Yazarlara bu makalenin araştırması, yazarı ve / veya yayınlanması için herhangi bir maddi destek verilmemiştir.

**Etik komite onayı:** Bu çalışma için etik onay bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (26.09.2019/9).

**Çıkar çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazarlık katkıları:** Konsept – İ.D., S.E.; Dizayn – İ.D., S.E.; Denetim – İ.D., S.E.; Veri toplama veya işleme – İ.D., S.E.; Analiz ve yorumlama – İ.D., S.E.; Literatür arama – İ.D., S.E.; Yazan – İ.D., S.E.; Kritik revizyon – İ.D., S.E.

## Kaynaklar

- Küçükdağ HN, Sönmez CI, Başer, DA. Tıp fakültesi öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresif semptomları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2018;22:157–65.
- Karahan F, Sardoğan ME, Özkamalı E, Dicle AN. Üniversite 1. Sınıf Öğrencilerinin Üniversiteye Uyum Düzeylerinin Sosyokültürel Etkinlikler Açısından İncelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2005;2:63–71.
- Erkan S, Özbay Y, Çankaya ZC, Terzi Ş. Üniversite Öğrencilerinin Yaşadıkları Problemler ve Psikolojik Yardım Arama Gönüllükleri. *Eğitim ve Bilim* 2012;37:94–107.
- Şahin C. Eğitim Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Umutsuzluk Düzeyleri. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi* 2009;27:271–86.
- Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 1989;57:1069–81.
- İşgör İY. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi* 2017;6:494–508.
- Kuyumcu B. Türk ve İngiliz Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Duygusal Farkındalık ve Duygularını İfade Etmelerinin Ülke ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2012;14:1–24.
- Tangmunkongvorakul A, Musumari PM, Thongpibul K, Sri-thanaviboonchai K, Techasrivichien T, Sugimoto SP, et al. Association of excessive smartphone use with psychological well-being among university students in Chiang Mai, Thailand. *PLoS One* 2019;14:e0210294.
- Önal GŞ, Hisar KM. Üniversite Öğrencilerinde Uykusuzluk Şiddeti ve Depresyon Semptomları İlişkisi ve Depresyon Tedavisinin Uykusuzluk Şiddetine Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018;7:125–30.
- Borodulin K, Evenson KR, Monda K, Wen F, Herring AH, Dole N. Physical activity and sleep among pregnant women. *Paediatr Perinat Epidemiol* 2010;24:45–52.
- Şenol V, Soyuer F, Akça RP, Argün M. Adolesanlarda uyku kalitesini etkileyen faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2012;14:93–102.
- Al-Kandari S, Alsalem A, Al-Mutairi S, Al-Lumai D, Dawoud A, Moussa M. Association between sleep hygiene awareness and practice with sleep quality among Kuwait University students. *Sleep Health* 2017;3:342–7.
- İyigün G, Angın E, Kırmızıgil B, Öksüz S, Özdil A, Malkoç M. Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin mental sağlık, fiziksel sağlık ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation* 2017;4:125–33.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Fiziksel Aktivite Nedir? Retrieved Oct 6, 2019, from <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/fiziksel-aktivite/fiziksel-aktivite-nedir.html>.
- Dünya Sağlık Örgütü. Fiziksel Aktiviteye İlişkin Küresel Eylem Planı 2018-2030: Daha sağlıklı bir dünya için daha aktif insanlar Retrieved Oct 6, 2019, from <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/global-action-plan-2018-2030/en/>.
- Deliens T, Deforche B, De Bourdeaudhuij I, Clarys P. Determinants of physical activity and sedentary behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health* 2015;15:201.
- Arslan SS, Alemdaroğlu İ, Öksüz Ç, Karaduman AA, Tunca Yılmaz Ö. Genç bireylerde fiziksel aktivitenin akademik başarı ve depresyon üzerine etkisi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi* 2018;6:37–42.
- Nadorff MR, Nazem S, Fiske A. Insomnia symptoms, nightmares, and suicidal ideation in a college student sample. *Sleep* 2011;34:93–8.
- Morin CM, Jarrin DC. Epidemiology of insomnia: prevalence, course, risk factors, and public health burden. *Sleep Medicine Clinics* 2013;8:281–97.
- Taylor DJ, Bramoweth AD. Patterns and consequences of inadequate sleep in college students: substance use and motor vehicle accidents. *J Adolesc Health* 2010;46:610–2.
- Öztürk M. Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği ve Güvenirliliği Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2005.

22. Aydın G, Solmaz DY. Spor Bilimleri Fakültesinde Eğitim Gören Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri. İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2016;3:34–46.
23. Bay T, Ergun A. Validity and reliability of Bergen Insomnia Scale (BIS) Among Adolescents. Clinical and Experimental Health Sciences 2018;8:268–75.
24. Telef BB. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik Ve Güvenirlilik Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2013;28:374–84.
25. Ölçücü B, Vatansver Ş, Özcan G, Çelik A, Paktaş Y. Üniversite faaliyetinde fiziksel aktivite seviyesi ile depresyon ve anksiyete ilişkisi. Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi 2015;4:294–303.
26. Palaz D. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktiviteye katılımı ve özgüven arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Yozgat: Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.
27. Bednarek J, Pomykała S, Bigosińska M, Szygła Z. Physical Activity of Polish and Turkish University Students as Assessed by IPAQ. Central European Journal of Sport Sciences and Medicine 2016;16:13–22.
28. Bloemhoff HJ. Gender-and race-related physical activity levels of South African university students. African Journal for Physical Activity and Health Sciences 2010.
29. Vural Ö, Serdar E, Güzel NA. Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2010;8:69–75.
30. Bozkuş T, Türkmen M, Kul M, Özkan A, Öz Ü, Cengiz C. Beden eğitimi ve spor yüksek okulunda öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi ve ilişkilendirilmesi. International Journal of Sport Culture and Science 2013;1:49-65.
31. Clark IN, Baker FA, Taylor NF. The modulating effects of music listening on health-related exercise and physical activity in adults: a systematic review and narrative synthesis. Nordic Journal of Music Therapy 2016;25:76–104.
32. Duncan SC, Duncan TE, Strycker LA. Sources and types of social support in youth physical activity. Health Psychol 2005;24:3–10.
33. Sivertsen B, Vedaa Ø, Harvey AG, Glozier N, Pallesen S, Aarø LE, et al. Sleep patterns and insomnia in young adults: A national survey of Norwegian university students. J Sleep Res 2019;28:e12790.
34. Finan PH, Goodin BR, Smith MT. The association of sleep and pain: an update and a path forward. J Pain 2013;14:1539–52.
35. Fossum IN, Nordnes LT, Storemark SS, Bjorvatn B, Pallesen S. The association between use of electronic media in bed before going to sleep and insomnia symptoms, daytime sleepiness, morningness, and chronotype. Behav Sleep Med 2014;12:343–57.
36. Bülbül S, Kurt G, Ünlü E, Kırılı E. Adölesanlarda Uyku Sorunları ve Etkileyen Faktörler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2010;53:204–10.
37. Schlarb AA, Claßen M, Grünwald J, Vögele C. Sleep disturbances and mental strain in university students: results from an online survey in Luxembourg and Germany. Int J Ment Health Syst 2017;11:24.
38. Steptoe A, O'Donnell K, Marmot M, Wardle J. Positive affect, psychological well-being, and good sleep. J Psychosom Res 2008;64:409–15.
39. Lee SY, Wuertz C, Rogers R, Chen YP. Stress and sleep disturbances in female college students. Am J Health Behav 2013;37:851–8.
40. Wu X, Tao S, Zhang Y, Zhang S, Tao F. Low physical activity and high screen time can increase the risks of mental health problems and poor sleep quality among Chinese college students. PLoS One 2015;10:e0119607.
41. Yang PY, Ho KH, Chen HC, Chien MY. Exercise training improves sleep quality in middle-aged and older adults with sleep problems: a systematic review. J Physiother 2012;58:157–63.
42. Işık Ü. 40-65 Yaş arasındaki bireylerin fiziksel aktivite ile uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] İstanbul: Gedik Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2016.
43. Aktaş H, Şaşmaz CT, Kılınçer A, Mert E, Gülbol S, Külekçioğlu D. Yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ve uyku kalitesi ile ilişkili faktörlerin araştırılması. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;8:60-70.
44. Deniz ME, Erus SM, Büyükbeci A. Bilinçli Farkındalık ile Psikolojik İyi Oluş İlişkisinde Duygusal Zekanın Aracılık Rolü. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2017;7:17–31.
45. Baş AU, Soysal F, Aysan F. Üniversite Öğrencilerinde Problemli İnternet Kullanımının Psikolojik İyi-Oluş Ve Sosyal Destek ile İlişkisi. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi 2016;5:1035–46.
46. Burris JL, Brechting EH, Salsman J, Carlson CR. Factors associated with the psychological well-being and distress of university students. J Am Coll Health 2009;57:536–43.
47. Lubans D, Richards J, Hillman C, Faulkner G, Beauchamp M, Nilsson M, et al. Physical Activity for Cognitive and Mental Health in Youth: A Systematic Review of Mechanisms. Pediatrics 2016;138:e20161642.
48. Harvey SB, Øverland S, Hatch SL, Wessely S, Mykletun A, Høtopf M. Exercise and the Prevention of Depression: Results of the HUNT Cohort Study. Am J Psychiatry 2018;175:28–36.
49. Hwang EY, Oh SH. A comparison of the effects of music therapy interventions on depression, anxiety, anger, and stress on alcohol-dependent clients: A pilot study. Music and Medicine 2013;5:136–44.
50. Brannan D, Biswas-Diener R, Mohr CD, Mortazavi S, Stein N. Friends and family: A cross-cultural investigation of social support and subjective well-being among college students. The Journal of Positive Psychology 2013;8:65–75.
51. Terzi Ş. Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2008;3:1–11.
52. Bränström R, Duncan LG, Moskowitz JT. The association between dispositional mindfulness, psychological well-being, and perceived health in a Swedish population-based sample. Br J Health Psychol 2011;16:300–16.
53. Davies EB, Morriss R, Glazebrook C. Computer-delivered and web-based interventions to improve depression, anxiety, and psychological well-being of university students: a systematic review and meta-analysis. J Med Internet Res 2014;16:e130.
54. Doğan T. Psikolojik belirtilerin yordayıcısı olarak sosyal destek ve iyilik hali. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2008;3:30–44.