

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE FİZİKSEL AKTİVİTE UYKU KALİTESİ VE DEPRESYON İLİŞKİSİ ²

Özkan IŞIK¹

Ayşe ÖZARSLAN¹

Funda BEKLER¹

ÖZET

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite, uyku kalitesi ve depresyon ilişkisini incelemektir. Araştırmaya Afyon Kocatepe Üniversitesinde öğrenim gören 300 (176 kadın, 124 erkek) öğrenci katılmıştır. Araştırmaya katılan bireylere Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi [(FADA); kısa formu], Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile birlikte Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) yanı sıra demografik değişkenleri içeren kişisel bilgi formları uygulanmıştır. Toplam uyku kalitesi ile fiziksel aktivite arasında ($t=-0,237$; $p<0,001$) negatif ilişki olduğu saptandı. Toplam uyku kalitesi ve depresyon arasında ($t= 0,412$; $p<0,001$) pozitif ilişki olduğu belirlendi. Fiziksel aktivite ve depresyon arasında ise ($t=-0,358$; $p<0,001$) negatif ilişki olduğu tespit edildi. Ayrıca aktif spor yapma durumu, cinsiyet ve Öğretim durumu (Normal ve İkinci öğretim) FADA, BDE ve PUKİ ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık oluşturmuştur ($p<0,01$). Bunun yanında sigara kullanma durumuna göre toplam uyku kalitesi ve depresyon ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu belirlendi ($p<0,05$). Ayrıca alkol kullanma durumuna göre toplam uyku kalitesi ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilirken ($p<0,05$), fiziksel aktivite ve depresyon ortalamaları arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Sonuç olarak; Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin orta düzey aktif olduğu, uyku kalitesi ortalamalarının kötü olduğu ancak buna rağmen depresyon durumlarının olmadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Uyku Kalitesi, Depresyon

THE CORRELATION AMONG PHYSICAL ACTIVITY, QUALITY OF SLEEP AND DEPRESSION AMONG THE UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

The study aimed at examining the correlation among physical activity, quality of sleep and depression among the university students. 300 students (176 female students, 124 male students) who studied at the Afyon Kocatepe University were included in the study. To the participant students; a personal information form for demographic variables, International Physical Activity Questionnaire-short form (IPAQ-short), Beck's Depression Inventory (BDI) and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) were administered. It was found out that there was a negative correlation between total sleep quality and physical activity ($t=-0.237$; $p<0.001$); a positive correlation between total sleep quality and depression ($t= 0.412$; $p<0.001$); a negative correlation between physical activity and depression ($t=-0.358$; $p<0.001$). Besides; doing sports actively, gender and education types (regular education and evening education) yielded statistically significant differences in IPAQ-short, BDI and PSQI mean scores ($p<0.01$). In addition; it was noted that there was a statistically significant difference between total sleep quality and mean depression scores in terms of smoking ($p<0.05$). Besides; there was also a statistically significant difference between total sleep quality in terms of alcohol drinking ($p<0.05$) while there was no difference between mean physical activity scores and depression scores ($p>0.05$). As a conclusion; it was seen that physical activity levels of the university students were moderately active, their quality of sleep was poor and they did not have depression.

Key Words: Physical Activity, Sleep Quality, Depression

¹ Afyon Kocatepe Üniversitesi BESYO

²Bu çalışma 28-30 Mayıs 2015 tarihinde Afyonkarahisar'da yapılan 2. Uluslararası Spor Bilimleri Turizm ve Rekreasyon Öğrenci Kongresinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Fiziksel aktivite, bazal seviyenin üstünde enerji harcamasını artıran, iskelet kaslarının kontraksiyonu ile oluşan vücut hareketleri olarak tanımlanır. Diğer bir deyişle, enerji harcamasını artıran tüm aktiviteler fiziksel aktivite olarak bilinir (McArdle, Katch, Katch, 2001). Fiziksel aktivite ve egzersizin, sağlıklı yetişkinlerde daha iyi bir uyku kalitesi ve daha az uyku bozukluğuyla ilişkisi olduğu bildirilmiştir (Borodulin ve ark., 2010). Az uyuyan kişilerin, iyi uyuyanlara göre gün içinde daha fazla zorlandıkları ve hatta son derece sıkıntılı olup az uyuyan kişilerin, en az düzeyde sıkıntılı olup az uyuyan kişilere göre gün içinde fonksiyonları yerine getirirken daha fazla zorlandıkları, daha fazla gerilim ve depresyon yaşadıkları bildirilmektedir (Alapin ve ark., 2000). Üniversite öğrencilerinde uyku sorunlarının sık görüldüğü ve uyku kalitelerinin kötü olduğu bilinmektedir. Öğrenciler

üzerine yapılan çalışmalarda; uyumak için yatağa gitme zamanlarının düzensiz olduğu, yetersiz uydukları, uyku kalitelerinin kötü olduğu, uykularını düzenlemek için sıklıkla alkol ve hatta reçetesiz ilaç kullandıkları, uyanık kalmak için de uyarıcılar kullandıkları ve hatta araç kullanırken uykuya daldıkları ya da uyku sorunları nedeniyle araç kazaları yaptıkları bildirilmektedir (Kang ve Chen, 2009; Taylor ve Bramoweth, 2010; Lund ve ark., 2010). Yine öğrencilerin uykusuzluk sonucunda konsantrasyon olma zorlanma, yorgunluk, sinirlilik, anksiyete ve depresyon gibi sorunlar yaşadıkları bildirilmektedir (Fernández-Mendoza ve ark., 2009).

Bu bağlamda bu çalışmanın amacı çeşitli değişkenler aracılığıyla üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, uyku kalitesi ve depresyon ilişkilerini incelemektir.

MATERYAL METOT

Katılımcılar; Araştırmanın örneklemini 22,27±2,59 yaş ortalamasına sahip olan Afyon Kocatepe Üniversitesinde öğrenim gören 300 (176 kadın, 124 erkek) öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada demografik değişken olarak; yaş, cinsiyet, aktif spor yapma, sigara kullanımı, alkol kullanımı, öğrenim durumu gibi değişkenler yer almaktadır.

Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (FADA); Araştırmamızda Craig ve ark., (2003) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlilik güvenilirliği (r=76) Öztürk M. (2005) tarafından yapılan kısa form FADA kullanılmıştır. FADA'da fiziksel aktivitelerin, tek seferde en az 10 dakika yapıyor

olması ölçüt alınmıştır. Anket ile son 7 gün içerisinde;

- Şiddetli fiziksel aktivite (futbol, basketbol, aerobik, hızlı bisiklet çevirme, ağırlık kaldırma, yük taşıma vb.) süresi (dk).
- Orta dereceli fiziksel aktivite (hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling, masa tenisi vb.) süresi (dk).
- Yürüme ve bir günlük oturma süreleri (dk) sorgulandı.

Şiddetli, orta dereceli aktivite ve yürüme süreleri aşağıdaki hesaplamalarla bazal metabolik hıza karşılık gelen MET'e çevrilerek toplam fiziksel aktivite skoru (MET-dk/hafta) hesaplandı (Craig ve ark., 2003).

Yürüme skoru (MET-dk/hf) =3.3
*yürüme süresi*yürüme günü

Orta şiddetli aktivite skoru (MET-dk/hf)
= 4.0*orta şiddetli aktivite süresi*orta
şiddetli aktivite günü

Şiddetli aktivite skoru (MET-dk/hf) =
8.0 * şiddetli aktivite süresi*şiddetli
aktivite günü

Toplam Fiziksel Aktivite Skoru (MET-
dk/hf) = Yürüme + Orta şiddetli aktivite
+ Şiddetli aktivite skorları.

Toplam fiziksel aktivite skoruna göre
katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri
"düşük, orta ve yüksek" biçiminde
sınıflandırılırken;

Fiziksel Aktivite Düzeyleri:

1. Düşük düzey: 600 MET-dk/hafta nın
altı.
2. Orta düzey: 600-3000 MET-dk/hafta
arası.
3. Yüksek düzey: 3000 MET-dk/hafta
üstü.

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ); Buysse ve ark., (1989) tarafından geliştirilmiş olup, iç tutarlığı ($\alpha=83$) olarak tespit edilmiştir. Türkiye'de ise Ağargün ve ark., (1996) tarafından yapılmış olup iç tutarlılık katsayısı ($\alpha=80$) olarak bildirilmiştir PUKİ, son bir ay içerisindeki uyku kalitesi ve uyku bozukluğunun tipi ve şiddeti konusunda bilgi sağlayan bir ölçektir. Toplam 24 sorudan oluşan ölçekte 19 soru kişi tarafından cevaplanırken, 5 soru kişinin yatak arkadaşı tarafından cevaplanmaktadır. Kişi tarafından cevaplanan sorular değerlendirmeye alınırken, yatak arkadaşı tarafından cevaplanan sorular değerlendirmeye alınmamaktadır. PUKİ, 1 toplam skor

ve 7 alt boyuttan oluşmaktadır (öznel uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu). Ölçekteki her bir madde 0 (hiç sıkıntı olmaması)-3 (ciddi sıkıntı) puan arasında bir değer almaktadır. Yedi alt boyuta ilişkin puanların toplamı ise toplam PUKİ puanını vermektedir. Her bir alt boyutun puanı 0 ile 3 arasında değişmektedir. Toplam PUKİ puanı ise 0-21 arasında değişmektedir. Toplam puanı ≤ 5 ve altında olanların uyku kalitesi "iyi" olarak değerlendirilirken, >5 ise kötü uyku kalitesini ifade etmektedir (Ağargün ve ark., 1996).

Beck Depresyon Envanteri (BDE); Erişkinlerde depresyon riskini, depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek üzere Beck tarafından 1961'de geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik($r=74$) ve güvenirlik($\alpha=80$) çalışması Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Ölçek 21 maddeden oluşan tek boyutlu 4'lü likert tipi bir ölçektir. Her bir madde depresyonun ciddiyetine göre 0-3 arası puanlanmıştır. Envanterin patolojik kesme puanı 17 olup, toplam puan 0-63 arası değişmektedir (8). Ölçek puan aralıkları 0-9 arasında ise depresyon olmadığı, 10-16 puan hafif, 17-24 puan orta, 25 ve üzeri puan şiddetli düzeyde depresif belirtiyi göstermektedir (Beck ve ark., 1961).

Verilerin Toplanması: Uygulama öncesi öğrencilere araştırmanın amacı anlatılmış ve ölçek ile ilgili gerekli bilgiler araştırmacı tarafından anlatılmıştır. Çalışmaya katılan bireylere FADA, PUKİ ve BDI ile birlikte; yaş, spor yapma durumu, cinsiyet, sigara kullanımı, alkol kullanımı ve öğrenim durumunu

belirten kişisel bilgi formları uygulanmıştır.

Verilerin İstatistiksel Analizi: Elde edilen verilerin normallik testi Kolmogorov Smirnov testi ile yapılmış, normal dağılım gösteren değişkenler

arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Değişkenlerin karşılaştırılmasında Bağımsız Örneklem T Testi kullanılmıştır. Güven aralığı %95 seçilmiş ve $p<0,05$ 'in altındaki değerler anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Değişkenlerine İlişkin Özelliklerin Dağılımı

Değişkenler		F	%
Spor Yapma Durumu	Spor Yapan	87	29,00
	Spor Yapmayan	213	71,00
Cinsiyet	Kadın	176	58,7
	Erkek	124	41,3
Sigara Kullanım Durumu	Evet	78	26,00
	Hayır	222	74,00
Alkol Kullanım Durumu	Evet	51	17,00
	Hayır	249	83,00
Öğrenim Durumu	Normal Öğretim	174	58,00
	İl. Öğretim	126	42,00

Tablo 1 incelendiğinde çalışmaya katılan öğrencilerin %29 (87)'unun spor yaptığı ve %71,00 (213)'ünün spor yapmayan, %58,7 (176)'sinin kadın ve %41,3 (124)'ünün erkek, %26 (78)'sinin sigara kullandığı ve %74,00 (222)'sinin sigara kullanmadığı, %17 (51)'sinin alkol kullandığı ve %83 (249)'ünün alkol kullanmadığı ve %58 (174)'inin normal öğrenim öğrencisi ve %42,00 (126)'sinin ise İl. öğrenim öğrencisi olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Depresyon Skorları ile Toplam Uyku Kaliteleri Arasındaki İlişki Tablosu

Değişkenler		Toplam Uyku Kalitesi	Depresyon Skorları
Fiziksel Aktivite Düzeyi	R	-,237**	-,358**
	P	,001	,001
	N	300	300
Toplam Uyku Kalitesi	R	1	,412**
	P		,001
	N	300	300
Depresyon Skorları	R	,412**	1
	P	,001	
	N	300	300

** $p<0,01$

Tablo 2'deki bulgulara göre, fiziksel aktivite düzeyi ile toplam uyku kalitesi arasında negatif yönlü, düşük derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($r=-0,237$; $p<0,01$), fiziksel aktivite düzeyi ile depresyon skorları arasında negatif yönlü, orta derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken ($r=-0,358$; $p<0,01$), toplam uyku kalitesi ile depresyon skoru arasında ise pozitif yönlü, orta derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($r=0,412$; $p<0,01$) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Toplum Uyku Kalitesi Düzeyleri ile Toplam Uyku Kalitesi Alt Boyutları Arasındaki İlişki Tablosu

Değişkenler	Uyku Süresi	Öznel Uyku Kalitesi	Uyku İlacı Kullanımı	Uykuya Dalma Süresi	Alışılmış Uyku Etkinliği	Uyku Bozukluğu	Gündüz İşlev Bozukluğu	
Uyku Süresi	R	1	-,145*	,063	-,140*	,791**	-,158**	-,092
	P		,012	,277	,016	,000	,006	,110
	N	300	300	300	300	300	300	300
Öznel Uyku Kalitesi	R	-,145*	1	,104	,415**	-,018	,501**	,377**
	P	,012		,072	,000	,762	,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Uyku İlacı Kullanımı	R	,063	,104	1	,105	,089	,304**	,212**
	P	,277	,072		,069	,123	,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Uykuya Dalma Süresi	R	-,140*	,415**	,105	1	,008	,396**	,233**
	P	,016	,000	,069		,894	,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Alışılmış Uyku Etkinliği	R	,791**	-,018	,089	,008	1	-,084	-,035
	P	,000	,762	,123	,894		,148	,543
	N	300	300	300	300	300	300	300
Uyku Bozukluğu	R	-,158**	,501**	,304**	,396**	-,084	1	,425**
	P	,006	,000	,000	,000	,148		,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Gündüz İşlev Bozukluğu	R	-,092	,377**	,212**	,233**	-,035	,425**	1
	P	,110	,000	,000	,000	,543	,000	
	N	300	300	300	300	300	300	300
Toplam Uyku Kalitesi	R	,397**	,624**	,435**	,581**	,489**	,595**	,555**
	P	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300

Tablo 3'deki bulgulara göre, toplam uyku kalitesi ve toplam uyku kalitesi alt boyutları (7 alt boyutun tamamı ile) arasında pozitif yönlü, orta derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,001$).

Tablo 4. Katılımcıların Değişkenlerine Ait Aritmetik Ortalama Tablosu

Değişkenler	N	$\bar{X} \pm \sigma$
Fiziksel Aktivite Düzeyi	300	1627,70±1323,85
Toplam Uyku Kalitesi	300	8,56±2,93
Depresyon Skorları	300	8,82±7,76

Tablo 4'de katılımcıların Fiziksel Aktivite Düzeyi 1627,70±1323,85 MET-dk/hafta, Toplam Uyku Kalitesi ortalamaları 8,56±2,93 ve Depresyon Skor ortalamaları 8,82±7,76 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Spor yapma Durumlarına Göre Değişkenlere Ait t Testi Tablosu

Değişkenler	Spor Yapma Durumu	N	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Fiziksel Aktivite Düzeyi	Spor yapanlar	87	2362,34±1513,77	5,774	0,001**
	Spor yapmayanlar	213	1327,63±1109,18		
Toplam Uyku Kalitesi	Spor yapanlar	87	7,87±2,65	-2,782	0,006**
	Spor yapmayanlar	213	8,84±2,99		
Depresyon Skorları	Spor yapanlar	87	6,57±7,87	-3,192	0,002**
	Spor yapmayanlar	213	9,73±7,54		

** $p < 0,01$, \bar{X} = Ortalama, σ = Standart Sapma

Tablo 5'de katılımcıların spor yapma durumlarına göre Fiziksel Aktivite Düzeyi, Toplam Uyku Kalitesi ve Depresyon Skor ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p < 0,01$).

Tablo 6. Katılımcıların Cinsiyet Durumlarına Göre Değişkenlere Ait t Testi Tablosu

Değişkenler	Cinsiyet	N	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Fiziksel Aktivite Düzeyi	Kadın	176	1309,04±1168,62	-5,177	0,001**
	Erkek	124	2079,99±1402,06		
Toplam Uyku Kalitesi	Kadın	176	8,95±2,69	2,690	0,008**
	Erkek	124	8,01±3,15		
Depresyon Skorları	Kadın	176	9,93±7,36	2,959	0,003**
	Erkek	124	7,23±8,06		

**p<0,01, \bar{X} = Ortalama, σ = Standart Sapma

Tablo 6'de katılımcıların cinsiyetlerine göre Fiziksel Aktivite Düzeyi, Toplam Uyku Kalitesi ve Depresyon Skor ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,01).

Tablo 7. Katılımcıların Sigara Kullanım Durumlarına Göre Değişkenlere Ait t Testi Tablosu

Değişkenler	Sigara Kullanım Durumu	N	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Fiziksel Aktivite Düzeyi	Evet	78	1588,77±1165,89	-0,372	0,710
	Hayır	221	1648,80±1375,91		
Toplam Uyku Kalitesi	Evet	78	9,53±3,18	3,225	0,002**
	Hayır	221	8,22±2,76		
Depresyon Skorları	Evet	78	10,13±8,89	1,655	0,101
	Hayır	221	8,28±7,22		

**p<0,01, \bar{X} = Ortalama, σ = Standart Sapma

Tablo 7'de katılımcıların sigara kullanım durumlarına göre Toplam Uyku Kalitesi ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilirken (p<0,01). Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Depresyon Skorları ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 8. Katılımcıların Alkol Kullanım Durumlarına Göre Değişkenlere Ait t Testi Tablosu

Değişkenler	Alkol Kullanım Durumu	N	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Fiziksel Aktivite Düzeyi	Evet	51	1647,73±1345,71	0,117	0,907
	Hayır	249	1623,59±1322,03		
Toplam Uyku Kalitesi	Evet	51	9,57±3,23	2,501	0,015*
	Hayır	249	8,35±2,82		
Depresyon Skorları	Evet	51	9,47±8,84	0,594	0,555
	Hayır	249	8,68±7,53		

*p<0,05, \bar{X} = Ortalama, σ = Standart Sapma

Tablo 8'de katılımcıların alkol kullanım durumlarına göre Toplam Uyku Kalitesi ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilirken (p<0,05). Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Depresyon Skorları ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 9. Katılımcıların Öğrenim Durumlarına Göre Değişkenlere Ait t Testi Tablosu

Değişkenler	Öğrenim Durumu	N	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Fiziksel Aktivite Düzeyi	Normal Öğrenim	174	2052,87±1467,47	7,710	0,001**
	İl. Öğrenim	126	1040,55±782,70		
Toplam Uyku Kalitesi	Normal Öğrenim	174	7,97±2,79	-4,176	0,001**
	İl. Öğrenim	126	9,37±2,93		
Depresyon Skorları	Normal Öğrenim	174	7,59±7,33	-3,233	0,001**
	İl. Öğrenim	126	10,52±8,03		

**p<0,01, \bar{X} = Ortalama, σ = Standart Sapma

Tablo 9'da katılımcıların öğrenim durumlarına göre Fiziksel Aktivite Düzeyi, Toplam Uyku Kalitesi ve Depresyon Skor ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,01$).

TARTIŞMA SONUÇ

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin %29 (87)'unun spor yaptığı ve %71,00 (213)'ünün spor yapmayan, %58,7 (176)'sinin kadın ve %41,3 (124)'ünün erkek, %26 (78)'sinin sigara kullandığı ve %74,00 (222)'sinin sigara kullanmadığı, %17 (51)'sinin alkol kullandığı ve %83 (249)'ünün alkol kullanmadığı ve %58 (174)'inin normal öğrenim öğrencisi ve %42,00 (126)'sinin ise II. öğrenim öğrencisi olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Fiziksel aktivite için yapılan sınıflandırmada; düşük düzey: 600 MET-dk/hafta'nın altında bir değere sahip iken, orta düzey: 600-3000 MET-dk/hafta arası bir değere ve yüksek düzey: 3000 MET-dk/hafta üstü bir değere sahip olan bireyler için sınıflandırılmıştır (Craig ve ark., 2003). Uyku kalitesi toplam skor değerlendirilirken; " ≤ 5 " olan bireylerin toplam uyku kalitesi düzeylerinin iyi olduğu, buna karşılık " >5 " olan bireylerin kötü uyku kalitesi olduğu ifade edilmektedir (Ağargün ve ark., 1996). Depresyon skorları ile ilgili sınıflandırmada ise toplam skoru 0-9 arasında olan bireylerde depresyon olmadığı, 10-16 puan hafif, 17-24 puan orta, 25 ve üzeri puan şiddetli düzeyde depresif belirtiyi göstermektedir (Beck ve ark., 1961).

Bulgularımıza göre fiziksel aktivite düzeyi ile toplam uyku kalitesi arasında negatif yönlü, düşük derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-0,237$; $p<0,01$). Buna göre; fiziksel aktivite ortalamaları arttıkça toplam uyku kalitesi ortalamaları azalmaktadır. Fiziksel aktivite düzeyi ile depresyon

skorları arasında negatif yönlü, orta derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-0,358$; $p<0,01$). Buna göre fiziksel aktivite ortalamaları azaldıkça depresyon skor ortalamaları artmaktadır. Toplam uyku kalitesi ile depresyon skoru arasında ise pozitif yönlü, orta derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($r=0,412$; $p<0,01$) olduğu tespit edilmiştir. Buna göre toplam uyku kalitesi ortalamaları arttıkça depresyon skor ortalamaları azalmaktadır (Tablo 2).

Toplam uyku kalitesi 7 alt boyuttan oluşmaktadır (Ağargün ve ark., 1996). Bulgularımıza göre, toplam uyku kalitesi ve toplam uyku kalitesi alt boyutları (özel uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu) arasında pozitif yönlü, orta derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$; tablo 3).

Katılımcıların genel skorları incelendiğinde; fiziksel aktivite düzeylerinin orta derece olduğu ($1627,70\pm 1323,85$ MET-dk/hafta), toplam uyku kalitesi ortalamalarının kötü olduğu ($8,56\pm 2,93$) ancak depresyon olmadığı ($8,82\pm 7,76$) tespit edilmiştir (tablo 4).

Katılımcıların spor yapma durumlarına göre Fiziksel Aktivite Düzeyi, Toplam Uyku Kalitesi ve Depresyon Skor ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,01$; Tablo 4). Buna göre spor yapanların ($2362,34\pm 1513,77$ MET-dk/hafta) spor yapmayanlara ($1327,63\pm 1109,18$ MET-dk/hafta) nazaran daha yüksek MET-dk/haftalık

fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu ($p<0,001$), yine spor yapanların ($7,87\pm 2,65$) spor yapmayanlara ($8,84\pm 2,99$) nazaran daha düşük toplam uyku kalitesi ortalamasına sahip olduğu ($p<0,006$) ve buna bağlı olarak daha iyi uyku kalitesine sahip olduklarını ve spor yapanlar ($6,57\pm 7,87$) ile spor yapmayanların depresyon skor ortalamaları incelendiğinde ise; spor yapanlarda depresyon olmadığı, spor yapmayanlarda ($9,73\pm 7,54$) ise hafif düzey depresyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,002$; tablo 5).

Katılımcıların cinsiyetlerine göre Fiziksel Aktivite Düzeyi, Toplam Uyku Kalitesi ve Depresyon Skor ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,01$). Buna göre erkekler bayanlara nazaran daha yüksek fiziksel aktivite skoruna sahipken, kadınların toplam uyku kalitesi ve depresyon skorlarının erkeklerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$; Tablo 6). Buna göre; kadın öğrencilerin uyku kalitelerinin erkeklere nazaran daha kötü olduğu, yine bunun yanında kadın öğrencilerin hafif düzey depresyonda olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların sigara ve alkol kullanım durumlarına göre Fiziksel Aktivite Düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit

edilirken ($p>0,05$), Toplam Uyku Kalitesi ve Depresyon Skor ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,01$). Buna göre sigara ve alkol kullanan bireylerin, kullanmayan bireylere nazaran daha yüksek uyku kalitesi ortalamaları olduğu ve sigara alkol kullanan bireylerde hafif düzey depresyon olduğu, buna rağmen kullanmayan bireylerde depresyon olmadığı tespit edilmiştir ($p<0,05$; tablo 7-8).

Katılımcıların öğrenim durumlarına göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri incelendiğinde; normal öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi ortalamalarının II. öğretim öğrencilerinden yüksek olduğu ($t:7,770$) Toplam Uyku Kalite ortalamalarının ($t:-4,176$) ve Depresyon Skor ortalamalarının ($t:-3,233$) düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$; tablo 9). Bu sonuçlar göz önünde bulundurularak katılımcılardan II. Öğretim öğrencilerinin gerek gece uykusu düzensizliği gerekse sirkadiyen ritim bozukluğu onların uyku kalitelerini düşürdüğü gibi hafif düzey depresyonda olmalarına sebep verdiği düşünülmektedir.

Sonuç olarak; Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin orta düzey olduğu, uyku kalitelerinin kötü olduğu buna rağmen genel olarak depresyon olmadığı tespit edilmiştir ($p<0,05$).

KAYNAKLAR

1. Ağargün, M. Y., Kara, H., & Anlar, O. (1996). Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 107-115.
2. Alapin, I., Fichten, C. S., Libman, E., Creti, L., Bailes, S., & Wright, J. (2000). How is good and poor sleep in older adults and college students related to daytime sleepiness, fatigue, and ability to concentrate?. *Journal of psychosomatic research*, 49(5), 381-390.
3. Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
4. 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.
5. Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, 28(2), 193-213.
6. Craig, C.L., Marshall, A.L., Sjöström, M., Bauman, A.E., Booth, M.L., Ainsworth, B.E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J.F., and Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med sci sports Exerc*, 195(9131/03), 3508-1381.
7. Fernández-Mendoza, J., Vela-Bueno, A., Vgontzas, A. N., Olavarrieta Bernardino, S., Ramos-Platón, M. J., Bixler, E. O., & De la Cruz, Troca, J. J. (2009). Nighttime sleep and daytime functioning correlates of the insomnia complaint in young adults. *Journal of Adolescence*, 32(5), 1059-1074.
8. Hisli N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği güvenilirliği, *Psikoloji Dergisi*, 23, 3-13.
9. Kang, J. H., & Chen, S. C. (2009). Effects of an irregular bedtime schedule on sleep quality, daytime sleepiness, and fatigue among university students in Taiwan. *BMC Public Health*, 9(1), 248.
10. Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B., & Prichard, J. R. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of adolescent health*, 46(2), 124-132.
11. McArdle, W.D., Katch, F.I., Katch, V.L., Exercise Physiology: energy, nutrition and human performance, 5. Baskı, Williams and Wilkins, Philadelphia, 2001.
12. Öztürk, M. (2005). Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği Ve Güvenirliği Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
13. 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.