



Investigation of the Relationship Between Eating Attitudes and Sleep Quality in University Students

Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumu ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Rabia H. Aşılar¹, Arzu Yıldırım^{1*}, Kadir Çebi², Hilal Şahin²

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to investigate the relationship between eating attitudes and sleep quality in university students. **Method:** This descriptive and correlational study was conducted in April 2017 with the students (n=465) studying in the Nursing and Nutrition and Dietetics Department of the Erzincan University Health Sciences Faculty. The data were collected using a descriptive questionnaire, the Eating Attitude Test-40 and the Pittsburg Sleep Quality Index. Additionally the heights and weights of the students were measured. **Results:** It was detected that 5,6% of the students have eating disorders and 60,4 % of them have poor sleep quality. A very low significant positive correlation was found between the mean Eating Attitude Test-40 score and the mean score of the sleep disorder subscale of the Pittsburg Sleep Quality Index (p<0.05). **Conclusion:** In this study, 5.6% of the students had possible eating disorders and more than half of them had a poor sleep quality. For this reason, we recommend that health professionals organize education programs for the students to prevent and cope with the problems of poor sleep and possible eating disorders.

Key words: University students, eating disorder, sleep quality, health professionals

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı-ilişki arayıcı özellikte olan araştırma, Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik ve beslenme ve diyetetik bölümünde okuyan öğrencilerle (s=465) Nisan 2017 tarihinde yapılmıştır. Veriler, tanımlayıcı soru formu, Yeme Tutumu Testi-40 ve Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi ile toplanmıştır. Ayrıca öğrencilerin, boy ve kilo ölçümleri yapılmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin, % 5,6'sının olası yeme bozukluğu, %60,4'ünün uyku kalitelerinin kötü olduğu saptanmıştır. Yeme Tutumu Testi-40 puan ortalaması ile Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi uyku bozukluğu alt boyutu puan ortalaması arasında, pozitif yönde çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (p<0,05). **Sonuç:** Bu çalışmada, öğrencilerin %5,6'sının olası yeme bozukluğu gösterdiği ve yarıdan fazlasının uyku kalitelerinin kötü olduğu saptanmıştır. Bu nedenle öğrencilerde kötü uyku ve olası yeme bozukluğu gibi sorunların önlenmesi ve başa çıkılmasına yönelik sağlık profesyonelleri tarafından eğitim programları düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Üniversite öğrencileri, yeme bozukluğu, uyku kalitesi, sağlık profesyonelleri

Received Date: 08.06-2019, **Accepted Date:** 03.08-2019

¹ Yalova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

***Address for Correspondence / Yazışma Adresi:** Arzu Yıldırım, Yalova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

E-mail: yildirimarzu25@hotmail.com

Aşılar H.R., Yıldırım A., Çebi K., Şahin H. Knowledge, Investigation of the Relationship Between Eating Attitudes and Sleep Quality in University Students TJFMPC, 2020;14 (1): 3-14.

DOI:10.21763/tjfmpe.692865

GİRİŞ

Yeme ve uyku insan yaşamında önemli bir yer tutmaktadır.¹ Ergenlik döneminde optimal beslenme büyümeyi desteklemek, kemik yoğunluğunu en üst düzeye çıkarmak ve yetişkinlikte kronik hastalığı önlemek için gereklidir.² Uyku ise ergenlerin ve genç yetişkinlerin sağlıklı gelişiminin yanı sıra okuldaki ve işyerindeki başarıları için şarttır.³

Yeme bozuklukları, yeme davranışlarındaki farklılıklar ve vücut ağırlığı ile aşırı şekilde uğraşlarla belirlidir ve genç kadınlarda daha sık görülmektedir.⁴ Yeme ve uyku alışkanlıklarının düzensiz olması, fiziksel ve ruhsal sorunlara yol açmaktadır. Uykusuzluğun, tedavi edilemeyen yeme bozuklukları ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.¹

Yetersiz uyku, dolaşımda leptin düzeyinin azalmasına ve grelin düzeyinin artmasına yol açarak tetiklemektedir.⁵ Bununla birlikte, Nöropeptit Y (NPY), glukagon, adinopektin gibi vücut ağırlığını düzenleyici mekanizmalarda rol oynayan hormonların da uyku süresi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Yetersiz uykunun, iştahı artırıcı yönde hormonal değişiklik oluşturduğu düşünülmektedir. Uyku süresi az olan bireylerde NPY düzeyi düşük bulunmuştur.⁶ Kısa uyku süresinin, oreksijenik etki gösteren kortizolün salınımını da artırdığı bildirilmiştir.⁷ Tüm bu değişimler, bireyin enerji ve karbonhidrat içeriği yüksek besinleri daha fazla tercih etmesine neden olmaktadır.^{8,9} Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, uyku kalitesi kötü olan öğrencilerin meyve, süt ürünleri ve geleneksel içecekleri daha az tükettiği ve kötü uyku kalitesinin yeme davranışı ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.¹⁰ Son yıllarda, sağlıklı beslenme ile optimal beyin işlevleri arasında ilişki olduğu bildirilmektedir. Yetersiz ve kalitesiz beslenme, bilişsel işlevleri ve akademik başarıyı olumsuz etkileyebilmektedir.¹¹

Uyku yoksunluğu stres oluşturarak duygusal olan bireylerde besin alımını arttırmaktadır.^{12,13} Uyku süresinin kısa olması, enerji dengesini değiştiren yeme alışkanlıklarını farklılaştırarak obezite riskini arttırabilmektedir.^{9,14} Uyku süresinin uzunluğu ile beden kitle indeksi (BKI) ve enerji tüketimi, negatif ilişki göstermektedir.^{12,13} Yapılan bir çalışmada, obez ergenlerin, obez olmayan ergenlere göre uyku sürelerinin daha az olduğu ve obezitenin uyku süresini dolaylı, fiziksel aktivitenin ise doğrudan

etkilediği saptanmıştır.¹⁵ Bireyin uyku düzenindeki değişiklikler, beslenme kontrolü ve besin alımı tercihlerini değiştirerek glikoz ve yağ metabolizması bozukluklarına yol açmaktadır.⁹ Uyku kalitesinin kötü olması, fiziksel ve ruhsal yorgunluğa neden olmaktadır. Uyku kalitesi ve yeme davranışları ile ilişkili etkenler arasında yer alan sağlıklı ve dengeli besin alımı, uyku sorunlarının azalmasına yardımcı olmaktadır.¹⁰

Yeme bozukluğu olan ergenlerde ortaya çıkan komplikasyonların çoğu, beslenme ve yeme bozukluğunun düzelmesi ile iyileşmektedir.¹⁶ Uyku bozukluklarının tedavi edilmesi, bozulmuş glikoz metabolizması, enerji dengesi ve iştah durumunu iyileştirmektedir.¹⁷ Obez bireylerin zayıflama programlarına egzersiz ve beslenme tedavisi ile birlikte uyku süresinin de düzenlenmesinin gündeme alındığı araştırmalar mevcuttur.^{9, 18}

Bu bilgiler doğrultusunda bu araştırma, üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı-ilişki arayıcı özellikte olan bu araştırmanın evrenini, 2016-2017 eğitim öğretim yılında, Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümüne kayıtlı 450 ve beslenme ve diyetetik bölümüne kayıtlı 156 öğrenci olmak üzere toplam 606 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeyerek evreninin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın verilerinin toplandığı Nisan 2017 tarihinde, devamsızlık yapma, araştırmaya katılmayı kabul etmeme ve veri toplama formlarındaki eksik veri gibi nedenlerden dolayı araştırma 465 (evrenin %76,7'si) öğrenci ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Tanımlayıcı Soru Formu: Öğrencileri tanımlayan (yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü bölüm, sınıf, gelir durumu algısı, uyku ortamına sahip olma durumu, derslerde uyuma durumu, sigara kullanma durumu, kalınan yer, BKİ ve kilolarını korumak için çabalarının olma durumu) 11 sorudan oluşmuştur.

Yeme Tutumu Testi (YTT-40: Garner ve Garfinkel (1979) tarafından problemlili yeme davranışlarını tanımlamak için geliştirilmiş bir öz

bildirim ölçeğidir.¹⁹ Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmıştır.²⁰ Ölçek, likert tipi altı basamaklı 40 sorudan oluşmakta ve “daima, çok sık, sık sık, bazen, nadiren, hiçbir zaman” şeklinde cevaplanmaktadır. Ölçekteki her sorudan maksimum 3 puan alınabilmekte ve toplam puan 0-120 aralığında değişmektedir. Ölçeğin, yeme bozukluğu açısından klinik değerlendirmeyi gerektirecek kesme değeri 30 puan olup, Cronbach alfa katsayısı 0,70’dir.²⁰ Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,77 bulunmuştur.

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ): PUKİ bir aylık bir zaman aralığındaki uyku kalitesi ve uyku bozukluğunu değerlendiren öz bildirim ölçeğidir. Buysse ve arkadaşları (1989) tarafından geliştirilmiştir.²¹ İndeksin, Ülkemizde geçerliği ve güvenilirliği Ağargün ve arkadaşları (1996) tarafından yapılmıştır.²² PUKİ’nin değerlendirilmesinde 18 madde puanlamaya katılır ve öznel uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğu olmak üzere 7 alt bileşeni vardır. Her bir madde 0-3 puan üzerinden değerlendirilmekte ve 7 bileşen puanının toplamı, toplam PUKİ puanını oluşturmaktadır. Toplam puan 0-21 arasında bir değere sahip olup, puanın yüksek oluşu uyku kalitesinin kötü olduğunu göstermektedir. Toplam PUKİ puanının ≤ 5 olması “iyi” >5 olması ise “kötü” uyku kalitesini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak belirtilmiştir.²² Bu çalışmada ise 0,61 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması

İlgili formlar, belirtilen tarihte üçüncü ve dördüncü araştırmacılar tarafından ders saatinde dağıtılmış ve toplanmıştır. Formların doldurulması ortalama 15-20 dakikada tamamlanmıştır. Ayrıca öğrencilerin, boy ve kilo ölçümleri yapılmıştır.

Boy Uzunluğu Ölçümü: Öğrencilerin ayakbabsız, ayaklar topuklarla birlikte duvara değecek şekilde, ayakta ve dik, dümdüz karşıya bakarak ve başın Frankfurt düzleminde olmasına dikkat edilmiş ve boy uzunlukları 0,5 cm duyarlılıkla ölçüm yapan sabit stadiometre kullanılarak ölçülmüştür.

Vücut Ağırlığı Ölçümü: Öğrencilerin üzerlerinde minimum düzeyde giysi bulundurmalarına dikkat edilmiştir. Öğrenci, dik ve

hareketsiz bir pozisyondayken, hiçbir yerden kuvvet almaması ve herhangi bir yere dayanmaması sağlanarak, tartı aletinin koyulacağı yerin düz ve sert olmasına özen gösterilerek $\pm 0,1$ kg duyarlılıkla ölçüm yapan bir tartıyla (DENSİ-S200) ölçüm yapılmıştır.

Beden Kitle İndeksi (BKİ): Vücut ağırlığı (kg)/ boy(metre)²; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün önerdiği obezite sınıflamasına göre hesaplanan BKİ; 18,5’den az zayıf, 18,5- 24,9 arası normal, 25-29,9 arası fazla kilolu, 30 ve üzeri obez olarak değerlendirilmiştir.²³

İstatistiksel Analiz

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS for Windows 17 paket programı kullanılmış ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı özellikler sayı, yüzdeler, en az ve en çok değerler ile ortalama ve standart sapma olarak verilmiştir. Veriler normal dağılıma uygunluk göstermediğinden, ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi belirlemede Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Tanımlayıcı özellikler ile YTT-40 ve PUKİ puan ortalamalarının karşılaştırılması ise Ki-kare analizi ile değerlendirilmiştir.

Etik İlkeler

Araştırmanın yapılabilmesi için, Erzincan Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan (06/04/2017 tarih ve 02/01 sayılı) ve fakülte dekanlığından yazılı izin alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilere araştırmanın amacı, planı ve yararları açıklanmış, veri toplama formlarını doldururken araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları ifade edilmiş ve sözlü izinleri alınarak gönüllü olanlar araştırmaya dâhil edilmiştir.

BULGULAR

Öğrencilerin, %84,5’inin 18-22 yaş aralığında olduğu, %68,2’sinin kadın, %72,3’ünün hemşirelik bölümü öğrencisi, %31’inin 1.sınıf, %62,4’ünün gelirini giderine eşit olarak algıladığı, %56,1’inin uyku ortamına sahip olduğu, %67,7’sinin derste bazen uyuduğu belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin %86’sının sigara içmediği, %68,2’sinin yurttan kaldığı, %72,7’sinin normal kiloya sahip olduğu, % 59,6’sının kilosunu koruma

çabasının bulunduğu (Tablo 1) ve yaş ortalamalarının 20,9±1,9 yıl olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı (s=465)			
Tanımlayıcı özellikler		Sayı	Yüzde
Yaş	18-22	393	84,5
	23-30	72	15,5
Cinsiyet	Kadın	317	68,2
	Erkek	148	31,8
Bölüm	Hemşirelik	336	72,3
	Beslenme ve Diyetetik	129	27,7
Sınıf	1. sınıf	144	31,0
	2. sınıf	134	28,8
	3. sınıf	107	23,0
	4. sınıf [¶]	80	17,2
Gelir düzeyi algısı	Gelir giderinden az	142	30,5
	Gelir giderine eşit	290	62,4
	Gelir giderinden fazla	33	7,1
Uyku ortamına sahip olma	Evet	261	56,1
	Hayır	204	43,9
Derste uyuma durumu	Evet	83	17,9
	Hayır	67	14,4
	Bazen	315	67,7
Sigara içme durumu	Evet	65	14,0
	Hayır	400	86,0
Kalınan yer	Evde	148	31,8
	Yurtta	317	68,2
BKİ, kg/m²	Zayıf	15	3,2
	Normal	338	72,7
	Aşırı kilolu	100	21,5
	Obez (şişman)	12	2,6
Kilo koruma çabası	Evet	188	40,4
	Hayır	277	59,6

[¶]Hemşirelik bölümü

Tablo 2. Öğrencilerin olası yeme bozukluğu ve uyku durumlarının dağılımı		
YTT-40	Sayı	Yüzde
Risk yok <30	439	94,4
Risk var ≥30	26	5,6
PUKİ	Sayı	Yüzde
İyi ≤5	184	39,6
Kötü >5	281	60,4

YTT-40: Yeme Tutumu Testi; PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi

Öğrencilerin, %5,6'sının olası yeme bozukluğu ve %60,4'ünün uyku kalitelerinin kötü olduğu belirlenmiştir (Tablo2).

Öğrencilerin toplam uyku kalitesi puan ortalaması 6,6±2,7; YTT-40 puan ortalaması 15,9±7,3 olarak saptanmıştır (Tablo 3).

Spearman korelasyon analizine göre, PUKİ uyku bozukluğu alt boyutu ile YTT-40 puan ortalaması arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p<0,01$). PUKİ toplam puan ve diğer alt boyutlar ile YTT-40 arasında ise anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 4).

Alt boyutlar	Ort±SS	Alınan puan aralığı	Alınabilecek puan aralığı
Öznel Uyku Kalitesi	1,3±0,7	0-3	0-3
Uyku Latensi	1,4±0,9	0-3	0-3
Uyku Süresi	0,9±0,8	0-3	0-3
Alışılmış Uyku Etkinliği	0,4±0,8	0-3	0-3
Uyku Bozukluğu	1,2±0,5	0-3	0-3
Uyku İlacı Kullanımı	0,1±0,3	0-3	0-3
Gündüz İşlev Bozukluğu	1,3±0,9	0-3	0-3
Toplam Uyku Kalitesi	6,6±2,7	1-15	0-21
YTT-40	15,9±7,3	4-51	0-120

PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, YTT-40: Yeme Tutumu Testi, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

Alt bileşenler	YTT-40	p
Öznel uyku kalitesi	$r_s=0,055$	0,240
Uyku latensi	$r_s=0,018$	0,705
Uyku süresi	$r_s=0,062$	0,185
Alışılmış uyku etkinliği	$r_s=0,022$	0,634
Uyku bozukluğu	$r_s=0,154$	0,001*
Uyku ilacı kullanımı	$r_s=0,038$	0,412
Gündüz işlev bozukluğu	$r_s=0,065$	0,159
Toplam PUKİ	$r_s=0,086$	0,062

r_s : Spearman korelasyon, * $p<0,01$

Bu araştırmada, derste uyuma durumuna göre olası yeme bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş, derste uyuduğunu ifade eden öğrencilerin en yüksek oranda yeme bozukluğuna sahip olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Yaş, cinsiyet, okunulan bölüm, sınıf, gelir düzeyi algısı, uyku ortamına sahip olma durumu, sigara içme durumu, kalınan yer, BKİ ve kilo koruma çaba durumu ile YTT-40 arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo5).

Uyku ortamına sahip olduğunu ifade eden öğrencilerin, uyku ortamına sahip olmadığını ifade eden öğrencilerle; evde kalan öğrencilerin yurttan kalan ve derste uyumadığını ifade eden öğrencilerin derste uyuduğunu ve bazen uyuduğunu belirten öğrencilerle karşılaştırıldığında iyi uyku kalitesinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$). Yaş, cinsiyet, bölüm, sınıf, gelir düzeyi algısı, sigara içme durumu, BKİ ve kilo koruma

çabasına göre uyku durumları arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 6).

TARTIŞMA

Uyku kalitesi indeksi toplam puanı 5'in üzerinde olan bireylerde uyku kalitesi kötü olarak değerlendirilmektedir.²² Bu araştırmada, öğrencilerin PUKİ toplam puan ortalamasının $6,6\pm 2,7$ ve %60,4'ünün uyku kalitelerinin kötü olduğu, öznel uyku kalitesi, uyku latensi, uyku bozukluğu ve gündüz işlev bozukluğu alt bileşenlerinin puan ortalamasının 1 puanın üzerinde, diğer bileşenlerin 1 puanın altında olduğu belirlenmiştir. Yapılan sistematik bir meta-analiz sonucuna göre, adölesanların özellikle okulda ders olan günlerin gecelerindeki uyku sürelerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir.²⁴ Ergün ve arkadaşlarının (2017), sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, toplam PUKİ puan ortalamasının $6,52\pm 2,81$ ve öğrencilerin %62,7'sinin uyku kalitesinin kötü ve alt boyut puan ortalamalarının da bu araştırma sonucu ile benzerlik gösterdiği belirlenmiştir.²⁵ Adölesanlar ile yapılan bir çalışmada, PUKİ puan ortalaması $6,28\pm 3,05$ olup, %54,7'sinin uyku kalitesi kötü olarak bildirilmiştir.²⁶ Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, PUKİ puan ortalamasının $6,9\pm 2,4$ ve %69,5'inin uyku kalitesinin iyi olduğu saptanmıştır.²⁷ Türkiye'de tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmalarda, öğrencilerin PUKİ puan ortalamalarının sırası ile $5,2\pm 2,7$; $10,56\pm 2,54$ olduğu ve öğrencilerin %46,4; %98,6'sının uyku kalitesinin kötü olduğu tespit edilmiştir.^{28,29} Tayvan'da yapılan bir çalışmada, öğrencilerin PUKİ puan ortalamasının $6,0\pm 2,5$ ve %54,7'sinin kötü uyku kalitesine sahip olduğu³⁰, İran'da tıp bilimlerinde okuyan öğrencilerle yapılan çalışmalarda ise PUKİ puan ortalamasının $4,65\pm 2,37$ ve sırası ile %46,4'ünün ve %48,6'sının uyku kalitelerinin kötü olduğu bildirilmiştir.^{10,31} Türkiye'de yapılan çalışma sonuçları ile bu araştırma sonucu benzerlik göstermekte, yabancı ülkelerde yapılan çalışmalarda ise öğrencilerin uyku kalitesinin bu çalışma sonucundan daha iyi olduğu görülmektedir. Bu araştırma sonucunda bireysel özelliklerin yanı sıra, bölgesel ve sosyo-kültürel özelliklerin etkili olabileceği düşünülmektedir.

Yeme tutumu testi puanının 30 ve üzerinde olması, olası yeme bozukluğu olarak

değerlendirilmektedir.²⁰ Bu araştırmada, öğrencilerin YTT-40 puan ortalamasının $15,9\pm 7,3$ ve % 5,6'sında olası yeme bozukluğu olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada³², öğrencilerin YTT-40 puan ortalamasının $17,91\pm 11,10$, olası yeme bozukluğunun %12,6, diğer bir çalışmada sağlık yüksekokulu öğrencilerinin YTT-40 puan ortalaması $20,9\pm 9,3$ ve olası yeme bozukluğu %14 olduğu bildirilmiştir.³³ Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %21,7'sinde yeme bozukluğu riski saptanmıştır.³⁴ Lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada YTT-40 puan ortalaması $16,35\pm 8,31$ ve yeme bozukluğu riski %8 olarak bulunmuştur.³⁵ Bildirilen çalışma sonuçlarına göre, bu araştırmada olası yeme bozukluğu oranının daha düşük olduğu görülmektedir. Bununla birlikte müfredat programında sağlıklı beslenme ve gıda güvenliğinin önemini içeren dersler yer almasına rağmen bu araştırma sonucunda azımsanmayacak oranda olası yeme bozukluğu belirlenmesi, öğrenilen bilgilerin davranışa dönüştürülmediğini göstermektedir.

Bu araştırmada, derste uyuduğunu belirten öğrencilerin derste bazen uyuduğunu ve hiç uyumadığını belirten öğrencilerden anlamlı olarak fazla oranda olası yeme bozukluğuna sahip olduğu belirlenmiştir. Uyku kalitesi ve okul performansı üzerine yapılan bir çalışmada, adölesanların akademik performansı ile uyku kalitesi arasında negatif ilişki olduğu ve tanı konulmuş bir sağlık sorunu olmaksızın sürekli sınıfta uyuyan, okula geç kalan ya da hiç gelmeyen ve akademik başarısı yetersiz olan adölesanların uyku alışkanlıkları yeterlilik düzeyinin değerlendirilmesi gerektiği bildirilmiştir.³⁶ İtalya'da yapılan bir araştırma sonucu, kronik uykusuzluğun ya da kötü uyku kalitesinin gün boyu uykululuk hali oluşturduğunu, nörobilişsel işlevler, akademik performans ve öğrenme kapasitesi ile yakından ilişkili olduğunu ve kötü uykunun sıklıkla öğrenme yeteneğini zayıflattığını ortaya koymaktadır.³⁷ Amerika Birleşik Devletleri'nde üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada, yeterli ve dengeli beslenen bireylerin uyku kalitelerinin yeterli ve dengeli beslenmeyenlere göre daha iyi ve aşırı kilolu/obez olma durumunun yetersiz beslenme ile ilişkili olduğu bildirilmiştir.³⁸

Yaş, cinsiyet, öğrenim görülen bölüm, sınıf, gelir düzeyi algısı, sigara içme durumu, BKİ, kalınan yer ve kilo koruma çabasına göre yeme

tutumu arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada³² cinsiyet, sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yapılan çalışmada³⁴ yaş, okunan bölüm, gelir düzeyi, sigara kullanma durumu, lise öğrencileri ile yapılan çalışmada³⁵ BKİ ve yaşanan yer, diğer bir çalışmada yaş, vücut ağırlığı ve sigara içme durumuna göre yeme bozukluğu arasında anlamlı bir fark olmadığı, BKİ durumuna göre ise anlamlı ilişki olduğu bildirilmiştir.³⁹ Brezilya’da adölesanlarla yapılan bir çalışmada, yaş ve cinsiyet durumuna göre yeme bozukluğu arasında anlamlı bir farklılık bildirilmemiştir.⁴⁰ Yeme bozukluğunu belirlemede BKİ’nin tek başına yeterli bir faktör olmadığı belirtilmektedir.⁴¹ Bildirilen çalışma bulguları, bu araştırma bulguları ile benzerlik göstermekte olup, bu araştırma sonucunda sosyo-kültürel faktörlerin etkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, uyku ortamına sahip olduğunu ifade eden öğrencilerin, uyku ortamına sahip olmadığını ifade edenlere; evde kalanların yurttaki kalanlara; derste uyumadığını belirtenlerin derste uyduğunu ve bazen uyduğunu belirtenlere göre iyi uyku kalitesi oranının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, derslerde uyduğunu ifade eden öğrencilerin uyku kalitelerinin daha kötü olduğu bildirilmiştir.⁴² İran’da tıp bilimleri öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, ailesi ile evde yaşayan öğrencilerin, yurttaki yaşayan öğrencilerden daha yüksek bir yaşam kalitesine sahip ve yaşam kalitesi ile uyku bozukluğu arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bildirilmiştir.⁴³ Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da, yurttaki kalan öğrencilerin uyku kalitelerinin kendi evlerinde yaşayanlardan anlamlı düzeyde kötü olduğu belirtilmiştir.⁴⁴ Bildirilen çalışma sonuçları bu çalışma sonucunu desteklemektedir.

Yaş, cinsiyet, öğrenim görülen bölüm, sınıf, gelir düzeyi algısı, sigara içme durumu, BKİ ve kilo koruma çabasına göre uyku kalitesi arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda da cinsiyet, bölüm ve gelir düzeyi algısına göre uyku kalitesi puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir.^{25,42} İran’da tıp bilimlerinde ve hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerle yapılan iki farklı çalışmada benzer şekilde, tıp bilimlerinde okuyanların cinsiyete göre, hemşirelik öğrencilerinin ise cinsiyet ve sigara kullanma

durumuna göre uyku kaliteleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bildirilmiştir.^{31,44}

Bu çalışmada, uyku bozukluğu arttıkça olası yeme bozukluğu riskinin de arttığı belirlenmiştir. Uyku saatine yakın vakitlerde şekerli ve kafeinli içecek tüketimi, teknolojik alet kullanımı ve şiddetli ışığa maruz kalmanın melatonin salınımını geciktirerek adölesanların uyku kalitesini düşürdüğü ve bu durumun obeziteye yol açtığı bildirilmektedir.⁴⁵ Güney İtalya’da genç adölesanlarla yapılan bir çalışmada da, benzer şekilde kötü uyku ve uyku süresinin kısa olması ile sağlıksız yeme davranışlarının ilişki olduğu bildirilmiştir.⁴⁶ Lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise, uyuma süresi ile yeme bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.³⁹ Yine İran’da tıp bilimlerinde okuyan erkek öğrencilerle yapılan çalışmada, duygusal yeme davranışları ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir fark bildirilmemiştir.¹⁰ Bu sonuçlarda farklı bölgesel ve sosyo-kültürel özelliklerin etkili olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun uyku kalitelerinin kötü ve azımsanmayacak kadar bir kısmının da yeme bozukluğu açısından risk taşıdığı ve bu durumun öğrencinin derste uyumasında etkili olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, üniversite öğrencilerinin yeme bozukluğu ve kötü uyku riskine karşı korunabilmeleri için yeme davranışlarını ve uyku kalitelerini iyileştirmeyi amaçlayan etkili müdahale programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırmada iki sınırlılık mevcuttur. Birinci sınırlılık, beslenme ve diyetetik bölümünde 4. sınıf öğrencilerinin olmaması, ikincisi sınırlılık ise öğrencilerin uyku kalitelerinin sadece PUKİ ile değerlendirilmiş olmasıdır.

KAYNAKLAR

1. Allison KC., Spaeth A., Hopkins CM. Sleep and eating disorders. *Curr. Psychiatry Rep.* 2016; (18), 92.

2. Garber AK, Park MJ, Brindis CD, Vaughn B, Barry M, Guzman L, Berger A. Physical development and daily health habits. *Child Trends and the National Adolescent and Young Adult Health Information Center at the University of California*. San Francisco. 2013;09:1-8. <https://www.childtrends.org/wp-content/uploads/2013/10/2013-09HealthyHabits.pdf> Erişim: 08.07.2019
3. National Adolescent and Young Adult Health Information Center (2014). *Sleep Deprivation in Adolescents and Young Adults*. San Francisco: University of California, San Francisco. <http://nahic.ucsf.edu/wp-content/uploads/2014/08/Sleep-Brief-FINAL.pdf> Erişim: 08.07.2019
4. Öztürk MO, Uluşahin A. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları 14*. Baskı. Miki Matbaacılık, Nobel Tıp Kitabevleri 2016, Ankara. s: 273, 465-474.
5. Schmid, S. M., Hallschmid, M., Jauch-Chara, K., Born, J. & Schultes, B. A single night of sleep deprivation increases ghrelin levels and feelings of hunger in normal-weight healthy men. *J. Sleep Res.* 2008;17:331–334.
6. Magee CA, Huang XF, Iverson DC, Caputi P. Acute sleep restriction alters neuro endocrine hormone and appetite in healthy male adults. *Sleep Biol Rhythms.* 2009;7: 125–127.
7. Sekine M, Yamagami T, Handa K, Saito T, Nanri S, Kawaminami K, et al. A dose–response relationship between short sleeping hours and childhood obesity: results of the Toyama Birth Cohort Study. *Child Care Health Dev.* 2002; 28:163–170.
8. Spiegel K, Tasali E, Penev P, Van Cauter E. Sleep curtailment in healthy young men is associated with decreased leptin levels, elevated ghrelin levels, and increased hunger and appetite. *Ann Intern Med.* 2004;141:846-50.
9. Crispim CA, Zalcman I, Da'tillo M, et al. The influence of sleep and sleep loss upon food intake and metabolism. *Nutr Res Rev.* 2007;20:195–212.
10. Lotfi M, Al-Hosseini MK, Jafarirad S. The Relationship of Sleep Quality with Eating Behavior and Food Intake among Male University Students. *J Sleep Med Disord.* 2015;25:1034.
11. Meydanlıoğlu A. Çocukların besin tüketimi ve beslenme davranışlarının akademik başarılarına etkisi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 2016; 5(4):368-376.
12. Knutson KL, Spiegel K, Penev P, Van Cauter E. The metabolic consequences of sleep deprivation. *Sleep Med Rev.* 2007;11:163-178.
13. Dweck JS, Jenkins SM, Nolan LJ. The Role of Emotional Eating and Stress in the Influence of Short Sleep on Food Consumption. *Appetite.* 2013;72:106-113.
14. Weiss A, Xu F, Storfer-Isser A, Thomas A, Ievers-Landis CE, Redline S. The association of sleep duration with adolescents' fat and carbohydrate consumption. *Sleep.* 2010;9:1201–1209.
15. Gupta NK, Mueller WH, Chan W, Meininger JC. Is obesity associated with poor sleep quality in adolescents? *Am J Human Biol.* 2002;14:762–768.
16. Golden NH, Katzman DK, Kreipe RE, Stevens SL, Sawyer SM, Rees J, Nicholls D, Rome ES. (2003). Eating disorders in adolescents: Position paper of the Society for Adolescent Medicine. *J Adolesc Health.* 2003;33:496-503.
17. Spiegel K, Tasali E, Leproult R, Van Cauter E. Effects of poor and short sleep on glucose metabolism and obesity risk. *Nat Rev Endocrinol.* 2009;5:253–261.
18. Vorona R, Winn M, Babineau T, Eng B, Feldman H, Ware J. Overweight and obese patients in a primary care population report less sleep than patients with a normal body mass index. *Arch Intern Med.* 2005;165:25–30.
19. Garner DM, Garfinkel DE. The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med.* 1979;9:273–279.
20. Savaşır I, Erol N. Yeme Tutum Testi. Anoreksiya nervroza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi.* 1989;7:19–25.
21. Buysse DJ, Charles F, Reynolds CF, Mak TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric

- Practice and Research. *Psychiatry Research*, 1989; 28(7): 193-213.
22. Ağargün MY, Kara, H Anlar Ö. (1996). Pittsburg Uyku Kalite İndeksinin Geçerliliği ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1996;7(2):107-115.
23. WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. *World Health Organ Tech Rep Ser 894*, Geneva. 2000;894:1-253.
24. Gradisar M, Gardner G, Dohnt H. Recent worldwide sleep patterns and problems during adolescence: a review and meta-analysis of age, region, and sleep. *Sleep Med*. 2011;12(2):110-118.
25. Ergün S, Duran S, Gültekin M, Yanar S. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Uyku Alışkanlığı ve Kalitesini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *TJFMPC*, 2017; 11(3):186-193.
26. Şenol V, Soyuer F, Akça RP, Argün M. Adolesanlarda Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. *Koçatepe Tıp Dergisi*, 2012;13(2):94-100.
27. Saygılı S., Akıncı ÇA, Arıkan, H, Dereli H. Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve yorgunluk. *Electronic Journal of Vocational Colleges* 2011;1(1): 88-94
28. Mayda AS, Kasap H, Yıldırım C, Yılmaz M, Derdiyok Ç, Ertan D ve ark. 4-5-6. sınıf tıp fakültesi öğrencilerinde uyku bozukluğu sıklığı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2012;2(2): 8-11.
29. Uyar K, Gündoğan R, Gürbüz ÖB, Özçakar N. Status of fatigue and sleep quality in clinical medical students. *Marmara Medical Journal*. 2016;29:164-169.
30. Cheng SH, Shih CC, Lee IH, Hou YW, Chen KC, et al. A study on the sleep quality of in coming university students. *Psychiatry Res*. 2012;3:270-274.
31. Kalyani NM, Jamshidi N., Salami J, Pourjam E. Investigation of the relationship between psychological variables and sleep quality in students of medical sciences. *Depress Res Treat*. 2017; 7143547.
32. Kadioğlu M, Ergun A. Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililik ve Etkileyen Faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2015;5: 96–104.
33. Ünal D, Öztop DB, Elmalı F, Öztürk A ve ark. Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2009;16(2):75-81.
34. Chang WW, Nie M, Kang YW, He LP, Jin YL, Yao YS. Subclinical eating disorders in female medical students in Anhui, China: a cross sectional study. *Nutr. Hosp*. 2015;31(4):1771-1777.
35. Büyük ET, Duman G. Farklı Okullarda Okuyan Lise Öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *The Journal of Pediatric Research*. 2014;1(4):212-217.
36. Wolfson AR, Carskadon MA. Under standing adolescents' sleep patterns and school performance: a critical appraisal. *Sleep Med Rev*. 2003;(7):491–506.
37. Curcio G, Ferrara M, Gennaro de L. Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep Med Rev*. 2006;(10):323–337.
38. Quick V, Shoff S, Lohse B, White A, Horacek T, Greene G. Relationships of eating competence, sleep behaviors and quality, and overweight status among college students. *Eat Behav*. 2015;(19):15-19.
39. Özdemir A., Koçoğlu G., Hicran Y., Akansel N. Association of Body Mass Index with eating attitudes, self concept and social comparison in high school students. *IJCS*. 2016;9(1):258.
40. Borges Km, Figueiredo FWS, Souto RP. Night eating syndrome and emotional states in university students. *J Hum Growth Dev*. 2017;27(3):332-341.
41. Tavalacci, M.P. Grigioni, S. Richard, L. Meyrignac, G. Dechelotte, P. Ladner, J. Eating disorders and associated health risks among university students. *J. Nutr. Educ. Behav*. 2015;47:412–420.
42. Aysan E, Karaköse S, Zaybak A, İsmailoğlu EG. Üniversite Öğrencilerinde Uyku

Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. Deuhyo Ed. 2014;7(3):193-198.

43. Rezaei O, Mokhayeri Y, Haroni J, Rastani MJ, Sayadnasiri M, Ghisvand H, Noroozi M, Armoon B. Association between sleep quality and quality of life among students: a cross sectional study. *Int J Adolesc Med Health*. 2017;1(11):1-6.

44. Sajadi A, Farsi Z, Rajai N. The relationship between sleep quality with fatigue severity and academic performance of nursing students. *Nursing Practice Today*. 2014; 1(4):213-220.

45. Arora T, Taheri S. Is sleep education an effective tool for sleep improve ment and minimizing metabolic disturbance and obesity in adolescents? *Sleep Med Rev*. 2017;(36):3-12.

46. Ferranti, R., Marventano, S. Castellano, S. Giogianni, G. Nolfo, F. Rametta, et al. Sleep quality and duration is related with diet and obesity in young adolescent living in Sicily, Southern Italy. *Sleep Sci*. 2016;9:117–122.

Tablo 5. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ile yeme tutumu durumlarının karşılaştırılması					
Tanımlayıcı özellikler	YTT-40				Test* ve önemlilik
	<30		≥30		
	s	%[¶]	s	%[¶]	
Yaş					
18-22	373	94,9	20	5,1	p=0,271
23-30	66	91,7	6	8,3	
Cinsiyet					
Kadın	299	94,3	18	5,7	p=0,905
Erkek	140	94,6	8	5,4	
Bölüm					
Hemşirelik	314	93,5	22	6,5	p=0,148
Beslenme ve Diyetetik	125	96,9	4	3,1	
Sınıf					
1.sınıf	137	95,1	7	4,9	p=0,702
2.sınıf	126	94,0	8	6,0	
3.sınıf	99	92,5	8	7,5	
4.sınıf	77	96,3	3	3,8	
Gelir düzeyi algısı					
Geliri giderinden az	128	90,1	14	9,4	p=0,018
Geliri giderine eşit	278	95,9	12	4,1	
Geliri giderinden fazla	33	100,0	0	0	
Uyku ortamına sahip olma					
Evet	250	95,8	11	4,2	p=0,144
Hayır	189	92,6	15	7,4	
Derste uyuma durumu					
Evet	72	86,7	11	13,3	p=0,003**
Hayır	65	97,0	2	3,0	
Bazen	302	95,9	13	4,1	
Sigara içme durumu					
Evet	59	90,8	6	9,2	p=0,169
Hayır	380	95,0	20	5,0	
Kalınan yer					
Ev	144	97,3	4	2,7	p=0,064
Yurt	295	93,1	22	6,9	
BKİ					
Zayıf	13	86,7	2	13,3	p=0,171
Normal	320	94,7	18	5,3	
Aşırı kilolu	96	96,0	4	4,0	
Obez	10	83,3	2	16,7	
Kilo koruma çabası					
Evet	175	93,1	13	6,9	p=0,306
Hayır	264	95,3	13	4,7	

*Ki-kare analizi, p<0.05 , **p<0.01 [¶]Satır yüzdesi alınmıştır.

Tablo 6. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ile uyku durumlarının karşılaştırılması					
Tanımlayıcı özellikler	PUKİ				Test* ve önemlilik
	İyi ≤5		Kötü >5		
	s	%[¶]	s	%[¶]	
Yaş					
18-22	157	39,9	236	60,1	p=0,696
23-30	27	37,5	45	62,5	
Cinsiyet					
Kadın	120	37,9	197	62,1	p=0,268
Erkek	64	43,2	84	56,8	
Bölüm					
Hemşirelik	135	40,2	201	59,8	p=0,665
Beslenme ve Diyetetik	49	38,0	80	62,0	
Sınıf					
1.sınıf	47	32,6	97	67,4	p=0,120
2.sınıf	62	46,3	72	53,7	
3.sınıf	45	42,1	62	57,9	
4.sınıf	30	37,5	50	62,5	
Gelir düzeyi algısı					
Geliri giderinden az	47	33,1	95	66,9	p=0,126
Geliri giderine eşit	121	41,7	169	58,3	
Geliri giderinden fazla	16	48,5	17	51,5	
Uyku ortamına sahip olma					
Evet	133	51,0	128	49,0	p<0.001
Hayır	51	25,0	153	75,0	
Derste uyuma durumu					
Evet	20	24,1	63	75,9	p<0.001
Hayır	38	56,7	29	43,3	
Bazen	126	40,0	189	60,0	
Sigara içme durumu					
Evet	21	32,3	44	67,7	p=0,197
Hayır	163	40,8	237	59,2	
Kalınan yer					
Ev	74	50,0	74	50,0	p=0,002**
Yurt	110	34,7	207	65,3	
BKİ					
Zayıf	6	40,0	9	60,0	p=0,635
Normal	129	38,2	209	61,8	
Aşırı kilolu	45	45,0	55	55,0	
Obez	4	33,3	8	66,7	
Kilo koruma çabası					
Evet	81	43,1	107	56,9	p=0,202
Hayır	103	37,2	174	62,8	

*Ki-kare analizi, **p<0.01 , [¶]Satır yüzdesi alınmıştır.