



# İlköğretim Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Durumu ile Uyku Sorunu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Elazığ Örneği

## Analysis of the Relationship Between Physical Activity Status and Sleep Problems of Primary Education Students: Elazığ Sample

Didem Coşkun Şimşek, Filiz Polat\*

Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

\*Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, Osmaniye, Türkiye

### Öz

**Amaç:** Çocukların sağlıklı büyüme ve gelişmeleri için fiziksel aktivite ve uyku oldukça önemlidir. Bu araştırma ilköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite durumu ile uyku sorunu arasındaki ilişkiyi incelenmek amacıyla yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir ilköğretim okulunda öğrenim gören 5, 6, 7 ve 8. sınıf öğrenci ve ebeveyni ile gerçekleştirildi (n=500). Araştırmada "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği" ve "Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği" kullanıldı. Veriler, aritmetik ortalama, yüzde, standart sapma, bağımsız gruplarda t-test ve Pearson korelasyon testi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin %73'ünün 12-13 yaş aralığında, %67,2'sinin kız ve gece uyku süresinin ortalama 8,37±1,27 saat olduğu saptandı. Öğrencilerin yaş, cinsiyet ve aile tipi ile Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği arasında ilişki bulunmadı (p>0,05). Öğrencilerin cinsiyet ile fiziksel aktivite yeterliliği ölçeği ulaşımında alt boyutu ve toplam puan ortalaması arasında ilişki olduğu belirlendi (p<0,05). Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği ile Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği arasında ilişki bulunmadı (p>0,05).

**Sonuç:** İlköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek olması nedeniyle uyku sorunu yaşamadıkları düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, fiziksel aktivite, hemşire, uyku, uyku bozukluğu

### Abstract

**Objective:** Physical activity and sleep are critical for the healthy growth and development of children. This study was conducted to analyze the relationship between physical activity status and sleep problems of primary education students.

**Materials and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with 5<sup>th</sup>, 6<sup>th</sup>, 7<sup>th</sup>, and 8<sup>th</sup> graders attending a primary education school in the east of Turkey and their parents (n=500). "Descriptive Information Form", "Physical Activity Efficacy Scale" and "Sleep Disturbance Scale For Children" were used in the study. The data were evaluated with arithmetic mean, percentage, standard deviation, independent groups t-test, and Pearson correlation test.

**Results:** It was found that 73% of the students included in the study were in the 12-13 age group and average night-time sleep duration was found to be 8.37±1.27 hours. No correlations were found between students' age, gender, and family type and their Sleep Disturbance Scale for Children scores (p>0.05). A correlation was found between students' gender and their physical activity efficacy scale "in transportation" dimension scores and total mean scores (p<0.05). No correlation was found between the sleep disturbance scale for children and the Physical Activity Efficacy Scale (p>0.05).

**Conclusion:** It is thought that primary education students did not experience sleep problems due to their high physical activity levels.

**Keywords:** Child, physical activity, nurse, sleep, sleep disorder

### Giriş

Fiziksel aktivite, enerji harcanarak yapılan, kalp ve solunum sayısını artıran, yürüme, koşma, kol ve bacak hareketleri gibi vücut hareketlerini ifade etmede kullanılan bir terimdir (1,2). Fiziksel aktivite, çocukların fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal gelişimine ve akademik başarılarına katkı sağlamaktadır (2,3). Çocukların,

sağlıklı büyüme ve gelişmeleri için en az 60 dakika orta dereceden şiddetliye doğru fiziksel aktivite yapmaları tavsiye edilmektedir (4). Teknolojik gelişmeler, insanların yaşam kalitesini artırsa da fiziksel aktivite yapmayan ve sedanter davranış (televizyon ve internete harcanan zamanın artması) gösteren çocukların sayısının artması, obezite, tip II diyabet, kanser, hipertansiyon, osteoporoz, kalp ve akciğer fonksiyonlarında bozulma gibi

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Öğr. Üyesi Didem Coşkun Şimşek, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye  
Tel.: +90 554 568 52 24 E-posta: didem\_csk\_2323@hotmail.com ORCID-ID: orcid.org/0000-0003-0364-5667

**Geliş Tarihi/Received:** 30.06.2022 **Kabul Tarihi/Accepted:** 19.10.2022

©Telif Hakkı 2023 Türk Uyku Tıbbi Derneği / Türk Uyku Tıbbi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.  
Bu dergi, Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0) altında lisanslanmıştır.

çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (3,5). Çocukların bu sağlık sorunları ile karşılaşmamları ve ileriki yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürmeleri için düzenli fiziksel aktivite yapmaları gerekmektedir. Fiziksel aktivitenin, homeostatik uyku için uygun fiziksel değişiklikleri yapması, öz saygıyı artırması, anksiyete ve depresyonun azalmasına yardımcı olması uyku üzerinde olumlu etki sağlamaktadır (6).

Uyku, organizmanın çevreyle iletişiminin belirli bir süre olmaması ve çeşitli uyarılarla tekrar geri dönmesi şeklinde ifade edilmektedir (7). Uyku, her yaş grubundaki bireyin fiziksel, psikolojik ve mental olarak dinlenmesini, görevlerini en iyi şekilde yapabilmesini ve yaşam kalitesini artıran yatma ve hareketsizlik şeklidir. Ayrıca uyku, bireyin temel gereksinimleri arasında yer alan, vücudu yaşama yeniden hazırlayan ve enerji kazanmasına yardımcı olan bilinçsizlik durumudur (8-10). Bunlara ek olarak uyku çocukların fiziksel büyümesinde, zihinsel, duygusal ve davranışsal gelişiminde, dokularının iyileşmesinde ve immün sisteminin güçlenmesinde önemli rolü bulunan karmaşık ve aktif bir süreçtir. Uyku yapısı ve süresi çocuğun yaş dönemine göre farklılık göstermektedir (11). Uyku bozukluğu çocuklar arasında en yaygın görülen sorun olup çocukların %25'inin uyku sorunu yaşadıkları belirtilmektedir (12). Uyku sorunu yaşayan çocukların okul performansı düşmekte, bilişsel, davranışsal ve beslenme sorunları yaşamakta ve günlük aktivitelerini yapmakta zorlanmaktadır (13). Çocuğun uyku sorunu yaşadığını gösteren belirtiler, uykuyu başlatma ve sürdürmede zorlanma, uyku sırasında dişlerini gıcırdatma, yorgun uyanma, erken uyanma, anne-babayla yatma arzusu, altını ıslatma ve horlama gibi durumlar yer almaktadır (13,14). Literatürde okul öncesi çocukların, adölesan ve yetişkin bireylerin fiziksel aktivite ve uyku sorununu birlikte ele alıp inceleyen çalışma bulunmaktadır. Ancak ilköğretim öğrencileri ile yapılan çalışmalarda fiziksel aktivite ve uyku sorunu ayrı ayrı ele alınıp incelenmiştir (1,12-17). Bundan dolayı bu çalışma ilköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite durumu ile uyku sorunu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

#### **Araştırmanın Soruları**

1. İlköğretim öğrencilerinin fiziksel aktiviteleri ne düzeydedir?
2. İlköğretim öğrencilerinin uyku bozukluğu ne düzeydedir?
3. İlköğretim öğrencilerinin fiziksel aktiviteleri ve uyku bozukluğu arasında ilişki var mıdır?

#### **Gereç ve Yöntemler**

**Araştırmanın Türü:** Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırma olarak gerçekleştirildi.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evreni, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir ilköğretim okulunun 2021-2022 eğitim-öğretim bahar ders döneminde öğrenim gören 5, 6, 7 ve 8. sınıf öğrenci ve ebeveyninden meydana gelmiştir (n=526). Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış olup evreninin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden, veri toplama araçlarını eksik ve yanlış dolduramayan 500 öğrenci ve ebeveyn araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 10, veri toplama aracını yanlış dolduran 6, eksik dolduran 7 çocuk ve ebeveyn ve

Türkçe okuma-yazma bilmeyen 3 ebeveyn araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmacılar verileri toplamaya başlamadan önce, okul müdürü, öğretmen, öğrenci ve ebeveynlere araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenci ve ebeveynlere veri toplama araçları verilerek doldurmaları istenmiştir. Öğrenci ve ebeveynlere soruları cevaplamaları için bir hafta verilmiştir. Araştırmacılar bir hafta sonra anketleri toplamıştır.

**Veri Toplama Araçları:** Veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Fiziksel Aktivite Yeterliği Ölçeği" ve "Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

**Tanıtıcı Bilgi Formu:** Çocuğun yaşı, cinsiyeti, ailenin gelir durumu, anne-babanın eğitim düzeyi gibi soruların yer aldığı toplam dokuz sorudan oluşmaktadır.

**Fiziksel Aktivite Yeterliği Ölçeği:** Campbell ve ark. (18) tarafından 2016 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlaması Saygın ve ark. (19) tarafından 2017 yılında yapılmıştır. Ölçek, okulda, ulaşımda, ev içi, boş zaman ve rekreasyon, okul içi gezinti ve ulaşımda olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bireylerin farklı fiziksel faaliyet etkinliklerinde fiziksel aktivite yapma durumlarını belirleyen ölçekte 26 soru bulunmaktadır. Ölçek 10'lu Likert tiptedir. Her bir madde için 0'dan 100'e kadar değişen puanlama yapılmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması yüksek düzeyde fiziksel aktivite yeterliliği sahip olduğu anlamına gelmektedir (18). Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri; okulda 0,94, ulaşımda 0,65, ev içi 0,96, boş zaman ve rekreasyon 0,95, okul içi gezinti ve ulaşımda 0,95'dir. Çalışmada ise Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0,83, 0,55, 0,86, 0,67, 0,65 olarak bulunmuştur.

**Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği:** Ölçek 6-16 yaş arasındaki çocukların son 6 aydaki uyku bozukluğu araştırmada kullanılmaktadır. Bruni ve ark. (20) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Ağadayı ve ark. (21) tarafından yapılmıştır. Ölçek, uyku başlatma ve sürdürme sorunları (1, 2, 3, 4, 5, 10, 11), uykuda solunum bozuklukları (13-15), uyanıklık reaksiyonları (arousal) bozukluğu (17, 20, 21), uyku uyanıklık geçiş bozuklukları (6, 7, 8, 12, 18, 19), aşırı uykululuk bozuklukları (22-26) ve uykuda aşırı terleme (9, 16) olmak üzere 6 alt boyuttan meydana gelmiştir. Beşli Likert (1= hiçbir zaman, 2= zaman zaman, 3= bazen, 4= sıkça 5= her zaman) tarzındaki ölçekte 26 madde bulunmaktadır. Ölçekten 26-130 arasında puan alınmaktadır. Ölçekten yüksek puan alınması uyku bozukluğunu göstermektedir (21). Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,81 çalışmada ise 0,79 olarak belirlenmiştir.

#### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izni alınmıştır (karar no: 2022/08-04, tarih: 07.06.2022). Öğrenci ve ebeveynlere araştırmanın içeriği hakkında bilgi verildikten sonra yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

#### **İstatistiksel Analiz**

Veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler için aritmetik ortalama, yüzde ve standart sapma yapılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini

belirlemek için Shapiro-Wilk normallik testi kullanılmış ve  $p>0,05$  ise normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir. İlköğretim öğrencilerinin bazı değişkenlere göre fiziksel aktivite yeterliliği ve uyku bozukluğu düzeylerini karşılaştırmak için karşılaştırmalı istatistiklerden bağımsız gruplar t-testi, değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Araştırmada veriler  $p<0,05$  ise istatistiksel olarak anlamlı olarak belirlenmiştir.

## Bulgular

Çalışmaya katılan ilköğretim öğrencilerinin %73'ünün 12-13 yaş aralığında, %67,2'sinin kız, %61,4'ünün gelir ve gider durumunun eşit, %88,2'sinin çekirdek aile tipi olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda öğrencilerin gece uyku süresi ortalama  $8,37\pm 1,27$  saat, %66,0'ının annesinin ilköğretim mezunu, %44,8'inin babasının lise mezunu, %83,4'ünün annesinin ev hanımı ve %80,4'ünün babasının çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 1). Araştırmaya katılan ilköğretim öğrencilerinin Çocuklar İçin

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (n=500)		
Tanıtıcı özellikleri	n	%
<b>Yaş</b>		
10-11	135	27,0
12-13	365	73,0
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	336	67,2
Erkek	164	32,8
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden fazla	163	32,5
Gelir gidere eşit	307	61,4
Gelir giderden az	30	6,0
<b>Annesinin eğitim düzeyi</b>		
Okur-yazar değil	56	11,2
İlköğretim	330	66,0
Lise	89	17,8
Üniversite	25	5,0
<b>Baba eğitim düzeyi</b>		
Okur-yazar değil	30	6,0
İlköğretim	179	35,8
Lise	224	44,8
Üniversite	67	13,4
<b>Annesinin çalışma durumu</b>		
Ev hanımı	417	83,4
Çalışıyor	83	16,6
<b>Babasının çalışma durumu</b>		
Çalışmıyor	98	19,6
Çalışıyor	401	80,4
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek	441	88,2
Geniş	59	11,8
<b>Gece uyku süresi (saat)</b>	$8,37\pm 1,27$	

Uyku Bozukluğu Ölçeği toplam puan ortalaması  $52,65\pm 11,23$  ve Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği toplam puan ortalaması  $85,67\pm 6,91$  olarak bulunmuştur. Öğrencilerin yaş, cinsiyet ve aile tipi ile Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği'nin, uyku başlatma ve sürdürme sorunları, uykuda solunum bozuklukları, uyanıklık reaksiyon bozukluğu, uyku uyanıklık geçiş bozukluğu, aşırı uykululuk bozuklukları, uykuda aşırı terleme alt boyutu ve toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak fark olmadığı belirlenmiştir ( $p>0,05$ , Tablo 2). Araştırmada kız öğrencilerin Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği toplam puan ortalamasının  $85,29\pm 6,84$  erkek öğrencilerin ise  $86,81\pm 6,86$  olduğu ve aralarındaki fark istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ( $p=0,020$ ). Ayrıca kız öğrencilerin ulaşımda fiziksel aktivite alt boyutu puan ortalamasının ( $97,41\pm 9,29$ ) erkek öğrencilerden ( $89,34\pm 10,05$ ) fazla ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p=0,034$ ). Çocukların yaşı ve aile tipi ile Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ , Tablo 3). Araştırmadaki öğrencilerin Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği alt boyutları ve toplam ile Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği alt boyutları ve toplamları arasındaki ilişki olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ , Tablo 4).

## Tartışma

Okul çağı çocuklarının sağlıklı büyüme ve gelişmelerini sürdürülebilmesi için kaliteli ve yeterli uyku önemlidir (22). Çocukların uyku alışkanlıkları fiziksel aktivite düzeylerine bağlı olarak farklılık göstermektedir (22-25). Ancak çocukların geç yatması, uzun süre televizyon izlemesi, mobil cihaz ve dijital medyayı fazla kullanması gibi faktörler uyku düzeni ve uyku alışkanlığı bozulmaktadır. Bu durum uyku sorununa neden olmaktadır (22-24,26). İlköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite durumu ile uyku sorunu arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yaptığımız araştırmadan elde ettiğimiz bulgular ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Araştırmadaki öğrencilerin uyku düzeyi sorunlarının Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği'nden alınacak en yüksek puana (maks: 130) göre; orta düzeye yakın olduğu ( $52,65\pm 11,23$ ) belirlenmiştir. Çalışma bulgumuzdan farklı olarak Ünsal ve ark. (14) yapmış oldukları çalışmada çocukların yüksek oranda uyku sorunu yaşadıkları saptanmıştır. Çocukların yaşadıkları sosyo-kültürel çevre, televizyon izleme alışkanlıkları, uyumadan önce bilgisayar ve akıllı cep telefonu kullanma özellikleri sonuç üzerinde etkili olabilir. Ebeveyn eğitimi, annede var olan uyku sorunu, evde sigara içen bireylerin olması çocuklarda uyku problemlerine neden olmaktadır. Ayrıca uykudan önceki rutinler, bebeklikteki uyku düzeni, ailenin uyku konusundaki tutumu çocuklardaki uyku sorunu üzerinde etkili olan faktörlerdir (14). Araştırmamızda yaş gruplarının uyku bozukluklarını etkilemediği bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda yaşın uyku kalitesini ve sorunu etkilemediği bulunmuştur (14,27,28). Elde ettiğimiz bulgu literatürle benzerlik göstermektedir. Araştırmamızdaki öğrencilerin yaş grupları arasında farkın fazla olmaması sonuç üzerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Çalışmamızda uyku düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık göstermediği ancak kız öğrencilerin Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği puan ortalaması ( $52,77\pm 11,29$ ) erkeklere göre ( $52,40\pm 11,14$ ) daha

yüksek olduğu için kızlarda uyku sorununun daha fazla olduğu belirlenmiştir. Şenol ve ark. (10) çalışmasında uyku kalitesi yönünden, Ustuner Top ve Cam'ın (29) çalışması ile Dağ ve Kutlu'nun (30) çalışmasında uyku bozukluğu açısından cinsiyetler arasında fark olmadığı belirtilmiştir. Ayrıca yapılan çalışmalarda uyku alışkanlıkları açısından cinsiyetler arasında fark olmadığını saptamıştır (14,22,31). Elde ettiğimiz bulgu literatürle benzerlik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda da, kız öğrencilerde uyku

sorunlarının erkeklere göre daha fazla olduğunu gösterilmiştir (28,30,32). Toplumumuzda kız çocuklarına aile içinde ve ev işlerinde daha fazla sorumluluk verilmesi, anneye yardımcı ve destek olarak görülmesi uyku alışkanlıkları üzerinde etkili olabilir. Kültürel değerler ve inançlar uyku özelliklerini etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (7). Araştırmamızdaki öğrencilerin aile yapılarının uyku bozuklukları puanlarını etkilemediği belirlenmiştir. Araştırma bulgumuza benzer olarak Ustuner Top

**Tablo 2. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özellikleri ile Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği alt boyutu ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=500)**

Tanıtıcı özellikler	ÇUBÖ	UBSS	USB	URB	UUGB	AUB	UAT
	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
<b>Yaş</b>							
10-11	54,02±11,39	15,07±4,67	5,26±2,07	4,94±2,16	12,74±3,61	11,64±3,74	4,25±1,38
12-13	52,14±11,14	14,35±3,94	5,03±1,94	4,90±1,99	12,37±3,67	11,28±3,47	4,19±1,26
t	1,661	1,722	1,592	0,151	1,020	1,013	0,460
ˆp	0,097	0,86	0,113	0,880	0,308	0,312	0,646
<b>Cinsiyet</b>							
Kız	52,77±11,29	14,62±4,35	5,16±1,99	4,88±2,00	12,49±3,69	11,42±3,57	4,16±1,29
Erkek	52,40±11,14	14,39±3,74	5,04±1,96	4,98±2,11	12,42±3,59	11,28±3,51	4,28±1,29
t	0,338	0,592	0,640	0,488	0,201	0,437	-0,948
ˆp	0,735	0,554	0,522	0,626	0,841	0,662	0,344
<b>Aile tipi</b>							
Çekirdek	52,40±10,72	14,46±4,06	5,11±1,93	4,87±1,95	12,45±3,65	11,32±3,40	4,17±1,25
Geniş	54,50±14,47	15,20±4,81	5,18±2,33	5,27±2,56	12,61±3,68	11,76±4,49	4,47±1,53
t	1,078	-1,288	-0,223	-1,155	-0,304	-0,714	-1,449
ˆp	0,285	0,198	0,824	0,252	0,761	0,478	0,151

\*Bağımsız gruplarda t-testi, p<0,05, X: Ortalama, SS: Standart sapma, ÇUBÖ: Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği, UBSS: Uyku başlatma ve sürdürme sorunları, USB: Uykuda solunum bozuklukları, URB: Uyanıklık reaksiyonları bozukluğu, UUGB: Uyku uyanıklık geçiş bozukluğu, AUB: Aşırı uykululuk bozuklukları, UAT: Uykuda aşırı terleme

**Tablo 3. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özellikleri ile FAYÖ alt boyutu ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=500)**

Tanıtıcı özellikler	FAYÖ	OFA	UFA	EİFA	BZRFA	OİGUF
	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
<b>Yaş</b>						
10-11	86,18±5,75	83,13±12,20	88,12±8,38	83,83±13,12	87,30±7,72	88,53±6,62
12-13	85,64±7,25	83,10±13,00	88,01±10,00	81,42±15,39	87,17±8,64	88,50±7,76
t	0,781	0,024	0,118	1,738	0,160	0,034
ˆp	0,435	0,981	0,906	0,083	0,873	0,973
<b>Cinsiyet</b>						
Kız	85,29±6,84	82,43±12,90	97,41±9,29	81,47±15,21	87,02±8,48	88,12±7,74
Erkek	86,81±6,86	84,51±12,45	89,34±10,05	83,31±14,01	87,58±8,23	89,30±7,03
t	-2,330	-1,713	-2,131	-1,307	-0,690	1,668
ˆp	<b>0,020</b>	0,087	<b>0,034</b>	0,492	0,490	0,096
<b>Aile tipi</b>						
Çekirdek	85,86±6,84	83,20±12,68	88,06±9,56	82,26±14,61	87,30±8,23	88,46±7,44
Geniş	85,27±7,17	82,40±13,62	87,90±9,84	80,64±16,48	86,52±9,55	88,89±7,65
t	0,613	0,455	0,117	0,789	0,666	-0,421
ˆp	0,540	0,649	0,907	0,431	0,505	0,674

\*Bağımsız gruplarda t-testi, p<0,05 X: Ortalama, SS: Standart sapma, FAYÖ: Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği, OFA: Okulda fiziksel aktivite, UFA: Ulaşımında fiziksel aktivite, EİFA: Ev içi fiziksel aktivite, BZRFA: Boş zaman ve rekreasyon fiziksel aktivite, OİGUF: Okul içi gezinti ve ulaşımında fiziksel aktivite

Tablo 4. ÇUBÖ ile FAYÖ alt boyutları ve toplamı arasındaki ilişki (n=500)

	FAYÖ		OFA		UFA		EİFA		BZRFA		OİGUFÉ	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
ÇUBÖ	0,041	0,356	0,017	0,700	0,018	0,694	0,019	0,670	0,066	0,140	0,026	0,563
UBSS	-0,027	0,548	-0,035	0,436	-0,010	0,816	-0,010	0,825	-0,003	0,940	-0,027	0,547
USB	-0,004	0,921	-0,020	0,658	-0,015	0,738	-0,004	0,931	0,060	0,182	-0,027	0,550
URB	-0,031	0,486	-0,018	0,686	-0,014	0,755	-0,007	0,872	-0,037	0,409	-0,039	0,385
UUGB	0,093	0,038	0,-62	0,169	0,-031	0,494	0,032	0,481	0,110	0,013	0,095	0,034
AUB	0,058	0,193	0,026	0,569	0,030	0,502	0,046	0,305	0,053	0,239	0,036	0,427
UAT	0,080	0,075	0,077	0,086	0,062	0,164	0,000	0,993	0,094	0,035	0,050	0,261

r: Pearson korelasyon analizi, p<0,01, p<0,05, FAYÖ: Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği, OFA: Okulda fiziksel aktivite, UFA: Ulaşımında fiziksel aktivite, EİFA: Ev içi fiziksel aktivite, BZRFA: Boş zaman ve rekreasyon fiziksel aktivite, OİGUFÉ: Okul içi gezinti ve ulaşımında fiziksel aktivite, AUB: Aşırı uyukluluk bozuklukları, UAT: Uykuda aşırı terleme, ÇUBÖ: Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği, UBSS: Uyku başlatma ve sürdürme sorunları, USB: Uykuda solunum bozuklukları, URB: Uyanıklık reaksiyonları bozukluğu, UUGB: Uyku uyanıklık geçiş bozukluğu

ve Cam'ın (29) çalışmasında da aile yapılarına göre öğrencilerin uyku bozukluğu arasında anlamlı ilişki olmadığı belirtilmiştir. Ayrıca Ünsal ve ark.'nın (14) çalışmasında da ailenin geniş ya da çekirdek aile olma özelliğine göre çocukların uyku alışkanlıkları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Araştırmadaki öğrencilerin büyük bir bölümünün çekirdek aile yapısına sahip olması nedeniyle evde yaşayan birey sayısının az olması sonuç üzerinde etkili olabilir. Evdeki çocuk ve kişi sayısının fazla olması uyku şikayetlerini artırmaktadır (28,33). Bu çalışmada ilköğretim öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Yeterliliği Ölçeği toplam puanı ortalaması 85,67±6,91 olarak bulunmuştur. Ölçekten en fazla 100 puan alındığı için araştırmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek olduğu, erkek öğrencilerin fiziksel aktivite yeterliliği düzeylerinin (86,81±6,86) kız öğrencilere (85,29±6,84) göre daha yüksek ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda araştırma bulgumuza benzer olarak öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmiştir (34,35). Bu konudaki diğer çalışmalarda da erkek öğrencilerin kızlara göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek ve fiziksel aktiviteye karşı daha istekli ve olumlu tutuma sahip olduklarını bulundukları (34,35). Ayrıca Al-Zandee ve Ünlü'nün (4) çalışmasında da erkeklerin fiziksel yönden daha aktif oldukları ve kızlara göre algılanan fiziksel aktivite yetenek düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Elde ettiğimiz bulgu literatürle benzerlik göstermektedir. Erkek çocuklarının fiziksel yönden daha aktif olmaları, sportif faaliyetlere daha fazla katılmaları sonuç üzerinde etkili olabilir. Kızların erkeklere göre ergenlik dönemine daha önce girmesi, fiziksel açıdan yaşadıkları değişiklikler, kendilerini fiziksel aktivitelerde zayıf hissetmelerine neden olabilmektedir (4). Araştırmadaki öğrencilerin uyku bozukluğu düzeyleri ile fiziksel aktivite durumları arasında ilişkinin olmadığı belirlendi. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olmasının uyku sorununu engellediği ve sonuç üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Çocuklarda daha az fiziksel egzersiz uyku bozukluklarına neden olabilir ve uykunun kalitesini bozar (29). Araştırma bulgumuzdan farklı olarak Bidulescu ve ark. (36) çalışmasında uyku kalitesi ile fiziksel aktivite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirtildi. Bu farklılık; sosyo-kültürel özelliklerden, çevresel

faktörlerden ve fiziksel aktivite düzeylerindeki farklılıklardan kaynaklanabilir.

#### Çalışmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın belirli tarihler arasında ve bir ilköğretim okulunda yapılması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

#### Sonuç

Araştırmadaki öğrencilerde uyku sorunu olmadığı, yaş, cinsiyet ve aile tipine göre uyku sorunları arasında farkın anlamlı olmadığı ancak kız öğrencilerin uyku sorunu düzeylerinin erkeklere göre daha fazla olduğu belirlendi. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek, erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin kızlara göre daha fazla olduğu saptandı. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile uyku sorunları arasında ilişki olmadığı belirlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda okul çağı çocuklarının okul başarısı, fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı bir birey olmaları için uyku sorunları ve fiziksel aktivite açısından değerlendirilmesi gerekir. Okul sağlığı ekibi üyeleri okul çocuklarında fiziksel aktivite ve uykunun geliştirilmesi, uyku bozukluklarının önlenmesine yönelik olarak çocuklara ve ailelere rehberlik etmeli, çocukların televizyon izleme durumları ve uyku alışkanlıklarını belirlemelidir. Çocukları fiziksel aktivitelerle yönlendirmeli, gece yeterli sürede uyumaları ve uykuya dalmayı kolaylaştırıcı alışkanlıkların kazandırılması ve uyku hijyeni hakkında eğitimler planlamalı ve belirli aralıklarla bu konuda eğitimler vermelidir.

#### Etik

**Etik Kurul Onayı:** Araştırmaya başlamadan önce Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izni alınmıştır (karar no: 2022/08-04, tarih: 07.06.2022).

**Hasta Onayı:** Öğrenci ve ebeveynlere araştırmanın içeriği hakkında bilgi verildikten sonra yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

#### Yazarlık Katkıları

Konsept: D.C.Ş., F.P., Dizayn: D.C.Ş., F.P., Veri Toplama veya İşleme: D.C.Ş., Analiz veya Yorumlama: D.C.Ş., F.P., Literatür Arama: D.C.Ş., F.P., Yazan: D.C.Ş., F.P.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

## Kaynaklar

1. Sert ZE, Temel AB. İlköğretim öğrencileri için fiziksel aktivite soru formunun Türk toplumuna uyarlanması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2014;7:109-14.
2. Baltacı G, Ersoy G, Karaağaoğlu N, Derman O, Kanbur N. Ergenlerde sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam. Basım TC Sağlık Bakanlığı 2008;730:107-8.
3. Özer K. Fiziksel uygunluk: Nobel Yayın Dağıtım; 2001.
4. Al-Zandee SSA, Ünlü H. Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite egzersiz değişim davranışları ve beden eğitimi dersine yatkınlıklarının incelenmesi. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2019;17:100-18.
5. Abadie BR, Brown SP. Physical Activity Promotes Academic Achievement and a Healthy Lifestyle when Incorporated into Early Childhood Education. Forum on Public Policy Online 2010.
6. Brand S, Gerber M, Beck J, Hatzinger M, Pühse U, Holsboer-Trachsler E. High exercise levels are related to favorable sleep patterns and psychological functioning in adolescents: a comparison of athletes and controls. J Adolesc Health 2010;46:133-41.
7. Bathory E, Tomopoulos S. Sleep Regulation, Physiology and Development, Sleep Duration and Patterns, and Sleep Hygiene in Infants, Toddlers, and Preschool-Age Children. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care 2017;47:29-42.
8. Aysan E, Karaköse S, Zaybak A, İsmailoğlu EG. Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2014;7:193-8.
9. Pınar ŞE, Arslan Ş, Polat K, Çiftçi D, Cesur B, Dağlar G. Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2014;7:171-7.
10. Şenol V, Soyuer F, Akça RP, Argün M. Adolesanlarda uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. Kocatepe Tıp Dergisi 2012;13:93-104.
11. Carter JC, Wrede JE. Overview of Sleep and Sleep Disorders in Infancy and Childhood. Pediatr Ann 2017;46:e133-8.
12. Maski K, Owens JA. Insomnia, parasomnias, and narcolepsy in children: clinical features, diagnosis, and management. Lancet Neurol 2016;15:1170-81.
13. Ophoff D, Slaats MA, Boudewyns A, Glazemakers I, Van Hoorenbeeck K, Verhulst SL. Sleep disorders during childhood: a practical review. Eur J Pediatr 2018;177:641-8.
14. Ünsal G, Korğali EÜ, Tan AK, Ongun EA. 6-10 Yaş arası çocuklarda uyku alışkanlıkları, uyku sorunları ve etkileyen faktörler. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2021;13:216-32.
15. Tanır H. İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ve bazı antropometrik özelliklerin akademik başarı ile ilişkisi. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2014;8:1-10.
16. Baydemir B, Yurdakul HÖ, Özer MK. İlköğretim II. kademe çocuklarında fiziksel aktivite düzeyi, kendini fiziksel tanımlama ve benlik saygısı: Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012;15:1050-7.
17. Ergül OK. 12-14 yaş grubu ergenlerde ders dışı etkinlikler ve egzersiz kapsamında uygulanan fiziksel aktivite programının ilköğretim öğrencilerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkileri (Tez). Manisa: Celal Bayar Üniversitesi. 2017.
18. Campbell N, Gray C, Foley L, Maddison R, Prapavessis H. A Domain-Specific Approach for Assessing Physical Activity Efficacy in Adolescents: From Scale Conception to Predictive Validity. Psychol Sport Exerc 2016;22:20-6.
19. Saygın Ö, Göral K, Bingöl E, Ceylan H. Fiziksel aktivite yeterliği ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. USEABD 2017;3:44-54.
20. Bruni O, Ottaviano S, Guidetti V, Romoli M, Innocenzi M, Cortesi F, Giannotti F. The Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC). Construction and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. J Sleep Res 1996;5:251-61.
21. Ağadayı E, Çelik N, Ayhan Başer D. Çocuklar için uyku bozukluğu ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Journal of Turkish Sleep Medicine 2020;2:65-72.
22. Öztürk A, Sezer TA, Tezel A. İlkokul öğrencilerinin uyku ve televizyon izleme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Journal of Turkish Sleep Medicine 2018;5:73-80.
23. Hale L, Guan S. Screen time and sleep among school-aged children and adolescents: a systematic literature review. Sleep Med Rev 2015;21:50-8.
24. Zreik G, Asraf K, Haimov I, Tikotzky L. Maternal perceptions of sleep problems among children and mothers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Israel. J Sleep Res 2021;30:e13201.
25. Bruni O, Malorgio E, Doria M, Finotti E, Spruyt K, Melegari MG, Villa MP, Ferri R. Changes in sleep patterns and disturbances in children and adolescents in Italy during the Covid-19 outbreak. Sleep Med 2022;91:166-74.
26. Sivertsen B, Glozier N, Harvey AG, Hysing M. Academic performance in adolescents with delayed sleep phase. Sleep Med 2015;16:1084-90.
27. Güneş NA, Akbıyık Dİ, Aypak C, Görpelioğlu S. Lise öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve uyku kalitesi. Turkish Journal of Family Practice/Türkiye Aile Hekimliği Dergisi 2018;22:185-92.
28. Bülbül S, Kurt G, Ünlü E, Kırılı E. Adolesanlarda uyku sorunları ve etkileyen faktörler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2010;53:204-10.
29. Ustuner Top F, Cam HH. Sleep disturbances in school-aged children 6-12 years during the COVID-19 pandemic in Turkey. J Pediatr Nurs 2022;63:125-30.
30. Dağ B, Kutlu FY. The relationship between sleep quality and depressive symptoms in adolescents. Turk J Med Sci 2017;47:721-7.
31. Demir G, Kesgin MT. Lise öğrencilerinde gündüz uykululuk durumu ve ilişkili risk etmenleri. Journal of Turkish Sleep Medicine 2020;3:181-8.
32. Gomes GC, Passos MHPD, Silva HA, Oliveira VMA, Novaes WA, Pitangui ACR, Araújo RC. Sleep Quality and its Association with Psychological Symptoms in Adolescent Athletes. Rev Paul Pediatr 2017;35:316-21.
33. Marco CA, Wolfson AR, Sparling M, Azuaje A. Family socioeconomic status and sleep patterns of young adolescents. Behav Sleep Med 2011;10:70-80.
34. Yılmaz A, Kocataş S. Ortaokul öğrencilerinin obezite sıklığının, beslenme davranışlarının ve fiziksel aktivite düzeylerinin değerlendirilmesi. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi 2019;1:66-83.
35. Birgün A, Elif Ö, Uğraş BS, Pehlivan BS. Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktiviteye tutum düzeylerinin incelenmesi. Uluslararası Dağcılık ve Tırmanış Dergisi 2020;3:64-75.
36. Bidulescu A, Din-Dzietham R, Coverson DL, Chen Z, Meng YX, Buxbaum SG, Gibbons GH, Welch VL. Interaction of sleep quality and psychosocial stress on obesity in African Americans: the Cardiovascular Health Epidemiology Study (CHES). BMC Public Health 2010;10:581.