



**T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN İNTERNET
KULLANIMLARI VE UYKU ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Araş. Gör. Songül ÇAĞLAR

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

YÜKSEKLİSANS TEZİ

ARALIK 2015

BOLU



**T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN İNTERNET
KULLANIMLARI VE UYKU ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Araş. Gör. Songül ÇAĞLAR

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

YÜKSEKLİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Yrd. Doç. Dr. Makbule TOKUR KESGİN

Aralık 2015

BOLU

Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

Bu çalışma, jürimiz tarafından oy birliği ile Hemşirelik Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Yrd. Doç. Dr. Nuriye YILDIRIM*
(Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,
Düzce Üniversitesi)



Yrd. Dr. Bedriye AK
(Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı Başkanı, Abant İzzet Baysal Üniversitesi)



Yrd. Doç. Dr. Makbule TOKUR KESGİN**
(Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı
Abant İzzet Baysal Üniversitesi)

Tarih:16/12/2015

Bu tez ile AİBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu, Songül ÇAĞLAR'ın Yüksek Lisans derecesini onaylamıştır.

Prof. Dr. Erol AYAZ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

.....

* Jüri Başkanı

** Tez danışmanı

ÖZET

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN İNTERNET KULLANIMLARI VE UYKU ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada ortaokul öğrencilerinin internet kullanımları ve uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın evrenini, Bolu İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı il merkezindeki 35 ortaokulda, 2014-2015 eğitim öğretim döneminde 5., 6. ve 7. sınıfta öğrenim gören öğrenciler oluşturdu. Araştırmanın örneklemini basit rastgele örnekleme seçilen 5 ortaokulun 5., 6. ve 7. sınıfında öğrenim gören 1546 öğrenci oluşturdu ve örneklem sayısını belirlemek için evreni bilinen örneklem yöntemi kullanıldı. Veriler, literatür bilgisi kullanılarak hazırlanan veri toplama formu ile toplandı. Çalışma kapsamında 21 öğrencinin çalışmanın yapıldığı günler okula devamsızlık yapması ve 27 öğrencinin bazı anket sorularına çift cevap vermeleri nedeniyle toplam 1498 anket analize katıldı. Veriler bir istatistik paket programına girildi. Veriler sayı, yüzde, ortanca, ortalama, standart sapma ve niteliksel dağılımlar arasındaki farkın önemliliği için ki-kare testi, fisher exact testi kullanılarak analiz edildi.

Öğrencilerin yaklaşık yarısının yaşadığı bir uyku probleminin olduğu, en sık yaşanan uyku problemi uykuya dalmada güçlük olarak belirlenirken, öğrencilerin önemli oranda uyku problemi yaşama nedenini bilmediği tespit edildi. Öğrencilerin hafta sonu yatma saatinin hafta içine göre 1 saat geciktiği, kalkma saatinin ise yaklaşık 2 saat kadar geciktiği görüldü. Öğrencilerin yarısından fazlası hafta içi günlük 9 saatten fazla uyuduğu görüldü.

Araştırmada tamamına yakınının internet kullandığı öğrencilerin, çoğunlukla internet erişimlerini evden sağladıkları ve genellikle telefon ve diz üstü bilgisayar kullandıkları tespit edildi. Yaklaşık yarısı her gün internet kullanırken, genellikle internet kullanım sürelerinin 2 saati geçmediği fakat internet kullanan öğrencilerin önemli oranda internet sebebiyle uyku saatlerini geciktirdikleri belirlendi.

Sonuç olarak; öğrencilerin internet kullanım durumları ve uyku alışkanlıkları birbirini etkilemektedir. Sağlıklı bir adölesan gelişimi için öğrencilere sağlıklı uyku ve internet kullanım alışkanlıkları kazandırılmasının gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, İnternet, Medya, Telefon, Uyku



ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE RELATIONS BETWEEN IN THE INTERNET USE AND SLEEP HABITS OF MIDDLE SCHOOL STUDENTS

In this study was aimed to examine the relationship between in the internet use and sleep habits of middle school students.

Population of this study was the 5th, 6th and 7th grade students continuing the 2014-2015 education season in 35 middle schools which are subject to Bolu Provincial National Education Directorate. The samples of the research were 1546 students in 5th, 6th and 7th grades in 5 middle schools, chosen with simple random sampling and the formula with a known population was used for defining the sample size. Data were collected by a data collection form, prepared using literature. Within the scope of the research, a total of 1498 surveys were included in the analysis due to 21 students being absent during the days the research was being conducted and 27 students giving double answers to some of the survey questions. The data was entered in a statistical package program. Data was analyzed using number, percentage, median, mean, standard deviation and chi-square and fisher exact tests which for the significance of the difference between qualitative distribution.

Besides almost the half of the students having a sleep problem and the mostly experienced sleep problem being sleep-onset insomnia, the reason of the students experiencing significant rates of sleep problems was determined to be unknown. It was seen that the bed time hours of the students delayed 1 hour on weekends compared to week days while waking hours delayed up to 2 hours. It was seen that more than half of the students slept more than 9 hours in week days.

The research has confirmed that almost all of the students used internet and mostly they accessed their internet connection from their homes using telephones and laptop computers in general. Approximately half of the students used Internet daily for less than 2 hours, however it was determined that the students who used internet delayed their bed-time hours significantly due to internet use.

As a result; students' states of internet use and their sleep habits are interrelated. It is considered that getting students to adopt healthy sleeping and internet using habits is necessary for a healthy adolescent development.

Keywords: Adolescent, Internet, Media, Telephone, Sleep



TEŞEKKÜR

Ortaokul öğrencilerinin internet kullanımları ve uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışma birçok kişinin katkıları ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırma konusunun belirlenişinden, araştırmanın ilerleyişindeki her basamakta değerli fikirlerini ve desteğini benden esirgemeyen; yoğun tecrübesiyle bana destek olan ve her seferinde beni yüreklendirerek çalışmamın bu aşamaya gelmesini sağlayan çok değerli hocam; Sayın Yrd. Doç. Dr. Makbule TOKUR KESGİN'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim boyunca, bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan tüm hocalarıma teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmam sırasında akademik ve duygusal destekleri için bütün akademisyen arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Eğitimimin başlangıcından bugüne gelinceye kadar her konuda beni koşulsuz destekleyen, eğitimim için hiçbir fedakârlıktan kaçınmayan, benimle her zaman gurur duyan ve haklarını hiçbir zaman ödeyemeyeceğim canım ANNEM'e ve maalesef tezimi bitirmemi çok istemesine rağmen bunu göremeyen BABAM'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca her zaman yanımda olduklarını bildiğim, bana sürekli destek olan sevgili ablalarım ve abime, tüm aile bireylerime ve sevgili arkadaşlarıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iii
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vii
TABLolar	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Adölesan Dönem	4
2.1.1. Adölesan dönemde fiziksel büyüme ve gelişme	4
2.1.2. Adölesan dönemde psikososyal gelişme ve davranış	5
2.2. Normal Uyku Döngüsü ve Adölesanlarda Görülen Uyku Bozuklukları	6
2.2.1. Normal uyku döngüsü	6
2.2.2. Adölesanlarda görülen uyku bozuklukları	7
2.3. Adölesanlarda Uyku ve Uyku Bozukluklarının Sağlığa Etkileri	11
2.4. İnternetin Gelişimi	12
2.4.1. Adölesan dönemde internet kullanımı	13
2.5. Adölesan Dönemde İnternet Kullanımının Olumlu-Olumsuz etkileri ve Uyku	13
2.6. Adölesanlarda Uyku ve Sağlıklı İnternet Kullanımına Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları	15
3. GEREÇ VE YÖNTEM	17
3.1. Araştırmanın Şekli	17
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	17
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	17
3.3.1. Örneklem kabul edilme kriterleri	18

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	18
3.5. Veri Toplama Araçları	19
3.6. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	20
3.6.1. Araştırmanın ön uygulaması	20
3.6.2. Araştırmanın uygulama basamakları	20
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	20
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	21
4. BULGULAR	22
4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri	23
4.2. Öğrencilerin Uyku Alışkanlıkları	25
4.3. Öğrencilerin İnternet Kullanımları	31
4.4. Öğrencilerin Uyku Alışkanlıkları ve İnternet Kullanımını Etkileyen Faktörler	34
5. TARTIŞMA	42
5.1. Öğrencilerin Uyku Alışkanlıkları	42
5.2. Öğrencilerin İnternet Kullanımları	47
5.3. Öğrencilerin Uyku Alışkanlıkları ve İnternet Kullanımını Etkileyen Faktörler	51
5.3.1. Öğrencilerin demografik özelliklerine göre uyku alışkanlıkları ve internet kullanımları	51
5.3.2. Öğrencilerin odalarında gece lambası bulunması ve akşamları kafein tüketimlerine göre internet kullanma alışkanlıkları ve uyku sorunu yaşama durumları	56
5.3.3. Öğrencilerin internet kullanma alışkanlıkları ile uyku sorunu yaşama durumları arasındaki ilişki	57

6. SONUÇ VE ÖNERİLER	62
6.1. Sonuçlar	62
6.2. Öneriler	62
7. KAYNAKLAR	64
8. EKLER	77
EK-I. Öğrenci Tanıtım Formu	77
EK-II. Bilgilendirilmiş Onam Formu	83
EK-III. Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ebeveyn nüshası)	85
EK-IV. Bilgilendirilmiş Onam Formu (Öğretmen nüshası)	86
EK-V. AİBÜ Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurul İzni	87
EK-VI. AİBÜ Rektörlüğü Araştırma İzni Belgesi	88
EK-VII. Bolu Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzni Belgesi	89
9. ÖZGEÇMİŞ	90

TABLÖLAR

Tablo 2.1.2.1. Adölesan dönemlerinde psikososyal gelişim	5
Tablo 3.3.1. Çalışmanın gerçekleştirildiği okulların mevcudu ve ulaşılan örnek sayısı	18
Tablo 4.1.1. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özellikleri	23
Tablo 4.2.1. Öğrencilerin uyku alışkanlıklarına ait dağılım	25
Tablo 4.2.2. Öğrencilerin hafta içi ve hafta sonu yatma-kalkma saati ve toplam uyku sürelerinin dağılımı	28
Tablo 4.2.3. Öğrencilerin hafta içi ve hafta sonu yatma-kalkma saati ve toplam uyku sürelerinin dağılımı	29
Tablo 4.2.4. Öğrencilerin evde ders çalışırken ve okulda ders esnasında uyku durumlarına ait dağılım	30
Tablo 4.3.1. Öğrencilerin internet kullanımlarına ilişkin bazı veriler dağılımı	31
Tablo 4.4.1. Öğrencilerin demografik özelliklerine göre uyku alışkanlıkları ve internet kullanımlarına ait dağılım	34
Tablo 4.4.2. Gece lambasının açık-kapalılık durumuna göre uyku sorunu yaşama, uykuya dalma, internet kullanma ve internet kullanma nedeniyle uyku saatini geciktirme arasındaki ilişki	36
Tablo 4.4.3. Kafein tüketiminin olup-olmamasına göre uyku sorunu yaşama, uykuya dalma, internet kullanma ve internet kullanma nedeniyle uyku saatini geciktirme arasındaki ilişki	37
Tablo 4.4.4. Öğrencilerin internet kullanma alışkanlıklarına göre uyku sorunu yaşama durumları	38
Tablo 4.4.5. Öğrencilerin uyku sorunu yaşama durumlarına göre internet kullanımları	40

SİMGELER VE KISALTMALAR

NREM	Non-Rem Period- Hızlı Göz Hareketlerinin Olmadığı Dönem
REM	Rapid Eye Movement- Hızlı Göz Hareketleri
OSAS	Obstruktif uyku apne sendromu
LCD	Liquid crystal display (Sıvı Kristal Ekran)
TV	Televizyon
PC	Bilgisayar



1. GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü 10–19 yaş grubunu adölesan dönem olarak tanımlamaktadır (1). Bu dönem genellikle kızlarda 8-14 yaşlarında, erkeklerde ise 9-15 yaşlarında başlar (2). Adölesan dönem bedensel ve ruhsal değişikliklerin ortaya çıktığı, çevresel stresörler, riskli davranışlar ve psikososyal gereksinimlerden oluşan bir takım sağlık sorunlarını içeren bir geçiş dönemidir (3). Bu dönemde sağlığın geliştirilmesi ve sağlıkla ilgili risklerin azaltılması hastalıkların azaltılması ve sağlığın uzun süre korunması açısından oldukça önemlidir (4). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları bu dönemde kazanılır (5). Bu dönemde sağlıklı yaşam biçimi edinen adölesanlar yetişkinlik dönemlerinde sağlıklarını sürdürme ve hastalıklardan korunmada başarılı olur (6). Sağlıklı bir toplum için adölesan sağlığı halk sağlığının önemli bir konusudur (7).

Adölesan dönem; çocukluktan yetişkinliğe geçişte büyüme ve gelişmenin çok hızlı olması, bilişsel ve psikososyal gelişmenin yaşanması ile oldukça önemli bir süreçtir (5). Uyku adölesan gelişiminin temel noktalarından birisidir. Fiziksel büyümenin ve akademik performansın güçlendirilmesinde temel unsur olmakla birlikte adölesanların düşünme, davranış ve duygu yeteneklerini önemli ölçüde etkiler (8, 9). Adölesan dönemde yaşanan biyolojik değişiklikler, aile kontrolü, sosyal aktiviteler, stres, okul yaşamı, medya kullanımı ve çevredeki değişiklikler ergenlerin uyku örüntüleri üzerinde etkindir (10-13).

İyi bir gece uykusu, keyifli, kararlı olmada, düşüncelerin anlaşılabilirliğinde, kaza ve yaralanmaların önlenmesinde ve hastalıklara karşı direnç oluşturmada anahtar bir rol oynar (14). Yeterli uykuyu alamayan adölesanların gündüz uykululuğu ve dikkatsiz davranışlarının arttığı, davranışsal problemler yaşadığı, akademik başarısının düştüğü bilinmektedir (15, 16). Öğrencilerde, okul günlerinde düzensiz uyku saatleri, hafta sonları uyku saatini değiştirme, bilgisayar (PC) ve televizyon (TV) başında geçirilen sürenin artması gibi nedenlerle uyku düzeni bozulmakta ve uyku alışkanlıkları değişebilmektedir (17).

Adölesanlar yetişkinlere oranla çevresel olaylar ve güncel değişikliklerden daha çok etkilenmektedirler. Yaklaşık yirmi yıl önce, boş zamanlarını bahçelerde veya

sokak aralarında oynayarak geçiren çocuklar, günümüzde gelişen teknolojinin ve değişen sosyal yapının da etkisiyle artık zamanlarının çoğunu televizyon ve bilgisayar başında geçirmektedir (18).

Tüm kişiler arasında ise interneti en yoğun kullanan grup adölesanlardır. İnternet kullanımı özellikle orta çocukluk döneminden adölesan döneme yaklaştıkça artmaktadır (19). 8-10 yaşlarında bir çocuk günde ortalama 45 dk.'sını bilgisayar başında geçirirken 11-12 yaşlarında bu oran günde 1 saat 46 dk.'ya kadar yükselmektedir (20). 8 ile 18 yaş arası çocuk ve gençler günde ortalama olarak sekiz saatini bilgi ve iletişim teknolojik araçlarını kullanarak geçirmektedirler (21). Adölesanlar özgür olma istekleri, zaman ve mekân sorunu olmadan herkesle kolayca iletişime geçebilmeleri, kendilerine yeni kimlik edinebilme olasılığı ve kişilerarası ilişkilerini geliştirmesi açısından günden güne internet kullanımlarını artırmaktadır (22). Özellikle 12-18 yaş arasındaki genç kızların %74'ünün zamanının büyük bir kısmını sohbet odalarında ya da e-mail (elektronik posta) ile mesajlaşarak geçirmektedirler (23). İnternet bir açıdan ergenlerin bilgiye ulaşmalarını, araştırma yapmalarını kolaylaştıran bu sayede problem çözme, yaratıcılık, kritik düşünme gibi becerilerin gelişimini destekleyen bir kaynak olarak gündeme gelirken; bir başka açıdan ise aşırı, kontrol ve amaç dışı kullanılmasına bağlı olarak bazı uyku problemlerine sebep olabilmektedir (24-26).

İnternet kullanımı zihinsel, duygusal ya da fizyolojik uyarılmayı artırması ve parlak ışığa maruz kalma gibi nedenlerden dolayı uyku üzerinde olumsuz etkilere sebep olur (27). İnternet başında daha fazla zaman geçirmek isteyen adölesanlar uyku saatlerini geciktirmekte, internet kullanmayanlara oranla hafta içi ve hafta sonu daha geç yatmakta, gece uykusu azalmakta ve gün içerisinde daha fazla yorgunluk yaşamaktadırlar (28, 29).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2013 verilerine göre toplumumuzun %17,5 'unu 10-19 yaş grubu (adölesan grup) oluşturmaktadır (30). Toplumun önemli bir kısmını oluşturan adölesanların sağlığı hem mevcut sağlık durumu hem de gelecek nesillerin sağlığı açısından oldukça önemlidir. Adölesanların sağlıkla ilgili risklerinin bilinmesi ve sağlığı koruyucu önlemlerle sağlığın geliştirilmesi, mevcut hastalıkların tedavisi ile daha sağlıklı bir toplum oluşacaktır (31). Adölesan sağlığını etkileyen pek çok faktör vardır. Bu faktörlerden biri gelişen teknoloji ile birlikte artan internet

kullanımı ve buna bağlı olarak günlük yaşam aktivitelerinde yaşanılan etkilenmelerdir. Özellikle internet kullanımının adölesanların uyku alışkanlıklarını ve kalitesini etkilediği bilinmektedir. Uyku sorunlarının adölesan dönemde yaygın olması ve uyku sorunlarının sağlık ve akademik yaşamları üzerine olan ciddi etkilerinin belirlenmesi, bu sorunlarının kontrol altına alınması için öğrencilerin internet kullanım alışkanlıklarının belirlenmesi gereksinimini ortaya çıkarmıştır (32).

Sonuç olarak; önemli bir gelişim dönemi olan adölesan dönemde sağlığı korumak ve geliştirmek, sağlık bir toplum için halk sağlığı hemşireleri tarafından öncelikli olarak ele alınması gereken önemli bir konudur. Adölesanların yaşadığı fiziksel ve psikososyal değişimlerin başarılı bir şekilde yönetilebilmesi için uyku ve internet kullanım alışkanlıkları hakkında bilgi sahibi olunması; adölesanlarda olası risklerin oluşmasını engelleme, olumsuz durumlarla baş etme ve düzenli bir uyku ve yararlı internet kullanım alışkanlıkları edinilerek sağlıklı bir yetişkinlik dneimine geçilmesinde halk sağlığı hemşirelerine fayda sağlar.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu alışma adölesanların internet kullanımları ve uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Adölesan Dönem

Adölesan dönem özel sağlık ihtiyaç ve haklarının olduğu, insan gelişiminin en hızlı dönemidir (33). Çocukluk ve yetişkinlik arasındaki bu dönem ikincil seks karakterlerinin gelişmesiyle cinsel olgunluğa erişildiği, fiziksel gelişimin tamamlandığı ve bilişsel gelişimdeki değişikliklerle devam eden bir biyopsikososyal süreçtir (34). 10-13 yaş arası erken adölesan dönem, 14-16 yaş orta adölesan dönem ve 17-19 yaş arası geç adölesan dönem olmak üzere 3 kısma ayrılır.

Erken adölesan dönem (10-13 yaş): Erken adölesan dönemde pubertal hormonların (östrojen ve testosteron) önemli etkileri vardır (35). Büyüme hızlıdır ve sekonder seks karakterleri oluşmuştur. Genellikle kızlarda 9-12, erkeklerde 10-13 yaşlarında başlar (36).

Orta adölesan dönem (14-16 yaş): Fiziksel gelişim kısmen tamamlanmıştır. Kızlarda 13-14, erkeklerde 14-16 yaşlarında başlar (36). Bu dönemde adölesan genellemeler yapabilir, soyut düşünebilir ve deneyimleriyle birleştirebileceği iç görüş geliştirebilir. Cinsel kimlik gelişimi görülür (37).

Geç adölesan dönem (17-19 yaş): Birey fizyolojik ve psikososyal değişikliklerini tamamlamış, erişkin olmaya hazırdır (36). Soyut düşünme süreçlerini tamamlamış, geleceğe yönelik seçimlerin yapılması ve uygulama yeteneği oluşmuştur (37).

2.1.1. Adölesan dönemde fiziksel büyüme ve gelişme

Adölesandaki biyolojik değişimler puberte olarak adlandırılır (38). Bu dönemde en büyük değişiklik endokrin ve iskelet sisteminde olur (39). Hipotalamusta başlayan değişimle birlikte gonadotropin (uyarıcı) hormonun salgılanması artarak folikül uyarıcı hormon ve lüteinleştirici hormon salınımının uyararak östrojen ve progesteron salınımını sağlar. Bu da sekonder seks karakterlerinin gelişimine ve vücut yapısının değişimine sebep olur (3). Erişkin dönem boy uzunluğunun %20-25'i adölesan dönemde kazanılır (40). Her iki cinsiyette de pubik kıllanmanın olduğu ve kadınlarda meme, erkeklerde genital gelişim görülür (39).

Gonadotropin releasing hormonu (GnRH) salgısı hipofizden pulsatil luteinizan hormon (LH) ve folikülstimulan hormon (FSH) salınmasına neden olarak gonadlarda büyüme ve olgunlaşmayı başlatır. Bunun sonucunda östradiol memelerin, testislerden salgılanan testosteron penisin büyümesini etkiler (37). Ayrıca yaşanan hormonal değişimle birlikte adölesanların cinsel ve duygusal davranışlarında bir takım değişiklikler olur (40).

2.1.2. Adölesan dönemde psikososyal gelişme ve davranış

Adölesan dönem oldukça stresli bir dönem olmasına rağmen adölesanların %80 'i bu süreci başarılı bir şekilde yönetebilmekte ve yetişkinlik dönemlerine bir sorun taşımamaktadır (39). Bu dönemde genç erişkin rolüne hazırlanan adölesanda bilişsel ve kimlik gelişimi görülür (41). Duygularına daha çok önem veren adölesan hissettiği şekilde hareket eder ve kendi prensip ve değer yargılarını oluşturur (3).

Tablo 2.1.2.1. Adölesan dönemlerinde psikososyal gelişim

Dönemler	Duygusal	Bilişsel	Sosyal
Erken adölesan dönem	Yeni vücut imajına alışır. Yeni gelişen cinsel kimliğini belirler.	Somut düşünebilir Temel ahlaki gelişim başlar.	Akranlarından etkilenir.
Orta adölesan dönem	Duygusal yönden aileden bağımsız hale gelir	Soyut düşünce yeteneği edinir. Kendini ifade etme yeteneği gelişir. Geleneksel ahlaki kuralları benimser. Ağır öğrenim programlarına uyum sağlar	Sağlık açısından riskli davranışlarda bulunur. Karşı cinse ilgi artar. Mesleki araştırmalar ve planlamalar yapar.
Geç adölesan dönem	Kişilik ve kimlik gelişimi tamamlanır. Aileden ayrılmalar olur	Soyut düşünce gelişir. Komplike düşünme yeteneği edinir. Geleneksel olmayan ahlaki kuralları edinir.	Sağlam içgüdü denetimi olur. Sosyal çevreye uyum sağlar. Mesleki planlarını gerçekleştirir.

2.2. Normal Uyku Döngüsü ve Adölesanlarda Görülen Uyku Bozuklukları

2.2.1. Normal uyku döngüsü

Uyku belirli beyin dalgalarındaki özel elektrofizyolojik değişikliklerle bilincin geçici, kısmi ve periyodik olarak kaybolmasıdır (42, 43). Normal bir uyku iki aşamadan oluşur: yavaş göz hareketlerinin olduğu NREM (non-REM period- hızlı göz hareketlerinin olmadığı dönem) ve hızlı göz hareketlerinin olduğu REM (Rapid Eye Movement) dönemi (44). Uykunun çoğu kısmı NREM döneminde geçer.

NREM Dönemi: Bu dönem Seratonerjik kontrol altındadır (45).

Kendi içinde yüzeysel uyku (1. Dönem ve kısmen 2. Dönem) ve derin uyku (yavaş dalga uykusu 3. ve 4. Dönem) olarak ikiye ayrılır.

a) Yüzeysel uyku (1. dönem ve kısmen 2. dönem):Uyku uyanıklık arasındaki geçiştir. Bu dönemde kişi kolaylıkla uyandırılabilir (46).

b) Derin uyku (yavaş dalga uykusu) (3. ve 4. dönemler): Büyüme hormonu salgısının arttığı bu dönemde protein sentezi de artar, metabolizma yavaşlar, kardiyovasküler sistem ve solunum sistemi fonksiyonlarında azalma görülür. Tüm vücut sistemlerinin bedensel dinlenme ve yenilenmeye hazır olduğu bu dönem ‘anabolik’ dönem olarak da adlandırılır. Bu dönemde kişi daha zor uyandırılır (46). Tam uyanıklık haline gelmesi 5 dk.’yı bulabilir (45).

REM dönemi: Bu dönem adrenerjik kontrol altındadır (45). Bu dönemde solunum ve göz kasları dışındaki iskelet kaslarında atoni (tonüs kaybı) gerçekleşir. Hızlı göz hareketleri başlar, fazık ve tonik değişimler meydana gelir bunun sonucunda da bilişsel ve fizyolojik aktivitelerde artış olur. Kalp atımında yükselme ve azalma (taşikardi-bradikardi),solunum sayısı ve derinliğinde değişimler, erkeklerde ereksiyon görülür (46). Kişinin bu dönem uyandırılması kolaydır (45). Yaklaşık 90 dk. süren bu dönem, en uzun ve yoğun saat 05:00 civarında olur (8) .

Uyku karakter, kronobiyolojik faktörler ve uykunun homeostatik mekanizmalarını içerir ve biyolojik ritimden etkilenir (47). Bu sebeple uyku ve uyanıklığın düzenlenmesinde fizyolojik süreç önemlidir (48). 24 saatlik bir zaman diliminde normal uyku-uyanıklık döngüsü genellikle sirkadyen ritim ve homeostatik düzen ile sağlanır (49).

Sirkadyen ritim: 24 saat aktif ve sürekli çalışan beslenme, üreme, uyku-uyanıklık gibi kişisel döngüyü sağlayan bir düzenleme sistemidir. Bu ritmin düzenlenmesinde ise epifiz bezinden salgılanan ‘melatonin hormonu’ görev alır. Melatonin hormonu salınımı gündüz neredeyse yoktur, kişinin yatmasına yakın salınımı artar, gece boyunca sabit kalır ve uyanmaya yakın azalır (50). Sirkadyen ritim ışığa oldukça duyarlıdır, bu sebeple gece ışık olması veya karanlık ortam uyku-uyanıklık döngüsünde oldukça etkilidir. Işık sirkadyen ritmi etkileyen önemli bir etkindir (51). Geceleri yapay ışığa maruz kalmanın sirkadyen ritmi bozduğu görülmüştür (52, 53).

Homeostatik sistem: Beyindeki nöron ve nörotransmitterler tarafından düzenlenir (54). Hipotalamusun ön kısmı uyumayı, arka kısmı ise uyanmayı sağlar. Hipotalamusun ön kısmındaki nöronların GABA (gamma aminobutyric acid) ve galanın nörotransmitterlerinin salınımıyla kişinin uykusu gelirken; hipotalamusun arka kısmındaki TMN (tüberomamiller nükleus) nöronun içerdiği histamin ve VLPO (ventrolateral preoptik nöronlar) nöronunun etkisi ile uyanma sağlanır. Ayrıca Adenosin de bu süreçte görev alır (55).

2.2.2. Adölesanlarda görülen uyku bozuklukları

Uyku fizyolojisi ve patolojisi yaşla birlikte dönemselsel olarak farklılıklar gösterir (47). Adölesanlar bir gecede genellikle 9.25 saat uykuya ihtiyaç duyar (56, 57). 10 yaşında bir adölesanın günde ortalama 8-10 saat uyuması gerekirken, orta adölesanların 8 buçuk saat ve ileri adölesanların ise 7-8 saat uyuması gerekir (58). Bu dönem gelişiminin önemli bir parçası olarak adölesanlar bu süreçte kronik olarak uyku azlığı yaşar (59). Bu döneme özgü yaşanan değişikliklerin sirkadyen ritim ve homeostatik düzende sebep olduğu biyolojik etkiyle melatonin hormonu salgılanması gecikerek gece uyku süresi artar, uyku başlangıç saati daha geç saatlere kayar (56, 60).

Adölesanların uykusunu etkileyen birçok psikososyal faktör bulunmaktadır. Bunlardan birincisi adölesanın artan bağımsızlık duygusuyla birlikte uykusu üzerinde otonomi kurmasıdır (61). Adölesan dönemde aile kontrolünün azalması, akademik ve artan sosyal etkinlik sebebiyle yeterli uykuyu alamamakta ve yaşa bağlı olarak geç yatıp geç uyanmaya olan eğilim arttığı için gece geç yatma ve sabah geç kalkma bu dönemde görülen uyku özellikleridir (47, 50, 62-65). Okula devam etme zorunluluğu

ve değişen okul saatleri de uyku düzeninde değişikliklere sebep olmakta, hafta sonu uyku saatleri gecikme eğilimindedir (12, 50, 61, 66). Ayrıca adölesanların yatak odasında elektronik cihaz kullanmaları, aile ilişkileri ve okul programları uyku üzerinde etkilidir (67). Bu dönemde bilgisayar, internet ve cep telefonu kullanımı, video oyunlarının oynanması, gece lambasının açık bırakılması adölesanların daha geç saatlerde yatmalarına sebep olurken; sigara kullanımı, olumsuz aile çevresi ve kafein tüketimi de adölesanların uykuda geçen zamanlarını kısaltmaktadır (53, 56). Ayrıca ailenin yatma saatleri üzerindeki etkisinin azalması, artan sosyal aktiviteler, ders ve ödevlerin artması veya yarı zamanlı işlerde çalışma da adölesanların uyku düzeninde değişikliklere sebep olmaktadır (50).

Adölesanlarda gece uykuya direnme, sık uyanma, gündüz uykululuk gibi uykuyla ilgili semptomların insidansı % 10.8 ile % 27.7 oranında bildirilmektedir (45). Adölesanlarda ortaya çıkan uyku problemleri sıklıkla, insomnia (uykuya dalmada ve sürdürmede güçlük), gün içinde uykusuzluk, parasomnia (konfüzyonel uyanmalar ve gece ter rleri, bruksizim, k bus) ve harekete bağlı rahatsızlıklardır (huzursuz bacak sendromu vs.) (68).

Adölesanlarda sık görülen uyku problemleri

1. Gecikmiş Uyku Fazı Bozukluğu (Sirkadyen Ritm Bozukluğu):

Adölesanların %5-10'unda görülür (56). Uyumak istemeye rağmen günlük bazı kişisel aktiviteler nedeniyle uyku-uyanıklık dengesi 2 saat veya daha fazla gecikir. İnsomniadan farkı yatağa girdikten hemen sonra uykuya dalınması, uykuya dalma probleminin olmamasıdır (69). Adölesan dönemde sirkadyen ritimdeki değişikliklerin etkisiyle olduğu d ş n lmekle birlikte bazı (hafta sonları daha geç yatıp daha geç kalkma gibi) kişisel davranış ve sosyal ilişkiler sebebiyle de görülebilmektedir (70, 71). Hafta içi az uyuma ve okul sebebiyle erken kalkmaya bağlı hafta içi aile yardımı veya çalar saatle uyanma gibi uyanma zorluğuna, hafta sonu daha geç kalkarak uyku ihtiyacının giderilmesi hissine sebep olmaktadır (70).

2. İnsomni: Adölesanlarda uykuya dalmak ve sürdürmede sorun yaşamakla karakterize bir hastalıktır (72). Genellikle bu döneme özgü biyolojik(hastalık olması, vücut ısı vb.), psikolojik (stres, endişe, psikiyatrik hastalıklar vb.) ve sosyal faktörlerin (kötü uyku alışkanlıkları, kafein tüketimi, okul dışı aktiviteler vb.)

etkileşimi sonucu görülür (51, 61). Çocuk ve adölesanlarda görülme sıklığı %6 ila %39 arasındadır (69).

3. Obstruktif uyku apne sendromu (OUAS): Çocuklarda her iki cinsten de yaygın görülür (57). Uyku sırasında total veya parsiyel üst solunum yolu tıkanıklığı atakları ile karakterize, genellikle kan gaz değişim anormallikleri ve uyku kesintileri ile sonuçlanan bir durumdur (73). Özellikle adölesan dönemde obezite olması OSAS için önemli bir risk faktörüdür (73). Hipertansiyon, sağ kalp yetmezliği, kardiyak ritim bozuklukları ve serebrovasküler olaylara sebep olabilir (74).

4. Huzursuz Bacak Sendromu (HBS): Otozomal baskın, geceleri dayanılmaz bir şekilde kol ve bacakları hareket arzusu duyulan parestezi, distezi ve motor sistemlerde huzursuzluk olan bir sendromdur (61). Uyanıklıkta ve özellikle istirahat sırasında ortaya çıkması, uykunun başlangıcının uzamasına ve/veya gece içi uyanıklıklar arasında ortaya çıkarak uykunun sürdürülmesinde zorluğa yol açar (57). Kısmi yada tam remisyon ve alevlenmelerde seyreden sendrom her iki cinsiyette de eşit oranda görülür. İdiyopatik veya semptomatik olarak görülebilir. İdiyopatik olanda genelde birince derece akrabalarında %50 görülmesi ve başlangıç yaşı 20'nin altında olması ayırtıcıdır (63).

5. Narkolepsi- Katapleksi Sendromu: Adölesan dönemde başlar (75). En sık görüldüğü yaşlar 15-25 yaş arasındadır (45). İnsidansı 2-5/10000 olup erkeklerde daha sık görülür. Gündüz uyku atakları ve katapleksi olmak üzere 2 temel semptomu vardır. Gündüz uyku atakları: Her kişi için günün değişik zaman dilimlerinde, istenmeyen zaman ve ortamlarda da olabilir (72). Bu ataklar kişi için her zaman dinlendiricidir (74).

Katapleksi: Ani bir heyecan sonrası kas tonusunda azalma veya kaybolma halidir (72). Beklenmedik bir ses, durum katapleksi atağını tetikleyebilir. Uyku atağından bağımsızdır ve genellikle birkaç dakika sürüp geçer (76). Tonus kaybı tüm ekstremitelerde veya sadece baş ve boyun kaslarında olabilir.

6. Somniloki (Sayıklama): Uykunun tüm dönemlerinde görülebilir. Genellikle diğer parasomnilerle birlikte bulunur (77). Konuşma anlamlı ya da anlamsız olabilir. Kişi uyandığında bu konuşmayı hatırlamaz ve genellikle tedavi gerektirmez.

7. Konfüzyonel Uyanmalar ve Gece Terörleri: Derin yavaş uyku parasomnileridir. 5-15 dk. sürebilir ve ani sonlanır (78). Kişi uyandığında bir şey

hatırlamaz. Stres, anksiyete, uyku yoksunluğu, gerginlik yaratan çevresel ortam, ateşli hastalıklar, uykuda solunum bozuklukları gibi etkenler tetikleyici olabilir. Uyandırılmaya karşı direnç vardır, telkin yoluyla tekrar kolayca uyuyabilirler (78). Kişi uyanık gibi görünür ama karşısındakini tanıyamaz.

8. Uyku terörü: Genellikle 3-10 yaş arasında ortaya çıkar (72). Uykunun ilk saatlerinde, delta uykusu sırasında meydana gelen, ağlama ya da yüksek sesli çığlıkla başlayan, otonomik belirtilerde artışla karakterize ani korku ataklarıdır (79). Nadiren ayda 2-3 gün, sıklıkla da haftada 2-3 gün şeklinde olur (72).

9. Kâbus: REM uykusunda ortaya çıkan ve genellikle sabaha karşı görülen bir paromnidir (72). Diğer parasomnilerden farkı davranışsal uyanıklığa sebep olması ve ertesi gün tamamıyla hatırlanmasıdır. Tekrar uykuya dalmak zor olur (78). Bazen depresyon belirtisi olabilir. Erken adölesan dönemde artan kâbuslar geç adölesan dönem ve yetişkinliğe doğru gidildikçe azalır (80). Stres ve anksiyeteye sekonder olarak ortaya çıkan en sık parasomnia çeşididir.

10. Uykuda periyodik hareket bozukluğu (UPHB): Uykuda ayak, bacak ve/veya kol hareketlerinin olduğu periyodik olarak tekrarlayan oldukça stereotipik bir durumdur (81). Bu periyodik hareketler dakikalar ya da saatler süren epizodlar halinde ortaya çıkar (76). Hareket epizodları genellikle gecenin ilk yarısında belirgin olmakla birlikte tüm geceye de yayılmış olabilir. Sıklık ve süre bakımından en çok yüzeyel NREM'de belirgin olup, uyku derinleştikçe azalma veya kaybolma eğilimindedir. Bununla birlikte REM uykusunda da devam edebilir. Gece sık uyanma, yorgun ve dinlenmemiş kalkma en sık bildirilen semptomlardır (61).

11. Hipersomnia: Gece uyku süresinin aşırı uzaması ve/veya gündüz uyuklama durumudur (45). Oldukça sık görülür. Çoğunlukla tembellik, sıkınlık, bunalım veya depresyon olarak değerlendirilebilir.

12. Üst solunum yolu direnç sendromu (UARS; Upper airway resistance syndrome): Çocuklarda sık görülen bir sendromdur (82). Zorlu solunum vardır ve kişi 1-2 dakikada bir tekrarlayan solunum eforunda aşırı bir artma ile uyanır. Horlama, uykuda huzursuzluk, terleme ve davranış bozuklukları görülür. Okul çocuklarında gündüz yorgunluğu dikkat çeker (82).

13. Kleine-Levin sendromu: Adölesan dönemde oldukça sık ve erkeklerde kızlara oranla 4 kat daha fazla görülen bir hastalıktır (83, 84). Aşırı uykululuk

yakınmasının olduğu sendromda uyku epizodunun süresi günde en az 18 saattir. Yılda en az 1 veya 2 kere atak sıklığı olur ve minimum 3 gün maksimum 3 hafta sürer (85). Atak sırasında hipersomni, aşırı yemek yeme, hiperseksualite, irritabilite, agresyon, dezoryantasyon, konfüzyon ve halüsinasyon bulgularından en az biri eşlik eder (72, 84).

14. Uyurgezerlik: Her yaşta ortaya çıkabilmekle birlikte en sık 11-12 yaşlarında görülür (78). Uykunun ilk saatlerinde ani ortaya çıkan motor aktivite ile karakterize yaklaşık 10 dk. süren bir tablodur (46). Nöbet sırasında bilinç olmadığı için kişi kendisi veya çevresini sıkıntıya sokabilir fakat sabah uyandığında bir şey hatırlamaz (74).

15. Bruksizm: Uyku sırasında dişlerin birbiri ile sürtünmesi ile karakterize ve stereotipik bir durumdur (46). Uykunun her evresinde görülebilir. Adölesan ve çocuklarda sıktır, yaş ilerledikçe görülme oranı azalır (86).

2.3. Adölesanlarda Uyku ve Uyku Bozukluklarının Sağlığa Etkileri

Yetersiz veya düzenli olmayan uyku sosyal ve biyolojik düzende dengesizliklere/bozukluğa yol açar (74).

Fiziksel durum: Adölesanlarda uyku ile fizyolojik iyilik birbiriyle yakından ilişkilidir (15). Zayıf uyku kalitesi yüksek oranda yorgunluğa sebep olur (87). Uzun süreli uykusuzluk ve uyku problemleri yaşamak hipertansiyon, diyabet, obezite gibi kardiyometabolik hastalıklar, kanser gibi immün sistem hastalıklarına sebep olabilmektedir (88, 89). Ayrıca uykusuzluk adölesanları kaza ve yaralanmalara maruz bırakıp ölüme varabilen ciddi sonuçlara yol açabilir (90).

Bilişsel performans: Yetersiz uyku alımı ve uyku bozuklukları bilişsel ve psikolojik sorunlara sebep olur (91). Adölesan dönemde uyku kalitesi ne kadar iyi olursa akademik performans ve öğrenme kapasitesi de o kadar iyi olur (9, 92, 93). Uyku problemleri beraberinde dikkat azlığı ve hiperaktiviteyi de getirir (94). Tüm dünyada uyku zamanında gecikme ve buna bağlı yaşanan hastalıklar adölesanlarda yaygın ve bu yaş grubunun akademik performans ve okul başarısını olumsuz etkilemektedir (95). Endişe, anksiyete ve depresyon uyku bozukluklarının yaygın sonuçlardandır (71). Çocukluktan adölesan döneme geçişte uyku sorunları önemli oranda anksiyete ve depresyona sebep olabilir. Farklı yaş gruplarıyla yapılan

çalışmalarda uyku bozuklukları ile anksiyete ve depresyon arasında yakın ilişki olduğu görülmüş ve 11 yaşındaki bir çocuğun 6 yaşındaki bir çocuğa göre depresyon/anksiyete yaşama olasılığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (94).

Sosyal Durum: Uyku problemi yaşayan adölesanlar yaşamayanlara oranla daha fazla yalnızlık duygusu yaşamakta, maruz kalınan yalnızlık duygusu da sosyal anksiyeteye sebep olabilmektedir (96-98). Ayrıca zayıf uyku kalitesi olan adölesanların agresif davranışları artmakta ve akranlarıyla çatışmaya girebilmektedir (99, 100).

Fiziksel sağlığı, bilişsel performansı ve sosyal durumları olumsuz etkileyen uyku bozuklukları, vakit geçirmek için daha uzun süreler internet başında kalmaya adölesanları teşvik ederek uzun süreli ve amaç dışı internet kullanımına sebep olabilir. Diğer taraftan internet kullanımını uyumaya tercih eden adölesanlar buna bağlı uyku sorunları yaşayabilir.

2.4. İnternetin Gelişimi

İnternet, bireyleri diğer bireylerle mesafe tanımadan hızlı bir şekilde iletişime geçiren, her türlü bilgiye kolaylıkla ulaşmayı sağlayan iletişim ve bilgi paylaşım aracıdır (101). İlk olarak 1957 yılında ilk yapay dünya uydusu Sputnik'in fırlatılması  zerine Amerika Birleşik Devletleri savunma bakanlığının İleri Araştırma Projesi (Advanced Research Projects Agency) projesini başlatmasıyla bir bilgisayar ağı tasarlanmış ve çeşitli kuruluşların da sürekli bu ağa katılmasıyla birlikte internet günlük hayata girmeye başlamıştır (102). Bu süreçte halk içinde de kullanımı artan ve teknolojik yeniliklerle birlikte sadece bilgisayar değil çeşitli teknolojik cihazlardan erişilebilen internet günlük hayatından vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir.

İnternet kullanımı tüm dünyada giderek artmaktadır. Dünyada 400 milyona yakın bilgisayarın internete bağlı olduğu ve 100 milyon civarında da web sitesi olduğu tahmin edilmektedir (103). Ayrıca Dünya'da yaklaşık 3,3 milyar internet kullancısının olduğu, bu sayının da yaklaşık 38 milyonunun Türkiye'de bulunduğu bilinmektedir (104, 105). Türkiye 'de 2005 yılında hanelerin toplam %7'sinde internet erişimi varken bu oran 10 yıl içerisinde sürekli artmış ve 2015 yılında % 69.5 gibi büyük bir rakama ulaşmıştır (106).

2.4.1. Adölesan dönemde internet kullanımı

Fiziksel ve ruhsal gelişim ve değişimin yoğun olduğu adölesan dönem tüm yaş grupları arasında gerek iletişim gerekse bilgi edinme amacıyla interneti en fazla kullanan yaş grubudur. Günümüzde internet kullanımı adölesan gelişim sürecinin önemli bir parçası haline gelmiştir (107). İnternet adölesan için yeni bilgi elde etme, farklı sosyal gruplarla iletişime geçme ve arkadaş çevresini genişletme açısından bir araçtır (108). Özellikle mesaj ve elektronik medya aracılığıyla arkadaşlarıyla iletişime geçmek, internet oyunları ve sosyal paylaşım sitelerinde eğlenceli vakit geçirmek adölesanlarda internetin önemli kullanım amaçlarıdır (109). Gelişen teknoloji ile birlikte hem kablosuz internet hem de mobil internet ağları sayesinde adölesanlar her yer ve zamanda çeşitli iletişim araçlarından (bilgisayar, telefon, tablet vb.) kolayca internete ulaşabilmektedir (110).

2.5. Adölesan Dönemde İnternet Kullanımının Olumlu ve Olumsuz etkileri ve Uyku

Adölesanlar için internet kullanımının birtakım olumlu ve olumsuz etkileri vardır:

İnternet Kullanımının Olumlu Etkileri: Adölesanlar ders ve projeleri için bilgi edinebilir, başka okul veya ülkedeki uzmanlarla iletişime geçebilir, birlikte projeler yürütebilir. Sohbet ve elektronik postalar aracılığıyla yeni arkadaşlar edinebilir, yüzyüze iletişim kurmakta zorlanan adölesanlar (utangaçlar, sosyal fobisi olanlar vs.) bu sohbetlerde yargılanma hissi yaşamadan dürüst ve açıkça kendilerini ifade edebilir (111, 112). Bilgisayar aktiviteleri adölesanlara duygusal rahatlama ve haz verebilir (36). Bilgisayar oyunları ile eğlenceli vakit geçirebilir ve yaratıcılıklarını geliştirebilir (111). Bazı sivil toplum ve yardım kuruluşları için maddi destek sağlayabilir, bireysel ve toplu olarak gerçekleştirdikleri sanatsal aktivite ve müzik uğraşlarını diğer insanlarla paylaşabilirler. Yeni oyun siteleri, yazılımlar, fikir ve icatlar geliştirebilirler (113).

İnternet Kullanımının Olumsuz Etkileri: Bilgi teknolojilerini doğru kullanmaya henüz hazır olmayan adölesanlar internette karşılaştıkları karmaşık bilgileri nasıl değerlendireceklerini bilememektedir. Anne ve baba tarafından internet süresi ve girilen internet sayfası kontrol edilmediğinde adölesanlar yaş ve konumlarına

uygun olmayan sitelere girebilir, sosyal ve ruhsal açıdan zarar görebilirler. Sanal ortamda fazla vakit geçiren adölesan doğal yollardan arkadaş edinme, oyun oynama gibi becerilerini kaybedebilir (111). Sanal ortamda edindiği arkadaşlıklar göz teması ve yüzyüze iletişim kurarak gerçekleşmediğinden sahte kişiliklerle karşılaşabilir ve boşa zaman harcamış olabilirler, ayrıca online mesajlar yanlış anlaşılmalara sebep olabilir (112). Bu da onun asosyal kişilik edinmesine yol hazırlayabilir. Adölesanın internet başında uzun zaman geçirmesi sadece arkadaş değil ailesiyle de geçireceği vakti azaltıp kalitesini düşürebilir. Bilgisayar başında olmadığı zamanlarda bile kafası bilgisayar aktivite ve oyunları ile meşgul olan adölesanın önemli ilişkilerinde, okul başarısında düşüşe ve bazen de ekonomik olarak kayıp yaşamasına neden olabilir. Bilgisayar/internet kullanımının amaç dışı ve aşırı kullanımı diğer bağımlılık yapan maddelerle beyinde aynı fizyolojik belirtileri gösterir ve benzer psikososyal sonuçlara sebep olur, karpal tunel sendromu, sırt ağrısı, migren tipi baş ağrıları, özbakımda zayıflık ve düzensiz yeme ve egzersiz alışkanlıkları görülebilir (36, 114). Huzursuzluk, irritabilite, insomnia, anksiyetede artma, depresyon ve bilgisayar kullanmasına izin verilmediği durumlarda düşmanlık hissi yaşayabilir (36). Ayrıca uzun süreli ekran başında kalmaya bağlı olarak gözlerde kuruluk, kızarma, sulanma, görme bozuklukları gibi göz sorunlarına neden olarak hem fiziksel sağlığı etkiler, hem de akademik başarıyı olumsuz etkileyebilmektedir (115). Aşırı internet kullanımı uyku saatleri kontrol edilse bile sağlık için bağımsız bir risk faktörüdür. Teknoloji kullanımı uyku süresini azaltmanın yanı sıra uyku üzerinde, uykuya dalma süresini uzatma, uyku bozuklukları, gece uyanma, toplam uyku süresinde kısalma ve parasomnia gibi önemli değişikliklere de sebep olmaktadır (68, 87, 116). İnternet kullanımı uyku yetersizliği yaparak uyku düzenini ve adölesan sağlığını olumsuz etkiler (117). İnternet kullanan öğrencilerde uykuya dalmada ve sürdürmede güçlük, sabah uyanmada zorluk yaşandığı görülmüştür (118). Bu iki durum birbirini etkilemekte ve kısır döngüye yol açarak adölesanların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını olumsuz etkilemektedir. Uzun süreli internet kullanımı titreme, baş dönmesi, baş ve sırt ağrıları, kendini üzgün ve mutsuz hissetme, yalnızlık duygusuna sebep olabilmektedir (119). Fiziksel aktivitede azalmaya bağlı obezite, kas-iskelet ve görme problemleri, iştihada zayıflama, özellikle dokunmatik cihazların ortak kullanımına bağlı enfeksiyon riski, yolda telefon ve tableten internet kullanırken kaza ve

yaralanma riski, anksiyete, siber zorbalık, öğrenmede zorluk gibi risklere sahiptir. Ayrıca internet bağımlılığı gelişebilmekte ve internetten bir takım cinsel saldırı ve tehditlere de maruz kalabilmektedirler (119).

2.6. Adölesanlarda Uyku ve Sağlıklı İnternet Kullanımına Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları

Adölesan dönemde uyku kalite ve hijyeni, sağlıklı internet kullanımı büyüme-gelişme ve psikososyal gelişimi etkilediğinden sağlığın geliştirilmesi ve yaşam kalitesinin arttırılması amacıyla üzerinde durulması gereken konulardan biridir (120).

Okul sağlığı hemşirelerinin, ayrıntılı değerlendirme ve disiplinler arası bir yaklaşımla öğrencilerin akademik, sağlık ve davranışsal yönden iyilik halini anlayabilecek ve yükseltebilecek girişimlerde bulunabilmesi öğrencilerin sağlıklarının geliştirme ve sürdürülmesinde oldukça önemlidir (121).

- Okul sağlığı hemşirelerinin ebeveynlere ve öğrencilere uykunun önemi ve sağlıklı internet kullanımı ile ilgili eğitim vermeleri, öğrencilerin sağlıklı davranış için sorumluluk almalarını sağlama ve onlarla grup tartışmaları yapmaları konunun öneminin farkında olmalarını sağlama bakımından önemlidir (121).
- Okul sağlığı hemşireleri internet kullanımının adölesan gelişimine sağladığı faydaları göz ardı etmemeli, aile ve öğrenci ile görüşmesinde, yapacağı eğitim programlarında internetin sağlıklı kullanımına vurgu yapmalıdır (107).
- Okul sağlığı hemşireleri öğrencilerdeki uyku sorunlarının; sabahları zor uyanma, sınıfta sürekli uykuya dalma, sürekli okula geç gelme ya da devamsızlık, akademik başarısızlık, tanılanmayan duygusal ve davranış sorunları, öğrenme bozuklukları vb. farkında olmalı, ayrıntılı tanılamalarla çocukların gelişimini ve günlük fonksiyonlarını da göz önünde bulundurarak sorunları belirlemelidir (122). Belirlediği sorunlara internet kullanım alışkanlıklarının da eşlik edip-etmediğini tespit etmeli, sorunların çözümüne yönelik öğrenci, ailesi ve öğretmen ve idarecilerle iletişime geçmelidir.
- Uyku alışkanlıkları ve internet kullanımı ile ilgili sorunu olan öğrencileri bireysel olarak yakından izlemeli, ebeveyn ve öğretmenlerin de çocuklarla ilgili gözlem ve değerlendirmelerini almalıdır. Önemli yaşam değişiklikleri (anne-baba boşanma durumu, aileden ya da arkadaşlarından birinin ölümü,

taşınma, sosyal problemler) dikkatle ele alınmalı ve çocukların fizyolojik ve psikolojik durumlarını etkileyerek uyku sorunlarına ve internette daha fazla zaman geçirerek bağımlılık gelişmesine veya diğer internet yoluyla negatif etkilenmeye sebep olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Öğrenci, ailesi ve öğretmenleri arasındaki iletişimin geliştirilmesine ilişkin ailelere ve öğretmenlere yönelik seminerler düzenlenmelidir (123).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırmanın şekli tanımlayıcı olarak kabul edilen bir tasarımdır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Fiziksel özellikleri: Bu araştırma için Bolu İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı il merkezinde bulunan Yunus Emre Ortaokulu, Cumhuriyet Ortaokulu, 50. Yıl İzzet Baysal Ortaokulu ve Abant Ortaokulu'nun 5. ,6. ve 7. sınıflarının eğitim gördüğü derslikler kullanılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2014-2015 eğitim-öğretim döneminde Bolu il merkezinde bulunan 35 ortaokulun 5., 6. ve 7. sınıfına giden 9434 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünü belirlemek için evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemi seçilmiştir.

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p' \cdot q'}{d^2(N-1) + t^2 \cdot p' \cdot q'} \quad (124)$$

N	Evrendeki birey sayısı
n	Örnekleme alınacak birey sayısı
p	İncelenecek olayın görülüş sıklığı (olasılığı)
q	İncelenecek olayın görülmeyiş sıklığı (1-p)
t	Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer
d	Standart hata değeri

$$n = 9434 \cdot (2,58)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5) \div (0,03)^2 \cdot 9433 + (2,58)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)$$

$$n = 1546,1324$$

Araştırmanın örneklemine basit rastgele örnekleme seçilen 5 ortaokulun 5., 6. ve 7. sınıfta öğrenim gören ve çalışmayı kabul eden 1546 öğrenci oluşturmuştur.

Tablo 3.3.1. Çalışmanın gerçekleştirildiği okulların mevcudu ve ulaşılan örnek sayısı

Okullar	Okulların Mevcudu	Ulaşılan Örneklem Sayısı
	Sayı	Sayı
Yunus Emre Ortaokulu	300	294
Cumhuriyet Ortaokulu	174	166
50. Yıl İzzet Baysal Ortaokulu	717	705
Abant Ortaokulu	174	168
Atatürk Ortaokulu	181	165
Toplam	1546	1498

Çalışma kapsamında 21 öğrencinin çalışmanın yapıldığı günler okula devamsızlık yapması ve 27 öğrencinin bazı anket sorularına çift cevap vermeleri nedeniyle toplam 1498 anket analize katılmış olup örneklemin %95.9'una ulaşılmıştır.

Örnekleme alınacak okulların seçiminde bir seçim kriteri olarak sosyo-ekonomik düzey bir seçim kriteri dikkate alınmamıştır. Örnekleme oluşturan okullar basit rastgele örneklem yöntemi ile belirlenmiş olup 50. Yıl İzzet Baysal Ortaokulu sosyoekonomik açıdan yüksek, Cumhuriyet Ortaokulu normal, Yunus Emre Ortaokulu, Abant Ortaokulu ve Atatürk Ortaokulu ise düşük düzeyde bulunan okullar olarak bilinmektedir.

3.3.1. Örnekleme kabul edilme kriterleri

1. Yukarıda belirtilen okulların 5., 6. ve 7. sınıflarında eğitim görüyor olmak
2. Verilerin toplanacağı tarihlerde okulda bulunmak
3. Araştırmaya katılmayı kabul etmek

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece beş ortaokulda uygulanması ve belirtilen sınıfları kapsamaması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmmanın verileri araştırmacı tarafından oluşturulan veri toplama formu kullanılarak toplanmıştır. Veriler öğrencilere anket doldurtularak bir ders saati (40 dk.) içerisinde toplanmıştır.

Veri toplama formu: Araştırmacı tarafından literatüre dayanılarak hazırlanan öğrencilerin kişisel bilgileri, demografik özellikleri, uyku alışkanlıkları ve internet kullanma alışkanlıklarına ait bilgileri sorgulayan sorular yer almaktadır (9, 10, 29, 107, 113, 117). Form 4 ayrı bölümden oluşmaktadır

Kişisel bilgiler ve demografik özellikler: Okul, sınıf, yaş, cinsiyet, herhangi bir hastalık durumunun olup-olmadığı ve kendilerine göre okul başarı durumlarının sorgulandığı sorular yer almaktadır.

Aileye ilişkin özellikler: Aile tipi, ailede yaşayan kişi sayısı, anne ve baba eğitim durumu, ailede çalışan kişi, ailenin ekonomik durumu ve yaşanan ev tipi hakkında bilgi edinilen sorular yer almaktadır.

Uyku alışkanlıkları: Uyku alışkanlıklarına dair bilgilerin sorgulandığı bu bölümde, evlerinde kendilerine ait oda bulunması, odalarını paylaşma durumu, kendilerine ait yatak bulunması, yatağı paylaşma durumu, yatak odasında gece lambası bulunması ve yatarken lambanın açık olma durumuna ilişkin sorular sorulmuştur. Ayrıca yatak odasında elektronik cihaz bulunması, bulunan cihazlar, TV/PC gibi cihazlarla gün içerisinde geçirilen vakit, akşamları kafeinli içecek tüketme durumları sorgulanmış ve yatağa yattıktan sonra uykuya dalma süresi, gece uyanma sayısı, sabahları dinlenmiş olarak kalkma, gün içerisinde kendini yorgun ve uykulu hissetme, herhangi bir uyku probleminin varlığı sorgulanmıştır. Yaşanılan uyku problemi çeşidi ve sıklığı, uyku sorunu yaşama sebebi, okul günleri ve okul dışı günler yatma ve kalkma saatleri, evde ders çalışırken ve okulda ders esnasında uykusunun gelme durumları ve kendilerine göre uyku kalitelerinin niteliğini sorgulayan sorular yer almıştır.

İnternet kullanma alışkanlıkları: İnternet kullanma alışkanlıklarına ait bilgilerin sorgulandığı bu bölümde, internet kullanıp-kullanmadıkları, internet kullanma amaçları, internete ulaşma araçları, interneti kullanma sıklıkları ve internet başında geçirdikleri süre sorgulanmış, anne-babalarının internet kullanmalarını kısıtlama durumu ve öğrencilerin kısıtlamaya uyup-uyamadıkları hakkında bilgi

toplanmıştır. Ayrıca öğrencilerin internet kullanımları sebebiyle uyku saatlerini geçirip-geçirmedikleri, geçirdikleri süre, ailelerin internet kullanımları sebebiyle uykularının olumsuz etkilendiğinden şikâyeti sorgulanmıştır. Öğrencilerin internet kullanımları sebebiyle ev ödevi ve derslerini ihmalleri, aile ve arkadaşlarıyla vakit geçirmek yerine internet kullanmayı seçmek, internette tanımadıkları kişilerle konuşup-konuşmadıkları ve internetin hayatlarını nasıl etkilediğine ilişkin sorular bulunmaktadır.

3.6. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

3.6.1. Araştırmanın ön uygulaması

Araştırmacı uygulamaya başlamadan önce 27.03.2015 tarihinde araştırmanın yapılmayacağı farklı bir ortaokulda 5., 6. ve 7. sınıflardan 10'ar öğrenci olmak üzere 30 öğrenci ile bir ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda veri toplama formundaki bazı sorular yeniden düzenlenmiş ve bu şekliyle araştırmada uygulanmıştır.

3.6.2. Araştırmanın uygulama basamakları

Araştırmanın uygulaması 31.03.2015-04.06.2015 tarihleri arasında ve 3 aşamada gerçekleştirilmiştir.

Birinci Aşama (31.03.2015-02.04.2015): Okul idarecileri ve öğretmenlerle tanışarak araştırma hakkında bilgi verilmesi, uygulamanın yapılacağı ders saatlerinin ayarlanması.

İkinci aşama (03.04.2015-16.04.2015): Belirlenen ders saatleri arasında veri toplama formu ile öğrencilerden bilgi edinilmesi.

Üçüncü aşama (16.04.2015-04.06.2015): Verilerin istatistik programına alınması ve analizi.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bir istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmesi yapılmıştır. Sürekli verilere ilişkin analizlerde ortalama, ortanca, standart sapma, minimum, maksimum değerleri kullanılmış, kesikli verilerde ise sayı ve yüzde değerleri verilmiştir. Niteliksel verilerin değerlendirilmesinde ise ki-kare testi ve Fisher Exact testten yararlanılmıştır.

Fisher Exact test analizi, serbestlik derecesi 1 olduğunda ve beklenen değerlerden en az birisinin 5'in altında olduğu durumlarda kullanılmaktadır (124).

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Ek-V), AİBÜ Rektörlüğü'nden (Ek-VI) ve okullarda uygulanabilmesi için Bolu İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden (Ek-VII) gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca öğrenciler (Ek-II), ebeveyn (Ek-III) ve öğretmenlere (Ek-IV) bilgilendirilmiş onam formları ile araştırmaya katılımları için onayları alınmıştır. Daha sonra okul yönetici ve eğitimcilerine araştırmanın içeriği ve amacı hakkında bilgi verilmiştir. Araştırma uygulanmadan önce öğrencilere araştırmanın içeriği hakkında bilgi verilmiş, araştırmaya katılımın gönüllü olduğu, katılmayanlar hakkında herhangi bir negatif tutum sergilenmeyeceği ve araştırmaya katıldıkları halde herhangi bir maddi yardım da yapılmayacağı belirtilmiştir.

4. BULGULAR

Bu çalışma Bolu ilindeki 5 ortaokulda öğrenim gören öğrencilerin uyku alışkanlıkları ve internet kullanma alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülmüştür. Bu bölümde aşağıdaki konular hakkında çalışmadan elde edilen bulgular sunulacaktır:

1. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri,
2. Öğrencilerin uyku alışkanlıkları
3. Öğrencilerin internet kullanımları
4. Öğrencilerin uyku alışkanlıkları ve internet kullanımını etkileyen faktörler

4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Tablo 4.1.1. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özellikleri

Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özellikleri	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kız	745	49.7
Erkek	753	50.3
Sınıf		
5.Sınıf	436	29.1
6.Sınıf	540	36.0
7. Sınıf	522	34.9
Yaş		
10	63	4.2
11	406	27.1
12	539	36.0
13	459	30.6
14	31	2.1
Okul başarı durumu		
İyi	958	64.0
Çok İyi	482	32.2
Kötü	54	3.6
Çok Kötü	4	0.2
Bilinen hastalık		
Var	218	14.6
Yok	1280	85.4
Aile tipi		
Çekirdek	1191	79.5
Geniş	229	15.3
Parçalanmış	78	5.2
Anne eğitim durumu		
Okur-yazar değil	35	2.3
Okuryazar	63	4.2
İlkokul mezunu	476	31.8
Ortaokul mezunu	321	21.4
Lise	376	25.1
Üniversite	217	14.5
Diğer (yüksek lisans, doktora)	10	0.7
Baba eğitim durumu		
Okur-yazar değil	10	0.7
Okuryazar	62	4.1
İlkokul	285	19.0
Ortaokul	297	19.8
Lise	484	32.3
Üniversite	347	23.2
Diğer (yüksek lisans, doktora)	13	0.9
Ailede çalışan kişi		
Baba	697	46.5
Anne ve baba	622	41.5
Diğer (Abla ve baba, abi ve baba, vb.)	89	5.9
Anne	57	3.8
Emekli	33	2.2

Tablo 4.1.1. (Devam) Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özellikleri

Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özellikleri	Sayı	Yüzde
Ev tipiniz		
Apartman	1155	77.1
Müstakil	322	21.5
Gecekondu	21	1.4
Evde kendine ait oda		
Var	1317	87.9
Yok	181	12.1
Toplam	1498	100
Odasını paylaşma		
Paylaşıyor	821	62.3
Paylaşmıyor	496	37.7
Toplam*	1317	100
Kendine ait yatak		
Var	1431	95.5
Yok	67	4.5
Toplam	1498	100
Yatağını paylaşma		
Paylaşıyor	130	9,1
Paylaşmıyor	1301	90,9
Toplam**	1431	100

*Yüzdele kendisine ait odası olanların toplam sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

**Yüzdele kendisine ait yatağı olanların toplam sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.1.1’de öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ait bilgiler yer almaktadır. Buna göre; 5., 6. ve 7.sınıfta öğrenim gören öğrencilerin sınıf dağılımları, cinsiyet ve yaş ortalamalarının birbirine yakın olduğu ve öğrencilerin çoğunluğunun okul başarı durumu ‘iyi’ (%64.0) ve ‘çok iyi’ (%32.2) olduğu görülmüştür. Öğrencilerin %85.4’ ünün herhangi bir hastalık durumunun olmadığı, en sık çekirdek ailenin (%79.5) olduğu, anne eğitim durumu ilkokul (%31.8), ortaokul (%25.1) ve lise (%25.1) arasında yoğunlaşırken, baba eğitim durumunun lise (%32.3) ve üniversitede (%23.2) yoğunlaştığı saptanmıştır. Ailede en çok baba (%46.5) ve hem anne hem babanın (%41.5) bir işte çalıştığı, sıklıkla apartmanda oturdukları (%77.1), öğrencilerden büyük çoğunluğunun (%87.9) kendisine ait odasının bulunduğu, ancak kendisine ait odası bulunanların da %62.3’ünün odasını biriyle paylaştığı, sadece %37.7’sinin odasını kendisinin kullandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin tamamına yakın kısmı (%95.5) kendine ait bir yatağa sahipken, kendisine ait yatağı olanların da %9.1’i yatağını başka biriyle paylaştığı görülmüştür.

4.2. Öğrencilerin Uyku Alışkanlıkları

Tablo 4.2.1. Öğrencilerin uyku alışkanlıklarına ait dağılım

Öğrencilerin uyku alışkanlıkları	Sayı	Yüzde
Uykuya dalma süresi		
5-10 dk	546	36.4
15-20 dk	521	34.8
30 dk	178	11.9
30dk' dan fazla	253	16.9
Gece Uyanma		
Hiç uyanmam	647	43.2
1 kez	507	33.8
2 kez	224	15.0
3 kez	21	4.7
3 kez ve fazla	49	3.3
Sabahları dinlenmiş olarak kalkma		
Bazen	750	50.1
Evet	510	34.0
Hayır	238	15.9
Gün içerisinde uykulu ve yorgun hissetme		
Bazen	1030	68.8
Hiç	205	13.7
Sık sık	179	11.9
Sürekli	84	5.6
Uyku kalitesi		
Çok kötü	48	3.2
Kötü	160	10.7
İyi	813	54.3
Çok iyi	477	31.8
Yaşanan uyku problemi		
Var	726	48.5
Yok	772	51.5
Toplam	1498	100
Yaşanan uyku problemi türü		
Uykuya dalmada güçlük	316	43.5
Korkulu rüya görme	237	32.6
Gündüzleri uyuklama	152	21.0
Az uyuma	134	18.4
Uykusuzluk	124	17.1
Sık sık uyanma	92	12.7
Aşırı uyuma	74	10.2
Horlama	56	7.7
Uyurgezerlik	51	7.0
Diş gıcırdatma	47	6.5
Uykuda nefesin kesilmesi	47	6.5
Diğer (Ağız kuruması, uykuda konuşma, vb.)	36	5
Toplam *	1366	100
Uyku problemi yaşama sıklığı		
Bazen	507	69.8
Sık sık	153	21.1
Sürekli	66	9.1
Toplam**	726	100

Tablo 4.2.1. (Devam) Öğrencilerin uyku alışkanlıklarına ait dağılım

Öğrencilerin uyku alışkanlıkları	Sayı	Yüzde
Uyku sorunu yaşama sebebi		
Bilmiyor	276	38.0
Geç yatmak	113	15.5
Okul ve sosyal aktiviteler nedeniyle yaşanan yorgunluk	59	8.1
Korkulu rüya görmek	56	7.7
Stres	51	7.0
Fiziksel hastalık/engel	47	6.4
TV/internette vakit geçirmek	24	3.3
Sabah erken kalkmak	23	3.2
Gürültülü ortam	16	2.2
Gündüz uyumak	15	2.1
Uyku saatlerinin düzensizliği	15	2.1
Korku filmi izlemek	12	1.6
Sık sık uyanmak	5	0.7
Karanlık fobisi	9	1.2
Diğer (İbadet yapma, evcil hayvan bulunması, kafeinli içecek tüketme, vb.)	7	0.9
Toplam*	728	100
Yatak odasında elektronik cihaz		
Bulunuyor	1232	82.2
Bulunmuyor	266	17.8
Toplam	1498	100
Yatak odasında bulunan cihazlar		
Masa üstü bilgisayar	524	20.7
Tablet	496	19.6
Televizyon	304	12.0
Diz üstü bilgisayar	394	15.6
Akıllı telefon	784	31.0
Play Station Portable	25	1.0
Toplam *	2527	100
TV, PC, cep telefonu vs. cihazlarla gün içerisinde geçirilen vakit		
30 dk'dan az	203	13.6
30dk-1 saat	315	21.0
1,5-2 saat	416	27.8
2,5-3 saat	247	16.5
3,5-4 saat	130	8.7
4 saatten fazla	187	12.5
Odasında gece lambası		
Var	597	39.9
Yok	901	60.1
Toplam	1498	100
Uyurken gece lambası		
Açık	274	45.9
Kapalı	323	54.1
Toplam***	597	100
Akşamları çay-kahve tüketimi		
Tüketiyor	1019	68.0
Tüketmiyor	479	32.0
Toplam	1498	100

*Birden fazla cevap verilmiştir. Yüzdeler toplam sayı üzerinden hesaplanmıştır.

**Yüzdeler uyku problemi bulunanların toplam sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

***Yüzdeler odasında gece lambası bulunanların toplam sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.2.1’de öğrencilerin uyku alışkanlıklarına ait dağılım verilmektedir. Buna göre; öğrencilerin genellikle 5-10 dk. (%36.4) ve 15-20 dk. (%34.8) içerisinde uykuya daldığı, %43.2’sinin gece hiç uyanmadığı ve %33.8’inin ise gece sadece 1 kez uyandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %50.1’i sabahları ‘bazen’ dinlemiş olarak kalktıklarını, %68.8’i ‘bazen’ kendilerini gün içerisinde uykulu ve yorgun hissettiğini ifade etmiştir. Öğrencilerin genel uyku kalitelerini tanımlamaları istendiğinde, %54.3’ü uyku kalitelerini ‘iyi’, %31.8’i ‘çok iyi’ olarak ifade etmiştir. Öğrencilerin yaklaşık yarısının uyku problemi olduğu; en sık görülen uyku problemlerinin ise uykuya dalmada güçlük (%43.5), korkulu rüya görme (%32.6), gündüzleri uyuklama (%21.0) olduğu görülmüştür. Ayrıca öğrenciler uyku problemlerini büyük oranla (%69.8) bazen yaşadıklarını, %38.0’sının uyku sorunu yaşama sebebini bilmediği, %15.5’inin geç yatmanın, %8.1’inin yorgunluk ve %7.7’nin korkulu rüya görmenin yaşadıkları uyku sorunlarının sebebi olabileceğini ifade etmişlerdir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%82.2) yatak odasında elektronik cihaz bulunduğu; yatak odasında en fazla akıllı telefon bulunmakla birlikte, genellikle öğrencilerin TV/ PC gibi elektronik cihazlarla 1,5-2 saat (%27.8) ve 0-30 dk. (%21.0) vakit geçirdikleri tespit edilmiştir. Ancak 4 saatten fazla vakit geçirenlerin oranı da %12.5 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %39.9’u odasında gece lambasının bulunduğunu, odasında gece lambası bulunanların da %45.9’u uyurken gece lambasını açık bıraktıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%68.0) akşamları çay-kahve tükettiği belirlenmiştir.

Tablo 4.2.2. Öğrencilerin hafta içi ve hafta sonu yatma-kalkma saati ve toplam uyku sürelerinin dağılımı

Yatma-kalkma saati ve toplam uyku süreleri		Ortalama±SS	Ortanca (min-maks.)
Hafta içi	Yatma saati Kalkma saati	22.4±0.86 7.4±0.42	22.3 (20 - 24sonrası) 7.3 (06-09:30)
Hafta sonu	Yatma saati Kalkma saati	23.4±0.89 9.7±1.42	23.3 (20-24 sonrası) 9.3 (06-16)
Hafta içi	Toplam uyku süresi	8.9±0.91	9 (4-11.5)
Hafta sonu	Toplam uyku süresi	10.1±1.34	10 (5-15.50)

SS; Standart sapma, Min; Minimum, Maks; Maksimum

Tablo 4.2.2’de öğrencilerin hafta içi ve hafta sonu yatma-kalkma saati ve toplam uyku sürelerine ait dağılım gösterilmektedir. Buna göre, hafta içi ortalama yatma saatinin 22.4±0.86, kalkma saatinin 7.4±0.42 olduğu ve hafta sonu öğrencilerin yatma saatinin 1 saat (23.4±0.89), uyanma saatinin ise 2.3 (9.7±1.42) saat kadar gecikmekte olduğu görülmüştür. Öğrencilerin hafta içi yaklaşık 8.9±0.91 saat uyurken, hafta sonu 10.1±1.34 saat uyudukları saptanmıştır.

Tablo 4.2.3. Öğrencilerin hafta içi ve hafta sonu yatma-kalkma saati ve toplam uyku sürelerinin dağılımı

Yatma-kalkma saati ve toplam uyku süreleri		Sayı	Yüzde
Hafta içi toplam uyuma süresi	8 saatten az	304	20.3
	8-9 saat	255	17.0
	9 saatten fazla	939	62.7
Hafta sonu toplam uyuma süresi	8 saatten az	126	8.4
	8-9 saat	91	6.1
	9 saatten fazla	1279	85.4
Hafta içi yatma saati	20:00-20:59	8	0.5
	21:00-21:59	290	19.4
	22:00-22:59	669	44.7
	23:00-23:59	400	26.7
	24 ve sonrası	131	8.7
Hafta sonu yatma saati	20:00-20:59	1	0.1
	21:00-21:59	4	0.3
	22:00-22:59	259	17.3
	23:00-23:59	521	34.8
	24 ve sonrası	712	47.5
Hafta içi kalkma saati	06:00-06:59	36	2.4
	07:00-07:59	1121	74.8
	08:00-08:59	340	22.7
	09 ve sonrası	1	0.1
Hafta sonu kalkma saati	07:00-07:59	40	2.7
	08:00-08:59	367	24.5
	09:00-09:59	372	24.8
	10 ve sonrası	719	48.0
Toplam		1498	100

Tablo 4.2.3’de öğrencilerin hafta içi- hafta sonu toplam uyku süreleri ve yatma-kalkma saatlerine ait dağılım yer almaktadır. Buna göre, öğrencilerin yarısından fazlasının (%62.7) hafta içi günlük toplam uyku saatinin 9 saatten fazla olduğu, hafta sonu ise %85.4’ünün 9 saatten fazla uyuduğu görülmüştür. Hafta içi genellikle 22:00-22:59 (%44.7) ve 23:00-23:59 (%26.7) saatleri arasında uyumaya gidilirken, hafta sonu 24 ve sonrası (%47.5) ve 23.00-23:59 (%34.8) saatleri arasında uyudukları, hafta içi büyük çoğunluğunun (%74.8) 07:00-07:59 saatleri arasında uyanırken, hafta sonu %48.0’inin 10:00 ve sonrasında, %24.8’inin 09:00-09:59 ve % 24.5’inin 08:00-08:59 saatleri arasında uyandığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.2.4. Öğrencilerin evde ders çalışırken ve okulda ders esnasında uyku durumlarına ait dağılım

Evde ve okulda ders çalışırkenki uyku durumları		Sayı	Yüzde
Evde ders çalışırken uyku	Geliyor	251	16.8
	Gelmiyor	573	38.2
	Bazen	674	45.0
Okulda ders esnasında uyku	Geliyor	209	14.0
	Gelmiyor	613	45.1
	Bazen	676	40.9
Toplam		1498	100

Tablo 4.2.4’de öğrencilerin evde ders çalışırken ve okulda ders esnasında uyku durumlarına ait dağılım gösterilmektedir. Buna göre, öğrencilerin %45.0’inin ‘bazen’ evde ders çalışırken uykusu gelirken, %45.1’inin okulda ders esnasında uykusu gelmediği, %40.9’unun ise ‘bazen’ okulda ders esnasında uykusunun geldiği görülmüştür.

4.3. Öğrencilerin İnternet Kullanımları

Tablo 4.3.1. Öğrencilerin internet kullanımlarına ilişkin bazı veriler dağılımı

İnternet kullanımlarına ilişkin veriler	Sayı	Yüzde
İnternet kullanma		
Kullanıyor	1421	94.9
Kullanmıyor	77	5.1
Toplam	1498	100
İnterneti kullanma yeri		
Ev	1302	88.3
Her yer (Bulundukları her ortamda internet kullananlar)	91	6.2
Kafe	69	4.7
Kütüphane	8	0.5
Aile iş yeri	4	0.3
Toplam *	1474	100
İnternete ulaşma aracı		
Telefon	1010	32.5
Diz üstü bilgisayar	707	22.8
Masa üstü bilgisayar	704	22.7
Tablet	662	21.3
TV	21	0.7
Toplam*	3104	100
İnternet kullanma sıklığı		
Her gün	654	43.7
Haftada 2-3 gün	521	34.8
Haftada 1 gün	171	11.4
Ayda 1 gün	38	2.5
Diğer (Ödev olduğu zamanlar)	37	2.5
Toplam **	1421	100
İnterneti kullanma amacı		
Ders çalışmak	694	31.7
Hepsi	576	26.3
Oyun oynamak	372	17.0
Facebook	330	15.0
Sohbet etmek	145	6.6
Diğer (Maç izlemek, araştırma yapmak, video izlemek, vb.)	74	3.4
Toplam*	2191	100
Gün içerisinde internette geçirilen vakit		
30 dk'dan az	313	20.9
30 dk-1 saat	410	27.4
1.5-2 saat	430	28.7
2.5 -3 saat	181	12.1
3,5-4 saat	70	4.7
4 saat üstü	94	6.3
Anne –baba internet kullanımına kısıtlama		
Evet	1213	85.4
Hayır	208	14.6
Toplam **	1421	100
Kısıtlamaya uyma		
Evet	955	78.7
Hayır	258	21.3
Toplam**	1213	100

Tablo 4.3.1. (Devam) Öğrencilerin internet kullanımlarına ilişkin bazı verilerin dağılımı

İnternet kullanımlarına ilişkin veriler	Sayı	Yüzde
İnternet sebebiyle uyku saatini geciktirme		
Hayır	1086	76.4
Evet	335	23.6
Ailenin internet kullanımının uykuyu olumsuz etkilemesinden şikâyet		
Etmiyor	1051	70.2
Ediyor	370	24.7
İnternet sebebiyle ev ödevi ve dersleri ihmal etme		
Etmiyor	1078	75.9
Bazen	297	20.9
Ediyor	46	3.2
Arkadaş ve aileyle vakit geçirmek yerine interneti tercih		
Etmiyor	1242	87.4
Ediyor	179	12.6
İnternetteyken tanımadığı kişilerle sohbet etme		
Hayır	1323	93.1
Evet	98	6.9
Toplam**	1421	100
İnternette geçirilen süre günlük yaşamı etkilemesi		
Çok kötü	25	1.7
Kötü	318	21.2
İyi	467	31.2
Çok iyi	63	4.2
Etkilemiyor	548	36.6
Toplam	1498	100

*Birden fazla cevap verilmiştir. Yüzdelere toplam sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

**Yüzdelere internet kullanan kişilerin toplam sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.3.1’de öğrencilerin internet kullanımlarına ait dağılım verilmektedir. Buna göre, öğrencilerin tamamına yakınının (% 94.9) internet kullandığı görülmüştür. Çoğunlukla interneti evde kullanan (%88.3) öğrenciler sıklıkla internete ulaşmak için telefon (%32.5) kullandıklarını, en çok ders çalışmak (%31.7) için ve ders çalışmayla birlikte, oyun oynama, sohbet ve facebook amacıyla internet kullandıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin yarısına yakınının (%43.7) her gün internet kullandığı, büyük çoğunluğunun anne-babasının internet kullanımına kısıtlama getirdiği, internet kullanımına kısıtlama olan bu öğrencilerin ise yine büyük kısmının (%78.7) kısıtlamaya uyduğu görülmüştür. Öğrencilerin %28.7’si gün içerisinde 1.5-2 saat internette vakit geçirirken, %27.4’ü 30 dk.-1 saat ve %20.9’u 30 dk.’dan daha az süre internette vakit geçirdiklerini belirtmişlerdir. 4 saat üstü internet kullanma oranı sadece %6.3 olarak bulunmuştur.

İnternet kullanan tüm öğrencilerin %23.6'sı internet kullanımları sebebiyle uyku saatini geciktirdiğini, büyük oranının (%73.9) ailesinin internet kullanımlarının uykularını olumsuz etkilediğinden şikayet ettiği ama internet kullanımları sebebiyle ev ödevi ve derslerini ihmal etmediklerini (%75.9), arkadaş ve aileleriyle vakit geçirmek yerine internet kullanmayı tercih etmediklerini (%87.4) ve çok büyük kısmı (%93.1) internette tanımadığı kişilerle sohbet etmediklerini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %31.2'si internette geçirilen sürenin günlük yaşamlarını iyi olarak etkilediğini söylemişlerdir.



4.4. Öğrencilerin Uyku Alışkanlıkları ve İnternet Kullanımını Etkileyen Faktörler

Tablo 4.4.1. Öğrencilerin demografik özelliklerine göre uyku alışkanlıkları ve internet kullarımlarına ait dağılım

Öğrencilerin demografik özellikleri		Uyku sorunu yaşama				İnternet Kullanımı					
		Evet		Hayır		İstatistik	Evet		Hayır		İstatistik
		n	%	n	%	Analiz	n	%	n	%	Analiz
Cinsiyet											
Kız		391	53.5	354	46.2	$\chi^2=8.054$ $p=0.005^*$ $df=1$	709	49.9	36	46.8	$\chi^2=0.288$ $p=0.591$ $df=1$
	Erkek	340	46.5	413	53.8		712	50.1	41	53.2	
Yaş											
10		34	4.7	29	3.8	$\chi^2=7.597$ $p=0.108$ $df=4$	59	4.2	4	5.2	$\chi^2=3.663$ $p=0.454$ $df=4$
11		210	28.7	197	25.7		380	26.6	27	35.0	
12		271	37.1	267	34.7		512	36.0	26	33.8	
13		200	27.4	259	33.8		441	31.0	18	23.4	
14		16	2.1	15	2.0		29	2.0	2	2.6	
Sınıflar											
5		221	30.2	215	28.0	$\chi^2=11.611$ $p=0.003$ $df=2$	408	28.7	28	36.4	$\chi^2=4.933$ $p=0.085$ $df=2$
6		286	39.2	254	33.1		509	35.8	31	40.3	
7		224	30.6	298	38.9		504	35.5	18	23.3	
Ekonomik durumu											
Kötü		23	3.1	10	1.3	$\chi^2=8.154$ $p=0.043$ $df=3$	27	1.9	6	7.8	$\chi^2=27.965$ $p<0.001$ $df=3$
Normal		208	28.5	234	30.5		405	28.5	37	48.1	
İyi		380	52.0	378	49.3		732	51.5	26	33.8	
Çok iyi		120	16.4	145	18.9		297	18.1	8	10.3	
Okul başarı durumu											
Çok kötü		3	0.4	1	0.1	$\chi^2=8.421$ $p=0.038$ $df=3$	4	0.3	0	0.0	$\chi^2=12.912$ $p=0.005$ $df=3$
Kötü		33	4.5	21	2.7		47	3.3	7	9.1	
İyi		480	65.7	478	62.4		902	63.5	56	72.7	
Çok iyi		215	29.4	267	34.8		468	32.9	14	18.2	
Aile tipi											
Çekirdek		553	75.7	638	83.2	$\chi^2=14.010$ $p=0.001$ $df=2$	1124	79.1	67	87.0	$\chi^2=7.026$ $p=0.030$ $df=2$
Parçalanmış		49	6.7	29	3.8		72	5.1	6	7.8	
Geniş		129	17.6	100	13.0		225	15.8	4	5.2	
Kendine ait oda											
Evet		630	86.2	687	89.6	$\chi^2=4.041$ $p=0.048$ $df=1$	1258	88.5	59	76.6	$\chi^2=9.747$ $p=0.004^*$ $df=1$
Hayır		101	13.8	80	10.4		163	11.5	18	23.4	
Kendine ait yatak											
Evet		693	94.8	738	96.2	$\chi^2=1.760$ $p=0.211$ $df=1$	1359	95.6	72	93.5	$\chi^2=0.776$ $p=0.258^*$ $df=1$
Hayır		38	5.2	29	3.8		62	4.4	5	6.5	
Odadaki elektronik eşya sayısı											
Yok		115	15.7	143	18.6	$\chi^2=5.906$ $p=0.315$ $df=5$	223	15.7	35	45.5	$\chi^2=60.009$ $p<0.001$ $df=5$
1		248	34.0	253	33.0		470	33.1	31	40.3	
2		162	22.2	187	24.4		341	24.0	8	10.4	
3		142	19.4	120	15.6		259	18.2	3	3.8	
4		47	6.4	48	6.3		95	6.7	0	0.0	
5		17	2.3	16	2.1		33	2.3	0	0.0	

Tablo 4.4.1. (Devam) Öğrencilerin demografik özelliklerine göre uyku alışkanlıkları ve internet kullanımlarına ait dağılım

Öğrencilerin demografik özellikleri	Uyku sorunu yaşama				İstatistik Analiz	İnternet Kullanımı				İstatistik Analiz
	Evet n	Evet %	Hayır n	Hayır %		Evet n	Evet %	Hayır n	Hayır %	
Ailede çalışan kişi										
Baba	341	46.6	356	46.4	$\chi^2=5.550$ $p=0.235$ $df=4$	654	46.0	43	55.8	$\chi^2=20.511$ $p<0.001$ $df=4$
Anne	32	4.4	25	3.3		50	3.5	7	9.1	
Anne ve baba	289	39.6	333	43.4		602	42.4	20	26.0	
Hiçbiri	19	2.6	14	1.8		28	2.0	5	6.5	
Diğer	50	6.8	39	5.1		87	6.1	2	2.6	
Anne eğitim durumu										
Okur-yazar değil	20	2.7	15	2.0	$\chi^2=11.719$ $p=0.069$ $df=6$	29	2.0	6	7.8	$\chi^2=36.142$ $p<0.001$ $df=6$
Okur-yazar	31	4.2	32	4.2		62	4.4	1	1.3	
İlkokul mezunu	234	32.1	242	31.5		435	30.6	41	53.2	
Ortaokul mezunu	174	23.8	147	19.2		304	21.4	17	22.1	
Lise mezunu	181	24.8	195	25.4		368	25.9	8	10.4	
Üniversite	87	11.9	130	16.9		213	15.0	4	5.2	
Diğer (yüksek lisans vb.)	4	0.5	6	0.8	10	0.7	0	0.0		
Baba eğitim durumu										
Okur-yazar değil	7	0.8	4	0.5	$\chi^2=23.648$ $p=0.001$ $df=7$	7	0.5	3	3.9	$\chi^2=66.337$ $p<0.001$ $df=7$
Okur-yazar	36	5.0	26	3.4		58	4.1	4	5.2	
İlkokul mezunu	162	21.9	123	16.3		255	17.9	30	39.0	
Ortaokul mezunu	152	20.9	145	18.8		276	19.4	21	27.2	
Lise mezunu	224	30.7	260	33.8		472	33.3	12	15.6	
Üniversite	149	20.4	198	25.8		340	23.9	7	9.1	
Diğer (yüksek lisans vb.)	2	0.3	11	1.4		13	0.9	0	0.0	

*Fisher test sonuçları kullanılmıştır.

Tablo 4.4.1’ de öğrencilerin demografik özelliklerine göre uyku alışkanlıkları ve internet kullanımlarına ait dağılım gösterilmiştir. Buna göre, öğrencilerin cinsiyete göre uyku sorunu yaşama ve internet kullanımlarına bakıldığında, uyku sorunu yaşama ve cinsiyet arasında anlamlı bir fark görülürken ($p=0.005$, $\chi^2=8.054$), cinsiyetle internet kullanma durumu arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p=0.591$, $\chi^2=0.288$). Uyku sorunu yaşama ve internet kullanma durumları ile tüm yaşlar arasında anlamlı bir fark bulunmamış ancak sınıf seviyelerine göre değerlendirildiğinde uyku sorunu yaşama ile sınıf seviyeleri arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0.003$, $\chi^2=11.611$). Öğrencilerin internet kullanma durumları ile sınıf seviyeleri arasında ise anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0.085$, $\chi^2=4.933$). Öğrencilerin ekonomik durumları (sırasıyla $p=0.043$, $\chi^2=8.154$; $p<0.001$, $\chi^2=27.965$), okul başarı durumları (sırasıyla $p=0.038$, $\chi^2=8.421$; $p=0.005$, $\chi^2=12.912$) ve aile tipi değişkenleri (sırasıyla $p<0.001$, $\chi^2=14.010$; $p=0.030$, $\chi^2=7.026$) ile internet kullanımları ve uyku sorunu yaşamaları arasında anlamlı farklar bulunmuştur.

Öğrencilerin kendilerine ait odalarının bulunması ile hem internet kullanımları ($p=0.004$, $\chi^2=9.747$) hem uyku sorunu yaşama durumları arasında ($p=0.048$, $\chi^2=4.041$) anlamlı fark tespit edilmiş fakat kendilerine ait yatak bulunması ile her iki durum arasında bir fark tespit edilmemiştir (sırasıyla $p=0.211$, $\chi^2=1.760$; $p=0.258$, $\chi^2=0.776$). İnternet kullanımı ile odadaki elektronik eşya sayısı ($p<0.001$, $\chi^2=60.009$), ailede çalışan kişi ($p<0.001$, $\chi^2=20.511$), anne eğitim durumu arasında anlamlı fark ($p<0.001$, $\chi^2=36.142$) saptanmıştır. Hem uyku sorunu varlığı hem de internet kullanımı ile baba eğitim durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur (sırasıyla $p=0.001$, $\chi^2=23.648$; $p<0.001$, $\chi^2=46.793$).

Tablo 4.4.2. Gece lambasının açık-kapalılık durumuna göre uyku sorunu yaşama, uykuya dalma, internet kullanma ve internet kullanma nedeniyle uyku saatini geciktirme arasındaki ilişki

Uyku sorunu yaşama, uykuya dalma, internet kullanma ve internet kullanma nedeniyle uyku saatini geciktirme		Gece lambası		Kapalı		İstatistik Analiz
		Açık	%	n	%	
Uyku sorunu yaşama	Evet	124	45.3	167	51.9	$\chi^2=2.587$ $p=0.277$ $df=2$
	Hayır	150	54.7	155	48.1	
Uykuya dalma süresi	5-10 dk	94	34.3	112	34.8	$\chi^2=10.278$ $p=0.113$ $df=6$
	15-20 dk	104	38.0	118	36.6	
	30 dk	34	12.4	48	14.9	
	30 dk'dan fazla	42	15.3	44	13.7	
İnternet kullanma	Evet	263	96.0	319	99.1	$\chi^2=18.701$ $p<0.001$ $df=2$
	Hayır	11	4.0	3	0.9	
İnternet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirme	Evet	68	25.9	74	23.2	$\chi^2=16.995$ $p=0.002$ $df=4$
	Hayır	195	74.1	245	76.8	

Tablo 4.4.2' de odasında gece lambasının açık-kapalılık durumuna göre uyku sorunu yaşama, uykuya dalma, internet kullanma ve internet kullanma nedeniyle uyku saatini geciktirme arasındaki ilişkiye ait veriler gösterilmektedir. Buna göre, uyku sorunu yaşama ve uykuya dalma süresi ile gece lambasının açık veya kapalı olması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (sırasıyla $p=0.277$, $\chi^2=2.587$; $p=0.113$, $\chi^2=10.278$).

Gece lambasının açık veya kapalı olmasıyla internet kullanımı ve internet kullanımı sebebiyle uyku saatini geçirme arasında ise anlamlı farklar bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001$, $\chi^2=18.701$; $p=0.002$, $\chi^2=16.995$).

Tablo 4.4.3. Kafein tüketiminin olup-olmamasına göre uyku sorunu yaşama, uykuya dalma, internet kullanma ve internet kullanma nedeniyle uyku saatini geciktirme arasındaki ilişki

Uyku sorunu yaşama, uykuya dalma, internet kullanma ve internet kullanma nedeniyle uyku saatini geciktirme		Kafein tüketimi				İstatistik Analiz
		Evet		Hayır		
		n	%	n	%	
Uyku sorunu yaşama	Evet	514	50.4	217	45.3	$\chi^2=3.444$ $p=0.063$ $df=1$
	Hayır	505	49.6	262	54.7	
Uykuya dalma süresi	5-10 dk	364	35.7	182	38.0	$\chi^2=5.590$ $p=0.133$ $df=3$
	15-20 dk	343	33.7	178	37.2	
	30 dk	131	12.9	47	9.8	
	30 dk'dan fazla	181	17.8	72	15.0	
İnternet kullanma	Evet	980	96.2	441	92.1	$\chi^2=11.266$ $p=0.001^*$ $df=1$
	Hayır	39	3.8	38	7.9	
İnternet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirme	Evet	252	25.7	83	18.8	$\chi^2=19.159$ $p<0.001$ $df=2$
	Hayır	728	74.3	358	81.2	

*Fisher test sonuçları kullanılmıştır.

Tablo 4.4.3'de öğrencilerin akşamları çay –kahve (kafein) tüketiminin olup-olmamasına göre uyku sorunu yaşama, uykuya dalma, internet kullanma ve internet kullanma nedeniyle uyku saatini geciktirme arasındaki ilişkiye dair veriler gösterilmektedir. Buna göre, uyku sorunu yaşama ve uykuya dalma süresi ile akşamları kafein tüketimi arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (sırasıyla $p=0.063$, $\chi^2=3.444$; $p=0.133$, $\chi^2=5.590$). Fakat akşamları kafein tüketimi ile internet kullanma ve internet sebebiyle uyku saatini geciktirme arasında anlamlı farklar bulunmuştur (sırasıyla $p=0.001$, $\chi^2=11.266$; $p<0.001$, $\chi^2=19.159$).

Tablo 4.4.4. Öğrencilerin internet kullanma alışkanlıklarına göre uyku sorunu yaşama durumları

İnternet kullanma alışkanlıkları		Uyku sorunu yaşama				İstatistik Analiz
		Evet		Hayır		
		n	%	n	%	
İnternet Kullanma						
Evet	695	95.1	726	94.7	$\chi^2=0.136$ $p=0.727^*$ $df=1$	
Hayır	36	4.9	41	5.3		
İnterneti kullanma sıklığı						
Her gün	316	45.5	341	47.1	$\chi^2=11.269$ $p=0.46$ $df=5$	
Haftada 2-3 gün	245	35.3	277	38.3		
Haftada 1 gün	92	13.2	84	11.6		
Ayda 1 gün	28	4.0	10	1.4		
Diğer (Ödev olduğunda)	14	2.0	14	1.9		
Ailenin internet kullanımını kısıtlaması						
Evet	591	48.7	104	50.0	$\chi^2=0.252$ $p=0.882$ $df=2$	
Hayır	622	51.3	104	50.0		
Kısıtlamaya uyma						
Evet	451	47.3	504	54.7	$\chi^2=4.248$ $p=0.120$ $df=2$	
Hayır	141	52.7	118	45.3		
İnternet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirme						
Evet	207	61.8	488	44.8	$\chi^2= 29.486$ $p < 0.001$ $df=2$	
Hayır	128	38.2	598	55.2		
Ailenin internette geçirilen sürenin uykuyu olumsuz etkilediğinden şikâyeti						
Evet	233	62.8	462	44.0	$\chi^2=38.928$ $p < 0.001$ $df=2$	
Hayır	138	37.2	588	56.0		
İnternette fazla zaman geçirmekten dolayı ev ödevi ve dersleri ihmal etme						
Evet	32	4.6	14	1.9	$\chi^2=19.688$ $p < 0.001$ $df=3$	
Hayır	494	71.1	584	80.4		
Bazen	169	24.3	128	17.7		
Arkadaşlarla ya da aileyle vakit geçirmek yerine internette vakit geçirmeyi tercih etmek						
Evet	109	15.7	70	9.6	$\chi^2=11.909$ $p=0.003$ $df=2$	
Hayır	586	84.3	656	90.4		
İnternette tanınmayan kişilerle sohbet etmek						
Evet	53	7.6	45	6.2	$\chi^2=1.263$ $p=0.532$ $df=2$	
Hayır	642	92.4	681	93.8		
İnternette geçirilen sürenin günlük yaşama etkisi						
Çok kötü	14	2.0	11	1.5	$\chi^2=16.925$ $p=0.005$ $df=5$	
Kötü	186	26.8	132	18.2		
İyi	219	31.5	248	34.1		
Çok iyi	26	3.7	37	5.2		
Etkilemiyor	250	36.0	298	41.0		

*Fisher test sonuçları kullanılmıştır.

Tablo 4.4.4’de öğrencilerin internet kullanma alışkanlıklarına göre uyku sorunu yaşama durumları gösterilmektedir. Buna göre, öğrencilerin internet kullanımı ve uyku sorunu yaşamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.727$, $\chi^2=0.136$). Öğrencilerin uyku sorunu yaşama durumları ile internet kullanma sıklığı arasında ($p=0.046$, $\chi^2=11.269$), ailenin internet kullanımını kısıtlaması ($p=0.882$, $\chi^2=0.252$) ve öğrencilerin kısıtlamaya uyması ($p=0.120$, $\chi^2=4.248$) arasında anlamlı fark bulunmazken, internet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirme arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.001$, $\chi^2=29.486$). Ayrıca uyku sorunu yaşama ile ailenin internette geçirilen sürenin uykuyu olumsuz etkilediğinden şikâyeti arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p<0.001$, $\chi^2=38.928$). Öğrencilerin uyku sorunu yaşamaları ile internette fazla zaman geçirmekten dolayı ev ödevi ve dersleri ihmal etme ($p<0.001$, $\chi^2=19.688$) ve arkadaşlarla ya da aileyle vakit geçirmek yerine internette vakit geçirmeyi tercih etmek ($p=0.003$, $\chi^2=11.909$) arasında anlamlı farklar tespit edilmiştir. Yine internette tanınmayan kişilerle sohbet etmekle öğrencilerin uyku sorunu yaşamaları arasında anlamlı fark tespit edilmemiş ($p=0.532$, $\chi^2=1.263$), fakat internette geçirilen sürenin günlük yaşama etkisi ile uyku sorunu yaşama arasında anlamlı fark ($p=0.005$, $\chi^2=16.925$) bulunmuştur.

Tablo 4.4.5. Öğrencilerin uyku sorunu yaşama durumlarına göre internet kullanımları

Uyku sorunu yaşama	İnternet Kullanımları				İstatistik Analiz
	Evet		Hayır		
	n	%	n	%	
Uykuya dalma süresi					
5-10 dk	506	35.6	40	51.9	$\chi^2=10.689$ $p=0.014$ $df=3$
15-20 dk	499	35.1	22	28.6	
30 dk	175	12.3	3	3.9	
30 dk'dan fazla	241	17.0	12	15.6	
Uyuduktan sonra gece uyanma					
1 kez	488	34.3	19	24.7	$\chi^2=3.972$ $p=0.410$ $df=4$
2 kez	211	14.8	13	16.9	
3 kez	68	4.8	3	3.9	
3 den fazla	45	3.2	4	5.2	
Hiç	609	42.9	38	49.5	
Gün içerisinde uykulu ve yorgun hissetme					
Hiç	192	13.5	13	16.9	$\chi^2=1.827$ $p=0.609$ $df=3$
Bazen	976	68.7	54	70.1	
Sık sık	173	12.2	6	7.8	
Sürekli	80	5.6	4	5.2	
Uyku problemlerini yaşama sıklığı					
Hiç	757	53.2	45	58.4	$\chi^2=5.336$ $p=0.255$ $df=4$
Bazen	453	31.9	24	31.2	
Sık sık	148	10.5	5	6.5	
Sürekli	63	4.4	3	3.9	
Sabahları dinlenmiş olarak kalkma					
Evet	489	34.4	21	27.3	$\chi^2=3.972$ $p=0.410$ $df=4$
Hayır	224	15.8	14	18.2	
Bazen	708	49.8	42	54.5	
Ders çalışırken uyku gelmesi					
Evet	237	16.7	14	18.2	$\chi^2=1.205$ $p=0.547$ $df=2$
Hayır	540	38.0	33	42.8	
Bazen	644	45.3	30	39.0	
Okulda ders esnasında uyku gelmesi					
Evet	201	14.1	8	10.3	$\chi^2=0.900$ $p=0.638$ $df=2$
Hayır	639	45.0	37	49.1	
Bazen	581	40.9	32	41.6	
Uyku kalitesi					
Çok kötü	46	3.2	2	2.6	$\chi^2=1.696$ $p=0.638$ $df=3$
Kötü	155	10.9	5	6.5	
İyi	768	54.1	45	58.4	
Çok iyi	452	31.8	25	32.5	

Tablo 4.4.5’de öğrencilerin uyku sorunu yaşama durumlarına göre internet kullanımları gösterilmektedir. İnternet kullanımı ile uykuya dalma süresi arasında anlamlı fark bulunurken ($p=0.014$, $\chi^2=10.689$), uyuduktan sonra gece uyanma ($p=0.410$, $\chi^2=3.972$), gün içerisinde uykulu ve yorgun hissetme ($p=0.609$, $\chi^2=1.827$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir. Ayrıca internet kullanımı ile öğrencilerin uyku problemi yaşama sıklığı ($p=0.255$, $\chi^2=5.336$), sabahları dinlenmiş olarak kalkma ($p=0.410$, $\chi^2=3.972$), ders çalışırken ve okulda ders esnasında uyku gelmesi (sırasıyla $p=0.547$, $\chi^2=1.205$; $p=0.638$, $\chi^2=0.900$) ve uyku kalitesi ($p=0.638$, $\chi^2=1.696$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

5. TARTIŞMA

Bolu ilindeki 5 ortaokulda öğrenim gören öğrencilerin uyku düzenleri ve internet kullanım alışkanlıklarını belirlemek için yapılan bu çalışmanın tartışma bölümündeki konular 4 başlıkta ele alınmıştır;

1. Öğrencilerin uyku alışkanlıkları
2. Öğrencilerin internet kullanımları
3. Öğrencilerin uyku alışkanlıkları ve internet kullanımını etkileyen faktörler

5.1. Öğrencilerin Uyku Alışkanlıkları

Adölesan dönem, yaşanan fizyolojik ve psiko-sosyal değişikliklerle birlikte uyku alışkanlıkları üzerinde bazı değişikliklere sebep olur. Bu dönemde geç saatlerde yatma ve erken saatlerde uyanma gibi uyku saatlerinde düzensizlikler, az uyuma, uykuya dalmada güçlük yaşama gibi çeşitli uyku sorunları ve kötü uyku kalitesi görülebilir (125). Uykuya dalmada ve devam ettirmede güçlük, çocuk ve adölesanlarda görülen kötü uyku kalitesine sebep olan yaygın sorunlardandır (126). Duarte ve ark. (2014) haftada en az 1 kez adölesanların %41.1'inin 15-30 dk. arasında uykuya daldığını belirlerken, buna karşılık Short ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada adölesanların %15.5'inin 30 dk.'dan fazla sürede uykuya daldığını tespit etmiştir (127, 128). Genellikle 15-20 dk. içerisinde uykuya dalmaları beklenen adölesanların yaşadıkları ortam, fiziksel durum, stres, medya kullanımı ve yaş gibi birçok değişken sebebiyle uyku düzenlerinin etkilendiği göz önünde bulundurulduğunda bu çalışma ile diğer çalışmalar arasında farklı uykuya dalma sürelerinin tespit edilmesi beklenen bir sonuçtur (77). Yapılan çalışmalarda öğrencilerin uykuya dalma süreleri değişmektedir. Nitekim bu araştırmada öğrencilere 'yatağa uzandıktan sonra uykuya dalma süresi' sorulduğunda, öğrencilerin genellikle 5-10 dk. (%36.4) ve 15-20 dk. (%34.8) içerisinde uykuya daldıkları saptanmıştır (Tablo 4.2.1).

Uykuya dalma süresi kadar uykunun bölünmemesi de tam bir gece uykusunun alınmasında oldukça önemlidir. Araştırmada öğrencilerin %43.2'sinin gece hiç uyanmadığı ve %33.8'inin ise gece sadece 1 kez uyandığı görülmüştür (Tablo 4.2.1). Bu sonuç öğrencilerin uykusunun fazla bölünmediğini, gece bir kez uyanan öğrencilerin ise su içmek, tuvalete gitmek gibi ihtiyaçlarını karşılamak istedikleri için uyandıklarını düşündürmektedir. Duarte ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada

katılımcıların yarısından fazlasının gece hiç uyanmadığını, Loessl ve ark. (2008) adölesanların %31.6'sının sadece bir kere uyandığını, Bülbül ve ark. (2010) adölesanların %9.3'ünün gece sık ve nedensiz uyandığını belirlemişlerdir (47, 127, 129). Zabata Roblyer ve Grzywacz (2015) ise yaptıkları çalışmada liseli adölesanların ortaokuldakilere göre uykuyu sürdürmede daha az zorluk yaşadıklarını; ailede yaşanan çatışmaların uykuya dalma ve uykuyu sürdürmede olumsuz etkisinin olduğunu tespit etmişlerdir (130). Çalışmalar arasındaki uykuya dalma ve gece uyanma durumlarındaki bu farklılıkların öğrencilerin yaşı, yaşadıkları stres, fiziksel hastalık, yatak odasının fiziksel çevresi gibi nedenlere bağlı olarak değişebileceği düşünülmektedir.

Güne dinlenmiş ve mutlu başlamak sağlıklı bir gece uykusunun alındığını gösterir. Öğrencilerin 'sabahları dinlenmiş olarak kalkma' durumları değerlendirildiğinde, öğrencilerin %50.1'i sabahları 'bazen' dinlenmiş olarak kalktığını, %68.8'i ise 'bazen' kendilerini gün içerisinde uykulu ve yorgun hissettiğini ifade etmiştir (Tablo 4.2.1). Jiang ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %30'unun gün içerisinde yorgunluk yaşadıkları belirlenmiştir (131). Perkinson-Gloor ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada 8 saatten az uyuyan adölesanların 9 saat ve üzeri uyuyanlara göre gün içerisinde kendilerini daha fazla yorgun hissettiklerini belirlemişlerdir (132). Duarte ve ark. (2014) Portekizli adölesanların uyku düzeni ve uykunun okul başarısına etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, öğrencilerin yaklaşık yarısının sabahları dinlenmiş olarak kalktığını ve %54.9'unun uyku kalitelerini 'iyi' olarak tanımladıklarını belirlemişlerdir (127). Araştırmaya katılan öğrencilerin %54.3'ünün uyku kalitelerinin 'iyi' ve %31.8'inin 'çok iyi' olduğu görülmüştür (Tablo 4.2.1). Günlük uyku süreleri ideal çıkan ve uyku kaliteleri de iyi olarak tespit edilen adölesanların 'bazen' dinlenmiş olarak kalkmalarının ve kendilerini gün içerisinde uykulu ve yorgun hissetmelerinin gece uykusuna bağlı olmadığı, bunun gün içerisindeki stres ve yorgunluk oluşturabilecek aşırı bedensel aktivitelerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda genellikle adölesanların uyku kalitelerinin iyi olduğu gözlemlenirken, Şenol ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada adölesanların %54.7'sinde kötü uyku kalitesinin olduğunu tespit etmişlerdir (120, 127, 133, 134). Yine Aysan ve ark. (2014) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada uyku kalitesi kötü olan öğrencilerin oranını %59 olarak tespit

etmişlerdir (135). Her iki çalışmada katılımcıların yaş gruplarına bakıldığında bu araştırmadaki katılımcılardan daha büyük olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaş grupları arttıkça uyku kalitelerinin farklı çıkmasının artan görev ve sorumluluklar, gelecek kaygısı veya sosyal ilişkiler sebebiyle yatma zamanının geciktirilmesinin etken olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaklaşık yarısının (%48.5) uyku problemi bulunmaktadır (Tablo 4.2.1). En sık görülen uyku problemleri uykuya dalmada güçlük (%43.5), korkulu rüya görme (%32.6) ve gündüzleri uyuklamadır (%21.0) (Tablo 4.2.1). Araştırma sonucuyla benzer şekilde literatürde de adölesanlarda görülen en yaygın uyku probleminin uykuya dalmada güçlük olduğu görülmüştür (47, 130, 136-143). Adölesan dönemde yaşanan hormonal değişimler, artan sosyal etkinlikler, ders ve sınav stresi, medya kullanımı, kişisel ve aile içi problemler gibi birçok neden bu dönemde öğrencilerin uykuya dalmada güçlük yaşamalarına sebep olabilir. Bu sebeple en yaygın uyku probleminin, 'uykuya dalmada güçlük yaşanması' olarak tespit edilmesi beklenen bir sonuçtur. Ancak öğrencilerde yaşanan uyku problemleri kadar, bu problemlerin nedenleri ve hangi sıklıkla tekrarlandıkları da oldukça önemlidir. Araştırmada uyku problemi yaşayan öğrenciler bu problemleri %69.8 oranında 'bazen' yaşarken, %38'i uyku sorunu yaşama sebebini bilmediğini, %15.5'i geç yatmanın, %8.1'i yorgunluğun ve %7.7'si korkulu rüya görmenin yaşadıkları uyku sorunlarının sebebi olabileceğini belirtmişlerdir (Tablo 4.2.1). Öğrencilerin uyku problemlerini sürekli yaşamamaları ve büyük oranda sebebini bilmemeleri bu problemlerin hayatlarını ve yaşam kalitelerini etkileyecek seviyede olmadığını ve gün içerisinde yaşanan durum ve olaylar sebebiyle gerçekleşebileceği ihtimalini düşündürmektedir.

Değişen ve gelişen teknolojinin kullanım alanlarının artmasıyla birlikte adölesan grubun yatak odasında da televizyon, bilgisayar, cep telefonu gibi çeşitli elektronik cihazlar yer almaya başlamıştır. Araştırmalara göre yatak odasında bulunan elektronik cihazlar hem yaydıkları yapay ışıklarla melatonin salınımını geciktirdiğinden hem de öğrencilerin uzun süre ekran başında kalmasına sebep olabilecek bağımlılıklara yol açtıklarından, diğer fizyolojik ve sosyal etkilerinin yanı sıra, uykuyu da olumsuz etkilemektedir. Işık emisyonuna sahip bu cihazlar uyku-uyanıklık dengesinde değişikliklere, sirkadyen ritm bozukluklarına ve bilişsel

uyarılmaya sebep olabilir (145). Teknolojik cihazlardan yayılan mavi yapay ışık, gece lambası ve ev dışından gelen ışıklara göre daha yoğun olduğundan özellikle akşam kullanıldığında sirkadyen ritmi geciktirir (146). Direkt internet kullanımının sorgulanmadığı fakat internet kullanımı ile ilişkili olabilecek yatmadan önce elektronik medya kullanımlarının sorgulandığı araştırmalarda, elektronik medya kullanan öğrencilerde önemli oranlarda yatma saatini geciktirme görülmüştür (147, 148). Araştırmalarda elektronik medya kullanan adölesanların daha geç yattıkları, daha kısa süre uyudukları, gün içerisinde daha fazla yorgunluk yaşadıkları dolayısıyla bu kişilerde kötü uyku kalitesine sebep olduğu belirtilmektedir (60, 149, 150). Mesquita ve ark. (2007) yaptıkları çalışmada gece bilgisayar kullanan adölesanlarda gün içerisinde yorgunluk ve uyku sorunları yaşama durumunun gece bilgisayar kullanmayanlara oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir (151). King ve ark. (2014) yapmış oldukları çalışmada elektronik medya kullanımı sebebiyle adölesanların %22'sinin 'sürekli', %29'unun 'sık sık' ve %37'sinin 'bazen' uyku saatini geciktirdiğini belirlemişlerdir (152). Vollmer ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada uyarıcı alımı, yaş ve ev dışı ışığa maruz kalma dışında, gece elektronik medya kullanımını akşam uyanıklığında en etkili değişken olarak saptamıştır (52). Brunborg ve ark. (2011) yaptıkları çalışmada yatak odasında elektronik cihaz bulunan adölesanların bulunmayanlara oranla, daha geç yattığı, gece uykularının daha kısa olduğu görülmüştür (153). Gamble ve ark. (2014) adölesanların gece teknoloji kullanımı ve uyku alışkanlıkları hakkında yaptıkları çalışmada katılımcıların %70'inden fazlasının yatak odasında 2 veya daha fazla elektronik cihaz bulunduğu ve %80.2'sinin cep telefonu, %55.2'sinin bilgisayarla, %41.6'sının radyoyla ve %32.1'inin ise televizyonla vakit geçirdiği görülmüştür. Çalışma sonucunda elektronik cihaz kullanımıyla yatma saatini geciktirme, uyku düzeninde bozulma ve gün içerisinde uykulu hissetme arasında önemli ilişkiler tespit edilmiştir (145). Bu araştırmada diğer çalışmalara benzer şekilde öğrencilerin büyük kısmının (%82.2) yatak odasında elektronik cihaz bulunduğu belirlenmiştir. Bu cihazlar çoğunlukla cep telefonu, masa üstü bilgisayar, tablet ve diz üstü bilgisayarlardır (Tablo 4.2.1). Odalarında elektronik cihaz bulundurma oranının yüksek olmasına rağmen öğrenciler, televizyon ve bilgisayar gibi elektronik cihazlarla genellikle uzun süreler değil 1,5-2 saat (%27.8) ve 0-30 dk. (%21.0) gibi kısa süre geçirdikleri görülmüştür. Ancak 4

saatten fazla vakit geçirenlerin oranı da %12.5 olarak tespit edilmiştir (Tablo 4.2.1). Çalışma grubu içinde 4 saat ve üzerinde elektronik cihaz kullanımı küçük bir oran gibi gözükse de adölesanların bu kadar uzun süre elektronik cihaz kullanmaları onların aile yaşamı, günlük ve sosyal yaşamdan kopma riskiyle karşı karşıya kalabileceklerini düşündürmektedir. Benzer şekilde Ogunleye ve ark. (2015) yaşları 11-15 arasında değişen 1332 öğrenci ile yaptıkları çalışmada da öğrencilerin genelde 2-4 saat ekran başında geçirdiğini, 4 saatten fazla cihaz kullananların oranının ise %15.3 olduğunu tespit etmişlerdir (154).

Adölesanların odalarında elektronik cihaz bulunmasının yanı sıra yatak odalarında gece lambası bulunması ve uyurken lambanın açık olması da uyku üzerine olumsuz etkiye bulunur. Adölesanlarda gece ışığa maruz kalmak melatonin seviyesini düşürmektedir (155). Araştırmada öğrencilerin %39.9'unun odasında gece lambası bulunduğu, odasında gece lambası bulunanların da %45.9'unun uyurken gece lambasını açık bıraktığı görülmüştür (Tablo 4.2.1).

Kafein tüketimi yüksek olan adölesanların uyku süresi, kafein tüketimi az olanlara göre daha kısadır (156). Ancak çay ve kahve içerdiği kafein miktarı az olduğu için uyku üzerinde büyük oranda olumsuz etkiye sebep olmamaktadır. Araştırmada adölesanların büyük çoğunluğunun akşamları çay-kahve tükettiği belirlenmiştir (Tablo 4.2.1).

Adölesanlarda uyku süresinde azlık ve düzensiz uyku –uyanıklık dengesi yaygın görülen problemlerdir (136). Yapılan çalışmalara bakıldığında, çoğu çalışmada adölesanların günlük 9 saatten az uyudukları, hafta sonu daha geç yatıp daha geç uyanmaya meyilli oldukları görülmüştür (14, 60, 117, 144, 157-159). Bu araştırmada da hafta içi öğrencilerin daha erken yatıp daha erken kalktığı, hafta sonu ise bu sürelerde gecikmeler olduğu görülmüştür (Tablo 4.2.2). Yine hafta içi uyku süresi daha kısa iken (8.9 ± 0.91 saat), hafta sonu uyku süresi (10.1 ± 1.34 saat) daha uzundur (Tablo 4.2.2). Adölesanların uyku düzenindeki bu farkın hafta içi okula devam etme zorunluluğu olmasından ve ders saatlerinin erken başlamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Hafta sonu ise adölesanların daha rahat davranabilecekleri, kendi eğlence aktivitelerine ve elektronik cihaz kullanımına daha uzun süre vakit ayırarak yatma sürelerini geciktirebilecekleri düşünülmektedir.

Öğrencilerin hafta içi ve hafta sonu toplam uyku sürelerine bakıldığında yarısından fazlasının (%62.7) hafta içi, %85.4'ünün ise hafta sonu günlük toplam 9 saatten fazla uyuduğu saptanmıştır (Tablo 4.2.3). Bu oran uluslararası sağlık örgütlerince kabul edilen adölesan dönem yeterli uyku süresini aldıkları anlamına gelmektedir. Yapılan diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında, bu çalışmada büyük oranda adölesanların ideal kabul edilen günlük 9 saat uyku süresine ulaştığı fakat diğer çalışmalarda adölesanların genellikle 7 saat ve altında uyudukları belirlenmiştir (160, 161). Aradaki fark, katılımcı grubun (14-23 yaş) bu araştırmaya alınan katılımcılardan (10-14 yaş) büyük olması ile ilişkilendirilebilir. Nitekim Te Velde ve ark. (2013) yılında yaptıkları çalışmada daha büyük adölesanların günlük 8 saatin altında uyuduğu gözlemlenirken, daha küçük yaş grubundaki adölesanlarda 9 saat ve üstü uyku süresi görülmüştür (162).

Gece yeterli uykuyu alamayan adölesanlar gün içerisinde bu durumdan olumsuz etkilenmekte, okulda ders esnasında ya da evde ders çalışırken uykusu gelebilmektedir. Öğrencilerin evde ders çalışırken ve okulda ders esnasında uykusunun gelme durumuna bakıldığında, yarısına yakınının 'bazen' evde ders çalışırken uykusunun geldiği, %40.9'unun ise 'bazen' okulda ders esnasında uykusunun geldiği tespit edilmiştir (Tablo 4.2.4). Ayrıca katılımcıların %45.1'nin okulda ders esnasında uykusu gelmediği bilgisine ulaşılmıştır (Tablo 4.2.4). Uyku kalitelerinin genelde 'iyi' olduğu görülen ve büyük oranda yeterli uyudukları bilgisine ulaşılan adölesanların evde ders esnasında ve okulda 'bazen' uykusunun gelme durumunun, yaşadıkları uyku problemine bağlı değil, ders içerik ve fiziksel-çevresel koşullara bağlı olarak gerçekleşebileceği düşünülmüştür.

5.2. Öğrencilerin İnternet Kullanımları

Araştırmaya katılan öğrencilerin tamamına yakını (%94.9) internet kullanmaktadır (Tablo 4.3.1). Diğer çalışmalarla benzer şekilde öğrenciler çoğunlukla internet kullanımlarını evde yapmakta ve internete ulaşma aracı olarak telefonu seçmektedir (163-166). Öğrencilerin yarısına yakınının (%43.7) her gün internet kullandığı görülmüştür (Tablo 4.3.1). Literatürde internet kullanma sıklığı farklılık göstermektedir. Borca ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada adölesanların %66'sının, Ahmadi ve ark. (2013) %38'inin, Ekinci ve ark. (2014) ise %25'inin her gün internete girdiğini tespit etmişlerdir (107, 137, 167). Bu yüzyılın çocuk ve adölesanları interneti

yaşamlarının bir parçası olarak öğrenmiştir. Akademik, aile, arkadaş ve sosyal ortamlarındaki etkileşim sebebiyle adölesanlarda internet kullanımı vazgeçilmez bir hale gelmiştir. Bu sebeple araştırma sonuçlarında görülen internetin günlük kullanımı ile ilgili sonuçlar şaşırtıcı değildir. Ancak öğrencilerin interneti kullanma amacı ve internet başında geçirdiği süre çok önemlidir. Öğrenciler genellikle interneti eğlence ve iletişim amaçlı kullanmaktadır (109, 168). Diğer çalışmalardan farklı olarak (162, 166), araştırmada öğrencilerin internet kullanma amaçlarının en çok ders çalışmak (%31.7) veya ders çalışmayla birlikte, oyun oynama, sohbet etme ve facebookta vakit geçirme (%26.3) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3.1). Adölesan dönemin bir özelliği de sosyalleşmek, yaşlılarıyla benzer şeyler yapmak, onlarla ortak noktalarda bir araya gelebilme isteğidir (169). İnternette pek çok adölesanın sosyal sitelerde gezinmesi, internet oyunları oynaması bu ortak noktayı gerçekleştirme amacıyla yapıyor olabilir. Tzavela ve ark. (2015) yaptığı çalışmada, çoğu adölesanın başka kişilerle iletişim, bilgi edinme ve eğlence amaçlı internet kullandığı görülmüştür (170). Canbaz ve ark. (2009) lise öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin internet kullanım amaçlarının sıklıkla sohbet, bilgi edinme ve oyun olduğunu tespit etmişlerdir (171). Sarı ve Kunt (2014) ‘ilkokul ve ortaokul öğrencilerinin sınıf düzeylerine göre internet kullanımlarının belirlenmesi’ amacıyla yaptıkları çalışmada ödev için araştırma yapmanın 5. ve 7. sınıfta yüksekken 8. sınıfta düşmesi, 5. sınıftan 8. sınıfa yükseldikçe sohbet etme oranlarının yükselmesi bu çalışmada ortaya çıkan internet kullanma amaçlarıyla uyumaktadır (172). Bu durum diğer çalışmalarla bu çalışma arasındaki farkın sınıf seviyelerinden kaynaklandığını düşündürmektedir.

Sağlıklı bir internet kullanımı için kişinin internet başında geçirdiği vakit büyük önem arz etmektedir. Erken adölesan dönemde (10-13 yaş) diğer yaşlara oranla internette geçirilen süre daha uzundur (173). Gün içerisinde mümkün olduğunca kısa süre internet kullanımı internetin zararlı etkilerinden korunmak ve bağımlılık gelişmesini azaltmak açısından önemlidir. Öğrencilerin internet kullanım süre ve içerikleri üzerinde ebeveynlerin veya birlikte yaşadıkları bireylerin önemli etkileri vardır. İnternet kullanım süre ve içeriği hakkında ailesi tarafından kural koyulan adölesanlar daha az süre internet kullanmakta, dolayısıyla internetin zararlı etkilerinden daha az etkilenmektedir (174, 175). Bu çalışmada öğrencilerin %28.7’sinin gün içerisinde 1.5-2 saat internette vakit geçirirken, %27.4’ ünün yarım

saat -1 saat ve %20.9'unun yarım saatten daha az süre internette vakit geçirdikleri tespit edilmiştir. İnternette vakit geçirme süresi 4 saatten fazla olanların oranı sadece %6.3'tür (Tablo 4.3.1). Çalışmada ayrıca öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%85.4) anne-babasının internet kullanımına kısıtlama getirdiği ve %78.8'inin kısıtlamaya uyduğu görülmüştür (Tablo 4.3.1). Ayas ve Horzum (2013) ilköğretim öğrencileri ile yaptıkları çalışmada 407 aileden 214 ailede çocuklarının internet kullanımlarına karşı ihmalkâr, 94'ünde müsamahakâr ve 83'ünde demokratik, 14'ünde ise otoriter internet tutumu görülmüştür. Öğrencilerin internet bağımlılığında ihmalkâr internet tutumuna sahip olan ailelerin rolü olduğu görülmüştür (176). Yine Ramirez ve ark. (2010) yaptıkları çalışmada adölesanların internet kullanma süresi üzerinde ailelerin internet kullanımlarına sınırlama getirmelerinin önemli etkisi olduğunu belirlemiştir. Ailelerinin internet kullanımına sınırlama getirdiği adölesanlar daha az süre internet kullanmakta, dolayısıyla internetin zararlı etkilerinden daha az etkilenmektedir (174). Öğrencilerin internet kullanım sürelerine bakıldığında bu oranlar, sağlıksız internet kullanımına sebep olmayacak sürelerde tespit edilerek literatürdeki diğer çalışmalarla paralellik göstermekle birlikte, tespit edilen internet kullanım süresinin zararlı boyutta çıkmamasında öğrencilerin büyük kısmının ailesi tarafından internet kullanımlarına kısıtlama getirilmesinin etkisi olduğu düşünülmektedir (117, 137, 167, 173).

Adölesanlarda internet kullanımının sağlığı olumsuz etkileyebilecek bir takım etkileri vardır (177). İnternet kullanımlarının öğrenciler üzerindeki etkilerini anlamak için yöneltilen sorularda öğrencilerin %23.6'sının internet kullanımları sebebiyle uyku saatini geciktirdiği ve önemli oranda (%73.9) ailelerinin internet kullanımlarının uykularını olumsuz etkilediğinden şikâyet ettiği bilgisine ulaşılmıştır (Tablo 4.3.1). Öğrencilerin % 24.1'inin internet kullanımları sebebiyle ev ödevi ve derslerini ihmal ettikleri, % 12.6'sının arkadaş ve aileleriyle vakit geçirmek yerine internet kullanmayı tercih ettikleri görülmüştür (Tablo 4.3.1). Benzer şekilde Baştürk-Akça ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada öğrencilerin %40'ının internet yüzünden ders çalışma süresinin kısaldığı, %30'nun ise aileleriyle iletişimlerinin azaldığı görülmüştür (178).

İnternet eğlenceli vakit geçirmelerini sağladığından öğrencilerin ev ödevi ve ders çalışmak gibi sorumluluklarını yerine getirmektense internet kullanmayı tercih edebilecekleri, uzayan kullanımlar sonucu uyku saatlerini geciktirebilecekleri ve yeri geldiğinde aileleriyle iletişime geçmektense internette daha fazla vakit geçirebilecekleri düşünülmektedir.

Adölesan dönemde arkadaşlık ilişkileri, aile ilişkilerinden daha önemli hale gelir. Bu süreçte öğrencilerin yeni arkadaşlıklar kurması veya var olan arkadaşlarıyla ilişkilerini sıkılaştırması oldukça önemlidir. Bu aynı zamanda öğrencilerin gelişimlerinin bir parçasıdır (179). Adölesanlar günümüzde interneti yeni arkadaşlıklar edinme amaçlı da kullanabilmektedir. Ancak özellikle erken adölesan dönemdeki öğrenciler kişisel bilgilerini internette vermeye ve tanımadıkları kişilerle konuşmaya eğilimli değildirler (109). Çalışmada öğrencilere internette tanımadıkları kişilerle konuşup-konuşmadıkları sorgulandığında öğrencilerin çok düşük oranda (%6.9) tanımadığı kişilerle konuştukları bilgisine ulaşılması (Tablo 4.3.1) bu bilgiyle uyumaktadır. Bunun yanında arkadaşlarıyla internette benzer etkinlikleri yaparak bir gruba ait olma gereksinimlerini karşılamaya çalıştıkları da düşünülmektedir.

Günümüzün vazgeçilmez bir gerekliliği haline gelen internet kullanımı hayatımızı derinden etkilemektedir. İnternet başında uzun süre vakit geçirmek yalnızlık hissine, depresyona, kişiler arası ilişkilerde bozulmaya ve özgüven problemlerine yol açabildiği gibi, kısa süreli ve amacına uygun internet kullanımı bilgi edinme, uzak mesafelerle ve kişilerle her an iletişime geçebilme kolaylığı ve çocukların sosyalleşmesini sağlaması açısından günlük yaşamı iyi yönde etkileyebilir. (180). Öğrencilerin internet kullanımlarının günlük yaşamlarını nasıl etkilediğini ifade etmeleri istendiğinde, %31.2'si internette geçirilen sürenin günlük yaşamlarını 'iyi' etkilediğini ifade etmiştir (Tablo 4.3.1). Amichai-Hamburger ve Hayat (2011) 13 ülkeden toplanan verilerle yaptıkları araştırmada, internet kullanımının kişilerin arkadaşlarıyla sosyal aktiviteleri sağlamaları açısından bir takım yararları görülmüştür (181). Baştürk Akça ve ark. (2015) ortaokul öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %48'inin internet sayesinde bilgiye kolayca ulaşabildiği, %33'ünün arkadaşlarıyla daha sık iletişim kurabildiği, %12'sinin eğlenceli vakit geçirdiği, %5'inin kendilerini kültürel anlamda geliştirebildiğini ve %2'sinin kendileriyle ilgili olayları paylaşabildiği bilgisine ulaşılmıştır (178). Bu çalışmalarda görüldüğü gibi

internetin sosyalleşme, bilgi edinme ve iletişim açısından yararlı olduğu sonucu çıkmaktadır. Bu çalışmada internet kullanım süreleri aşırı olmayan ve çoğunlukla ailesinin koyduğu internet kullanım süresine uyan öğrencilerin hayatlarının internet tarafından 'iyi' yönde etkilenmesi beklenen bir sonuçtur.

5.3. Öğrencilerin Uyku Alışkanlıkları ve İnternet Kullanımını Etkileyen Faktörler

5.3.1. Öğrencilerin demografik özelliklerine göre uyku alışkanlıkları ve internet kullanımları

Öğrencilerin demografik özelliklerine göre uyku alışkanlıkları ve internet kullanımları değerlendirildiğinde, cinsiyet ile uyku sorunu yaşama arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4.1). Kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla uyku sorunu yaşama yüzdesinin yüksek (%53.5) olduğu görülmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda cinsiyetle uyku sorunu yaşama arasında önemli farklar bulunurken, birtakım çalışmada ise bulunmamıştır (11, 47, 127, 162, 182-185). Bu çalışmalarda genellikle kız öğrencilerin daha erken yatıp daha erken kalktığı, erkek öğrencilerin ise hafta içi daha geç yatıp hafta sonu kız öğrencilere göre daha geç kalktığı görülmektedir (11, 184, 186-189). Kız çocuklarının yapısal olarak kurallara uyumlu yaklaşması ve sorumluluk bilinçlerinin yüksek olmasının ve kızlarda pubertal gelişimin daha önce gerçekleşmesinin kız ve erkek öğrencilerin yatma-kalkma saatleri üzerinde farklılığa yol açabileceği düşünülmüştür (190).

Öğrencilerin cinsiyetine göre internet kullanımı da yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar göstermiştir. Bu çalışmada cinsiyetle internet kullanımı arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.4.1). Yapılan çalışmalarda cinsiyete göre internet kullanımı arasında fark bulunmazken, bazı çalışmalarda anlamlı farklılıklar bulunmuştur (29, 188, 191). Farklılıkların internet kullanımı olup-olmamasından değil internette tercih edilen site ve uygulamalardan kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Söz gelimi; Wang ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada kız öğrencilerin iletişim, sosyalleşme ve okulla ilgili aktiviteler amacıyla internet kullandıklarını erkek öğrencilerin ise eğlence amaçlı internet kullandıkları belirlenmiştir (163). Punamaki ve ark. (2007) yaptıkları çalışmada erkek öğrencilerin kızlara göre daha sık internet üzerinden oyun oynadıklarını, daha uzun süre internette vakit geçirdiklerini belirlemişlerdir (192).

Koç ve Tamer (2011) ise kız öğrencilerin daha çok eğitim ve iletişim amaçlı internet kullanırken, erkek öğrencilerin eğlence amaçlı internet kullanmayı tercih ettiklerini belirlemişlerdir (193).

Bu araştırmada internet kullanma durumları ve uyku sorunu yaşamaları ile tüm yaşlar arasında anlamlı bir fark ($p>0.05$) bulunmamıştır (Tablo 4.4.1). İnternet kullanımı ile yaş ve sınıf seviyeleri arasında bazı çalışmalarda farklılıklar bulunurken, Borca ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada fark bulunmamıştır (19, 149, 176). King ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada 16 yaş ve üstü adölesanların patolojik internet kullanma oranlarının yüksek olduğu, daha küçük adölesanlara göre anlamlı şekilde hafta içi ve hafta sonu daha geç yattıkları görülmüştür (152). Yine Blackwell ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada yaşça büyük adölesanların kendilerinden küçüklere göre günde 1-2 saat daha fazla internette vakit geçirdiklerini tespit etmişlerdir (19). Bu çalışmada çalışma grubunun erken adölesan yaş grubu (10-14 yaş) kapsamasından dolayı yaşa göre internet kullanımlarında fark olmadığı düşünülmüştür. Yine uyku sorunu yaşama ile yaş arasında anlamlı farklılık çıkan çalışmalarda bu farklılığın, farklı yaş gruplarının çalışma grubuna dâhil edilmesinden dolayı olduğu düşünülmüştür (11, 139, 158, 194). Polos ve ark. (2015) lise öğrencilerinin ortaokul öğrencilerinden daha fazla uyku sorunu yaşadığını tespit etmesi bu görüşü destekler niteliktedir (185).

Sınıf seviyesi arttıkça okul program ve ders içeriklerinin yoğunlaşması, sosyal aktivitelerin ve bireysel-sosyal olaylar hakkında bilinçlenmenin artmasıyla birlikte öğrenciler daha uzun süreler internet kullanmakta, stres ve biyolojik sebeplerle uyku problemleri yaşayabilmektedir. Bu çalışmada uyku sorunu yaşama ile sınıf seviyeleri arasında fark anlamlı bulunurken ($p<0.05$), internet kullanma durumları ile sınıf seviyeleri arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir (Tablo 4.4.1). Üç sınıf içerisinde 6. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin uyku sorunu yaşama yüzdesinin diğer sınıflardan daha yüksek (%39.2) olduğu belirlenmiştir. Ayaş ve Horzum (2013) 6., 7. ve 8. sınıflarla yaptıkları çalışmada ise katılımcıların yaş ve sınıf seviyeleri arasında büyük farklar olmamasına rağmen internet kullanımı ile sınıf seviyesi arasında fark anlamlıdır. Yapılan analiz sonucunda 8. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin internet bağımlılık seviyesi yüksek görülmüştür (176). Yine Wang ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada öğrencilerin sınıf seviyeleri ile internet kullanımları ve uyku sorunları

yaşamları arasında anlamlı fark bulunmasının sebebini çalışma grubunun erken, orta ve ileri yaş adölesan grubu kapsamından kaynaklandığını belirtmişlerdir (163). Sınıflar arası ders içerik ve sayılarının farklı olmasının yaş grupları arttıkça adölesanların internetten daha fazla bilgi edinmeye gerek duyabileceği, yaşanan durumlar ve arkadaş ilişkilerinin oluşturduğu streslerin uyku problemlerine yol açabileceği düşünüldüğünde adölesanların sınıf seviyeleri ile uyku sorunu ve internet kullanımları arasında fark olması beklenen bir sonuçtur. Ayrıca önceki sınıflarda internet kullanımı ile tanışan öğrenciler zamanla internette girdikleri site ve uygulamaları artırarak sosyal paylaşım ve çevrimiçi oyun sitelerinde eğlenceli vakit geçirerek uykusuz kalmayı tercih edebilecekleri düşünülmektedir.

Öğrencilerin ekonomik durumları, okul başarı durumları ve aile tipi değişkenleri ile internet kullanımları ve uyku sorunu yaşamları arasında anlamlı farklar ($p<0.05$) bulunmuştur (Tablo 4.4.1). Uyku sorunu yaşama ve internet kullanımı ile ekonomik düzey arasındaki ilişkide ekonomik durumu iyi olanların (sırasıyla %52.0-%51.5) yüzdelerinin yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca okul başarı durumu iyi olan (sırasıyla %65.7-%63.5) ve aile tipi çekirdek olanların (sırasıyla %75.7-%79.1) da uyku sorunu yaşama ve internet kullanım yüzdelerinin yüksek olduğu görülmüştür. Çekirdek aile tipinde ve sosyoekonomik durumu yüksek olan ailelerde öğrencilerin kendilerine ait yatak odalarının olması, odalarını başkalarıyla paylaşmamaları, kendilerine ait internete erişebileceği elektronik aletlerin bulunması öğrencilerin internette daha fazla zaman geçirmelerine sebep olabileceği, ev ödevi ve derslerinde ihmale sebep olarak okul başarılarını düşürebileceği tahmin edilmektedir. Bunun yanı sıra düşük sosyoekonomik durum aile içinde tartışmalara, gürültüye sebep olarak öğrencilerde stres oluşturmakta ve uyku kalitesi üzerinde olumsuz etkiye sebep olmaktadır (195). Koç ve Tamer (2011) demografik özelliklerine göre lise öğrencilerinin internet kullanım profillerini tespit etmek amacıyla yaptıkları çalışmada, öğrencilerin internet kullanımları ile sosyoekonomik durumları ve okul başarıları arasında anlamlı farklar tespit etmiştir. Sosyoekonomik durumu orta ve yüksek seviyede olan öğrencilerin düşük ekonomik seviyedeki öğrencilere göre internet kullanımının daha sık olduğu belirlenmiştir (193). Uykunun hafıza ve öğrenme üzerine önemli etkileri olduğu bilinmektedir. Uyku ve internet kullanımı ile ilgili yapılan çalışmalarda okul başarı durumları ile uyku problemi yaşama veya

internet kullanım süre ve sıklığı arasında anlamlı fark bulunmuştur (127, 196). İnternet kullanım süresi uzun olan adölesanların internette vakit geçirmeyi uykuya tercih etmek isteyebilecekleri ve buna bağlı yeterli uyku süresinin alınamaması sebebiyle gün içerisinde dikkat ve konsantrasyon eksikliği yaşayarak okul başarılarının olumsuz etkilenebileceği düşünülmektedir. Titova ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada uyku problemi yaşayan adölesanların okul başarılarının düşük olduğunu ve günde 7-8 saatten az uyuyan adölesanların en az 1 dersten başarısız olma olasılığının yüksek olduğunu tespit etmesi bu görüşü destekler niteliktedir (197).

Araştırmada öğrencilerin kendine ait odasının bulunması ile hem uyku sorunu yaşama hem de internet kullanımı arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4.1). Her iki durumda da kendine ait odası bulunanların yüzdesinin (%86.2-%88.5) yüksek olduğu görülmüştür. Fakat kendine ait yatak bulunması ile herhangi bir fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.4.1). Bu sonuçta öğrencilerin çok az bir kısmının (%4.5) kendisine ait yatağı bulunmamasının etkili olabileceği düşünülmektedir. Adölesanların kendilerine ait odası olduğunda daha rahat internet kullanımlarının olabileceği, çevreden uyarı ve ikaz olmayacağı için geç saatlere kadar internet başında kalarak çeşitli uyku problemleri yaşayabilecekleri düşünülmektedir. Bununla birlikte, Bülbül ve ark. (2010) yaptıkları çalışmada adölesanların kendine ait odalarının bulunması ile uyku sorunu yaşama durumları arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemişlerdir (47).

Öğrencilerin kendilerine ait odalarının bulunmasının yanı sıra odalarındaki elektronik eşya sayısı da önemlidir. İnternet kullanımı ile odadaki elektronik eşya sayısı arasında fark anlamlı ($p<0.05$) bulunmuştur (Tablo 4.4.1). Odadaki elektronik eşya sayısı 1 tane olanların yüzdesi (%33.1) internet kullanım yüzdesi daha yüksektir. Bununla birlikte odada bulunan elektronik eşya sayısı ile uyku problemi arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.4.1). Ancak Surís ve ark. (2014) elektronik eşya sayısı ile uyku problemi yaşama arasında anlamlı fark tespit etmiştir (198). Vollmer ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada uyarıcı alımı, yaş ve ev dışı ışığa maruz kalma dışında gece elektronik medya kullanımını akşam uyanıklığında en etkili değişken olarak saptamıştır (52). Brunborg ve ark. (2011) yaptıkları çalışmada yatak odasında elektronik cihaz bulunan adölesanların bulunmayanlara oranla, daha geç yattıklarını, gece uykularının daha kısa olduğunu tespit etmişlerdir (153). Hysing ve

ark. (2015) yaptıkları çalışmada 4 veya daha fazla elektronik cihaz kullanan adölesanların tek cihaz kullanan adölesanlara göre daha uzun süre uykuya daldıkları tespit edilmiştir (199). Arora ve ark. (2014) tarafından teknoloji kullanımı ve adölesanların uyku kalite ve sorunlarına yönelik yapılan çalışmada yatak odasında elektronik cihaz kullanımıyla uyku süresi arasında negatif ilişki tespit edilmiştir. Her bir cihaz kullanımının etkisinin ayrı ayrı ölçüldüğü çalışmada en yüksek negatif etki uyumadan önce bilgisayar ve akıllı telefondan girilen internet kullanımında tespit edilmiştir (68).

Ailede çalışan kişi ve anne eğitim durumu ile internet kullanımı arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4.1). Ailede babanın çalışma yüzdesi (%46.0) ve anne eğitim durumunda ilkokul mezunu olanların yüzdesi (%30.6) yüksek olanların internet kullanım oranı diğerlerine oranla daha yüksektir. Xu ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada anne eğitim durumu çoğunlukla lise olan adölesanların internet kullanım oranının diğer adölesanlardan yüksek olduğu belirlenmiştir (200). Vaterlaus ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada annelerin babalara oranla çocuklarının internet kullanımı üzerinde daha denetleyici olduğunu belirlemişlerdir (201). Babaları çalışan adölesanların internet kullanım alışkanlıklarının, genelde anneleri tarafından kontrol edilebilir olması, annelerin eğitim seviyesinin düşük olmasına bağlı internetin zararlı etkileri hakkında herhangi bir eğitim almamaları ihtimalinin bu sonuçlarda etkili olabileceği düşünülmektedir.

Adölesanların uyku alışkanlıkları üzerinde anne-babanın uyku alışkanlıkları da etkili olmaktadır. Düzenli bir uyku saati olan aileler çocuklarını da bu yönde etkilemektedir, bu da ailenin eğitim durumuyla ilişkilidir (202). Araştırmada ailede çalışan kişi ve anne eğitim durumu ile uyku sorunu yaşama arasında fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.4.1). Baba çalışma durumunun ve anne eğitim durumunun uyku sorunu yaşama ile anlamlı ilişkide olmamasında, çalışmada anne eğitim durumları arasında çok farklılık olmamasından ve genellikle annelerin çocuklarla daha fazla vakit geçirmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Nitekim Bajoghli ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada, adölesanların uyku alışkanlıkları üzerinde anne uyku alışkanlıklarının önemli etkisi olduğunu tespit edilmiştir (203). Ahmadi ve Saghafi (2013) yaptıkları çalışmada olduğu gibi, bu araştırmada da hem uyku sorunu varlığı hem de internet kullanımı ile baba eğitim durumu arasında anlamlı

fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4.1) (167). Baba eğitim durumu lise olan adölesanlarda, hem internet kullanımı (%33.3) hem de uyku sorunu yaşama (%30.7) durumunun diğer adölesanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Anne babanın eğitimi ve sosyo-ekonomik durumu arttıkça bilgiye ulaşma isteği ve alım gücü de artmaktadır. Böylelikle eve giren teknolojik cihazlar da artmakta, çocukların bu cihazı kullanımı da paralelinde artış göstermektedir. Teknolojik cihazlarda vakit geçirmek de uyku gecikmelerine yol açabilmektedir.

5.3.2. Öğrencilerin odalarında gece lambası bulunması ve akşamları kafein tüketimlerine göre internet kullanma alışkanlıkları ve uyku sorunu yaşama durumları

Yatak odasında gece lambası bulunan adölesanlar hem ışığın sirkadyen ritm üzerine etkisi sebebiyle, hem de odasında gece lambası bulunmayan adölesanlara oranla daha uzun süre elektronik medya ve internet kullanarak sağlıklarını olumsuz etkilemektedirler. Odasında gece lambası bulunan öğrencilerde gece lambasının uyurken açık veya kapalı olmasına göre uyku sorunu yaşama ve internet kullanımı değerlendirildiğinde, uyku sorunu yaşama ve uykuya dalma süresi ile öğrencilerin odalarında gece lambasının açık olması arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.4.2). Gece lambasının yoğun ışık yansıtması ve öğrencilerin uyku hijyeni için sağlıklı çevreye sahip olması gece lambası açık olsa bile öğrencilerin uykuya dalma sürelerini etkilemeyebilir. Odalarında gece lambası açık olan adölesanların da sağlıklı bir gece uykusu geçirebilecekleri düşünülmektedir. Fakat gece lambasının etkisiyle sirkadyen ritimde gecikme yaşayan adölesanlar vakit geçirmek için internet kullanabilir ve internet başındayken ne kadar vakit geçireceklerini ayarlayamayıp uyku saatlerini geciktirebilir. Gece lambasının açık olmasıyla internet kullanımı ve internet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirme arasında ise anlamlı farklar bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4.2). Gece lambası açık olanların %96.0'sının internet kullandığı ve internet kullanımları sebebiyle %24.8'inin uyku saatini geciktirdikleri belirlenmiştir. Uyku üzerine yapılan diğer çalışmalarda gece lambasının yatma zamanını geciktirdiği, gece uyku süresini de kısalttığı, kötü uyku kalitesine sebep olduğunun görülmesi bu bulguyu destekler niteliktedir (183).

Yatak odasında gece lambasının açık olmasının yanı sıra çay-kahve (kafein) tüketiminin de akşam uyanıklığını arttırdığı ve gece yatma saatini geciktirdiği, toplam uyku süresini azalttığı bilinmektedir (198, 199). Uyku sorunu yaşama ve uykuya dalma süresi ile akşamları kafein tüketimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.4.3). Kafein tüketiminin fazla olmaması veya günün ilerleyen saatleri yerine gün içerisinde kafeinli içecek tüketiminin bu sonuçlarda etkili olabileceği düşünülmüştür. Çünkü etkilenmenin olması için kafeinin miktarı ve uyku saatine ne kadar yakınlıkta tüketildiği önemlidir. Drake ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada yatma saatinden 6 saat önce kafeinli içecek tüketmenin toplam uyku saatini azalttığını, 3 saat önce kafeinli içecek tüketmenin ise uykuya dalmada güçlük üzerinde önemli etkisi olduğunu tespit etmişlerdir (204). Caine-Bish (2014) yaptığı çalışmada daha fazla kafein tüketen öğrencilerin az tüketenlere oranla daha az süre uyduğunu belirlemiştir (205). Buna karşılık Astill ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada kafein tüketimi ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir (59). Araştırmada akşamları kafein tüketimi ile internet kullanma ve internet sebebiyle uyku saatini geciktirme arasında ilişki anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4.3). Akşamları kafein tüketimi olan adölesanların internet kullanım yüzdesi (%96.2) yüksek olarak bulunmuş ve internet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirme oranları da %24.7 olarak tespit edilmiştir. Vollmer ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada kafein tüketimi yüksek olan adölesanların daha sık elektronik medya kullandığını tespit etmişlerdir (52). İnternet başında daha fazla kalmak isteyen adölesanlar, uyanıklığı artırması açısından kafeinli içecekler tüketebilir ya da kafeinli içecekler sebebiyle uykusu kaçan adölesanlar bu süre zarfında internette vakit geçirmek istiyor olabilirler. Her iki durumda da adölesanların uyku saati normal düzenlerine göre gecikir. Böylece adölesanların uyku süreleri kısılırken, internette kalma sürelerinin arttığı düşünülmektedir.

5.3.3. Öğrencilerin İnternet Kullanma Alışkanlıkları ile Uyku Sorunu Yaşama Durumları Arasındaki İlişki

Modern toplumda yaşanan değişikliklerle birlikte teknoloji kullanımı giderek artmaktadır. Bunun yanı sıra yaşadıkları sosyal ve psikolojik değişimle birlikte adölesanların teknoloji kullanımına ilgisi artmaktadır (179). Fakat adölesanlar internet kullanma süre ve içeriğini düzgün biçimlendiremediğinde uyku alışkanlıkları gibi

gelişimlerini etkileyebilecek bir takım etkilere maruz kalmaktadır. Teknoloji kullanımı toplam uyku süresini azaltma, uykuya dalma süresinde artma, uyku sorunları, gece uyanma ve korkulu rüya görme gibi önemli değişikliklere sebep olabilir (68). Araştırmada öğrencilerin internet kullanma alışkanlıkları ve uyku sorunu yaşama durumlarına ait veriler değerlendirilerek bu iki durumun birbirlerine etkisi hakkında bilgi edinilmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda katılımcıların internet kullanmaları ile uyku sorunu yaşamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.4.4). Wang ve ark. (2012), Custers ve ark. (2012), Van den Bulck (2014) yatak odasında internet kullanan öğrencilerin hafta içi ve hafta sonu daha geç yatıp geç uyanmaya meyilli olduklarını tespit etmişlerdir (163, 188, 206). Dorofaeff ve Denny (2006) yaptıkları çalışmada ise günlük 5 saat ve fazla internet kullanan öğrencilerin gün içerisinde diğer aktiviteleri yapan öğrencilere göre daha az uyuduklarını tespit etmişlerdir (11). Surís ve ark. (2014) uzun süreli internet kullanan adölesanların daha az kullananlara göre okul günleri 1 saat daha az uyuduklarını belirlemişlerdir (198). Do ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada günlük 4 saatten az uyuyan adölesanlarda internet kullanım süresinin günlük 3 saatten fazla olduğu görülmüştür. Buna karşılık günde 8 saatten fazla uyuyan adölesanlarda internet kullanım süresinin daha az olduğu görülmüştür (117). Bu çalışmada adölesanların genelde 9 saat uyuduğu ve 3 saatten daha az internet kullandığı hatırlanırsa araştırma sonunda çıkan bulgular, internet kullanımı ne kadar uzun sürerse uykuda geçirilen sürenin o kadar kısılacığı bilgisiyle uyumaktadır.

Uzun süreli internet kullanımı beraberinde bir takım uyku sorunlarını da getirir (133). İnternet kullanımı fazla olan adölesanlarda uyku problemi yaşama olasılığı yüksektir (207). Bu çalışmada uyku sorunu yaşama ile internet kullanma sıklığı arasında anlamlı bir fark bulunmamasının ($p>0.05$) (Tablo 4.4.4), adölesanların internet başında geçirilen süreye ve amacına bağlı olarak gerçekleştiği düşünülmektedir. Bu düşüncüyü destekler nitelikte, araştırmada öğrencilerin uyku sorunu yaşama durumları ile ailenin internet kullanımını kısıtlaması ve öğrencilerin kısıtlamaya uyması arasında da anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.4.4).

İnternet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirme ile uyku sorunu yaşama arasında önemli fark ($p<0.05$) bulunmuştur (Tablo 4.4.4). Uyku sorunu yaşayanların %61.8'inin internet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirdiği belirlenmiştir.

Benzer şekilde Bulk (2004) 2546 adölesanla yaptığı çalışmada internette fazla zaman geçiren adölesanların hafta içi ve hafta sonu daha geç yattıklarını, hafta sonları daha geç uyandıklarını, daha az uyuduğunu ve gün içerisinde kendilerini yorgun hissettiklerini belirtmiştir (29). Shochat ve ark. (2010) yaptıkları çalışmada geç saatlerde yatma ile uyku problemleri yaşama sıklığının artması, gün içerisinde uykusuzluk, yorgunluk hissetme ve uzun süre internet kullanımı arasında ile ilişki tespit etmiştir (208).

Uyku sorunu yaşayan öğrencilerin aileleri internette fazla zaman geçirdiklerinden dolayı çocuklarının uykusunun olumsuz etkilendiğini düşünmektedir (203). Araştırmada öğrencilerin uyku sorunu yaşama durumları ile ailelerinin öğrencilerin internette geçirdikleri sürelerin uykuyu olumsuz etkilediğinden şikâyetine ilişkin farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$) (Tablo 4.4.4). Uyku sorunu yaşayan adölesanların %62.8'inin ailesinin internette geçirilen sürenin uykuyu olumsuz etkilediğinden şikâyet ettiği belirlenmiştir. Çocuklarına belirli yatma ve kalkma saati uygulayan ailelerin, öğrencileri yatma saatleri içerisinde internet başında ve sabahları yorgun ya da uykulu bir halde görmelerinin bu sonuçta etkili olabileceği düşünülmektedir.

Adölesanların internet kullanımı bazı uyku sorunlarına yol açabileceği gibi, ev ödevi ve ders yapma gibi öğrencilerin sorumluluklarını yerine getirmede eksiklik ve yüz yüze iletişimin azalması ile sosyal izolasyon, iletişimde bozulma ve yalnızlık hissi veya tanımadığı kişilerle sohbet ederek internet yoluyla taciz gibi tehlikeli durumlara düşmelerine sebep olabilir (209). Uyku sorunu yaşayan öğrencilerin internet başında fazla vakit geçirdiği, bu sebeple ev ödevi ve derslerini ihmal ettiği, yine arkadaşları ya da ailesiyle vakit geçirmek yerine interneti seçtiği bilinmektedir (165). Secades-Villa ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada internet kullanım süresi 1-5 saat arasında olan adölesanların haftalık 20 saat ve fazla internet kullananlara göre aile ve arkadaşlarıyla daha az problem yaşadığını belirlemiştir (166). Öğrencilerin internette fazla vakit geçirmelerinden dolayı ev ödevi ve derslerini ihmal etmesi ve arkadaşlarıyla ya da aileleriyle vakit geçirmek yerine internette vakit geçirmeyi tercih etmeleri arasında anlamlı farklar ($p<0.05$) bulunmuştur (Tablo 4.4.4). Uyku sorunu yaşayan öğrenciler, %4.6 oranında internette fazla zaman geçirmekten dolayı ev ödevi ve derslerini ihmal etmekte ve %15.7 oranında arkadaşlarıyla ya da aileleriyle vakit geçirmek yerine

internette vakit geçirmeyi tercih etmektedir. Baştürk-Akca ve ark. (2015) ortaokul öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin internet yüzünden ders çalışma sürelerinin (%40) ve aileleriyle iletişimlerinin (% 30) azaldığını, daha az dışarı çıktıklarını (%21) tespit etmişlerdir (178). Araştırmada öğrencilerin uyku sorunu yaşama durumları ile internette tanımadıkları kişilerle sohbet etmeleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (Tablo 4.4.4). Bu sonuçta öğrencilerin internette çok yüksek oranda (%92.4) internette tanımadıkları kişilerle konuşmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin uyku sorunu yaşama durumları ile internette geçirdikleri sürelerin günlük yaşamlarına etkisi arasındaki fark önemli ($p<0.05$) bulunmuştur (Tablo 4.4.4). Uyku sorunu yaşamayan öğrenciler, %36.0 oranında internette geçirdikleri sürenin günlük yaşamlarını etkilemediğini belirtmişlerdir. Bu sonuçta, öğrencilerin internet kullanımlarını ders çalışma amaçlı yapmaları, ailelerinin koyduğu internet kullanım sürelerine uymaları sebebiyle kısa süreli internet kullanmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir.

İnternet kullanımının, elektromanyetik ışınlar ve kullanım amacına bağlı olarak öğrencilerin uykuya dalma süresini etkileyebileceği düşünülmektedir. Ekinci ve ark. (2014) yapmış oldukları çalışmada internet kullanım süresinin fazla olduğu adolesanlarda uyku problemi yaşama sıklığının da fazla görülmesi bu görüşümüzü destekler niteliktedir. Bu öğrenciler daha geç saatlerde yatmakta, uykuya dalmaları daha uzun sürmekte, geceleri daha çok uyanık kalmakta ve okuldan geldikten sonra uyumaya ihtiyaç duymaktadır (137). Araştırmada internet kullanımı ile uykuya dalma süresi arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4.5). İnternet kullanan öğrencilerin %35.6'sının uykuya dalma süresi 5-10dk.'da yoğunlaşmaktadır. Araştırmada internet kullanım süreleri fazla çıkmadığı için öğrencilerin uyku alışkanlıklarında önemli değişikliklere yol açmadığı düşünülmektedir. Nitekim internet kullanımı ile uyuduktan sonra gece uyanma, gün içerisinde uykulu ve yorgun hissetme, uyku problemi yaşama sıklığı, sabahları dinlenmiş olarak kalkma, ders çalışırken ve okulda ders esnasında uyku gelmesi gibi durumlarla arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.4.5). Ayrıca öğrencilerin internet kullanma durumları ile tanımladıkları uyku kalitesi arasında da herhangi bir anlamlı ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.4.5).

Sağlıksız internet kullanımı ve yetersiz uyku süresi adölesanlarda mental ve fiziksel sağlık üzerine olumsuz etki eder. Yetersiz uykunun bilişsel performansı etkilediği, kaza ve yaralanmalara sebep olduğu, uzun vadede bağışıklık sistemini olumsuz etkilediği, beden kitle indeksinde değişikliğe (artma/azalma) sebep olduğu, irritabilite ve anksiyeteyi arttırdığı, kan dolaşımını etkilediği bilinmektedir (139, 210, 211). Sağlıksız internet kullanımı ise ekran başında uzun süre ve hareketsiz kalmaya bağlı olarak göz sağlığında bozulma, özellikle alt ekstremitte kaslarında kısılma, skolyoz gibi postür bozukluklarına, kas ve iskelet sisteminde ağrı ve deformasyonlara, obeziteye, siber zorbalığa, yalnızlık duygusuna, konsantrasyon bozukluğuna, uyku problemlerine, asosyal yaşama ve internet üzerinden gelebilecek diğer tehlikelere yol açar (115). Uyku problemleri ile sağlıksız internet kullanımının birlikte bulunması ise adölesanlarda ciddi sağlık problemleri ile sonuçlanabilir (117). Reichenberger ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada yetersiz gece uykusu olan adölesanlarda sigara ve alkol kullanım oranının uyku süresi uzun olan adölesanlara göre daha fazla olduğunu belirlemiştir (212). Uyku alışkanlıkları ve internet kullanımı sağlık için gerekli süre ve şekilde olduğunda, adölesanların hayat kalitelerini olumlu yönde etkileyebilecekleri düşünülmektedir. He ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada adölesanların uyku alışkanlıkları 1 saat bile uyku süresi artacak şekilde değiştirildiğinde, obezite riskinin azaldığını tespit etmişlerdir (213). Bonnar ve ark. (2015) okullarda gerçekleştirdikleri uyku eğitim programlarının, adölesanların uyku sorunu yaşama durumlarını azalttığı, uyku hijyenini artırdığı ve onlara sağlıklı uyku alışkanlıkları kazandırdıklarını tespit etmişlerdir (214). Sosyal ve akademik açıdan öğrenciler için vazgeçilmez hale gelen internet kullanımı, internet destekli eğitim programlarıyla öğrencilerin sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde faydalı olabilir. Sousa ve ark.(2015) yaptıkları çalışmada internet üzerinden adölesanlara verdikleri sağlık eğitiminin adölesanlarda sağlıkla ilgili pozitif davranış değişikliklerine sebep olduğunu belirlemişlerdir (215). Adölesanlara verilecek eğitim ve uygulanacak programlarla sağlıklı uyku ve internet kullanım alışkanlığı edindirilebileceği, internet kullanımının sağlığı geliştirici yönde kullanılabileceği düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bolu ilindeki 5 ortaokulda öğrenim gören öğrencilerin internet kullanımları ve uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan çalışmanın sonuçları şöyledir:

- ✓ Uyku sorunu yaşama ile internet kullanımı sebebiyle uyku saatini geciktirme, ailenin internette geçirilen sürenin uykuyu olumsuz etkilediğinden şikayeti, internette fazla zaman geçirmekten dolayı ev ödevi ve dersleri ihmal etme ve arkadaşlarla ya da aileyle vakit geçirmek yerine internette vakit geçirmeyi tercih etmek arasında anlamlı farklar ($p<0.05$) bulunmuştur (Tablo 4.4.4).
- ✓ İnternet kullanımı ile uykuya dalma süresi arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4.5).
- ✓ İnternet kullanımı ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.4.5).
- ✓ Uyku sorunu yaşama ile internette geçirilen sürenin günlük yaşama etkisi arasındaki fark önemli ($p<0.05$) bulunmuştur (Tablo 4.4.5).

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulmuştur:

- ✓ Sağlıklı bir gece uykusu için öğrencilerin kendilerine ait bir odası ve yatağı bulunması,
- ✓ Öğrencilerin uyku saatlerinin hafta içi ve hafta sonu aynı düzende olması,
- ✓ Yatak odasında TV, cep telefonu, bilgisayar gibi elektronik cihaz bulunan öğrencilerin yatma saatine yakın bu cihazları kullanmaması,
- ✓ Öğrencilerin yatak odalarında mümkün olduğu kadar az elektronik cihaz bulundurulması,
- ✓ Yatak odasında gece lambası bulunan öğrencilerin yatarken lambayı kapatması veya yoğunluğu düşük bir gece lambası kullanmaları,
- ✓ Öğrencilerin gün içerisinde mümkün olduğunca az kafeinli içecek tüketmeleri,
- ✓ Öğrencilerin internet kullanım süre ve içeriğine aileleri tarafından belirli kurallar getirilmesi,

- ✓ Ailelerin öğrencilerin uyku alışkanlıkları ve internet kullanım alışkanlıkları hakkında bilgi sahibi olması,
- ✓ Öğrencilerin uyku problemi yaşama durumlarını yatak odalarında elektronik cihaz kullanma ve yatak odalarında elektronik cihaz kullanmama durumlarına göre değerlendirecek çalışmaların yapılması,
- ✓ Öğrencilerin uyku problemi yaşama durumlarını internete erişim için kullandıkları elektronik cihaz çeşidine göre değerlendirecek çalışmaların yapılması,
- ✓ Öğrencilerin uyku alışkanlıkları ve internet kullanım durumlarını okul başarı durumlarına göre değerlendirecek çalışmaların yapılması,
- ✓ Gün içerisinde tüketilen kafein miktarı ve tüketim saatinin yatma saatine yakınlığına bağlı olarak öğrencilerin internet kullanım süresi ve uyku sorunu yaşama durumlarını değerlendirecek çalışmaların yapılması,
- ✓ Bu çalışmanın daha geniş öğrenci yaş grupları ve okul popülasyonlarıyla tekrarlanması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. **WHO.** Adolescent health. http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/. (02/11/2015).
2. **Kipke MD.** Adolescent Development and the Biology of Puberty: Summary of a Workshop on New Research. Press NA, editor. Washington, DC, USA: National Academies Press; **1999**.
3. **Paperny DM.** Growth and Development. Handbook of Adolescent Medicine and Health Promotion World Scientific & Imperial College Press. **2011**:29-46.
4. **Paperny DM.** Health Promotion. Handbook of Adolescent Medicine and Health Promotion USA: World Scientific & Imperial College Press. **2011**.
5. **Menteş E, Menteş B, Karacabey K.** Adölesan dönemde obezite ve egzersiz. *UIBD*, **2011**;8(2):964-976.
6. **Turan T, Ceylan SS, Çetinkaya B, Sebahat A.** Meslek lisesi öğrencilerinin obesite sıklığının ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, **2009**;8(1):5-12.
7. **DiClemente RJ, Santelli JS, Crosby RA.** Foundations And Theory In Adolescent Health Risk Behavior. Adolescent Health : Understanding and Preventing Risk Behaviors: Jossey-Bass **2009**.
8. **Dahl RE, Lewin DS.** Pathways to adolescent health: sleep regulation and behavior. *JAH*, **2002**;31:175-184.
9. **Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, Kerkhof GA, Bogels SM.** The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Med Rev*, **2010**;14(3):179-189.
10. **Amaral O, Garrido A, Pereira C, Veiga N, Serpa C, Sakellarides C.** Sleep patterns and insomnia among portuguese adolescents: a cross-sectional study. *Atención Primaria*, **2014**;46:191-194.
11. **Dorofaeff TF, Denny S.** Sleep and adolescence. Do New Zealand teenagers get enough?. *J Paediatr Child H*, **2006**;42:515-520.
12. **Felden ÉPG, Filipin D, Barbosa DG, Andrade RD, Meyer C, Louzada FM.** Factors associated with short sleep duration in adolescents. *Revista Paulista de Pediatri*, **2015**.
13. **Galland BC, Taylor BJ, Elder DE, Herbison P.** Normal sleep patterns in infants and children: a systematic review of observational studies. *Sleep Med Rev*, **2012**;16(3):213-222.
14. **Sarchiapone M, Mandelli L, Carli V, Iosue M, Wasserman C, Hadlaczky G, et al.** Hours of sleep in adolescents and its association with anxiety, emotional concerns, and suicidal ideation. *Sleep medicine*, **2014**;15(2):248-254.
15. **Kalak N, Lemola S, Brand S, Holsboer-Trachsler E, Grob A.** Sleep duration and subjective psychological well-being in adolescence: a longitudinal study in Switzerland and Norway. *Neuropsychiatric disease and treatment*, **2014**;10:1199-1207.
16. **Kliegman R.** Growth, Development, and Behavior. In: Robert M. Kliegman MD BFSM, Joseph W. St Geme MD and Nina F. Schor MD, PhD, editor. Nelson Textbook of Pediatrics, Twentieth Edition. Sleep Medicine. 20 ed: Elsevier; **2016**:111-123.

17. **Wahlstrom KL.** Examining the impact of later high school start times on the health and academic performance of high school students: A Multi-Site Study. In: Development. University of Minnesota. **2014.**
18. **Must A, Bandini LG, Tybor DJ, Phillips SM, Naumova EN, Dietz WH.** Activity, inactivity, and screen time in relation to weight and fatness over adolescence in girls. *Obesity*, **2007**;15(7):1174-1781.
19. **Blackwell CK, Lauricella AR, Conway A, Wartella E.** Children and the internet: developmental implications of web site preferences among 8- to 12-year-old children. *J Broadcast Electron*, **2014**;58(1):1-20.
20. **Rideout VJ, Foehr UG, Roberts DF.** Generation of M2 media in the lives of 8–18 year olds: a Kaiser family foundation study, Menlo Park, **2010.**
21. **ISG.** Girls on the Net—the survey of adolescent girls’ use of the Internet in New Zealand. **2001.**
22. **Aydin B, San SV.** Internet addiction among adolescents: The role of self-esteem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, **2011**;15:3500-3505.
23. **Berson I, Berson M, Ferron J.** Emerging risks of violence in the digital age: lessons for educators from an online study of adolescent girls in the united states. *A Middle School Computer Technologies Journal*, **2002**;5(2).
24. **Colwell J, Kato M.** Short note investigation of the relationship between social isolation, self-esteem, aggression and computer game play in Japanese adolescents. *Asian Journal of Social Psychology*, **2003**;6:149-158.
25. **Anderson K.** Internet use among college students: an exploratory study. *J of ACH*, **2001**;50(1):21-26.
26. **Berson I, Berson M.** Digital literacy for effective citizenship. *Social Education*, **2003**;67(3):164-167.
27. **Cain N, Gradisar M.** Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep medicine*, **2010**;11(8):735-742.
28. **King D, Delfabbro P, Zwaans T, Kaptis D.** Sleep interference effects of pathological electronic media use during adolescence. *Int J Ment Health Addiction*, **2014**;12:21-35.
29. **Bulck J.** Television viewing, computer game playing, and internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children. *Sleep medicine*, **2004**;27(1):101-104.
30. **Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü,** "2013 Türkiye Sağlık ve Nüfus Araştırması" Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye, **2014.**
31. **Lassi ZS, Salam RA, Das JK, Wazny K, Bhutta ZA.** An unfinished agenda on adolescent health: Opportunities for interventions. *Seminars in perinatology*, **2015**;39(5):353-360.
32. **Koçoğlu D, Arslan S.** Lise öğrencilerinde gündüz uyku durumu ve ilişkili faktörler. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, **2011**;18(1):50-60.
33. **WHO.** http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/. (25/03/2015).

34. **Paperny DM.** Handbook of adolescent medicine and health promotion. River Edge, NJ, USA: World Scientific & Imperial College Press; **2011**.
35. **Greydanus DE, Patel DR, Omar HA.** Health, medicine and human development : Adolescent Medicine : Pharmacotherapeutics in general, mental and sexual health. Berlin, DEU: Walter de Gruyter; **2012**.
36. **Murray RB, Zentner JP, Yakimo R.** Health promotion strategies through the life span. 8 ed. **2009**; 479.
37. **Parlaz EA, Tekgöl N, Karademirci E, Öngel K.** Ergenlik Dönemi: Fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *Turkish Family Physician*, 3(4):9-15.
38. **Healthychildren.org.** <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/Pages/Stages-of-Adolescence.aspx>. (26.09.2015).
39. **Strasburger VC, Brown RT, Braverman PK.** Adolescent Medicine : A handbook for primary care. Philadelphia, PA, USA: LWW; **2005**.
40. **Özcebe H.** Birinci basamakta adölesan sorunlarına yaklaşım. *Sted*, **2002**;11(10):374-377.
41. **Derman O.** Ergenlerde psikososyal gelişim. *Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi*. **2008**;63:19-21.
42. **PurvesD , AugustineGJ , FitzpatrickD , Katz LC , LaMantia A, McNamara JO, et al.** Neuroscience. 2nd edition. ed. Sunderland (MA): Sinauer Associates; **2001**.
43. **Şahin AO, Türkay AS, Yıldırım BÖ, Sarı D, Kuyurtar F, Tosun H, ve ark.** Uyku ve Uyku ile ilgili uygulamalar. Akça Ay F. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. 6 ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; **2015**: 748-761.
44. **Colten HR, Altevogt BM.** Sleep disorders and sleep deprivation : An unmet public health pro. Washington, DC, USA: National Academies Press; **2006**.
45. **Pıçak R, İsmailoğulları S, Mazıcıoğlu MM, Üstünbaş HB, Aksu M.** Birinci basamakta uyku bozukluklarına yaklaşım ve öneriler. *TJFMPC*, **2010**;4(3).
46. **Özgen F.** Uyku ve uyku bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, **2001**;5:41-48.
47. **Bülbül S, Kurt G, Ünlü E, Kırılı E.** Adolesanlarda uyku sorunları ve etkileyen faktörler. *ÇSHD*, **2010**;53(3):204-210.
48. **Carskadon MA.** Adolescent sleep patterns. Port Chester, NY, USA: Cambridge University Press; **2002**.
49. **Bamne MN, Mansour H, Monk TH, Buysse DJ, Nimgaonkar VL.** Approaches to unravel the genetics of sleep. *Sleep Med Rev*, **2010**;14(6):397-404.
50. **Crowley SJ, Acebo C, Carskadon MA.** Sleep, circadian rhythms, and delayed phase in adolescence. *Sleep medicine*, **2007**;8(6):602-612.
51. **Miller R.** Miller's Anesthesia, Eighth Edition. Sebastian Zaremba NLC, Matthias Eikermann, editor. Philadelphia: Elsevier; **2015**.
52. **Vollmer C, Michel U, Randler C.** Outdoor light at night (LAN) is correlated with eveningness in adolescents. *Chronobiol Int*, **2012**;29(4):502-508.

53. **Bartel KA, Gradisar M, Williamson P.** Protective and risk factors for adolescent sleep: a meta-analytic review. *Sleep Med Rev*, **2015**;21:72-85.
54. **Colten HR, Altevogt BM.** Sleep Physiology. Sleep Disorders and Sleep Deprivation : An Unmet Public Health Problem National Academies Press. **2006**: 33-59.
55. **Yaremchuk K, Wardrop PA.** Normal Sleep Physiology. Sleep medicine: Plural Publishing; **2010**.
56. **Moore M, Meltzer LJ.** The sleepy adolescent: causes and consequences of sleepiness in teens. *Paediatric Respiratory Reviews*, **2008**;9:114-121.
57. **Owens JA, Witmans M.** Sleep problems. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, **2004**;34(4):154-179.
58. **Stores G.** Basic aspects of sleep and its disorders. Clinical Guide to Sleep Disorders in Children and Adolescents. USA: Cambridge University Press; **2001**.
59. **Astill RG, Verhoeven D, Vijzelaar RL, Van Someren EJ.** Chronic stress undermines the compensatory sleep efficiency increase in response to sleep restriction in adolescents. *J SLEEP RES*, **2013**;22(4):373-379.
60. **Flint-Bretler O, Shochat T, Tzischinsky O.** The effects of a parental intervention on electronic media exposure and sleep patterns in adolescents. *Sleep medicine*, **2013**;14:126-127.
61. **Carskadon M.** Sleep in adolescents: the perfect storm. *Pediatr Clin North Am*, **2011**;58(3):637-647.
62. **Kryger MH, Roth T, Dement WC.** Sleep Medicine, Public Policy, and Public Health. Walsh, JK. Dement, WC. Dinges, D F. Principles and Practice of Sleep Medicine.5, Elsevier Inc, **2011**:716-724.
63. **Walsh JK, Dement WC, Dinges DF.** Sleep medicine, public policy, and public health. **2011**:716-724.
64. **Carskadon MA.** Factors influencing sleep patterns of adolescents. Adolescent Sleep Patterns Cambridge University Press. **2002**: 4-26.
65. **George NM, Davis JE.** Assessing sleep in adolescents through a better understanding of sleep physiology. *AJN*, **2013**;113(6):26-31.
66. **Graham MG.** Adolescent sleep patterns and daytime sleepiness. sleep needs, patterns, and difficulties of adolescents : Summary of a Workshop National Academies Press; **2000**.
67. **Fogg N, Johnson A.** Child and adolescent sleep patterns and early school start times: Recognizing the role of the pediatric nurse. *Journal of Pediatric Nursing*, **2015**;30(4):628-631.
68. **Arora T, Broglia E, Thomas G, Taheri S.** Associations between specific technologies and adolescent sleep quantity, sleep quality, and parasomnias. *Sleep medicine*, **2014**;15(2):240-247.
69. **Meltzer LJ, Mindell JA.** Behavioral sleep disorders in children and adolescents. *Sleep Medicine Clinics*, **2008**;3(2):269-279.
70. **Micic G, Lovato N, Gradisar M, Ferguson SA, Burgess HJ, Lack LC.** The etiology of delayed sleep phase disorder. *Sleep Med Rev*, **2015**;27:29-38.
71. **Stores G.** Aspects of sleep disorders in children and adolescents. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, **2009**;11(1):81-90.

72. **Yaremchuk K, Wardrop PA.** Overview of Pediatric Sleep Disorders. Sleep medicine: Plural Publishing, Inc.; **2010**.
73. **Köken R.** Çocuklukta uykuda solunum bozuklukları. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*, **2014**;2(2):250-256.
74. **Başaran D.** Uyku bozuklukları. *Türkiye Tıp Dergisi*, **2002**;9(3):117-127.
75. **Durukan İ, Erdem M, Öz O, Karaman D, Özgen F.** Çocukluk çağında narkolepsi: Olgu sunumu. *Nöro psikiyatri Arşivi*, **2011**;48(3):1-1.
76. **Kaynak D.** Primer Uyku Bozuklukları. *Nörolog Olmayanlar İçin Nöroloji Sempozyum Dizisi*, **2005**;42:219-232.
77. **Samuele C, Anna I, Ramtekkar U, Angriman M.** Sleep Disorders in children and adolescents a practical guide. Psychiatry and Pediatrics. **2014**.
78. **Tuncel D, Orhan FÖ.** Parasomniler: Tanı, sınıflama ve klinik özellikleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **2009**;1:280-296.
79. **Turan HS, Gündüz N, Polat A, Tural Ü.** İki olgu özelinde uyku terörü ve tedavi yaklaşımı. *Arch Neuropsychiatr*, **2015**;52:204-206.
80. **Schredl M, Reinhard I.** Gender differences in nightmare frequency: a meta-analysis. *Sleep Med Rev*, **2011**;15(2):115-121.
81. **Kaynak D.** İnsomni Yakınması Ardında Yatan Uyku Bozuklukları; Huzursuz Bacak Sendromu ve Uykuda Periyodik Hareket Bozukluğu *Nöropsikiyatri Arşivi*, **2007**;44(3).
82. **Köktürk O, Fırat Güven S.** Üst Solunum Yolu Rezistansı Sendromu. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, **2003**;51(2):216-226.
83. **Miglis M, Guilleminault C.** Kleine-Levin syndrome: a review. *Nature and science of sleep*, **2014**;6:19-26.
84. **Yoldaş TK, Keklikoğlu HD, Çoruh Y, Solak EB.** Kleine-Levin Sendromu: Olgu Sunumu. *Fırat Tıp Dergisi*, **2009**;14(1):69-71.
85. **Karadağ H, Alışır B, Örsel S, Türkçapar H.** Kleine-Levin Sendromu: Bir olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri*, **2010**;13:92-96.
86. **Kuloğlu M, Ekinci O.** Psikiyatride bruksizm. *New Symposium Journal*, **2009**;47(4):218-224.
87. **Wiater A, Dworak M.** Media, sleep and memory in children and adolescents. *Journal of Sleep Disorders & Therapy*, **2013**;02(07):2-4
88. **Surani S, Subramanian S.** Sleep deprivation: Cardiovascular and Metabolic Effects. In: Sawhney V, Alapat P, editors. Sleep and Safety Bentham Science Publishers. **2011**: 25-32.
89. **Surani S, Shyamsunder S.** Sleep and Immune System : Implications for health and mortality. Sleep and Safety, **2011**: 52-59.
90. **National Sleep Foundation.** "Adolescent Sleep Needs And Patterns". Washington: **2000**:1-18.
91. **Surani S, Subramanian S.** Health Consequences of Sleep Deprivation: Neurocognitive and Psychiatric Disorders. Bentham Science Publishers. **2011**: 33-51.

92. **Asarnow L, Mc Glinchey E, Harvey A.** The Effects of bedtime and sleep duration on academic and emotional outcomes in a nationally representative sample of adolescents. *Journal of Adolescent Health*, **2014**;54(3):350-356.
93. **Curcio G, Ferrara M, De Gennaro L.** Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep Medicine Reviews*, **2006**;10(5):323-337.
94. **Gregory AM, Sadeh A.** Sleep, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents. *Sleep Med Rev*, **2012**;16(2):129-136.
95. **Dijk D.** Adolescents' sleep rhythms, stress and sleepiness: be it residual or not. *Journal of sleep research*, **2013**;22(4):363-364.
96. **Xu Z, Su H, Zou Y, Chen J, Wu J, Chang W.** Sleep quality of Chinese adolescents: distribution and its associated factors. *Journal of Paediatrics and Child Health*, **2012**;48:138–145.
97. **Fontaine KG, Yang C, Burks VS, Dodge KA, Price JM, Pettit GS, Bates JE.** Loneliness as a partial mediator of the relation between low social preference in childhood and anxious/depressed symptoms in adolescence. *Development and Psychopathology*, **2009**;21:479–491.
98. **Lasgaard M, Goossens L, Elklit A.** Loneliness, depressive symptomatology, and suicide ideation in adolescence: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of abnormal child psychology*, **2011**;39:137–150.
99. **Ireland JL, Culpin V.** The relationship between sleeping problems and aggression, anger, and impulsivity in a population of juvenile and young offenders. *Journal of Adolescent Health*, **2006**;38:649–655.
100. **Roberts RE, Roberts CR, Chen IG.** Impact of insomnia on future functioning of adolescents. *Journal of Psychosomatic Research*, **2002**;53:561-569.
101. **Esen E, Siyez DM.** Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, **2011**;4(36):127-136.
102. **Arısoy Ö.** İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **2009**;1:55-67.
103. **Yılmaz E, Şahin YL, Haseskî Hİ, Erol O.** An analysis of internet addiction among high school students with respect to several variables: Balıkesir province sample. *Journal of Educational Sciences Research*, **2014**;4(1):133-144.
104. **İnternetworldstats.** Statistics. <http://www.internetworldstats.com/stats.htm>. (06/10/2015).
105. **İnternetworldstats.** <http://www.internetworldstats.com/list2.htm>. (06/10/2015).
106. **TÜİK.** <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>. (21/10/2015).
107. **Borca G, Bina M, Keller P, Gilbert L, Begotti T.** Internet use and developmental tasks: Adolescents' point of view. *Computers in Human Behavior*, **2015**;52:49-58.
108. **Yoo YS, Cho OH, Cha KS.** Associations between overuse of the internet and mental health in adolescents. *Nursing & health sciences*, **2014**;16(2):193-200.
109. **Dehmler KM.** Adolescent technology usage during sleep-time: does it influence their quality of sleep, attention difficulties and academic performance?. *Adolescent Technology Usage, Sleep, Attention and Academics*. **2009**:2-77.

110. **Chen S.** Internet use and psychological well-being among college students: A latent profile approach. *Computers in Human Behavior*, **2012**;28(6):2219-2226.
111. **Cömert IT, Kayiran SM.** Çocuk ve ergenlerde internet kullanımı. *Çocuk Dergisi*, **2010**;10(4):166-170.
112. **Oprea C, Stan A.** Adolescents' perceptions of online communication. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, **2012**;46:4089-4091.
113. **O'Keeffe GS, Clarke-Pearson K.** The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, **2011**;127(4):800-804.
114. **Clark DJ, Frith KH, Demı AS.** The physical,behavioral, and psychosocial consequences of internet use in college students. *CIN*, **2004**;22(3):154-161.
115. **Daraha K.** The Effect of the Internet use on high school students: a case study of pattani province of Thailand. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, **2013**;91:241-256.
116. **Danker-Hopfe H.** Growth and development of children with a special focus on sleep. *Prog Biophys Mol Biol*, **2011**;107(3):333-338.
117. **Do YK, Shin E, Bautista MA, Foo K.** The associations between self-reported sleep duration and adolescent health outcomes: what is the role of time spent on Internet use? *Sleep medicine*, **2013**;14(2):195-200.
118. **Choi K, Son H, Park M, Han J, Kim K, Lee B, et al.** Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. *Psychiatry and clinical neurosciences*, **2009**;63(4):455-462.
119. **Centre for Health Protection of the Department of Health,** "Use of Internet and Electronic Screen Products among Children and Adolescents", Wan Chai, Hong Kong, **2015**.
120. **Temel F, Hancı P, Kasapoğlu T, Kıla RM, Sarıkaya MS, Yılmaz MA, ve ark.** Ankara'da bir meslek lisesi 10. ve 11. sınıf öğrencilerinin uyku kalitesi ve etkileyen faktörler.Çocuk Sağlığı ve Hsatalıkları Dergisi, **2010**;53(2):122-131.
121. **Wolfson AR, Carskadon MA.** Understanding adolescent's sleep patterns and school performance: a critical appraisal. *Sleep Medicine Reviews*, **2003**;7(6):491-506.
122. **Çetin E, Özbiçakçı Ş.** İlköğretim öğrencilerinde uyku alışkanlıklarının duygu-davranış sorunlarına etkisinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, **2011**;2:52-60.
123. **Kayri M, Tanhan F, Tanrıverdi S.** Ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Online Journal Of Technology Addiction & Cyberbullying*, **2014**.
124. **Karagöz Y.** SPSS 21.1 Uygulamalı Biyoistatistik Tıp,Eczacılık, Diş hekimliği ve Sağlık Bilimleri İçin. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; **2014**: 153.
125. **Carskadon MA.** The Biology of Teen Sleep Patterns. **2014**.
126. **Chung K-F, Kan KK-K, Yeung W-F.** Sleep duration, sleep-wake schedule regularity, and body weight in Hong Kong Chinese adolescents. *Biological Rhythm Research*, **2013**;44(2):169-179.
127. **Duarte J, Nelas P, Chaves C, Ferreira M, Coutinho E, Cunha M.** Sleep-wake patterns and their influence on school performance in Portuguese adolescents. *Atención Primaria*, **2014**;46(5):160-164.

128. **Short M, Gradisar M, Lack L, Wright H, Dohnt H.** The sleep patterns and well-being of Australian adolescents. *J Adolescence*, **2013**;36(1):103-110.
129. **Loessl B, Valerius G, Kopasz M, Hornyak M, Riemann D, Voderholzer U.** Are adolescents chronically sleep-deprived? An investigation of sleep habits of adolescents in the Southwest of Germany. *Child Care Hlth Dev*, **2008**;34(5):549-556.
130. **Zapata Roblyer MI, Grzywacz JG.** Demographic and parenting correlates of adolescent sleep functioning. *Journal of Child and Family Studies*, **2015**;24(11):3331-3340.
131. **Jiang X, Hardy LL, Baur LA, Ding D, Wang L, Shi H.** Sleep duration, schedule and quality among urban Chinese children and adolescents: associations with routine after-school activities. *PloS one*, **2015**;10(1):1-12.
132. **Perkinson-Gloor N, Lemola S, Grob A.** Sleep duration, positive attitude toward life, and academic achievement: The role of daytime tiredness, behavioral persistence, and school start times. *J Adolescence*, **2013**;36(2):311-318.
133. **An J, Sun Y, Wan Y, Chen J, Wang X, Tao F.** Associations between problematic internet use and adolescents' physical and psychological symptoms: possible role of sleep quality. *J Addict Med*, **2014**;8(4):282-287.
134. **Şenol V, Soyuer F, Akça RP, Argün M.** Adolesanlarda uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, **2012**;13(2): 93-102.
135. **Aysan E, Karaköse S, Zaybak A, İsmailoğlu E.** Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. *Deuhyo Ed*, **2014**;7(3):193-198.
136. **Chung K, Kan KK, Yeung W.** Sleep duration, sleep-wake schedule regularity, and body weight in Hong Kong Chinese adolescents. *Biological Rhythm Research*, **2013**;44(2):169-179.
137. **Ekinci Ö, Çelik T, Savaş N, Toros F.** Association between internet use and sleep problems in adolescents. *Archives Of Neuropsychiatry*, **2014**;51(2):122-128.
138. **Garrison MM, Liekweg K, Christakis DA.** Media use and child sleep: the impact of content, timing, and environment. *Pediatrics*, **2011**;128(1):29-35.
139. **Paiva T, Gaspar T, Matos MG.** Sleep deprivation in adolescents: correlations with health complaints and health-related quality of life. *Sleep medicine*, **2015**;16(4):521-527.
140. **Short MA, Gradisar M, Gill J, Camfferman D.** Identifying adolescent sleep problems. *PloS one*, **2013**;8(9):1-6.
141. **Chung K, Kan KK, Yeung W.** Insomnia in adolescents: prevalence, help-seeking behaviors, and types of interventions. *Child and Adolescent Mental Health*, **2014**;19(1):57-63.
142. **Kubiszewskia V, Fontainea R, Ruscha E, Hazouardb E.** Association between electronic media use and sleep habits: an eight-day follow-up study. *International Journal of Adolescence and Youth*, **2014**;19(3):395-407.
143. **Short M, Gradisar M, Lack L, Wright H, Dohnt H.** The sleep patterns and well-being of Australian adolescents. *Journal of adolescence*, **2013**;36(1):103-110.
144. **Liu X, Zhouc H.** Sleep duration, insomnia and behavioral problems among Chinese adolescents. *Psychiatry Research*, **2002**;111:75-85.

145. **Gamble AL, D'Rozario AL, Bartlett DJ, Williams S, Bin YS, Grunstein RR, et al.** Adolescent sleep patterns and night-time technology use: results of the Australian Broadcasting Corporation's Big Sleep Survey. *PloS one*, **2014**;9(11):1-9.
146. **Tonetti L, Fabbri M, Filardi M, Martoni M, Natale V.** Effects of sleep timing, quality and sleep duration on school achievement in adolescents. *Sleep medicine*, **2015**:1-15.
147. **King DL, Gradisar M, Drummond A, Lovato N, Wessel J, Micic G, et al.** The impact of prolonged violent video-gaming on adolescent sleep: an experimental study. *Journal of sleep research*, **2013**;22(2):137-143.
148. **Orzech KM, Grandner MA, Roane BM, Carskadon MA.** Digital media use in the 2 h bedtime is associated with sleep variables in university students. *Computers in Human Behavior*, **2016**;55:43-50.
149. **King DL, Delfabbro PH, Zwaans T, Kaptis D.** Sleep Interference Effects of Pathological Electronic Media Use during Adolescence. **2014**.
150. **Fossum IN, Nordnes LT, Storemark SS, Bjorvatn B, Pallesen S.** The association between use of electronic media in bed before going to sleep and insomnia symptoms, daytime sleepiness, morningness, and chronotype. *Behavioral sleep medicine*, **2014**;12(5):343-357.
151. **Mesquita G, Reimao R.** Nightly Use Of Computer By Adolescents. *Arq Neuropsiquiat*, **2007**;65(2-B):428-432.
152. **King DL, Delfabbro PH, Zwaans T, Kaptis D.** Sleep Interference Effects of Pathological ElectronicMedia Use during Adolescence. *Int J Ment Health Addiction*, **2014**;12:21–35.
153. **Brunborg GS, Mentzoni RA, Molde H, Myrseth H, Skouveroe KJ, Bjorvatn B, et al.** The relationship between media use in the bedroom, sleep habits and symptoms of insomnia. *Journal of sleep research*, **2011**;20(4):569-575.
154. **Ogunleye AA, Voss C, Sandercock GR.** Delayed bedtime due to screen time in schoolchildren: importance of area deprivation. *Pediatrics international*, **2015**;57(1):137-142.
155. **Hersh C, Sisti J, Richiutti V, Schernhammer E.** The effects of sleep and light at night on melatonin in adolescents. *Hormones*, **2015**;14(3):399-409.
156. **Lodato F, Araujo J, Barros H, Lopes C, Agodi A, Barchitta M, et al.** Caffeine intake reduces sleep duration in adolescents. *Nutrition research*, **2013**;33(9):726-732.
157. **Cheung LM, Wong WS.** The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. *Journal of sleep research*, **2011**;20(2):311-317.
158. **Li S, Zhu S, Jin X, Yan C, Wu S, Jiang F, et al.** Risk factors associated with short sleep duration among Chinese school-aged children. *Sleep medicine*, **2010**;11(9):907-916.
159. **Abe T, Hagihara A, Nobutomo K.** Sleep patterns and impulse control among Japanese junior high school students. *Journal of adolescence*, **2010**;33(5):633-641.
160. **Merdad RA, Merdad LA, Nassif RA, El-Derwi D, Wali SO.** Sleep habits in adolescents of Saudi Arabia; distinct patterns and extreme sleep schedules. *Sleep medicine*, **2014**;15(11):1370-1378.

161. **Yen C, King BH, Tang T.** The association between short and long nocturnal sleep durations and risky behaviours and the moderating factors in Taiwanese adolescents. *Psychiatry Research*, **2010**;179:69-74.
162. **Te Velde SJ, Van der Aa N, Boomsma D, Van Someren E, De Geus E, Brug J, et al.** Genetic and environmental influences on individual differences in sleep duration during adolescence. *Twin Res Hum Genet*, **2013**;16(6):1015-1025.
163. **Wang L, Luo J, Luo J, Gao W, Kong J.** The effect of Internet use on adolescents' lifestyles: A national survey. *Computers in Human Behavior*, **2012**;28(6):2007-2013.
164. **Eijnden RJ, Spijkerman R, Vermulst AA, Rooij TJ, Engels RC.** Compulsive internet use among adolescents: bidirectional parent-child relationships. *Journal of abnormal child psychology*, **2010**;38(1):77-89.
165. **Gunuc S, Dogan A.** The relationships between Turkish adolescents' Internet addiction, their perceived social support and family activities. *Computers in Human Behavior*, **2013**;29:2197-2207.
166. **Secades-Villa R, Calafat A, Fernández-Hermida JR, Juan M, Duch M, Skärstrand E, et al.** Duration of internet use and adverse psychosocial effects among European adolescents. *Adicciones*, **2014**;26(3):247-253.
167. **Ahmadi K, Saghafi A.** Psychosocial profile of Iranian adolescents' Internet addiction. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, **2013**;16(7):543-548.
168. **Sinkkonen H, Puhakka H, Merilainen M.** Internet use and addiction among Finnish adolescents (15-19 years). *Journal of adolescence*, **2014**;37(2):123-131.
169. **Spear HJ, Kulbok PA.** Adolescent health behaviors and related factors: A Review. *Public Health Nursing*, **2001**;18(2):82-93.
170. **Tzavela EC, Karakitsou C, Dreier M, Mavromati F, Wolfling K, Halapi E, et al.** Processes discriminating adaptive and maladaptive Internet use among European adolescents highly engaged online. *Journal of adolescence*, **2015**;40:34-47.
171. **Canbaz S, Sunter AT, Peksen Y, Canbaz MA.** Prevalence of the pathological internet use in a sample of Turkish school adolescents. *Iranian J Publ Health*, **2009**;38(4):64-71.
172. **Sarı S, Kunt H.** İlkokul ve ortaokul öğrencilerinin sınıf düzeylerine göre internet kullanım durumlarının belirlenmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2014**;40:263-280.
173. **Holtz P, Appel M.** Internet use and video gaming predict problem behavior in early adolescence. *Journal of adolescence*, **2011**;34(1):49-58.
174. **Ramirez ER, Norman GJ, Rosenberg DE, Kerr J, Saelens BE, Durant N, et al.** Adolescent screen time and rules to limit screen time in the home. *The Journal of adolescent health*, **2011**;48(4):379-385.
175. **Wang R, Bianchi SM, Raley SB.** Teenagers' Internet Use and Family Rules: A Research Note. *Journal of Marriage and Family*, **2005**;67:1249-1258.
176. **Ayas T, Horzum MB.** İlköğretim öğrencilerinin internet bağımlılığı ve aile internet tutumu. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, **2013**;4(39):46-57.

177. **Valkenburg PM, Peter J.** Online communication among adolescents: an integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *The Journal of adolescent health*, **2011**;48(2):121-127.
178. **Akca E, Sayımer İ, Ergül S.** Ortaokul öğrencilerinin sosyal medya kullanımları ve siber zorbalık deneyimleri: Ankara Örneği. *Global Media Journal TR Edition*, **2015**;5(10):71-86.
179. **Best P, Manktelow R, Taylor B.** Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review. *Children and Youth Services Review*, **2014**;41:27-36.
180. **Van der Aa N, Overbeek G, Engels RC, Scholte RH, Meerkerk GJ, Van den Eijnden RJ.** Daily and compulsive internet use and well-being in adolescence: a diathesis-stress model based on big five personality traits. *J Youth Adolesc*, **2009**;38(6):765-776.
181. **Amichai-Hamburger Yair, Zack. H.** The impact of the Internet on the social lives of users: A representative sample from 13 countries. *Computers in Human Behavior*, **2011**;27(1):585-589.
182. **Hysing M, Pallesen S, Stormark KM, Lundervold AJ, Sivertsen B.** Sleep patterns and insomnia among adolescents: a population-based study. *Journal of sleep, research*, **2013**;22(5):549-556.
183. **Ikeda M, Kaneita Y, Yamamoto R, Itani O, Kondo S, Osaki Y, et al.** Sleep environments of Japanese adolescents: An epidemiological study. *Sleep and Biological Rhythms*, **2014**;12(2):116-126.
184. **Biggs S, Lushington K, Martin AJ, Heuvel C, JD. K.** Gender, socioeconomic, and ethnic differences in sleep patterns in school-aged children. *Sleep medicine*, **2013**;14(12):1304-1309.
185. **Polos PG, Bhat S, Gupta D, O'Malley RJ, DeBari VA, Upadhyay H, et al.** The impact of Sleep Time-Related Information and Communication Technology (STRICT) on sleep patterns and daytime functioning in American adolescents. *Journal of adolescence*, **2015**;44:232-244.
186. **Liu X, Liu L, Owens JA, DL. K.** Sleep patterns and sleep problems among school children in the United States and China. *Pediatrics*, **2005**;115:241-250.
187. **Chen T, Wu Z, Shen Z, Zhang J, Shen X, Li S.** Sleep duration in Chinese adolescents: biological, environmental, and behavioral predictors. *Sleep medicine*, **2014**;15(11):1345-1353.
188. **Van den Bulck J.** Television Viewing, Computer Game Playing, and Internet Use and Self-Reported Time to Bed and Time out of Bed in Secondary-School Children. *Sleep Health*, **2014**;27(1):101-105.
189. **Loessl B, Valerius G, Kopasz M, Hornyak M, Riemann D, Voderholzer U.** Are adolescents chronically sleep-deprived? An investigation of sleep habits of adolescents in the Southwest of Germany. *Child: care, health and development*, **2008**;34(5):549-556.
190. **Kuula L, Pesonen AK, Martikainen S, Kajantie E, Lahti J, Strandberg T, et al.** Poor sleep and neurocognitive function in early adolescence. *Sleep medicine*, **2015**;16(10):1207-1212.
191. **Siciliano V, Bastiani L, Mezzasalma L, Thanki D, Curzio O, Molinaro S.** Validation of a new Short Problematic Internet Use Test in a nationally representative sample of adolescents. *Computers in Human Behavior*, **2015**;45:177-184.
192. **Punamäki R, Wallenius M, Nygård C, Saarni L, Rimpelä A.** Use of information and communication technology (ICT) and perceived health in adolescence: The role of sleeping habits and waking-time tiredness. *Journal of adolescence*, **2007**;30(4):569-585.

193. **Koc M, Tamer SL.** The investigation of Turkish high school students' Internet use profiles across their demographics. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, **2011**;15:2912-2916.
194. **Lemola S, Perkinson-Gloor N, Brand S, Dewald-Kaufmann JF, Grob A.** Adolescents' electronic media use at night, sleep disturbance, and depressive symptoms in the smartphone age. *J Youth Adolescence*, **2014**;44(2):405-418.
195. **Felden ÉPG, Leite CR, Rebelatto CF, Andrade RD, Beltrame TS.** Sleep in adolescents of different socioeconomic status: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, **2015**:1-7
196. **Peiro-Velert C, Valencia-Peris A, Gonzalez L, Garcia-Masso X, Serra-Ano P, Devis-Devis J.** Screen media usage, sleep time and academic performance in adolescents: clustering a self-organizing maps analysis. *PloS one*, **2014**;9(6):1-9.
197. **Titova OE, Hogenkamp PS, Jacobsson JA, Feldman I, Schiöth HiB, Benedict C.** Associations of self-reported sleep disturbance and duration with academic failure in community-dwelling Swedish adolescents: Sleep and academic performance at school. *Sleep medicine*, **2015**;16(1):87-93.
198. **Suris J, Akre C, Piguet C, Ambresin A, Zimmermann G, Berchtold A.** Is internet use unhealthy? A cross-sectional study of adolescent internet overuse. *Swiss medical weekly*, **2014**;144:1-7.
199. **Hysing M, Pallesen S, Stormark KM, Jakobsen R, Lundervold AJ, Sivertsen B.** Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ open*, **2015**;5(1):e006748.
200. **Xu J, Shen LX, Yan CH, Hu H, Yang F, Wang L, et al.** Parent-adolescent interaction and risk of adolescent internet addiction: a population-based study in Shanghai. *BMC Psychiatry*, **2014**;14:112.
201. **Vaterlaus JM, Beckert TE, Tulane S, Bird CV.** "They always ask what i'm doing and who i'm talking to": Parental mediation of adolescent interactive technology use. *Marriage & Family Review*, **2014**;50(8):691-713.
202. **Marco C, Wolfson A, Sparling M, Azuaje A.** Family socioeconomic status and sleep patterns of young adolescents. *Behavioral sleep medicine*, **2011**;10(1):70-80.
203. **Bajoghli H, Alipouri A, Holsboer-Trachsler E, Brand S.** Sleep patterns and psychological functioning in families in northeastern Iran; evidence for similarities between adolescent children and their parents. *Journal of adolescence*, **2013**;36(6):1103-1113.
204. **Drake C, Roehrs T, Shambroom J, Roth T.** Caffeine Effects on Sleep Taken 0, 3, or 6 Hours before Going to Bed. *J Clin Sleep Med*, **2013**;9(11):1195-1200.
205. **Caine-Bish N.** Sleep Habits and Caffeine Use in College Students. **2014**.
206. **Custers K, Van den Bulck J.** Television Viewing, Internet Use, and Self-Reported Bedtime and Rise Time in Adults: Implications for Sleep Hygiene Recommendations From an Exploratory Cross-Sectional Study. *Behavioral sleep medicine*, **2012**;10(2):96-105.
207. **Heo J, Oh J, Subramanian SV, Kim Y, Kawachi I.** Addictive internet use among Korean adolescents: a national survey. *PloS one*, **2014**;9(2):e87819.
208. **Shochat T, Flint-Bretler O, Tzischinsky O.** Sleep patterns, electronic media exposure and daytime sleep-related behaviours among Israeli adolescents. *Acta Paediatr*, **2010**;99(9):1396-1400.

209. **Appel M, Holtz P, Stiglbauer B, Batinic B.** Parents as a resource: Communication quality affects the relationship between adolescents' internet use and loneliness. *Journal of adolescence*, **2012**;35(6):1641-1648.
210. **Chau K.** Impact of sleep difficulty on single and repeated injuries in adolescents. *Accident; analysis and prevention*, **2015**;81:86-95.
211. **Valrie CR, Bond K, Lutes LD, Carraway M, Collier DN.** Relationship of sleep quality, baseline weight status, and weight-loss responsiveness in obese adolescents in an immersion treatment program. *Sleep medicine*, **2015**;16(3):432-434.
212. **Reichenberger DA, Hilmert CJ, Irish LA, Secor-Turner M, Randall BA.** Associations between sleep and health-risk behaviors in a rural adolescent population. *Journal of pediatric health care : official publication of National Association of Pediatric Nurse Associates & Practitioners*. **2015**.
213. **He F, Bixler EO, Liao J, Berg A, Imamura Kawasawa Y, Fernandez-Mendoza J, et al.** Habitual sleep variability, mediated by nutrition intake, is associated with abdominal obesity in adolescents. *Sleep medicine*, **2015**;16(12):1489-1494.
214. **Bonnar D, Gradisar M, Moseley L, Coughlin A-M, Cain N, Short MA.** Evaluation of novel school-based interventions for adolescent sleep problems: does parental involvement and bright light improve outcomes? *Sleep Health*, **2015**;1(1):66-74.
215. **Sousa P, Fonseca H, Gaspar P, Gaspar F.** Usability of an internet-based platform (Next.Step) for adolescent weight management. *Jornal de pediatria*, **2015**;91(1):68-74.

8. EKLER

EK I. Öğrenci Tanıtım Formu

Sayın katılımcı,

Bu anket Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu tarafından ‘Ortaokul Öğrencilerinin İnternet Kullanımları ve Uyku Alışkanlıklarının Belirlenmesi’ çalışmasında kullanılmak üzere hazırlanmıştır. Çalışmaya katılmak gönüllük esastadır ve katılmayanlar hakkında herhangi bir olumsuz tutum ve davranış sergilenmeyecektir. Verdiğiniz bilgiler başka kişilerle paylaşılmayacak ve kişisel bilgileriniz yer almadan bilimsel olarak kullanılacaktır. Soruların yanlış ya da doğru cevapları yoktur. Anketimize verdiğiniz samimi cevaplarınız için teşekkür ederiz.

TEŞEKKÜRLER

Songül ÇAĞLAR

TEL: 0374 2541010 (2315)

KİŞİSEL BİLGİLER

S1. Okulunuz:

S2. Sınıfınız:

S3. Yaşınız:

S4. Cinsiyetiniz: 1. Kadın () 2. Erkek ()

S5. Bilinen herhangi bir hastalığınız var mı?

Evet (Yazınız) 2. Hayır..... **(6.soruya geçiniz)**

S6. Size göre okul başarı durumunuz nasıldır?

1. Çok kötü 2. Kötü 3. İyi 4. Çok İyi

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

S7. Aile tipiniz nedir?

- 1.Çekirdek aile (anne, baba ve çocuk)
- 2.Parçalanmış aile (anne ve baba ayrı)
- 3.Geniş aile (büyükanne/büyükbaba, anne, baba ve çocuklar)
- 4.Diğer (Yazınız)

S8. Sizinle birlikte ailenizde kaç kişi yaşamaktadır?

.....

S9. Annenizin eğitim durumu nedir? Lütfen işaretleyiniz.

1. Okuryazar değil
2. Okuryazar
3. İlkokul mezunu
4. Ortaokul mezunu
5. Lise mezunu
6. Üniversite
7. Diğer (Yazınız)

.....

Babanızın eğitim durumu nedir? İşaretleyiniz.

1. Okuryazar değil
2. Okuryazar
3. İlkokul mezunu
4. Ortaokul mezunu
5. Lise mezunu
6. Üniversite
7. Diğer (Yazınız)

.....

S10. Ailenizde kimler bir işte çalışmaktadır? Lütfen yazınız.

- 1.Baba 2.Anne 3.Anne ve baba 4.Hiçbiri 5.Diğer
(Yazınız)

S11. Size göre ailenizin ekonomik durumu nasıldır?

1. Kötü 2. Normal 3. İyi 4. Çok iyi

S12. Ev tipiniz nedir?

1. Müstakil 2. Gecekondu 3. Apartman 4. Villa 5. Diğer
(Yazınız)

UYKU ALIŞKANLIKLARI

S13. Evinizde kendinize ait bir odanız var mı? 1. Evet (12.sorudan devam ediniz.) 2. Hayır (13.soruya geçiniz)
S14. Odanızı paylaştığınız herhangi biri var mı? 1. Evet. Kiminle paylaşıyorsunuz? Lütfen yazınız..... 2. Hayır
S15. Kendinize ait yatağınız var mı? 1. Evet 2. Hayır
S16. Yatağınızı paylaştığınız biri var mı? 1. Evet Kiminle paylaşıyorsunuz? Lütfen yazınız..... 2. Hayır
S17. Yatak odanızda gece lambası var mı? 1. Evet Siz uyurken lamba açık oluyor mu? Lütfen yazınız 2. Hayır
S18.Yatak odanızda herhangi bir elektronik cihaz (TV, Bilgisayar,tablet vs.)bulunuyor mu? 1. Evet (17.sorudan devam ediniz.) 2. Hayır (18. Soruya geçiniz.)
S19. Yatak odanızda hangi cihaz /cihazlar bulunuyor? Lütfen yazınız 1.Masa üstü bilgisayar 2.Tablet 3.Televizyon 4.Diz üstü bilgisayar 5.Akıllı telefon 6.Diğer (Farklı bir açıklamanız varsa yazınız).....
S20.TV, bilgisayar, cep telefonu vs. cihazlarla gün içerisinde ne kadar vakit geçiriyorsunuz? Lütfen kaç saat kullandığınızı belirtiniz.
S21. Akşamları çay, kahve, kola gibi kafeinli içecekler tüketir misiniz? 1. Evet 2. Hayır
S22. Yatağınıza uzandıktan sonra uykuya dalmanız ne kadar süre alır? 1. 5-10 dk 2. 15-20 dk 3. 30 dk 4. 30 dk dan fazla
S23. Uyuduktan sonra gece kaç kere uyanırsınız? 1.1.kez 2. 2 kez 3.3.kez 4. 3 kez ve fazla 5. Hiç uyanmam
S24. Sabahları yatağınızdan dinlenmiş olarak kalkıyor musunuz? 1. Evet 2.Hayır 3. Bazen

S25. Gün içerisinde kendinizi ne kadar sık uyukulu ve yorgun hissediyorsunuz?			
1. Hiç 2. Bazen 3. Sık Sık 4. Sürekli			
S26. Yaşadığınız herhangi bir uyku probleminiz var mı?			
1. Evet (24.sorudan devam ediniz.)		2. Hayır (27.soruya geçiniz.)	
S27. Yaşadığınız uyku problemleri nelerdir? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)			
1.Uykuya dalmada güçlük 2. Sık sık uyanma 3. Az uyuma 4. Uykuda nefesin kesilmesi 5.Horlama 6.Uykusuzluk 7. Aşırı uyuma 8. Gündüzleri uyuklama 9.Korkulu rüya görme 10.Uyurgezerlik 11.Diş gıcırdatma 12. Diğer yazınız			
S28. Bu uyku problemlerini ne sıklıkla yaşıyorsunuz?			
1. Hiç 2. Bazen 3. Sık Sık 4. Sürekli			
S29. Size göre uyku sorunu yaşamanızın sebebi nedir? Lütfen belirtiniz.			
.....			
S30. Okul günleri uyuma-uyanma saatlerinizi belirtiniz.		Okul dışı günler (hafta sonu, tatiller vs.) uyuma-uyanma saatinizi belirtiniz.	
Gece yatma saatiniz	Sabah uyanma saatiniz	Gece yatma saatiniz	Sabah uyanma saatiniz
21:00	07:00	22:00	08:00
21:30	07:30	22:30	08.30
22:00	08:00	23:00	09:00
22.30	08:30	23:30	09:30
23:00		24:00	10:00
23:30		24:00 ten sonra	10:30
24:00			11:00
24:00 ten sonra			11:30
			12:00
.....			
S31. Ders çalışırken uykunuz gelir mi?			
1. Evet		2. Hayır	
		3. Bazen	
S32. Okulda ders esnasında uykunuz gelir mi?			
1. Evet		2. Hayır	
		3. Bazen	
S33. Size göre uyku kaliteniz nasıldır?			
1. Çok Kötü		2. Kötü	
		3. İyi	
		4. Çok İyi	

İTERNET KULLANIMI

S34. İnternet kullanıyor musunuz? 1. Evet İnterneti nerede (ev, kafe vb.)kullanıyorsunuz, lütfen yazınız..... 2. Hayır
S35. İnterneti hangi amaçla kullanıyorsunuz? 1.Ders çalışmak 2. Sohbet etmek 3. Oyun oynamak 4. Facebook 5. Yukarıdakilerin hepsi 6. Diğer.....
S36. İnternete hangi araçlardan ulaşıyorsunuz?(Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.) 1. Masa üstü bilgisayar 2. Diz üstü bilgisayar 3. Tablet 4. Telefon 5. Diğer.....
S37. İnterneti hangi sıklıkta kullanıyorsunuz? Lütfen yazınız. 1. Her gün 2. Haftada 2-3 gün 3.Haftada 1 gün 4. Ayda 1 gün 5. Diğer.....
S38. İnternette genellikle ne kadar vakit geçirirsiniz? Lütfen yazınız.
S39. Anne-babanız internet kullanma sürenizle ilgili bir kısıtlama getiriyor mu? 1. Evet 2. Hayır
S40. Ailenizin size verdiği internet kullanımı süresi ne kadardır? Yazınız
S41. Siz ailenizin koyduğu bu süreye uyuyor musunuz? 1. Evet 2. Hayır
S42. İnternet kullanımınız sebebiyle uyku saatinizi geciktirdiğiniz oldu mu? 1. Evet Ne kadar süre geciktirdiniz?..... 2. Hayır
S43. Aileniz internette geçirdiğiniz sürenin uykunuzu olumsuz etkilediğinden şikayet ediyor mu? 1. Evet 2. Hayır
S44. İnternette fazla zaman geçirdiğinizden dolayı ev ödevi ve derslerinizi ihmal ediyor musunuz? 1. Evet 2. Hayır 3. Bazen

S45. Arkadaşlarınızla ya da ailenizle vakit geçirmek yerine internette vakit geçirmeyi tercih ediyor musunuz?

1. Evet

2. Hayır

S46. İnternetteyken tanımadığınız kişilerle sohbet ediyor musunuz?

1. Evet

2. Hayır

S47. Size göre internette geçirdiğiniz süre günlük yaşamınızı nasıl etkiliyor? Lütfen yazınız.

1. Çok kötü

2. Kötü

3. İyi

4. Çok iyi

EK-II: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı;

Öğrencilerin internet kullanımı ve uyku alışkanlıklarına yönelik yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın ismi “Ortaokul Öğrencilerinin İnternet Kullanımları ve Uyku Alışkanlıklarının Belirlenmesi”dir. Bu çalışma Araş. Gör. Songül Çağlar tarafından yürütülecektir.

Günümüzde gelişen teknoloji ve iletişim araçlarının çeşitlenmesiyle birlikte gerek derslerine yardımcı olması gerekse de arkadaşları ve çevresiyle iletişime geçmek için öğrenciler interneti kullanmaktadır. Ancak bu kullanım bazen amacından uzaklaşarak öğrencilerin çok uzun süre bilgisayar veya telefonda vakit geçirmesine sebep olmaktadır. Günlük yaşantıları etkilenen öğrencilerin uyku alışkanlıkları da değişerek bir takım olumsuz durumla karşı karşıya kalırlar. Fiziksel gelişimlerinden okul başarılarına ve kişilerarası ilişkilerine kadar etkili olan kaliteli uykunun yokluğu öğrencilerin mevcut ve ileri dönem sağlığını da etkilemektedir. Bu araştırmanın gerçekleşmesi ile öğrencilerin internet kullanım süreleri, internet kullanımlarının uyku kalitelerini etkileyip etkilemediği ve yaşadıkları uyku problemleri belirlenecektir.

Bu araştırmaya sizle birlikte Bolu Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı Bolu merkezindeki 5 ortaokulun 5. , 6. ve 7. sınıflarında eğitim gören öğrenciler dâhil edilecektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu nedenle çalışmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahiptir. Bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Çalışmadan çekilmeniz durumunda sizinle ilgili bilgiler bilimsel amaçla kullanılabilir. Araştırma yayınlansa bile kişisel bilgileriniz verilmeyecektir. Ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Sizde istediğinizde kendi bilgilerinize ulaşabilirsiniz.

Bu araştırma Abant İzzet Baysal Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Araştırmaya katılımınızla ilgili herhangi bir şikâyetiniz varsa Sosyal Psikoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Hamit COŞKUN (Tel: 03742541310) bildirebilirsiniz. Her tür şikâyetiniz gizlilikle değerlendirilecek, araştırılacak ve sonuç hakkında tarafınıza bilgi verilecektir.

Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunuz için teşekkür ederim.

AİBÜ Bolu Sağlık Yüksekokulu

Araş. Gör. Songül Çağlar



EK-III: Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ebeveyn nüshası)

Sayın Ebeveyn;

Öğrencilerin internet kullanımı ve uyku alışkanlıklarına yönelik yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın ismi “Ortaokul Öğrencilerinin İnternet Kullanımları ve Uyku Alışkanlıklarının Belirlenmesi”’dir. Bu çalışma Araş. Gör. Songül Çağlar tarafından yürütülecektir.

Günümüzde gelişen teknoloji ve iletişim araçlarının çeşitlenmesiyle birlikte gerek derslerine yardımcı olması gerekse de arkadaşları ve çevresiyle iletişime geçmek için öğrenciler interneti kullanmaktadır. Ancak bu kullanım bazen amacından uzaklaşarak öğrencilerin çok uzun süre bilgisayar veya telefonda vakit geçirmesine sebep olmaktadır. Günlük yaşantıları etkilenen öğrencilerin uyku alışkanlıkları da değişerek bir takım olumsuz durumla karşı karşıya kalırlar. Fiziksel gelişimlerinden okul başarılarına ve kişilerarası ilişkilerine kadar etkili olan kaliteli uykunun yokluğu öğrencilerin mevcut ve ileri dönem sağlığını da etkilemektedir. Bu araştırmanın gerçekleşmesi ile öğrencilerin internet kullanım süreleri, internet kullanımlarının uyku kalitelerini etkileyip etkilemediği ve yaşadıkları uyku problemleri belirlenecektir.

Bu araştırmaya sizle birlikte Bolu Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı Bolu merkezindeki 5 ortaokulun 5., 6. ve 7. sınıflarında eğitim gören öğrenciler dâhil edilecektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu nedenle çalışmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Çalışmadan çekilmeniz durumunda sizinle ilgili bilgiler bilimsel amaçla kullanılabilir. Araştırma yayınlansa bile kişisel bilgileriniz verilmeyecektir. Ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Sizde istediğinizde kendi bilgilerinize ulaşabilirsiniz.

Bu araştırma Abant İzzet Baysal Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Araştırmaya katılımınızla ilgili herhangi bir şikayetiniz varsa Sosyal Psikoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Hamit COŞKUN (Tel: 03742541310) bildirebilirsiniz. Her tür şikayetiniz gizlilikle değerlendirilecek, araştırılacak ve sonuç hakkında tarafınıza bilgi verilecektir.

Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunuz için teşekkür ederim.

AİBÜ Bolu Sağlık Yüksekokulu

Araş. Gör. Songül Çağlar

EK IV: Bilgilendirilmiş Onam Formu (Öğretmen nüshası)

Sayın öğretmen;

Öğrencilerin internet kullanımı ve uyku alışkanlıklarına yönelik yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın ismi “Ortaokul Öğrencilerinin İnternet Kullanımları ve Uyku Alışkanlıklarının Belirlenmesi”’dir. Bu çalışma Araş. Gör. Songül Çağlar tarafından yürütülecektir.

Günümüzde gelişen teknoloji ve iletişim araçlarının çeşitlenmesiyle birlikte gerek derslerine yardımcı olması gerekse de arkadaşları ve çevresiyle iletişime geçmek için öğrenciler interneti kullanmaktadır. Ancak bu kullanım bazen amacından uzaklaşarak öğrencilerin çok uzun süre bilgisayar veya telefonda vakit geçirmesine sebep olmaktadır. Günlük yaşantıları etkilenen öğrencilerin uyku alışkanlıkları da değişerek bir takım olumsuz durumla karşı karşıya kalırlar. Fiziksel gelişimlerinden okul başarılarına ve kişilerarası ilişkilerine kadar etkili olan kaliteli uykunun yokluğu öğrencilerin mevcut ve ileri dönem sağlığını da etkilemektedir. Bu araştırmanın gerçekleşmesi ile öğrencilerin internet kullanım süreleri, internet kullanımlarının uyku kalitelerini etkileyip etkilemediği ve yaşadıkları uyku problemleri belirlenecektir.

Bu araştırmaya sizle birlikte Bolu Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı Bolu merkezindeki 5 ortaokulun 5., 6. ve 7. sınıflarında eğitim gören öğrenciler dâhil edilecektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu nedenle çalışmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahiptir. Bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Çalışmadan çekilmeniz durumunda sizinle ilgili bilgiler bilimsel amaçla kullanılabilir. Araştırma yayımlansa bile kişisel bilgileriniz verilmeyecektir. Ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Sizde istediğinizde kendi bilgilerinize ulaşabilirsiniz.

Bu araştırma Abant İzzet Baysal Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Araştırmaya katılımınızla ilgili herhangi bir şikayetiniz varsa Sosyal Psikoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Hamit COŞKUN (Tel: 03742541310) bildirebilirsiniz. Her tür şikayetiniz gizlilikle değerlendirilecek, araştırılacak ve sonuç hakkında tarafınıza bilgi verilecektir.

Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunuz için teşekkür ederim.

AİBÜ Bolu Sağlık Yüksekokulu

Araş. Gör. Songül Çağlar

EK V: AİBÜ Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurul İzni



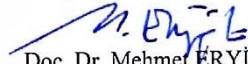
Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Arş. Gör. Songül ÇAĞLAR
Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Bolu Sağlık Yüksek Okulu

Sayın Arş. Gör. Songül ÇAĞLAR

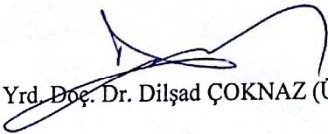
“Ortaokul Öğrencilerinin İnternet Kullanımları ve Uyku Alışkanlıklarının Belirlenmesi” konulu araştırmanız ile ilgili olarak Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kuruluna yapmış olduğunuz başvuru (Protokol NO. 2015/19) Kurulumuzun 25.02.2015 tarihli ve 2015/19 toplantısında değerlendirilerek etik olarak uygun bulunmuştur. Bilgilerinize sunarız.


Prof. Dr. Hamit COŞKUN (Başkan)


Doç. Dr. Mehmet ERYİĞİT (Üye)


Doç. Dr. Mithat DURAK (Üye)


Doç. Dr. Altay EREN (Üye)


Yrd. Doç. Dr. Dilşad ÇOKNAZ (Üye)


Yrd. Doç. Dr. Seval ALKOY (Üye)

Av. Zühal DEMİRCİ (Üye)



EK VI: AİBÜ Rektörlüğü Araştırma İzni Belgesi

	T.C. ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ Personel Daire Başkanlığı
Sayı : 76600635-200 / 982 Konu : Araştırma İzni	25.03.15* 3083
BOLU SAĞLIK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE	
İlgi : a) 10/03/2015 tarihli ve 73351307/100-157 sayılı yazınız. b) Bolu Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün 19/03/2015 tarihli ve 3047474 sayılı yazısı.	
Yüksekokulunuz Hemşirelik Bölümü öğretim elemanlarından (ÖYP) Arş.Gör. Songül ÇAĞLAR'ın "Ortaokul Öğrencilerinin İnternet Kullanımları ve Uyku Alışkanlıklarının Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Bolu İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı Yunus Emre Ortaokulu, Cumhuriyet Ortaokulu, 50. Yıl İzzet Baysal Ortaokulu, Atatürk Ortaokulu ve Abant Ortaokullarının 5. 6 ve 7'nci sınıflarında uygulamasının Valilik Onayı ile uygun görüldüğü hakkındaki ilgi (b)'yazı ve eki ilişikte gönderilmiştir.	
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.	
 Prof. Dr. Hayri COŞKUN Rektör	
EKLER: 1-Yazı (1 sayfa) 2- Valilik Onayı (1 sayfa)	
İzzet Baysal Kampusu 14280 Gölköy-BOLU Telefon No: 0(374) 250 10 00 Faks No: 0(374) 253 46 34 e-Posta: personel@ibu.edu.tr İnternet Adresi: www.ibu.edu.tr	Bilgi İçin: Abdullah BABAYİĞİT Bilg. İslt. Telefon No: 0(374) 250 10 00-1181

EK VII: Bolu Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzni Belgesi

**T.C.
BOLU VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü**

Sayı : 93554413/605/3047474
Konu: Araştırma İzni

19/03/2015

ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİNE
(Personel Daire Başkanlığı)

İlgi: 16/03/2015 tarih ve 1732 sayılı yazınız.

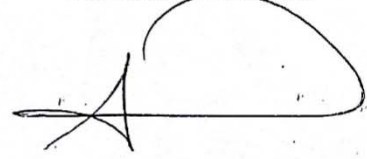
İlgi yazınız ile Üniversiteniz Bolu Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü öğretim elemanlarından Arş. Gör. Songül ÇAĞLAR' ın "Ortaokul öğrencilerinin internet kullanımları ve uyku alışkanlıklarının belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı Yunus Emre Ortaokulu, Cumhuriyet Ortaokulu, 50. Yıl İzzet Baysal Ortaokulu, Atatürk Ortaokulu ve Abant Ortaokullarının 5. 6. ve 7'nci sınıflarında uygulama isteğinin uygun görüldüğüne dair Valilik Onayı ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

İsmail KARAGÖZ
Milli Eğitim Müdürü V.

EK: Valilik Onayı (1 sayfa)

**Güvenli Elektronik
İmzalı Aslı ile Aynıdır.**
20.03.2015
Afet YILMAZ
Bolu M.E.M. Destek Hizmetleri



Tabaklar Mahallesi Cumhuriyet Caddesi Anadolu Sokak BOLU
Elektronik Ağ: <http://bolu.meb.gov.tr/>
e-posta: temelegitim14@meb.gov.tr

Tel: 0 (374) 215 11 06 - 133
Faks: 0 (374) 215 44 85

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 9b-fa8f-34dd-b7bc-6663 kodu ile teyit edilebilir.

9. ÖZGEÇMİŞ

Songül Çağlar 26.03.1984 tarihinde Karabük'ün Eskipazar ilçesinde dünyaya geldi. İlk, orta ve lise öğrenimini Eskipazar'da tamamladı. 2006 yılında Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu'ndan mezun oldu. 2009 yılında İstanbul Maltepe Gülsuyu Sağlık Ocağı'nda çalışmaya başladı. 2010-2012 yıllarında İstanbul Maltepe Gülsuyu Aile Sağlığı Merkezi'nde Aile Sağlığı Elemanı olarak görev yaptı. 2012 yılı Aralık ayında Yüksek Öğretim Kurumu tarafından Öğretim Görevlisi Yetiştirme Programı ile Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği bölümüne Araştırma Görevlisi olarak atandı. Halen aynı kurumda görevine devam etmektedir.

