



ISSN:1306-3111

e-Journal of New World Sciences Academy
2010, Volume: 5, Number: 4, Article Number:1B0021

MEDICAL SCIENCES

Received: August 2010
Accepted: October 2010
Series : 1B
ISSN : 1308-7312
© 2010 www.newwsa.com

Mehtap Omaç¹
Mücahit Eğri²
Leyla Karaoğlu³
Malatya State Hospital¹
Gaziosmanpaşa University²
Rize University³
momac@stu.inonu.edu.tr
Malatya-Turkey

MALATYA İL MERKEZİ HASTANELERİNDE ÇALIŞMAKTA OLAN HEMŞİRELERİN EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ İLE UYKU DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

Malatya il merkezi hastanelerinde çalışmakta olan hemşirelerin aşırı gündüz uykululuk durumlarının tanımlanması ve değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma tanımlayıcı kesitsel özelliktedir. Malatya il merkezinde bulunan hastanelerde halen çalışmakta olan 1025 hemşire çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırma kapsama oranı %83,9' dur. Çalışmada kişisel bilgi formu ve Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ) kullanılmıştır. Veriler bilgisayar ortamında SPSS 12.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Çalışmada ki kare analizi, kruskall Walls, ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Hemşirelerin yaş ortalamaları 29±5 yıldır (min 19, max 65). Hemşirelerin %18.4' ünün EUÖ toplam puanı 11 ve üzerinde bulunmuştur, başka bir deyişle aşırı gündüz uykululukları vardır. Aşırı gündüz uykululuğu olma durumu ile medeni durum, çalışılan vardiya arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (P<0.005). Gece vardiyasında çalışan hemşirelerin EUÖ toplam puan ortalaması gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin EUÖ puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin yaklaşık beşte birinde aşırı gündüz uykululuğu saptanmıştır. Normal popülasyona göre aşırı gündüz uykululuk durumu yüksektir. Hemşirelerde uyku ve uykululuk durumu ile ilgili araştırmalar yapılmalı ve çalışma saatleri düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Vardiya, Hemşireler, Uykululuk, Uyku, Skala
EVALUATION OF THE SLEEPING STATUS OF THE NURSES WORKING IN MALATYA PROVINCE CENTER HOSPITALS BY EPWORTH SLEEPINESS SCALE

ABSTRACT

Assessment and evaluation of over daytime sleeping modes of the nurses working in Malatya Province Center hospitals. This study has a descriptive sectional feature. 1025 nurses still working in the hospitals of Malatya Province Center are the universe of the study. The rate of research inclusion is 83.9%. Personal data form and Epworth Sleepiness Scale (ESS) have been used in the study. Data were analyzed by SPSS 12.0 package program. Ki square analysis, Krukskall Walls and Mann Whitney U tests were used in the study. Average ages of the nurses are 29±5 years. ESS total scores of 18.4% of the nurses were observed 11 and over, in other words it was observed that they had over daytime sleeping modes. Significant meaning has been found between the over daytime sleeping mode and marital status and working shift (P<0.005). ESS total scores of the nurses working at night shifts have been found higher than the ESS score averages of the nurses working during daytime shifts. Over daytime sleeping modes have been recorded with nearly one in five of the nurses. Over daytime sleeping mode is high according to the normal population. Research about the sleeping and sleepiness mode with the nurses should be realized and working hours should be rearranged.

Keywords: Shift, Nurses, Sleepiness, Sleep, Scale

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Uyku monoton ve pasif bir süreç değil, kendi içerisinde belirli bir düzeni olan etkin ve değişken bir süreçtir. Aşırı gündüz uykululuğu, gün boyu uyku ihtiyacı duymak, yorgun ve uykulu olma halidir. Gün boyu uyuklama hali olarak da tanımlanır. Çevresel etkenler, vardiyalı çalışma, çeşitli hastalıklar, ilaçlar ve uzun süren uçak yolculukları (Jet Lag) sonrası zaman farkından doğan uyku düzensizlikleri nedeniyle yeterli ve etkin bir uyku uyumaması aşırı gündüz uykululuğa neden olabilir (Aleo ve ark,1997). Aşırı gündüz uykululuğu bireylerin zihinsel, fiziksel ve mesleki performanslarını ciddi düzeyde etkileyebilecek risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Yorgunluk, isteksizlik, halsizlik gibi belirtilere neden olan aşırı gündüz uykululuğu nedeniyle birçok trafik kazası ve iş kazaları olduğu rapor edilmiştir (Aleo ve ark, 1997; Roth ve ark, 1994).

Gündüz uyanık olup, gece uyumaya senkronize olmuş biyolojik saatimiz, gece vardiyasında çalışmaya başlamamız ile birlikte yeni duruma adapte olmaya çalışır, bu adaptasyon günler ve hatta haftalar sürmektedir. Uyku-Uyanıklık ritminin yeni bir saat düzenine adaptasyonu, diğer ritimlere göre daha çabuk ve kolay da olsa, en az 5 gün sürmektedir. Dolayısı ile bu süreden daha kısa süre ile yapılan vardiya değişiklikleri yeni düzene henüz adapte olamayan organizmayı yeniden uyum yapmak zorunda bırakacaktır (Aleo ve ark, 1997).

Değişken vardiyalarda çalışmak aşırı gündüz uykululuğa neden olan faktörlerden biridir. Gece vardiyasında çalışmak bireylerin aşırı yorulmasına, çalışma performanslarının düşmesine ve sirkadian ritmin değişmesine neden olur. Vardiya sistemi ile çalışanlarda uyku sorunu ortaya çıkar. Gece vardiyasında çalışan işçilerde gündüz çalışanlara göre iş sırasında 2-5 kat aşırı uyku eğilimi olduğu gözlenmiştir (Roth ve ark, 1994).

Uyku bozuklukları ve uykululuk durumu sağlık personelleri gibi bazı vardiyalı çalışan meslek grupları için önem kazanmaktadır. Uyku bozuklukları, yaşamı tehdit eden kazalar, iş verimliliğinde azalma ve psikososyal işlevlerde bozukluklara neden olabilen ve sıklıkla görülebilen halk sağlığı sorunlarından (Rosenthal L, 2005). Vardiya usulü çalışan hemşirelerin aşırı gündüz uykululuk durumları, mesleki kaza ve hatalı uygulamalara neden olabilen ve hemşirelik hizmetleri kalitesini olumsuz yönde etkileyecek önemli bir unsur olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelik mesleği, üstlenilen hizmet bakımından oldukça önemli, ancak çalışma koşulları açısından yoğun bir uğraş ve dikkat gerektiren bir meslek olmasının yanında, sunmuş oldukları sağlık hizmeti gereği vardiyalı çalışmadan da kaynaklanan bir dizi iş güçlükleri taşımaktadır (Kostul N,1996). Yapılan çalışmalarda görüldüğü üzere, aşırı gündüz uykululuğu durumu diğer vardiyalı çalışan meslek gruplarında olduğu gibi, hemşirelik hizmetlerine ve hemşirelerin bireysel ve çalışma yaşamlarına olumsuz etkilerinin olacağı düşünülmektedir.

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Vardiya veya nöbet sistemiyle çalışan hemşirelerin, hemşirelik hizmetlerini yerine getirirken uykunun olumsuz etkileri görülmektedir. Hemşirelik hizmetlerinin daha nitelik ve nicelikli yürütülmesi için hemşirelerin uyku durumlarının tanımlanması önemlidir.

Bu çalışma Malatya İl Merkezi hastanelerinde çalışmakta olan hemşirelerin aşırı gündüz uykululuk durumlarının tanımlanması ve ilişkili faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM (MATERIAL AND METHOD)

- **Araştırmanın türü:** Çalışma tanımlayıcı kesitsel özelliktedir.
- **Araştırmanın evreni:** Çalışmanın evrenini Malatya İl merkezi hastanelerinde çalışmakta olan hemşireler oluşturmaktadır. Malatya il

merkezinde bulunan Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi, Malatya Devlet Hastanesi, Turgut Özel Tıp Merkezi Araştırma Hastanesi ve Asker Hastanesi' nde halen çalışmakta olan 1025 hemşirenin örnekleme yapılmadan tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Yıllık izin, görev yerinde bulunmama, çalışmaya katılmayı reddetme, geçici görevlendirme gibi nedenlerle araştırmaya dahil edilmesi planlanan 1025 hemşirenin 860' ına ulaşılmıştır. Araştırma yanıtlanma oranı %83.9' dur.

- **Veri toplama araçları:** Araştırma gereci olarak bireylere ait kişisel ve çalışma hayatına ilişkin sorular içeren kişisel bilgi formu ve Ağargün ve arkadaşları (1999) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ) kullanılmıştır (Cronbach α =0.80).
- **Kişisel bilgi formu:** Araştırmada araştırmacı tarafından geliştirilen, araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini içeren 5 soru ve çalışılan vardiya, çalışılan birim, çalışma yılı gibi çalışma hayatı ile ilgili 15 soru olmak üzere toplam 20 soru içeren kişisel bilgi formu kullanılmıştır.
- **Epworth Uykululuk Ölçeği:** EUÖ, Johns tarafından 1991 yılında geliştirilmiştir. Pratik, uygulaması, değerlendirilmesi kolay ve yaygın olarak kullanılan bir ölçektir. EUÖ dördümlü likert tipi bir ölçektir. 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanmakta ve yüksek puan uykululuğu göstermektedir. Uykululuğun niteliksel ve niceliksel olarak ölçülmesine yönelik olarak geliştirilen öz bildirim ölçekleri arasında yer almaktadır. EUÖ diğer öz bildirim ölçeklerinden farklı olarak, uykululuğun günlük özel durumlar ve özel zaman dilimleri için değerlendirilmesinden öte, gündüz uykululuğunun genel düzeyinin ölçülmesini hedef alır.

Ülkemizde ise EUÖ geçerlilik ve güvenilirliği çalışması Ağargün ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ağargün ve arkadaşlarının (1999) yapmış olduğu çalışmada DSM-IV Birincil Aşırı Uykululuk tanı ölçütlerini karşılayan 40 hasta ve 41 sağlıklı kontrol grubu çalışmaya alınmış tüm gruplara EUÖ iki farklı zaman dilimi içerisinde uygulanarak her bir durum puanları ve toplam puanın iç tutarlılığı araştırılmıştır. Ölçek deneyimli iki uzman tarafından birbirinden bağımsız olarak Türkçe'ye tercüme edilmiş ve yapılan tercüme karşılaştırılarak tek bir versiyon elde edilmiştir. Elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Sonuç olarak EUÖ genel uykululuk düzeyini değerlendirmede uygulaması basit, kolay anlaşılabilir ve geçerliği ve güvenilirliği yapılmış bir ölçektir (Cronbach α =0.80). Ülkemizde uyku ve uyku bozuklukları ile ilgili yapılacak çalışmalarda genel uykululuk düzeyini ve farklı durumlardaki uykululuk düzeyini ölçmek amacıyla kullanılabilir. EUÖ puanı 11 ve üzerinde alan kişilerde aşırı gündüz uykululuğundan ve sirkadian ritim değişikliğinden bahsedilebilir (Ağargün ve ark, 1999; Aleo ve ark, 1997; Roth ve ark 1994).

- **Verilerin toplanması:** Araştırma kapsamındaki hemşirelere kişisel bilgi formu ve EUÖ, Ocak-Nisan 2005 tarihleri arasında araştırmacı tarafından yüz-yüze görüşülerek uygulanmış ve araştırma verileri toplanmıştır. Yüz yüze görüşmeler hem gündüz hem de gece mesaisinde çalışan hemşirelere ulaşabilmek amacıyla 08-16 ve 16-08 vardiyalarında yapılmıştır.
- **Araştırmanın etik yönü:** Araştırmanın yapılması için ilgili birimlerden gerekli izinler alınmıştır (İzin Tarihi/Sayı: 10.12.2004/553). Anketler uygulanmadan önce hemşirelere bilgilendirme yapılarak sözlü onamları alınmıştır.
- **Değerlendirme:** Veriler bilgisayar ortamında SPSS 12.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde ortalama, prevalans, ki-kare analizi, Kruskal Walls, Mann Whitney U testleri kullanılmıştır.

4. BULGULAR (FINDINGS)

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması 29.1±5.23 yıldır. Öğrenim düzeylerine bakıldığında, yarıya yakınının meslek lisesi mezunlarından oluştuğu görülmektedir (%46.5). Lisans eğitimi almış hemşireler, tüm hemşirelerin %29.0' ını oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları birimler dâhili ve cerrahi bölümler olarak sınıflandırılmıştır. Acil, ameliyathane, cerrahi yoğun bakımlar ve diğer cerrahi birimler cerrahi bölümler kapsamındadır. Diğer birimler dahili bölüm olarak değerlendirilmiştir. Hemşirelerin yaklaşık yarıdan fazlası (%64.9) dâhili bölümlerde görev yapmaktadır. Hemşirelerin yaklaşık dörtte üçü (%74.5) 08-16 saatleri arasında gündüz vardiyasında çalışmaktadır.

Gündüz vardiyasında çalışanların büyük bölümü (%84.0) sık olmamakla birlikte, gerektiğinde gecede çalışabilmektedir. 16-08 mesaisinde çalışan hemşireler bir ay içerisinde en fazla 12 kez gece vardiyasında çalışmaktadır. Hemşireler 16-08 mesaisi sonrasında zorunlu haller dışında nöbet ertesi izin kullanmaktadırlar.

Araştırmaya katılan eşinden ayrılmış (dul) hemşirelerin (n=45) %5.6' ı, 35 yaş ve üzerinde olan hemşirelerin (n=111) ise %10.0' ı gece mesaisi yapmaktadır.

Tablo 1. Araştırmaya katılan hemşirelerin aşırı gündüz uykululuk durumlarının bazı özelliklerine göre dağılımı (n=860)
(Table 1. Excessive daytime sleepness case range of the nurses attended to the study according to their some features)

Sosyo-demografik Özellikler	Aşırı Gündüz Uykululuğu				Toplam		P
	Var		Yok				
Yaş	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%	0.285
≤25	30	18.4	133	81.6	163	19.0	
26-29	62	17.2	298	82.8	360	41.9	
30-34	36	15.9	190	84.1	226	26.3	
35+	30	27.3	81	73.0	111	12.9	
Medeni Durum							0.003
Evli	93	18.2	417	81.8	510	59.3	
Bekar	50	16.4	255	83.6	305	35.5	
Dul	15	33.3	30	66.7	45	5.2	
Çalışılan Bölüm							0.272
Dahili Bölümler	104	18.6	454	81.4	558	64.9	
Cerrahi Bölümler	54	17.9	248	82.1	302	35.1	
Çalışılan Vardiya							
08-16	110	17.2	531	82.8	641	74.5	0.002
16-08	48	21.9	171	78.1	219	25.5	
Toplam	158	18.4	702	81.6	860	100.0	

*Sütun Yüzdesi

Ki kare Analizi

Araştırmaya katılan hemşirelerin %18.4' ünde aşırı gündüz uykululuğu bulunmuştur. EUÖ puan ortalaması 6.9 ± 4.4 'dür.

Aşırı gündüz uykululuğun, hemşirelerin medeni durumları ve çalıştıkları vardiya göre anlamlı ölçüde değiştiği bulunmuştur. Dullar ve gece vardiyasında çalışan hemşireler anlamlılığı yaratan gruplardır.

Tablo 2. Araştırmaya katılan hemşirelerin aldıkları uykululuk puanları ortalamalarının bazı özelliklerine göre dağılımı
(Table 2. Sleepiness score avarage range of the nurse attended to the study according to their some features)

Özellikler (n=860)	Uykululuk Ölçeği Puanları (N=860)			
Yaş	Ortalama	Range	S.S	P
≤25	6,7485	0-14,00	4,29114	
26-29	6,9806	0-17,00	4,25985	
30-34	6,6460	0-21,00	4,42301	
35+	7,9189	0-21,00	5,08928	0.243
Medeni Durum				
Evli	6,9745	0- 21,00	4,42991	
Bekar	6,6721	0- 18,00	4,26090	
Dul	8,9333	0- 21,00	5,31845	0.005*
Çalışılan Bölüm				
Dahili Bölümler	7,0573	0-21,00	4,45462	
Cerahi Bölümler	6,8079	0-21,00	4,39225	0.586
Çalışılan Vardiya				
08-16	6,7535	0-21,00	4,44915	
16-08	7,6027	0-21,00	4,32108	0.001**

*Kruskal Wallis Test

**Mann Whitney U Test

Araştırmaya katılan hemşirelerin EUÖ puan ortalamaları incelendiğinde yaş arttıkça puan ortalamalarında da artış olduğu gözlenmiştir. 35 yaş ve üzerinde olan hemşirelerin %27.3 'ünde aşırı gündüz uykululuğu saptanmıştır.

Hemşirelerin %25.5' i gece 16-08 vardiyasında çalışmaktadır. Tablo 2' de görüldüğü üzere gece 16-08 vardiyasında çalışan hemşirelerin EUÖ puan toplamı gündüz 08-16 vardiyasında çalışan hemşirelere göre daha yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (P<0.001).

5. TARTIŞMA (DISCUSSION)

Normal popülasyonda beklenen aşırı gündüz uykululuk hali %0.5-12 arasında (Roth ve ark, 1994) bildirilmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin %18.4' ünün EUÖ toplam puanları 11 ve üzerinde bulunmuştur. Başka bir deyişle araştırmaya katılan hemşirelerin yaklaşık beşte birinin aşırı gündüz uykululuğu vardır. Araştırmamızda aşırı gündüz uykululuğu toplumda beklenene göre yüksek bulunmuştur.

Japonya 'da sekiz büyük hastanede çalışan 4279 hemşirenin katıldığı bir çalışmada (Suzuki ve ark, 2005) aşırı gündüz uykululuğu %26 bulunmuştur. Bu çalışmada aşırı gündüz uykululuğu farklı bir ölçek kullanılarak ölçülmüş ve aşırı gündüz uykululuk durumu derecelendirilerek ifade edilmiştir.

Hacettepe Üniversitesi Tıp fakültesinde 307 öğrencinin katıldığı EUÖ' nin kullanıldığı (Altuntaş ve ark, 2006) bir çalışmada öğrencilerin %22.8' inde aşırı gündüz uykululuğu bulunmuştur. Bu çalışmada Öğrencilerin uyku bozukluklarının okul kaynaklı gerginlik ve anksiyete ile ilişkilendirilmiştir.

Çalışmada gece 16-08 mesaisinde çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunda aşırı gündüz uykululuğu belirlenmiştir. Gece 16-08 mesaisinde çalışan hemşirelerin EUÖ puan ortalamaları gündüz mesaisinde çalışan hemşirelere göre daha yüksektir.

Bununla birlikte yapılmış bir araştırmada vardiyalı çalışan hemşirelerin %81' inin bıkkınlık ve işe gelmede isteksizlik duyduğu, %76' sının dikkatini yoğunlaştırmada güçlük çektiği ve %63.5' inin ise kendilerini uykulu duyumsadığı saptanmıştır (Karaefe M, 1996, Yüksel İ 2004).

Benzer şekilde gündüz ve gece vardiyasında çalışan hemşireler arasında uyku kalitesini araştıran (Salim ve ark, 2007) bir çalışmada gece vardiyasında çalışan hemşirelerde EUÖ puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Poissonnet ve Veron (2000) sağlık çalışanlarının çalışma saatleri ile ilgili yaptıkları araştırmada gece mesaisinde çalışan hemşirelerde gündüz mesaisinde çalışan hemşirelere göre daha fazla uyku problemleri olduğunu saptamışlardır. Yarısı gündüz yarısı gece vardiyasında çalışan 40 Fransız hemşiresinin katılmış olduğu bu araştırmada melatonin salgısı, uyku zamanları ve mesleki performans durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Gece mesaisinde çalışmanın sirkadian ritim üzerine yaptığı değişikliklerinin yanı sıra fiziksel, zihinsel, uyku, vücut sağlığı, mesleki performans üzerine etkileri bildirilmiştir.

Literatürle uyumlu olarak vardiyalı çalışanlar değişik nedenlerle çoğunlukla kronik bir uyku yoksunluğu içindedirler. Gece vardiyalarında çalışanlar, sabahları evlerine gittiklerinde uyumakta güçlük çekmektedirler. Diğer insanların çalıştığı saatlerde uyumak yeterli bir uykuyu sağlayamadığı gibi, diğer insanların uyuduğu saatlerde çalışıyor olmak sosyal açıdan uyumsuzluğa ve mutsuzluğa sebep olacaktır (Aldrich, 1989; Dement ve Mitler, 1993; Khorshid ve ark, 1999; Roth ve ark, 1994; Bilir ve Yıldız, 2004).

Ülkemizde aşırı gündüz uykululuğu ile trafik kazaları arasında anlamlı bir ilişkinin belirtildiği birçok çalışma vardır. Özellikle dikkat gerektiren işlerde olduğu üzere aşırı gündüz uykululuk durumu nedeniyle hemşirelik hizmetlerinin de olumsuz yönde etkileneceği düşünülmektedir. Akabinde mesleki hata ve kazaların aşırı gündüz uykululuğu olan hemşirelerde artacağı beklenen bir durum olacaktır.

Çalışmada aşırı gündüz uykululuğu çeken başka bir grup ise dul hemşirelerdir. Özellikle dul hemşirelerde anlamlı olarak aşırı gündüz uykululuğu saptanması ve çok azının gece mesaisinde çalışıyor olması ilgi çekicidir. Bu durum, hemşirelerin kişisel özelliklerinin uykululuk durumunu etkileyebileceğini düşündürmüştür.

Araştırmamızda yaşla birlikte EUÖ puan ortalamalarında artış olduğu görülmüş ve 35 yaş ve üzerinde bulunan hemşirelerin EUÖ puan ortalaması diğer yaş gruplarına göre yüksek bulunmuştur. 35 yaş ve üzeri hemşirelerin ancak onda biri gece vardiyasında çalışmaktadır. Hemşirelerde iş koşulları nedeniyle vücut dengelerinin bozulması, sağlık problemlerinin alevlenmesi vücut saatlerinin sekteye uğraması yaşın artmasıyla birlikte daha zor tolere edilmektedir. Yaşın ilerlemesi ile insanlarda gece vardiyası çalışmasını tolere etmedeki yetersizlik, normal şartlarda kesintisiz ve yeterli sürede uyku uyumalarındaki azalma ile açıklanabilir. (Portela ve ark, 2004; Dorrian ve ark, 2006; Muecke ve ark, 2005).

Araştırmamıza katılan hemşirelerde toplumda beklenenin üzerinde aşırı gündüz uykululuğu belirlenmiştir. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun vardiya sisteminde çalışıyor olması aşırı gündüz uykululuğuna neden olabilecek öncelikli faktörlerden biridir. Aşırı gündüz uykululuğu hemşirelerin hem sosyal hem de mesleki hayatlarında önemli sorunlara yol açabilir. Dorrian ve arkadaşlarının (2006) yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin uyku özellikleri ile iş hayatı ve evlerindeki fiziksel performanslarının ilişkili olduğu bulunmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLISION AND RE COMMENDATIONS)

Malatya il merkezi hastanelerinde çalışan hemşireler normal popülasyona göre aşırı gündüz uykulu bulunmuştur. Hemşirelerin aşırı gündüz uykululuk durumlarını etkileyen en önemli faktör vardiyalı çalışmalarıdır. Hemşirelik mesleği ve hizmetlerinin daha etkin bir şekilde yürütülebilmesi için;

- Hemşirelerin mesai programları belirlenirken yaş, medeni durum gibi kişisel özellikleri göz önüne alınarak gece vardiyasında çalışacak hemşireler dikkatle seçilmelidir.
- Gece vardiyasında çalışan hemşirelerin birbirini sık aralıklarla takip eden mesailerde çalıştırılmamasına özen gösterilmelidir. Hemşirelerin yeterli ve kaliteli uyku alabileceklerini sağlayacak aralıklar bırakılmalıdır.
- Hemşirelerin mesleki kazalarının önlenmesi için önerilen uyku hijyeni koşulları ve işyeri tarafından sosyal desteğin sağlanması önemlidir.
- Literatürde yapılan araştırmalardan da anlaşıldığı üzere aşırı gündüz uykululuk durumu ve ilişkili olduğu mesleki sorunları değerlendirebilecek ileri çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Ağargün, M.Y., Çilli, A.S., Kara, H., Bilici, M., Telcioğlu, M., Semiz, Ü.B. ve Başoğlu, C., (1999) Epworth uykululuk ölçeği 'nin geçerliliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10(4):261-267.
2. Aldrich, M.S., (1989) Automobile accidents in patients with sleep disorders. *Sleep*, 12:487-94.
3. Aleo F, Pedreso A, Tavares SM (1997) Epworth sleepiness scale outcome in 616 Brazilian medical students. *Arq Neuropsiquiatr*, 55:220-226.
4. Altuntaş, H., Sevensan, F., Aslan, T., Cinel, M., Çelik, E. ve Onurdağ, M., (2006) HÜTF dönemi dört öğrencilerinin uyku bozukluklarının ve uykululuk hallerinin Epworth uykululuk ölçeği ile değerlendirilmesi. *STED*; 15 (7):114.
5. Bilir, N. ve Yıldız, N.A., (2004) İş sağlığı ve güvenliği, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara:351.
6. Dement, W.C. and Mitler, M.M., (1993) It's time to wake up to the importance of sleep disorders. *JAMA*, 269:1548-50.
7. Dorrian, J., Lamond, N., Van Den Heuvel, C., Pincombe, J., Rogers, A.E., and Dawson, D., (2006) A pilot study of the safety implications of Australian nurses' sleep and work hours. *Chronobiol Int*, 23 (6):1149- 63.
8. Karaefe, M., (1996) Dönüşümlü shiftlerde çalışan hemşirelerde uyku düzeni değişimlerinin incelenmesi, Yayımlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
9. Khorshid, L., Sarı, D., and Özkütük, N., (1999) Nöbet tutan hemşirelerin uyku düzeni bozuluyor mu? Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1.Ulusal Kongresi Ankara, Genel İş Matbaası: 194.
10. Kostul, N., (1996) Vardiya ve gece çalışmasının hemşireler üzerindeki etkilerinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
11. Muecke, S., (2005) Effects of rotating night shifts: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 50(4):433-439.
12. Poissonnet, M.C. and Veron, M., (2000) Health effects of work schedules in healthcare professions. *Journal of Clinical Nursing*, 9:13-23.
13. Portela, F.L., Rotenberg, L., and Waissmann, W., (2004) Self reported health and sleep complaints among nursing personnel working under 12 h night and day shifts. *Chronobiology International*, 21(6): 859-870.
14. Roth, T., Roehrs, T.A., and Rosenthal, L ve ark (1994) Normative and pathological aspects of daytime sleepiness. *Review of Psychiatry* 13. JM Oldham, MB Riba (ed), Washington, DC American psichiatrik pres, 707-728.
15. Rosenthal, L., (2005) Excessive daytime sleepiness: From an Unknown Medical Condition a Known Public Health Risk. *Sleep Medicine*; 6 :485-486.

16. Salim, R.S., Shyam, S., Baymond, A., Jayaraman, G., and Berranda, P., (2007) Sleep Quantity and Sleepiness in Day and Night Day Shift Nurses. *Chest Journal*; 132 (4):503.
17. Suzuki, K., Ohida, T., Kaneita, Y., Yokoyama, E., and Uchiyama, M., (2005) Daytime sleepiness, sleep habits and occupational accidents among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*,; 52(4): 445-453.
18. Yüksel, İ., (2004) Çalışma yaşamı kalitesinin tipik ve atipik istihdam açısından incelenmesi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi* 5 (1): 47-58.