

COVID-19 Pozitif Tanısıyla Yatan Hastaların Uyku Kalitesinin İncelenmesi

Mustafa KARAKÖSE¹, Bedia TARSUSLU², Gülgün DURAT²

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

² Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Mustafa Karaköse <https://orcid.org/0000-0002-5585-1414>

Bedia Tarsuslu <https://orcid.org/0000-0002-4606-2843>

Gülgün Durat <https://orcid.org/0000-0002-9889-3622>

Özet

Amaç: COVID-19 pozitif (+) tanımlı hastaların fiziksel sağlıkları yanında ruhsal iyilik hallerinin korunması ve geliştirilmesinde önemi olan uyku sorunlarını tanımlamak; etkin hemşirelik bakımının planlanmasında yol gösterici olacaktır. Bu doğrultuda, bu çalışmada COVID-19 pozitif (+) tanısı konulan ve hastanede yatarak tedavi gören hastaların uyku kalitesinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, 18 Mayıs - 12 Haziran 2021 tarihleri arasında bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi COVID-19 kliniklerinde yatan hastalardan, katılmayı kabul eden, 112 hasta çalışmaya dâhil edilmiştir. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların çoğunluğunu erkekler (%63,4) oluşturmuştur. COVID-19 pozitif (+) tanısı konduktan sonra hastaneye yatışların çoğu 1-3. günde gerçekleşmiş, uyku bozuklukları da yine hastaneye yatışın 1-3. gününde meydana gelmiştir. Uyku bozukluğuna neden olan durumlar sırasıyla stres, ölüm korkusu, oksijen maskesi kullanımı, solunum güçlüğü, hastalık sürecinin belirsiz olması, öksürük, sosyal izolasyon, vb. olduğu ve %21,4'ünün uyku kalitesinin kötü (>5) olduğu saptanmıştır.

Sonuç: COVID-19 pozitif (+) tanısıyla yatan hastalarda stres, kaygı, ölüm korkusu bilgi eksikliği gibi durumların uyku bozukluğuna neden olduğu gözle çarpılmaktadır. Katılımcıların yaklaşık dörtte birinin uyku kalitesinin kötü olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, uyku kalitesi, pozitif hasta

Investigation of Sleep Quality of Inpatients with a Positive Diagnosis of COVID-19

Abstract

Objective: Identifying sleep problems in protecting and improving the physical health of patients with a positive (+) diagnosis of COVID-19, as well as their mental well-being, will guide nurses in planning their care effectively. Accordingly, in this study, it was aimed to evaluate the sleep quality of patients diagnosed with COVID-19 positive (+) and receiving inpatient treatment.

Method: The study included 112 patients who agreed to participate in the study, who were hospitalized in the COVID-19 clinics in a Training and Research Hospital between 18 May and 12 June 2021. Data were collected using the Personal Information Form, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Results: The majority of the participants in the study were men (63.4%). After being diagnosed with COVID-19 positive (+), most of the hospitalizations took place in 1-3 days, and sleep disturbances occurred in 1-3 days of hospitalization. It was determined that the conditions causing sleep disorders were stress, fear of death, use of oxygen mask, difficulty in breathing, uncertain disease process, cough, social isolation, etc., and 21.4% had poor sleep quality (>5).

Conclusion: Stress, anxiety, fear of death, and lack of knowledge are the major causes of sleep disorders in hospitalized patients with a positive (+) diagnosis of COVID-19, and it can be said that about a quarter of them have poor sleep quality.

Keywords: COVID-19, sleep quality, positive patient.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Mustafa Karaköse

Fevzi çakmak mahallesi, Muhsin Yazıcıoğlu Caddesi Pendik/İSTANBUL

Telefon/Phone: +90 531 475 07 73 E-mail: mustafa-karakose@hotmail.com

Geliş tarihi/Received:07.12.2021 | Kabul tarihi/Accepted:09.02.2022

GİRİŞ

Aralık 2019'un son günlerinde Çin'in Hubei eyaleti Wuhan kentinde etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakaları görülmeye başlanmıştır. Kısa süre sonra Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu vakalardaki etkenin Coronavirus ailesinin yeni bir üyesi olduğunu duyurmuştur. Genetik analizler sonucu bu etkenin 2003 yılında salgına neden olan SARS (Şiddetli Akut Solunum Sendromu) ile yüksek oranda benzerlik gösterdiği belirlenmiştir. DSÖ tarafından virüsün güncel isimlendirmesi SARS-CoV-2, oluşturduğu hastalık ise COVID-19 olarak kabul edilmiştir (1). Ülkemizde halen mücadele edilen bu durum kişiler arasında fiziksel sağlık sorunlarının yanında korku, anksiyete gibi ruhsal sorunları da beraberinde getirmiştir (2). Ayrıca COVID-19 pozitif (+) tanılı hastalar semptomları ile bağlantılı olarak uyku problemleri ve uyku kalitesinde bozulmalar yaşamaktadırlar (3).

İnsanoğlunun fiziksel, sosyal, emosyonel ve entellektüel ihtiyaçları vardır. Fiziksel ve psikolojik sağlık bu temel ihtiyaçların ne kadar karşılandığına bağlıdır. Uyku bireyin fiziksel ve ruhsal yönden sağlıklı olması için gerekli temel yaşam aktivitelerindedir. Bu nedenle uyku yaşam kalitesini ve iyilik halini etkilemektedir (4). Toplumdaki bireylerde sık görülen uyku problemleri fiziksel sağlığın yanında ruhsal

sağlığı da olumsuz etkileyerek yüksek maliyetlere sebep olmaktadır (5). Klinik alanlarda yürütülen çalışmalar incelendiğinde, hastaların hastanede yattıkları sürede genellikle kötü uyku kalitesi ve çeşitli uyku sorunları olduğu görülmektedir (6,7). Hasta ve sağlıklı bireylere bakım veren hemşirelerin, bakım verilen bireyleri bütüncül olarak değerlendirerek uyku durumlarını, sorunlarını tanımlama ve gidermeye yönelik hemşirelik girişimlerini planlayarak uyku sağlığını geliştirmeleri önemlidir.

COVID-19 pandemi döneminde düşük uyku kalitesi ve uyku bozuklukları prevalansının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (8). COVID-19 pozitif (+) tanılı hastaların fiziksel sağlıkları yanında ruhsal olarak iyilik hallerini koruma ve geliştirmede uyku sorunlarını tanımlamak hemşirelik bakımının etkin bir şekilde planlanmasında yol gösterici olacaktır. Bu araştırmada COVID-19 pozitif tanılı hastaların uyku kalitesinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Hastaların uyku kalitesinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

İşlem

Veriler, 18 Mayıs- 12 Haziran 2021 tarihleri arasında COVID-19 kliniklerinde yatan hastalardan yazılı ve sözlü onam alındıktan

sonra, COVID-19 bulaş riskinden dolayı bire bir hasta odalarında bulunan dâhili telefonlarla görüşülerek toplanmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için 71522473/050.01.04/172 numaralı ve 14.04.2020 tarihli Etik Kurul ve T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırmaları Değerlendirme Komisyonundan izin alınmıştır. Veri toplama aşamasında Helsinki Bildirgesinde yer alan kurallara uygun olarak hareket edilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesi Hastanesinin yataklı kliniklerinde COVID-19 pozitif (+) tanısıyla yatan, bilinci açık, araştırmaya katılmaya bilişsel veya fiziksel herhangi bir engeli olmayan hastalar oluşturmaktadır. Evrenden örneklem seçimine gidilmeyip ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 112 hasta araştırmaya dâhil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan form hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi sosyo-demografik bilgilerinin yer aldığı, açık ve kapalı uçlu on sekiz sorundan oluşmaktadır.

Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKİ): Buysse ve arkadaşları (1991) tarafından

geliştirilen PUKİ, geçmiş bir aylık sürede uyku kalitesini ve bozukluğunu değerlendiren öz bildirim ölçeğidir. Ölçek 19'u öz bildirim sorusu, 5'i eş veya oda arkadaşı tarafından yanıtlanacak sorulardan oluşan toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanan 18 sorusu 7 bileşenden oluşmaktadır: öznel uyku kalitesi, uyku latansı, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğu. Her bir bileşen 0-3 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekteki yedi bileşenin toplam puanı ölçek toplam puanını vermektedir. Toplam puan 0- 21 arasında değişmekte, toplam puanın 5'ten büyük olması "kötü uyku kalitesini" göstermektedir. Ölçüm aracının Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ağargün ve ark. (1996) tarafından yapılmıştır.

Verilerin Analizi

Veriler, bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics 25 programına aktarılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımı, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistiklerden (ortalama, standart sapma, median, IQR), veriler normal dağılım varsayımlarını karşılamadığı için iki gruba sahip kategorik değişkenler arasındaki farkın incelenmesinde "Mann-Whitney U Testi", grup sayısı ikiden fazla ise "Kruskal Wallis" kullanılmıştır.

BULGULAR

Hastaların %63,4'ü erkek, yaş ortalamaları 55,24±14,66, %62,0'si ilkokul mezunu, %89,3'ü evli, %54,5'i 3 ve daha fazla

çocuğa sahip ve %70,5'i ekonomik durumunu orta olarak değerlendirmektedir. Hastaların %41,1'inin COVID-19 pozitif tanısı aldıktan sonra 1-3. günde hastaneye yatışı gerçekleşmiştir (Tablo 1)

Tablo 1: Hataların sosyo-demografik özellikleri ve PUKİ puanlarının karşılaştırılması

Değişken	Min.- Max.	Ort.±SS	PUKİ Toplam		
Yaş	27-92	55,24±14,66		Test	p
	n	%	Median (IQR)		
Cinsiyet					
Kadın	41	36,6	3,00 (8,00)	z: -3,225	,001*
Erkek	71	63,4	2,00 (4,00)		
Eğitim durumu					
Okuryazar değil	13	11,6	4,00 (3,00)	Kw: 3,699	,157
İlkokul	62	55,4	2,00 (5,00)		
Lise	24	21,4	2,00 (3,75)		
Ön lisans	4	3,6			
Lisans	9	8,0			
Medeni durum					
Evli	100	89,3	2,50 (3,75)	z: -,327	,744
Bekâr	12	10,7	2,00 (4,50)		
Çocuk sayısı					
0	10	8,9	2,50 (4,00)	Kw: 1,911	,591
1	13	11,6	2,00 (7,50)		
2	28	25,0	2,00 (7,50)		
3 ve daha fazla	61	54,5	3,00 (5,00)		
Algılanan ekonomik durum					
Kötü	2	1,8	3,50 (5,00)	Kw: 1,369	,504
Orta	79	70,5	3,00 (4,00)		
İyi	31	27,7	2,00 (3,00)		
COVID-19 pozitif tanısı aldıktan sonra hastaneye yatış günü					
1-3. gün	46	41,1	2,50 (4,50)	Kw: ,136	,934
4-6. gün	32	28,6	2,00 (2,75)		
7-10. gün	32	28,6	2,50 (5,50)		
11. gün ve üzeri	2	1,8			

* $p < 0,05$, PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi, Min.: Minimum, Max.: Maksimum, Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, IQR: Interquartile Range.

Hastaların %72,3'ünde hastanede yattıkları süre boyunca uyku düzeninde bozulma olduğunu ve bu hastaların %67,9'un da ise hastaneye yatıştan 1-3 gün sonra uyku düzeninde bozulma olduğu görülmüştür. Hastaların %47,3'ü gece ve gündüz saatlerinde uyduğunu, %54,5'i

uyuyamadıkları zaman diliminde televizyon izlediklerini bildirmiştir (Tablo 2). Hastanede yatılan süre içinde uyku bozukluğuna neden olan durumlara bakıldığında; stres (%50), ölüm korkusu (%37,5), oksijen maskesinin kullanımı (%34,8), solunum güçlüğü (%28,6) ve

öksürük (%27,7) gibi nedenlerin olduğu görülmüştür. Hastaların %26,8'i hastanede kalınan zaman içinde 7-10. günlerde rahat uyuyabildiklerini ve bu durumu %47,3'ü kaygıda azalmaya, %35,7'si tedavinin olumlu ilerlemesine ve %34,8'i hastalık/televi sürecine alışma gibi nedenlere bağlamıştır. Hastaların hastanede

kalınan süre boyunca uyku kalitelerinin artması için en çok ihtiyaç duydukları gereksinimler sırasıyla; hastalık sürecinin iyi yönde ilerlemesi (%62,5), sağlık personeli ile iletişim (%44,6) ve sosyal destek (%53,6) olduğu söylenebilir (Tablo 2).

Tablo 2: Hastaların uyku ile ilgili özellikleri

Değişken	n	%
Hastanede yatılan süre boyunca uyku düzeninizde bozulma		
Oldu	81	72,3
Olmadı	31	27,7
Oldu ise hastaneye yattıktan sonra kaçınıcı gün uyku düzeni bozuldu		
1-3. gün	76	67,9
4-6. gün	5	4,5
7-10. gün	0	0,0
11. gün ve üzeri	0	0,0
Hastanede yatılan süre içinde genellikle uyunan zaman		
Gündüz	4	3,6
Gece	23	20,5
Gündüz+gece	53	47,3
Uyku uyunmayan zamanda nasıl vakit geçirildiği*		
TV izleme	61	54,5
Sosyal medyada gezinme	8	7,1
Telefonla görüşme yapma	29	25,9
Stres ve kaygı yaşama	33	29,5
Hastanede konuşmak için birileri ile iletişime geçme	14	12,5
Kitap okuma	4	3,6
Hastanede yatılan süre içinde uyku bozukluğuna neden olan durum*		
Yüksek ateş	9	8,0
Öksürük	31	27,7
Solunum güçlüğü	32	28,6
Oksijen maskesinin kullanımı	39	34,8
Tedavi saatleri	9	8,0
Ölüm korkusu	42	37,5
Stres	56	50,0
Hastalık sürecinin belirsiz olması	31	27,7
Sosyal izolasyon	24	21,4
Yemek öğünlerinin yetersiz olması	1	0,9
Ağrı	18	16,1
Hastane yatağının ergonomik olmayışı	4	3,6
Diğer	11	9,8
Hastanede kalınan süre içinde gece rahat uyuyabilme		
Evet	76	67,9
Hayır	4	3,6
Evet ise kaçınıcı gün rahat uyuyabildi		
1-3. Gün	3	2,7
4-6. Gün	21	18,8
7-10. Gün	30	26,8

11. Gün ve üzeri	22	19,6
Rahat uyuyabildiğiniz geceyi hangi duruma bağlıyorsunuz*		
Öksürüğün azalması	26	23,2
Ateşin olmaması	6	5,4
Ağrının az olması	14	12,5
Rahat nefes alıp verme	29	25,9
Oksijen maskesi kullanımında azalma	23	20,5
Hastalık/hastane sürecine alışım	39	34,8
Kaygıda azalma	53	47,3
Tedavi sürecinin olumlu ilerlemesi	40	35,7
Sessiz ortam	1	0,9
Diğer	4	3,6
Hastanede yatılan süre boyunca uyku kalitenizin artması için en çok ihtiyaç duyulan gereksinim*		
Sosyal destek	60	53,6
Sağlık personeli ile iletişim	50	44,6
Hastalık sürecinin iyi yönde ilerlemesi	70	62,5
Solunum maskesi kullanımının azalması	28	25,0
Uygun havalandırma	0	0,0
Yemek öğünlerinin yeterli olması	1	0,9
Diğer	4	3,6

Tablo 3 incelendiğinde, hastaların PUKİ toplam puan ortalamasının $3,54 \pm 3,82$ (min:0,00; max: 15,00) ve %21,4'ünün

uyku kalitesinin kötü (>5) olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların PUKİ bileşen, toplam puan ortalamalarının ve uyku kalitelerinin frekans dağılımı

PUKİ Bileşenleri	Min	Max	Median (IQR)	\bar{X}	SS
Bileşen 1. Öznel uyku kalitesi	0,00	2,00	1,00 (1,00)	0,92	0,71
Bileşen 2. Uyku latansı (gecikmesi)	0,00	4,00	0,00 (1,00)	0,67	1,17
Bileşen 3. Uyku süresi	0,00	3,00	0,00 (0,00)	0,33	0,66
Bileşen 4. Alışılmış uyku etkinliği	0,00	3,00	0,00 (0,00)	0,42	0,86
Bileşen 5. Uyku bozukluğu	0,00	2,00	1,00 (1,00)	0,63	0,63
Bileşen 6. Uyku ilacı kullanımı	0,00	3,00	0,00 (0,00)	0,10	0,48
Bileşen 7. Gündüz işlev bozukluğu	0,00	3,00	0,00 (1,00)	0,47	0,79
Toplam	0,00	15,00	2,00 (3,75)	3,54	3,82
PUKİ uyku kalitesi	n	%			
≤5 (iyi uyku kalitesi)	88	78,6			
>5 (kötü uyku kalitesi)	24	21,4			

Hastaların sosyo-demografik özelliklerine göre PUKİ toplam puan ortancaları karşılaştırıldığında kadınların puan ortancaları erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur (z:-3,225; p:0,001). Hastaların eğitim ve medeni durum, çocuk sayısı, algılanan ekonomik durum ve COVID-19

pozitif (+) tanısı konulduktan sonra hastaneye yatış günlerine göre PİKU puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir (p>0,05) (Tablo 1).

TARTIŞMA

COVID-19 pandemisi nedeniyle ülkemizde ve dünyada salgından etkilenerek tanı alan hastalar farklı tedavi basamaklarında günlük aktivitelerini yerine getirmekte sorunlar yaşamışlardır. COVID-19 pandemisi yetişkinlerin uyku kalitesi üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır (9). Jahrami ve arkadaşları (2021) yaptıkları araştırmada; pandeminin genel nüfus, sağlık çalışanları ve COVID-19 pozitif (+) tanımlı hastalarda uyku sorunlarının yaygınlığı üzerindeki etkisini incelemeyi amaçladıkları, 13 ülkeden toplam 54.231 katılımcıyı içeren kırk dört makaleyi inceledikleri çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında uyku sorunlarının prevalansının yüksek olduğunu saptamışlardır (10). Bizim çalışmamızda, bu bulguyu destekler nitelikte olup hastaların büyük çoğunluğunda hastanede yattıkları süre boyunca uyku düzeninde, özellikle yatıştan 1-3 gün sonra bozulma olduğu ve yaklaşık dörtte birinin uyku kalitesinin kötü olduğu görülmüştür. Hastaneye yatışı yapılan hastalar bir yandan hastalıklarının etkileriyle başa çıkmaya çalışırken öte yandan içinde buldukları yeni durumdan dolayı ortaya çıkan değişikliklere uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Bu değişikliklerin de hastaların uyku kalitesini olumsuz yönde etkileyebileceği söylenebilir (11,12).

Uyku hijyeni, uyku kalitesini artıran ilke ve uygulamalar olarak tanımlanmaktadır. Uyku hijyeni eğitimi uyku bozukluklarıyla başetme yöntemleri için de sıklıkla kullanılmaktadır. Bu kapsamda yatakta televizyon izleme veya kitap okuma, teknoloji kullanımı uykuya dalmayı güçleştirmektedir (13). Bizim çalışmamızda hastaların yaklaşık yarısı gece ve gündüz saatlerinde uyuduğunu, uyku uyuyamadıkları zaman diliminde televizyon izlediklerini ve bu süreçte stres ve kaygı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Buna göre hastaların uyku zamanı ve çevrenin düzenlemesi, stres ve kaygı yönetimi gibi eğitimlere ihtiyacı olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda hastanede yatılan süreç içerisinde uykusuzluğa neden olan faktörlere bakıldığında stres, ölüm korkusu, tedavi sürecinin belirsizliği gibi nedenler ön plana çıkmaktadır. COVID-19 pandemi sürecinde uygun yönetimi ve başetme stratejilerinin belirsizliğinin sürmesinden dolayı genel nüfus içerisinde de uykusuzluk, uyku bölünmesi, stres, depresyon ve önceden var olan psikiyatrik sorunlarda artış görülmektedir (14). Bunun yanı sıra COVID-19 hastalarında hastanede yatış sürelerinin uykudaki bozulma ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (15). Çalışmamızda, hastanede kalınan süre içerisinde hastaların çoğunluğu 1-3. günlerde uykularında bozulma olduğunu bildirirken, yaklaşık yarısı 4 ile 10. günler

aralığında rahat uyuyabildiklerini bildirmişlerdir. Çalışmamızın bulgularına ve literatüre göre, bu durumun hastanede kalınan süre arttıkça hastalardaki kaygının azalması, tedavinin olumlu ilerlemesi veya hastalık/tedavi sürecine alışma gibi nedenlerle ilişkili olabileceği söylenebilir. Bu bağlamda hastalara hastaneye ilk yatışlarından itibaren oryantasyon, genel süreç hakkında bilgilendirme gibi eğitimler vererek yaşayabilecekleri kaygının azaltılması, tedavi görülen klinik ve tedavi ekibine oryantasyonu sağlanabilir.

Düğer ve Kolutek'in (2020) Türkiye'de bir hastanenin nöroloji kliniğinde tedavi gören hastalar ile gerçekleştirdiği ve hastane ortamının uyku kalitesine etkisinin incelendiği çalışmada, %25,7'si vücuda takılı tıbbi cihazlardan etkilendiğini belirtmiştir (16). Bizim çalışmamızda da hastaların %34,8'i oksijen maskesi kullanımına bağlı olarak uyku bozukluğu bildirmiştir. Çalışmamızda hastalar tarafından hastanede tedavi görülen süre boyunca rahat uyuyabilme ile ilişkilendirilen durumlardan biri oksijen maskesi kullanımındaki azalmadır. Solunum maskesi kullanımının hastaların yatma pozisyonunu ve hareketini sınırlaması, gürültü kaynağı olması ve hasta-maske uyumunun sağlanamaması gibi nedenlerle uyku kalitesinde bozulmaya neden olabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, bakım veren hemşirelerin

inhaler tedavi planını hastaların uyku zamanlarına göre planlamasının uyku üzerinde olumlu etki yapacağı söylenebilir. Ayrıca, hastaların hastanede kaldıkları süre boyunca uyku kalitelerinin artması için en çok ihtiyaç duydukları gereksinimler sırasıyla hastalık sürecinin iyi yönde ilerlemesi, sağlık personeli ile iletişim ve sosyal destek olduğu görülmektedir. Bu durumlar hastaların hastalık sürecinde yaşadıkları belirsizlik, sosyal izolasyon ile ilişkilendirilebilir.

Literatürde çeşitli popülasyonlarda COVID-19 pandemisi döneminde gerçekleştirilen araştırmaya sonuçlarına bakıldığında kadın katılımcıların erkeklere göre uyku kalitelerinin daha kötü olduğu görülmektedir (17,18). Bizim çalışmamızın bulguları da bu bulguları destekler niteliktedir. Kabeloğlu ve Gül (2021), bu durumu kadınlarında stres ve anksiyete prevalansının erkeklere göre daha fazla olması ile ilişkilendirmiştir (19). Buna göre, kadın hastaların uyku kalitelerindeki bozulma; anksiyete ve depresyon gibi ruhsal sorunlar deneyimlemeleri ile ilişkilendirilebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 pozitif (+) tanısıyla yatan hastaların ilk 1-3 gün sonra uykularında bozulma olduğu, yaklaşık dörtte birinin uyku kalitesinin kötü olduğu ve uyku

bozukluğuna neden olan durumların sırasıyla stres, ölüm korkusu, oksijen maskesinin kullanımı, solunum güçlüğü ve öksürük gibi yakınmaların neden olduğu görülmektedir. Hastaların hastaneye yatışlarından taburculuğuna kadar etkili iletişim yöntemleriyle hasta eğitimleri/bilgilendirmeleri/oryantasyonları ve uyku hijyeni eğitimleri sağlanmalı, hastalara uygun sosyal destek politikaları belirlenerek ilgili yönlendirmelerde bulunmaları önerilebilir.

KAYNAKLAR

- 1.Dünya Sağlık Örgütü 2020. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/needextra-precautions/people-at-higher-risk.html>. Erişim tarihi 20 Haziran 2021.
- 2.Aşkın R, Bozkurt Y, Zeybek Z. COVID-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;19(37): 304-318.
- 3.Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. Medical Science Monitor : International Medical Journal of Experimental and Clinical Research. 2020; 26.
- 4.Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin geçerliliği ve güvenilirliği. Turk Psikiyatri Dergisi. 1996; 7: 107-11.
- 5.Buysse DJ. Sleep health: can we define it? does it matter? Sleep. 2014; 37: 9-17.
- 6.Öztürk M, Aytaç N, Öztunç G. Hastanede Yatan Yetişkin Hastaların Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. ZSYOD. 2006; 2(1): 1-10.
- 7.Arslan S, Fadiloğlu Ç. Kanserde Uyku Sorunlarının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2009;11(2): 16-27.
- 8.Beck F, Leger D, Fressard L, Peretti-Watel P, Verger P, Coconel G. COVID-19 sağlık krizi ve nüfus düzeyinde yüksek düzeyde uyku şikayetleri ve hipnotik alım ile ilişkili kilitlenme. J. Sleep Res. 2021; 30 (1): e13119.
- 9.Jahrami H, BaHamamm AS, AlGahtani H, ve ark. The examination of sleep quality for frontline healthcare workers during the outbreak of COVID-19. Sleep and Breathing. 2021; 25(1).
- 10.Duran S, Erkin Ö. Psychologic distress and sleep quality among adults in Turkey during the COVID-19 pandemic. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2021 Apr 20;107:110254.
- 11.Tranmer JE, Minard J, Fox LA, Rebelo L. The Sleep Experience of Medical and

Surgical Patients. Clin Nurs Res. 2003;12:159-173.

12.Şendir M, Acaroğlu R, Kaya H, Erol S, Akkaya Y. Evaluation Of Quality Of Sleep And Effecting Factors İn Hospitalized Neurosurgical Patients, Neurosciences. 2007;12 (3):226-231.

13.Güneş Z. Uyku Sağlığının Korunmasında Uyku Hijyenin Rolü ve Stratejileri. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 2018; 27 (2):188-198 . doi: 10.17827/aktd.351436

14.Bhat S, Chokroverty S. Sleep disorders and COVID-19. Sleep medicine. 2021; S1389-9457(21)00403-2.

15. Wesselius HM, van den Ende ES, Alsmas J, ve ark. Nanayakkara PWB; “onderzoeks consortium acute geneeskunde” acute medicine research consortium. Quality and quantity of sleep and factors associated with sleep disturbance in hospitalized patients. JAMA Intern Med. 2018;178(9):1201e8

16.Düğer Ü, Kolutek R. Nöroloji servisinde yatan geriatrik hastalarda hastane ortamının uyku kalitesine etkisi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir, Türkiye. 2020

17.Pieh C, Budimir S, Probst T. The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. J Psychosom Res 2020;139:110278.

18.Yang Y, Zhu JF, Yang SY, Lin HJ, Chen Y, Zhao Q, Fu CW. Prevalence and associated factors of poor sleep quality among Chinese returning workers during the COVID-19 pandemic. Sleep Med 2020;73:47-52.

19.Kabeloğlu V, Gül G. COVID-19 Salgını Sırasında Uyku Kalitesi ve İlişkili Faktörler. Journal of Turkish Sleep Medicine 2021;2:97-104.