

Üniversite Öğrencilerinde Uyku Hijyeni

Sleep Hygiene In University Students

M. Ercan ODABAŞIOĞLU¹, Tahir DEDEOĞLU¹, Zeynettin KASIRGA¹, Fatih SÜNBÜL¹

ÖZET

Bu araştırma üniversite öğrencilerinin bazı sosyo-demografik bilgilerle uyku hijyeni düzeylerinin incelenmesi ve uyku hijyenlerini etkileyen etmenlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini bir üniversitenin sağlık bölümlerinde öğrenim gören 814 öğrenci oluşturmuş, araştırma çalışmaya katılmayı kabul eden ve formlarında eksik veya hata olmayan 678 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %69,9'u kız, %30,1'i erkektir. Öğrencilerde ortalama uyku hijyen indeksi skoru (UHİS) 32,74±6,87, kızlarda 31,98±6,51, erkeklerde ise 34,49±7,38 olarak saptanmıştır. Erkek öğrencilerin başta olmak üzere genel olarak öğrencilerin uyku hijyenlerinin kötü olduğu ve ebeveynlerinin gözetiminden uzakta yaşama, yaşam kalitesi algılarının kötü olması, sigara-alkol kullanımı, aşırı internet kullanımı ve uyku saatlerindeki tutarsızlıklar gibi durumlarının uyku hijyenlerini olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Öğrencilerin uyku hijyeni konusunda bilinçlendirilmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Uyku, Uyku Hijyeni, Üniversite Öğrencileri.

ABSTRACT

This research was conducted to investigate sleep hygiene levels of some university students with some socio-demographic information and to determine the factors affecting sleep hygiene. The descriptive type of this research was composed of 814 students in health departments of a university and 678 students who accepted to participate in the research study and who were missing or error in their forms. The students who participated in the study 69.9% were female and 30.1% were male. The mean sleep hygiene index score (SSHİ) was 31.98±6.51 for female students, 34.49±7.38 for male students, and 32.74±6.87 for all students. It has been found that sleeping hygiene is adversely affected by the fact that sleeping hygiene is generally bad for students, especially for male students, and that living away from supervision by their parents, poor quality of life perceptions, smoking-alcohol abuse, excessive internet use and sleeping hours inconsistencies. It has come to the conclusion that students should be conscious about sleep hygiene.

Keywords: Sleep, Sleep Hygiene, University Students.

*Bu çalışma I. Uluslararası Sağlık Bilimler Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur(29 Haziran-1 Temmuz 2017, Aydın)

¹Öğr. Gör. Kilis 7 Aralık Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, Kilis.

GİRİŞ VE AMAÇ

Uyku, organizma ve çevre arasındaki iletişimin geçici, kısmen ve periyodik olarak kaybedildiği; yoğunluğu değişebilen, uyarılarla geri döndürülebilir olan ve insan ömrünün üçte birini kapsayan bir süreçtir. Uyku, uyanık duruma kıyasla çevresel uyarılara göreceli hareketsizlik ve tepki eşiğinde belirgin bir artış ile karakterize olan düzenli, tekrar eden ve kolayca halledilebilen bir organizma halidir. Uyku, sadece günlük yaşamın dışında olan bir zaman dilimi değil, vücudun kendisini sağlıklı ve uzun bir yaşam için yenilediği hayati bir zorunluluktur. Sağlıklı, mutlu ve iyi bir yaşam için dinlendirici ve kaliteli bir uykuya ihtiyaç vardır.^{1,2}

Normal bir insanın günlük aktiviteleri verimli bir şekilde yerine getirmesi ve sağlığının korunması için her gün yaklaşık 8 saat uykuya ihtiyacı vardır.³ Uyku rolüyle ilgili pek çok soru cevapsız kalmasına rağmen bilimsel araştırmalar, uykunun birçok önemli bilişsel, duygusal ve performansla bağlı fonksiyonlara önemli katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur. Uyku yoksunluğu bir kişinin yaşamının pek çok yönünü etkiler ve genellikle rahatsız edici ruh hali, yüksek stres, kaygı, muhakeme güçlüğü ve azalmış akademik başarı ile ilişkilendirilir.⁴

Üniversite öğrencileri, ebeveynlik rehberliklerinde azalma ile kendi yatma zamanını seçme özgürlüğü, akademik stresin artması ve öğrenim veya ders dışı etkinlikler için harcanan zaman gibi çevresel faktörlere bağlı olarak özellikle uyku bozukluklarına çok açıktırlar.⁵ Genellikle hafta içlerinde yetersiz, hafta sonları ise uzun saatler süren değişken uyku programları ile bilinirler.⁶ Öğrenciler bu düzensiz uyku programları nedeniyle genel popülasyondaki insanlardan iki kat fazla oranda gecikmiş uyku faz

sendromuyla tutarlı semptomlar göstermektedirler. Bu sendrom, iş veya okulun olmadığı günlerde geç saatlere kadar uyuma ve bunun sonucunda azalmış iş ve akademik performans ile hafta boyunca aşırı uykululuk durumu olarak tanımlanır.⁷ Düzensiz uyku programları ve diğer yaygın öğrenci alışkanlıkları (alkol ve kafein tüketimi vs gibi) kötü uyku hijyeni oluşturmaktadır.⁸

Uyku hijyeni; uykuyu kolaylaştıran davranışlar (düzenli egzersiz, düzenli bir uyku/uyanıklık programının sürdürülmesi) ve uykuya olumsuz etkisi olan davranışlardan kaçınma (sigara, akşam saatlerinde alkol veya kafein alımı, gündüz uyuklaması) olarak tanımlanabilir. Uyku hijyeni uygulamaları, uyku kalitesini artırmak için önemlidir. Yapılan çalışmalar, gençlerde, üniversite öğrencilerinde, hastanede çalışan hemşirelerde ve tıp öğrencilerinde kötü uyku hijyeni olduğunu göstermiştir.^{9,10} Yetersiz uyku hijyeni genellikle uyku kalitesinin ve gündüz uyanıklığının sağlanamaması nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinde bozulmalara neden olmaktadır.² Bu nedenle, uyku hijyeninin geliştirilmesi ve kullanılması oldukça önemlidir.

Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesiyle ilgili hem ülkemizde hem de yurtdışında çok sayıda çalışma yapılmasına rağmen, uyku kalitesiyle birebir ilişkisi olan uyku hijyeni davranışları ve öğrencilerin bu konudaki farkındalıkları ile ilgili sınırlı sayıda çalışma yer almaktadır.^{7,11-22}

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin uyku hijyeni düzeyleri ile uyku hijyenlerini etkileyen etmenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Diğer bir amaç ise öğrencilerde bu konuda bir farkındalık oluşturmanın ve gelecek dönemlerde planlanan çalışmalara bir zemin hazırlamaktır.

MATERYAL VE METOT

Araştırma Nisan 2017 de gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Kilis 7 Aralık Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda ve Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümünde öğrenim gören 814 öğrenci oluşturmuştur. Okula devam eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrenciler araştırma kapsamına alınmış hatalı ya da eksik formlar değerlendirme dışı bırakılmış ve araştırma 678 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Araştırmada girişimsel bir müdahale durumu söz konusu olmadığı için etik kurul onayı alınmasına gerek duyulmadı. Ancak çalışmamızda Helsinki Bildirgesi'nde yer alan hususlara özellikle de bilgilerin gizlilik ve mahremiyeti ile gönüllülük esasına dikkat edilmiştir. Öğrencilere çalışmaya katılmayabilecekleri, gönüllülüğün esas alındığı bildirilmiştir. Bu çerçevede araştırmaya katılan bireylerden yazılı onam alınmıştır. Bunun dışında Kilis 7 Aralık Üniversitesi Rektörlüğü'nden de yazılı izin alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyo-demografik Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak geliştirilmiş olup, formda katılımcıların yaş, boy, kilo, öğrenim şekli, kronik sağlık problemi gibi demografik bilgileri ile günlük ortalama uyku süresi, uyumak için yatağa geçiş ortalama zamanı gibi uyku davranış bilgilerini sorgulamaya yönelik sorular yer almaktadır.

Uyku Hijyen İndeksi (Sleep Hygiene Index)(UHI): Mastin ve ark. (2006) tarafından geliştirilmiştir.²³ Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği ise Özdemir ve ark. (2015) tarafından yapılmıştır.² Anket 13 sorudan ibaret olup beşli likert ölçek (hiçbiri:1,

nadiren:2, bazen:3, sıklıkla:4, her zaman:5) formatındadır. İndeks, katılımcının uyku hijyenini oluşturan uyku davranışlarını ne sıklıkta yaptığını sorgulayarak uyku hijyeni varlığını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Alınan skorlar 13 ile 65 arasında değişmekte olup, yüksek skorlar katılımcının daha kötü uyku hijyeni durumunu göstermektedir. Uyku Hijyeni İndeksi'ni oluşturan maddeler Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflaması (International Classification of Sleep Disorders)'nda yetersiz uyku hijyeni için tanı ölçütlerinden türetilmiştir. Uyku Hijyen İndeksi'nin Cronbach Alpha değeri 0,70 olarak hesaplanmış geçerli ve güvenilir bulunmuştur.²

Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi-4 Ölçeđi (Health-Related Quality of Life) (CDC HRQOL-4): Centers for Disease Control and Prevention tarafından geliştirilen anket 4 sorudan oluşur. Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği ise Aslan ve ark. (2010) tarafından yapılmıştır.²⁴ Katılımcıların genel sağlığını nasıl algıladıklarını, son 30 günde kaç gün fiziksel ve ruhsal bozukluk yaşadıklarını ve yine son 30 günde fiziksel veya ruhsal problemlerden kaynaklı yaşamsal aktivitelerini kaç gün yapamadığını sorgular. Böylece kişilerin kendi sağlıklarını genel olarak nasıl algıladıkları, fiziksel sağlıkları, mental sağlıkları ve aktivite kısıtlılıklarını sorgulamayı amaçlar.

Araştırma verileri SPSS 23.0 paket programına girilerek frekans ve yüzde dağılımları incelenmiştir. Veriler normallik dağılımı ile test edildikten sonra parametrik testler (Kolmogorov- Smirnov) uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edildi.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrencilerin %69,9'u kız, %30,1'i erkektir. Öğrencilerin yaş ortalaması 20,39±2,11 yıl olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılanların %32,5'i birinci sınıf, %56,9'u ikinci sınıf, %10,5'i üçüncü sınıf öğrencisiydi. Öğrencilerin %70,3'ü birinci öğretim, %29,6'sı ikinci öğretim olarak eğitim almaktaydı. Öğrencilerin bölümlere göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin Bölümlere Göre Dağılımı

Bölüm	Sayı	%
Hemşirelik	152	22,4
İlk ve Acil Yardım Pr.	132	19,5
Fizyoterapi Pr.	95	14,0
Çocuk Gelişimi Pr.	92	13,6
Yaşlı Bakımı Pr.	82	12,1
Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Pr.	78	11,5
Optisyenlik Pr.	47	6,9
Toplam	678	100,0

Öğrencilerin %45,4'ü devlet yurdunda, %27,4'ü özel evde, %19,5'i ailesi ile birlikte ve %7,7'si özel yurttadır.

Öğrencilerin %92,8'inde kronik bir sağlık problemi yoktur ve %83,3'ü sigara kullanmamaktadır. Buna karşılık %13,9'u sigara kullanmakta, %2,8'i hem sigara hem alkol kullanmaktadır. Öğrencilerin yaşam kalitesi algıları %5,3'ünde mükemmel, %21,8'inde çok iyi, %53,4'ünde iyi, %17,5'inde orta, %1,9'unda kötü olarak saptanmıştır.

Öğrencilerde ortalama uyku hijyen indeksi skoru (UHİS) 32,74±6,87, kızlarda 31,98±6,51, erkeklerde ise 34,49±7,38 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Uyku Hijyeni İndeksi Skorları

	UHİS*	N	%
Erkek	34,49±7,38	204	30,0
Kız	31,98±6,51	474	69,9
Toplam	32,74±6,87	678	100,0

*Uyku Hijyen İndeksi Skoru

Özdemir ve ark. yaş ortalaması 25,26±7,17 yıl olan 106 depresyon hastası ve 200 gönüllü

bireyde uyku hijyenini incelemiş ve ortalama UHİS'i 30,44±7,37 olarak bulmuşlar.² Lee ve ark. yaş ortalaması 49,1±12,5 yıl olan hafif obstrüktif uyku apneli hastalarda ortalama UHİS'i 24,7±6,2 olarak bulmuşlar.⁹ Lee ve ark. yaptıkları başka bir çalışmada yaş ortalaması 37,4±10,7 yıl olan epilepsi hastalarında ortalama UHİS'i 27,1±7,7 olarak bulmuşlar.¹⁰ Chehri ve ark. yaş ortalaması 31,6±8,7 yıl olan genel popülasyonda ortalama UHİS'i 38,6±6,2 olarak bulmuşlar.²⁵

Çalışmada Uyku Hijyen İndeksi (UHI)'nde 13. madde olan "Yatakta iken düşünürüm, plan yaparım veya endişeli olurum" ifadesi 3,39±1,17 ortalama ile öğrencilerin en sık yaptığı ve uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak bulunmuştur. UHI'de 4. madde olan "Yataktan kalktığım ilk 1 saat içinde terleyene kadar egzersiz yaparım" ifadesi ise 1,52±0,92 ortalama ile en az sıklıkla yapılan dolayısıyla uyku hijyenini en az olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak bulunmuştur (Tablo 3). Özdemir ve ark. bireylerin uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçiminin 3,38±1,31 ortalama ile UHI'de 13. madde olan "Yatakta iken düşünürüm, plan yaparım veya endişeli olurum" ifadesi olduğunu, en az etkileyen davranış biçimini ise 1,29±0,73 ortalama ile 4. madde olan "Yataktan kalktığım ilk 1 saat içinde terleyene kadar egzersiz yaparım" ifadesi olduğunu bildirmişler.² Chehri ve ark. bireylerin uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçimini 3,38±1,31 ortalama ile 2. madde, en az olumsuz etkileyenin ise 1,38±0,74 ortalama ile 4. madde olduğunu bildirmişler.²⁵ Lee ve ark. hafif obstrüktif uyku apneli hastalarda uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçimini 9. madde en az olumsuz etkileyenin ise 4. madde olduğunu bildirmişler.⁹ Lee ve ark. epilepsi hastalarında ise uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçimini 9. madde en az olumsuz etkileyenin ise 10. madde olduğunu bildirmişler.¹⁰

Tablo 3. Uyku Hijyen İndeksinde Yer Alan Maddelerin Skor Ortalamaları

Soru	X±SS
1 Gündüz saatlerinde 2 saat veya üzerinde şekerleme yaparım.	2,26±1,08
2 Yatağa gitme saatlerim günden güne değişir.	3,27±1,11
3 Yataktan kalkma saatlerim günden güne değişir.	3,03±1,16
4 Yataktan kalktığım ilk 1 saat içinde terleyene kadar egzersiz yaparım.	1,52±0,92
5 Haftada 2-3 kez normalden uzun süre yatakta kalırım.	2,65±1,22
6 Yatağa girmeden önceki veya yataktan sonraki 4 saatlik sürede alkol, tütün(sigara) veya kafeinli içecek tüketirim.	1,68±1,23
7 Yatma saatinde uyanıklığı (örneğin: bilgisayar oyunları, internet veya temizlik) artırıcı şeyler yaparım.	2,76±1,31
8 Yatağa stresli, öfkeli, sıkın veya sınırlı şekilde girerim.	2,20±1,00
9 Yatağı uyumak dışında etkinlikler (örneğin: TV seyretme, okumak, yemek veya ders çalışmak) için de kullanırım.	3,07±1,19
10 Rahat olmayan bir yatakta uyuyorum (örneğin: Kötü bir çarşaf veya yastık, fazla veya yetersiz yorgan/battaniye)	1,62±1,06
11 Rahat olmayan bir odada uyuyorum (örneğin: çok aydınlık çok dağınık, çok sıcak, çok soğuk, çok gürültülü.)	1,83±1,20
12 Yatmadan önce önemli işleri yaparım.	3,35±1,19
13 Yatakta iken düşünürüm, plan yaparım veya endişeli olurum.	3,39±1,17

Lee ve ark. erkeklerde uyku hijyeninin kötü olduğunu bildirmiştir.⁹ Yazdi ve ark. erkek öğrencilerde uyku hijyeninin daha kötü olduğunu buna bağlı olarak da kötü uyku kalitesine sahip olduklarını bildirmiştir.¹⁷ Çalışmamızda da UHİS ortalamalarının erkek öğrencilerde kızlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu dolayısıyla erkek öğrencilerde uyku hijyeninin daha kötü olduğu bulunmuştur. Erkekler ve kızlar arasında bu farkın oluşmasına temel teşkil eden UHİ'de yer alan bazı maddeler incelenmiştir.

Bu maddelerden erkeklerde kızlara göre yapılma sıklığı fazla olan ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunan 6, 4, 10 ve 8. maddeler anlamlılık düzeylerine göre sırasıyla Tablo 4'te gösterilmiştir. Bu duruma göre UHİ'de 6. madde olan "Yatağa girmeden önceki veya yataktan sonraki 4 saatlik sürede alkol, tütün (sigara) veya kafeinli içecek tüketirim." ifadesi erkeklerde kızlara göre skor ortalaması ve istatistiksel olarak anlamlı farkın en yüksek olduğu davranış biçimidir (p<0,05) (Tablo 4).

Tablo 4. UHİ'de Yer Alan Maddelerin Cinsiyetlere Göre Ortalama Skorlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	X±SS	t	p
6. Yatağa girmeden önceki veya yataktan sonraki 4 saatlik sürede alkol, tütün (sigara) veya kafeinli içecek tüketirim.	Erkek	204	2,30±1,58	8,99	0,00*
	Kız	474	1,42±0,93		
	Toplam	678	1,68±1,23		
4. Yataktan kalktığım ilk 1 saat içinde terleyene kadar egzersiz yaparım.	Erkek	204	1,80±1,12	5,13	0,00*
	Kız	474	1,41±0,80		
	Toplam	678	1,52±0,92		
10. Rahat olmayan bir yatakta uyuyorum (ör. kötü bir çarşaf veya yastık, fazla veya yetersiz yorgan / battaniye)	Erkek	204	1,87±1,17	3,99	0,00*
	Kız	474	1,51±1,00		
	Toplam	678	1,62±1,06		
8. Yatağa stresli, öfkeli, sıkın veya sınırlı şekilde girerim.	Erkek	204	2,39±1,12	3,28	0,00*
	Kız	474	2,12±0,93		
	Toplam	678	2,21±1,00		

Hicks ve ark. son otuz yılda insanların ortalama uyku süresinde 1 saatten daha fazla bir azalma olduğu ve üniversite

öğrencilerinde uyku sorunlarının yaygın bir hale geldiğini bildirmiştir.¹⁸

Üniversite öğrencileri arasında uyku sorunları yaygın ve bununla birlikte, pek çok uyku ile ilişkili faktör ve uyku davranışı arasındaki ilişki halen belirsizdir.²² Yine yapılan birçok çalışma; uyku hijyeni ile uyku kalitesinin çok güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.^{2,7,9,10,18,19,25} Üniversite öğrencilerinde geçmişte yapılan

araştırmalar, kötü uyku kalitesinin önemli psikolojik sıkıntı, depresyon, konfüzyon ve genel olarak daha kötü yaşam memnuniyeti ile ilişkili olduğunu iddia etmiştir.^{6,26} Bu bağlamda Tablo 5'te öğrencilerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile ortalama UHİS'leri karşılaştırılmıştır.

Tablo 5. Öğrencilerin Bazı Değişkenlerine Göre Ortalama Uyku Hijyen İndeksi Skorlarının Karşılaştırılması

		N	X±SS	t	p
Cinsiyet	Erkek	204	34,49±7,38	4,54	0,00*
	Kız	474	31,98±6,51		
Öğretim Durumu	I. Öğretim	477	32,79±7,05	0,16	0,87
	II. Öğretim	201	32,63±6,46		
		N	X±SS	F	p
Öğrencilerin Bölüm ve Programlara Göre Dağılımı	Hemşirelik	152	33,86±7,72	2,00	0,63
	İlk ve Acil Yardım Pr.	132	32,06±6,95		
	Fizyoterapi Pr.	95	32,61±6,03		
	Çocuk Gelişimi Pr.	92	31,91±6,65		
	Yaşlı Bakımı Pr.	82	31,31±5,64		
	Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Pr.	78	33,69±7,17		
	Optisyenlik Pr.	47	33,17±6,28		
Not Ortalaması	0-1,99	93	34,79±8,13	4,91	0,00*
	2,00-2,99	435	32,47±6,63		
	3,00-4,00	150	32,25±6,55		
İkamet Durumları	Devlet yurdu	308	33,06±6,50	6,78	0,00*
	Özel yurt	52	32,03±6,27		
	Ailesi ile birlikte	132	30,58±6,83		
	Özel evde	186	33,93±7,33		
Sigara-Alkol Kullanma Durumları	Sigara ve alkol kullanmayan	565	32,07±6,64	20,29	0,00*
	Sigara kullanan	94	35,01±7,17		
	Alkol kullanan	19	39,78±5,52		
Günlük Ortalama İnternet Kullanımı	< 1 saat	54	29,53±7,15	6,96	0,00*
	1 saat ile < 2 saat	118	31,77±7,39		
	2 saat ile < 3 saat	175	31,96±6,83		
	3 saat ile < 4 saat	182	33,50±6,58		
	> 4 saat	149	34,45±5,99		
Genelde Uyku İçin Yatağa Geçiş Zamanı	23:00'dan önce	48	30,52±7,10	14,00	0,00*
	23:00-23:59 arası	213	31,07±6,26		
	24:00-00:59 arası	220	32,54±7,00		
	01:00'dan sonra	197	35,15±6,50		
Günlük Ortalama Uyku Süresi	< 6 saat	47	35,70±6,73	10,41	0,00*
	6-10 saat	564	32,15±6,74		
	> 10 saat	67	35,14±6,75		
Yaşam Kalitesi Algısı	Mükemmel	36	30,44±7,31	8,61	0,00*
	Çok iyi	148	32,29±7,15		
	İyi	362	32,32±6,58		
	Orta	119	34,34±6,28		
	Kötü	13	41,38±7,96		

Öğrencilerin eğitimlerini birinci öğretim ya da ikinci öğretim şeklinde alma durumlarına göre UHİS ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamış yani öğrenim şeklinin uyku hijyenini etkilemediği saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin okudukları bölüm veya programlar ile ortalama UHİS'leri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin not ortalamaları ile ortalama UHİS'leri karşılaştırıldığında not ortalaması 0-1,99 arasında olan öğrencilerin diğer gruplara göre ortalama UHİS'lerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin UHİS ortalaması ile not ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı ters yönlü bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Not ortalaması düşük olan öğrencilerin uyku hijyenlerinin diğer gruplara göre kötü olduğu saptanmıştır. (Tablo 5). Yapılan birçok çalışma üniversite öğrencilerinin akademik başarısı ile kötü uyku kalitesi arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.^{5,12,14,17,27}

Öğrencilerin ikamet ettikleri yer ve ortalama UHİS'leri incelendiğinde ailesi ile birlikte kalanlarda ortalama UHİS'in düşük, özel evde olanlarda ise yüksek olduğu görülmüştür. Ailesi ile birlikte kalan öğrencilerin UHİS ortalamaları ile özel yurttaki kalan öğrencilerin UHİS ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanamazken, devlet yurdunda kalanlar arasında ve özel evde kalanlar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,01$) (Tablo 5). Brown ve ark. üniversite öğrencilerinde ebeveyn rehberliklerinde azalma ile uyku sorunlarının artabileceğini bildirmiştir.⁶

Sigara ve alkol kullanan öğrencilerde sigara ve alkol kullanmayanlara göre UHİS ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır. ($p<0,05$) (Tablo 5). Üniversite öğrencilerinde yapılan birçok çalışma sigara, alkol ya da kahve veya çay gibi kafein içeren içeceklerin uyku hijyenini veya uyku kalitesini olumsuz etkilediğini bildirmiştir.^{7,17,20,23}

Günlük ortalama 4 saatten fazla internet kullananlarda UHİS ortalamalarının diğer gruplara göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Günlük ortalama internet kullanımı ile UHİS ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 5). Yapılan bazı çalışmalar üniversite öğrencilerinde kötü uyku kalitesi ve potansiyel internet bağımlılığı arasında güçlü bir korelasyon olduğunu bildirmiştir.^{12,21} Bizim çalışmamızda da günlük ortalama internet kullanımı fazla olanlarda uyku hijyeninin daha kötü olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin uyku için yatağa geçiş saati ile UHİS ortalamaları incelendiğinde 01:00'dan sonra uyuyanlarda UHİS ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu kaydedilmiştir. Uyku için yatağa geçiş saati ile UHİS ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 5). Öğrencilerin günlük ortalama uyku süreleri 0-6 saat arası ile 6 saatten az olanlar ve 10 saat üzeri olanların 6-10 saat arası olanlara göre uyku hijyenlerinin anlamlı bir şekilde daha olumsuz olduğu görüldü ($p<0,05$) (Tablo 5). Kang ve ark. öğrencilerin günlük ortalama uyku süresinde azalmaya bağlı olarak uyku programlarında düzensizliklerin artış gösterdiğini ve bu durumun da kötü uyku kalitesine sebep olabileceğini bildirmişler.²⁰

Lee ve ark. yaptıkları çalışmada uyku hijyeni ve yaşam kalitesi algısının kötü olmasının ilişkili olduğunu bildirmiştir.⁹ Bizim çalışmamızda da yaşam kalitesi algısı kötü ve orta olanların uyku hijyenlerinin daha kötü olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 5).

Yapılan bazı çalışmalar öğrencilerin uyku hijyeniyle ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve aynı zamanda gündüzleri uyku ihtiyacı hissetme ve uyku ilaçları kullanmanın uykuyu bozabileceğinin farkında olmadıklarını bildirmişlerdir.^{5,19} Yapılan başka bir çalışmada ise uyku kalitesi kötü olan öğrencilerin yatağa endişeli girme eğilimlerinin olduğunu ve gün içerisinde yaşadıkları olayları akıllarından geçirdiklerini diğer taraftan uyku kalitesi iyi

olanların ise her gün aynı saatlerde yatmaya ve kalkmaya özen gösterdiklerini bildirmiştir.²² Bizim yaptığımız çalışmada da UHI'de yer alan "Yatakta iken düşünürüm, plan yaparım veya endişeli olurum" ifadesi öğrencilerin uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak kaydedilmiştir. Bunun yanında "Yatmadan önce önemli işleri yaparım" ve "Yatağa gitme saatlerim günden güne değişir" uyku hijyenini olumsuz etkileyen diğer davranış

biçimleridir. Çalışmamızda öğrencilerin genel olarak uyku hijyeni kötü bulunmuştur. Cinsiyetler açısından incelediğimizde ise erkek öğrencilerde kızlara göre daha kötü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun sebebi olarak ise Tablo 5.'te yer alan sırasıyla 6, 4, 10 ve 8. uyku hijyen davranışlarının erkek öğrencilerde kızlara göre yapılma sıklığının fazla olmasıyla ilişkili olduğu görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Erkek öğrencilerin başta olmak üzere genel olarak öğrencilerin uyku hijyenlerinin kötü olduğu ve ailelerinin gözetiminden uzakta yaşama, yaşam kalitesi algılarının orta ve kötü olması, sigara-alkol kullanımı, aşırı internet kullanımı ve uyku saatlerindeki tutarsızlıklar gibi durumlarının uyku hijyenlerini olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Üniversite öğrencilerinde kötü uyku hijyenine sebep olabilecek davranışlar veya çevresel faktörlerle ilgili eğitim verilmesi öğrencilerin uyku hijyeni konusundaki farkındalıklarını artırılabilir.

Araştırmanın sonuçları üniversite öğrencilerinde uyku kalitesini olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesinde ve öğrenciler için yaşam tarzı, sosyal destek ve zaman yönetimi becerileri ile ilgili unsurları kapsamasına yönelik sistemli bir eğitim programı hazırlanmasında üniversite yöneticileri ve eğitimcilere rehberlik açısından önemli bir yardımcı olabilir. Bunun yanında üniversite öğrencilerinde kötü uyku hijyen davranışlarına sebep olan faktörler ile bu durumu iyileştirmek için uygulanabilecek müdahaleleri ve bu müdahalelerin etkililiğini kapsayan daha ileri araştırmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Soleimani F, Motaarefi H, Hasanpour-Dehkordi Ali. (2016). "Effect of Sleep Hygiene Education on Sleep Quality in Hemodialysis Patients". *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(12): 1-4.
2. Özdemir PG, Boysan M, Selvi Y, Yıldırım A, Yılmaz E. (2015). "Psychometric Properties of The Turkish Version of The Sleep Hygiene Index in Clinical and Non-Clinical Samples". *Comprehensive Psychiatry*, 59,135-140.
3. Roehrs T, Shore E, Papineau K, Rosenthal L, Roth T. (1996) "A two-week sleep extension in sleepy normals". *Sleep*. 19:576-582.
4. Elagra MI, Rayyan MR, Alnemer OA, Alshehri MS, Alsaffar NS, Al-Habib RS, Almosajen ZA. (2016). "Sleep Quality Among Dental Students and Its Association With Academic Performance". *J Int Soc Prev Community Dent*, 6(4):296-301.
5. Al-Kandari S, Alsalem A, Al-Mutairi S, Al-Lumai D, Dawoud A, Moussa M. (2017). "Association Between Sleep Hygiene Awareness And Practice With Sleep Quality Among Kuwait University Students". *Sleep Health*, (Articles in Press).
6. Brown FC, Buboltz WC, Soper B. (2002). "Relationship of Sleep Hygiene Awareness, Sleep Hygiene Practices, and Sleep Quality in University Students". *Behav Med*, 28(1):33-8.
7. Brown, FC, Soper B, Buboltz WC. (2001). "Prevalence of delayed sleep syndrome in university students" *College Student Journal*, 35(3):472-476.
8. Lack LC. (1986). "Delayed Sleep And Sleep Loss in University Students". *J Am Coll Health*, 35:105-110.
9. Lee S-A, Paek JH, Han SH. (2015). "Sleep Hygiene and Its Association With Daytime Sleepiness, Depressive Symptoms, and Quality of Life In Patients With Mild Obstructive Sleep Apnea". *J Neurol Sci*, 359(1-2):445-449.
10. Lee SA, Han SH, No YJ, Jo KD, Kwon JH, Kim JY, Shin DJ. (2015). "Sleep Hygiene and Its Association With Mood and Quality Of Life In People With Epilepsy". *Epilepsy Behav*. 52:225-229.
11. Saygılı S, Akıncı AÇ, Arkan H, Dereli E. (2011). "Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Yorgunluk". *Ejovoc*, 2:88-94.
12. Cheng SH, Shih CC, Lee IH, Hou YW, Chen KC, Chen KT. (2012). "A Study on The Sleep Quality Of incoming University Students" *Psychiatry Research*, 197:270-274.
13. Aysan E, Karaköse S, Zaybak A, İsmailoğlu EG. (2014). "Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler". *Deuhyo Ed*,7(3):193-198.
14. Cates ME, Clark A, Woolley TW, Saunders A. (2015). "Sleep Quality Among Pharmacy Students" *American Journal of Pharmaceutical Education*, 79 (1):1-6.
15. Brick CA, Seely DL, Palermo TM. (2010). "Association Between Sleep Hygiene and Sleep Quality in Medical Students". *Behavioral Sleep Medicine*, 8:2:113-121.
16. Peltz JS and Rogge RD. (2006). "The Indirect Effects of Sleep Hygiene and Environmental Factors on Depressive Symptoms in College Students". *Sleep Health*, 2:159-166.
17. Yazdi Z, Loukzadeh Z, Moghaddam P, Jalilolghad S. (2016). "Sleep Hygiene Practices and Their Relation to Sleep Quality in Medical Students of Qazvin University of Medical Sciences". *Journal of Caring Sciences*, 5(2), 153-160.
18. Hicks RA, Fernandez C, Pellegrini RJ. (2001). "Striking Changes in The Sleep Satisfaction Of University Students Over The Last Two Decades". *Percept. Motor Skills*, 93:660.
19. Suen LK., Tam WW, Hon KL. (2010). "Association Of Sleep Hygiene Related Factors And Sleep Quality Among University Students in Hong Kong". *Hong Kong Med. J.*, 16:180-185.

20. Kang JH and Chen SC. (2009). "Effects of an irregular Bedtime Schedule on Sleep Quality, Daytime Sleepiness, and Fatigue Among University Students in Taiwan". *BMC Public Health*, 9:248
21. Younes F, Halawi G, Jabbour H, Osta NE, Karam L, Hajj A, Khabbazet LR. (2016) "Internet Addiction and Relationships with Insomnia, Anxiety, Depression, Stress and Self-Esteem in University Students: A Cross-Sectional Designed Study". *Plos One*, 11(9).
22. Suen LK., Hon KL, Tam WW. (2008) "Association between Sleep Behavior and Sleep Related Factors among University Students in Hong Kong". *Chron. Int*, 25:5, 760-775.
23. Mastin DF, Jeff B, Corwyn R. (2006). "Assessment of Sleep Hygiene Using the Sleep Hygiene Index". *J Behav Med*, 29(3):223-227.
24. Aslan UB, Cavlak U, Yagci N, BaskanE. (2010). "Reliability And Validity Of The Turkish Version of the CDC HRQOL-4 Scale in Patients With Chronic Low Back Pain". *Pak J Med Sci* 26(4):875-879.
25. Chehri A, Kiamanesh A, Ahadi H, Khazaie H. (2016). "Psychometric Properties of the Persian Version of Sleep Hygiene Index in the General Population". *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 10(3): e5268.
26. Pilcher JJ, Ott ES. "The Relationships Between Sleep And Measures Of Health And Well-Being In College Students: A Repeated Measures Approach". *Behav Med* 1998;23:170-8.
27. Orzech KM, Salafsky DB, Hamilton LA . (2011). "The State of Sleep Among College Students at a Large Public University". *Journal of American College Health*, 59:7, 612-619.