

ARAŞTIRMA/RESEARCH

UYKU BOZUKLUĞU YAŞAYAN BİREYLERİN YAKINMALARININ VE UYKUYU ETKİLEYEN DURUMLARIN İNCELENMESİ

Tunç ELİŞ¹  Reva BALCI AKPINAR² 

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
12.02.2020	02.09.2021	25.09.2021

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:
Eliş T, Balcı Akpınar R. Uyku Bozukluğu Yaşayan Bireylerin Yakınmalarının ve Uyku Etkileyen Durumların İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2021; 24(3): 331-337. DOI: 10.17049/ataunihem.688314

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı uyku bozukluğu yaşayan bireylerin yakınmalarını ve uyku bozukluğunu etkileyen durumları belirlemektir.

Yöntem: Araştırmanın verileri bir üniversite hastanesinin Uyku Bozuklukları Birimi arşivinden retrospektif olarak toplanmıştır. Veriler, bu birime tedavi amacı ile 01.09.2011-01.01.2013 tarihleri arasında yatırılmış olan 313 hastaya ait dosyalardan retrospektif olarak elde edilmiştir. Verilerin toplanmasında hastane uyku bozuklukları biriminin Uyku Soru Forumunda bulunan bilgiler doğrultusunda geliştirilen bir veri toplama formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler hesaplamalar yapılmıştır.

Bulgular: Hastaların %59.1'inin erkek ve %42.8'inin ağır derecede uyku bozukluğuna sahip olduğu belirlenmiştir. Uyku bozukluğu yaşayan hastaların %62.9'unun uykuya geçmekte, %61.7'sinin tekrar uyumakta zorluk yaşadığı, %73.8'inin geceleri sık sık uyandığı ve %82.4'ünün uykuda horladığı, %85.9'unun yatakta sık sık döndüğü, %78'inin kilo sorunu yaşadığı, %42.2'sinin obez olduğu, %82.4'ünün baş ağrısının ve %69.3'ünün ağız kuruluğunun olduğu, %87.2'sinin gündüzleri aşırı yorgunluk hissettiği, %73.8'inin çabuk sinirlendiği, %48.9'unun cinsel problem yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca hastaların %40.6'sının sigara, %16.6'sının alkol kullandığı, %67.4'ünün günde 8 bardaktan daha fazla çay tüketiminin olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Uyku bozukluğu sorunu yaşayan hastaların en çok geceleri sık sık uyanma, horlama, yatakta sık sık dönme, baş ağrısı çekme, gündüzleri aşırı derecede yorgunluk hissetme ve çabuk sinirlenme durumundan yakındığı; yaklaşık yarısının ağır derecede uyku bozukluğu yaşadığı, sigara kullandığı ve obez olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; uyku bozukluğu; uyku bozukluğu semptomları.

ABSTRACT

Examination of Complaints of the Individuals that Suffer from Sleep Disorder and Situations that Affect the Sleep.

Aim: The purpose of this research is to determine complaints of people that suffer from sleep disorder and situations that affect the sleep.

Method: Data of the research were collected retrospectively from the Sleep Disorders Unit archive of a university hospital. The data were obtained retrospectively from 313 files of inpatients who applied to this unit for treatment between 01.09.2011-01.01.2013. A data collecting form that was developed by using the information existing in the "Sleep Questionnaire Form" of the sleeping disorders unit of the hospital, was used. Percentage calculations were made in the evaluation of the data.

Results: It has been stated that 59.1% of patients are males and 42.8% of them have severely sleep disorder. It has been identified that 62.9% of individuals that have sleep disorder suffer from passing into sleep, 73.8% have frequent waking at night, 61.7% have difficulty in sleeping again, 82.4% snore in sleep, 85.9% have frequent rotation in bed, 78% have weight problem, 82.4% have headache, 69.3% have dry mouth, 87.2% feel extremely tired in the morning, 73.8% get angry quickly, 48.9% have sexual problems. Also, it has been determined that 40.6% of patients smoke, 16.6% use alcohol, 67.4% consume more than eight cups of tea.

Conclusion: It was concluded that the patients with sleeping disorder problem mostly complain about snoring, waking up frequently at night, turning in bed frequently during sleep, feeling exhausted during day and getting angry suddenly; nearly half of them have severe degree of sleeping disorder, smoke and are obese.

Keywords: Nursing, sleep disorder, sleep disorder symptoms.

¹ Sorumlu Yazar: Kafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, (Öğr.Gör.), ORCID: 0000-0002-3071-3621, e-posta: tuncelis@hotmail.com

² Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, (Prof. Dr.) ORCID: 0000-0001-8796-6497, e-posta: reva@atauni.edu.tr

GİRİŞ

Uyku, kişinin çevre ile iletişiminin kaybolduğu, çeşitli uyaranlarla sona erebilen, periyodik olarak tekrarlayan, geçici bilinçsizlik hali olarak tanımlanır (1,2). Temel insan gereksinimlerinden biri olan “uyku” insan yaşamında solunum, yeme, içme ve boşaltım kadar önemli bir fizyolojik gereksinimdir. Uyku bireyi stres ve sorumluluklardan soyutlayarak rahatlatan, ruhsal ve fiziksel yönden dinlendiren, organizma için koruyucu, yenileyici ve toparlayıcı, sağlıklı ve uzun bir yaşam için gerekli olan bir süreçtir (3,4). İnsanların gereksinim duydukları uyku süresi; yaş, cinsiyet, hastalıklar, beslenme, aktivite, sağlık durumu, çevresel ortam, yaşam biçimi, ilaç kullanımı, madde kullanımı ve zihinsel stres durumuna göre değişmekte olup, yetişkin insanda 7-9 saat uyku yeterli olmaktadır (5,6). Uyku problemi yaşayan bireylerde, işlevsellikte bozulma, hastalıkların prognozunda kötüleşme, bilişsel dengesizlikler, yürüme bozuklukları, yorgunluk, bellek fonksiyon bozukluğu, dikkat dağınıklığı, sinirlilik, huzursuzluk, baş ağrısı, gündüz aşırı uyku hali, gözlerin etrafında mor halkalar ve gözlerde yanma, mide bulantısı, iştahsızlık, halsizlik ve apati gibi birçok olumsuz durum oluşmaktadır. Uyku sorunları yaşam kalitesinin bozulmasına yol açmakta ve bireyin güvenliğini riskli hale getirmektedir (1,6,7).

Hastane ortamı hastanın uyku düzenini olumsuz etkileyebilen birçok unsuru barındırmakta, hastalık süreçleri ile birlikte bireylerin çeşitli düzeylerde uyku sorunu yaşamalarına yol açabilmektedir. Bazen de uyku sorunu yaşayan bireyler yalnızca bu sorunları nedeni ile sağlık kurumlarına başvurabilmektedirler. Bu nedenle hemşireler, hastane ortamında uykusuzluk sorunu olan bireylerle sıklıkla karşılaşmaktadırlar. Hemşireler bireyin uyku alışkanlıklarının değerlendirilmesinden, uyku sorunlarına yönelik hemşirelik tanıların belirlenmesinden, uygun hemşirelik yaklaşımının planlanmasından ve uygulanmasından sorumludurlar. Roper, Logan ve Tierney’in hemşireler için geliştirdiği Günlük Yaşam Aktiviteleri modelinde 12 yaşam aktivitesinden biri olan uyku, NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) hemşirelik tanıları listesinde Uyku ve Dinlenme başlığı altında “Uyku örüntüsünde rahatsızlık” ve “Uykusuzluk” olarak yer almaktadır (8,9,10).

AMAÇ

Bu araştırma uyku bozukluğu birimine başvuran hastaların yakınmalarını ve uyku

bozukluğuna sebep olan durumları belirlemek amacıyla retrospektif olarak yapılmıştır.

Bu çalışmada ele alınan araştırma soruları şunlardır:

1. Uyku bozukluğu yaşayan bireylerin yakınmaları nelerdir?
2. Uyku bozukluğunu etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi: Bu araştırma tanımlayıcı ve retrospektif olarak yapılmıştır.

Araştırmanın yapıldığı yer: Araştırma verileri bir üniversite hastanesinin uyku bozuklukları birimi arşivinden toplanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Örneklem seçimi yoluna gidilmemiş olup, çalışmaya adı geçen birimde araştırmacı tarafından kayıtların düzenli tutulmaya başlandığı ve 01 Eylül 2011 tarihinden, araştırmacının çalıştığı klinikten ayrıldığı 01 Ocak 2013 tarihine kadar tedavi görmüş olan 313 hastanın tamamı alınmıştır.

Verilerin Toplanması:

Veri Toplamada Kullanılan Araçlar:

Araştırmada veri toplama aracı olarak hastanenin “Uyku Soru Formu” ışığında araştırmacı tarafından geliştirilen bir “veri toplama formu” kullanılmıştır. Bu formda hasta bireylerin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, meslek, BKİ), yakınmalarını ve uyku bozukluklarını etkileyen durumları belirlemeye yönelik 48 adet soru bulunmaktadır.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması:

Gerekli izinler ve etik kurul onayı alındıktan sonra veriler araştırmacı tarafından bilgisayar kayıtlarından ve arşiv dosyalarından toplanmıştır.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi:

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin kodlanması ve istatistiksel analizi SPSS 15.0 (Statistical Package Social Science) paket programı kullanılarak bilgisayar ortamında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler hesaplamalar kullanılmıştır.

Araştırmanın Etiği:

Araştırma için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan 2.2/12 sayılı numaralı izin (19.03.2013) ve verilerin toplandığı üniversite hastanesinin Nöroloji Ana Bilim Dalı Başkanlığından yazılı izin alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan bireylerin %59.1’inin erkek olduğu belirlenmiştir. Karagözoğlu ve ark.’nın (11) hastanede yatan yetişkin hastalarla yapmış oldukları çalışmada da

erkeklerin kadınlara oranla daha yüksek ve önemli düzeyde uyku sorunu yaşadığı saptanmıştır. Yapılan başka bir çalışmada yaygın uyku bozukluğu olan obstruktif uyku apne sendromunun erkeklerde daha sık görüldüğü ve daha ağır seyrettiği ifade edilmiştir (12). Kabeoğlu ve ark. (13) uyku kalitesi üzerine yaptıkları bir çalışmada ise kadınların uyku kalitesinin erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha kötü olduğunu ve kadın olmanın kötü uyku kalitesi üzerinde etkili olan bir değişken olduğunu belirtmişlerdir. Bu araştırmanın bulguları erkeklerin daha fazla uyku sorunu yaşadığını gösteren araştırmaların bulguları ile uyumludur. Uyku polikliniğine başvuran ve araştırmaya alınan bireylerin çoğu (%83.1) vardiya düzeninde çalışmamakta, yalnızca %16.9'u vardiyalı bir işte çalışmaktadır. Vardiya düzeninde çalışma uyku sorunlarına neden olan bir etkidir (14), ancak tek neden değildir. Bulgular incelendiğinde araştırmaya alınan hastaların uyku kalitelerini olumsuz etkileyebilecek birçok unsurun varlığı görülebilmektedir. Hastaların %32.6'sı günlük 8 saatten fazla çalışmakta, %34.2'si ise işsizdir. Uzun ve ağır çalışma şartlarının yanı sıra işsizlik gibi durumların da bireylerin uyku kalitelerini bozabileceği düşünülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n: 313)

ÖZELLİK	(n)	(%)
Cinsiyet		
Kadın	128	40.9
Erkek	185	59.1
Yaş		
30-40 Yaş	73	23.3
41-50 Yaş	94	30.0
51-60 Yaş	102	32.6
61-↑ Yaş	44	14.1
Meslek		
Ev Hanımı	108	34.5
Memur	67	21.4
Çiftçi	31	9.9
Diğer (işsiz ve asgari ücretle çalışanlar)	107	34.2
Vardiyalı çalışma durumu		
Evet	53	16.9
Hayır	260	83.1
Günlük çalışma saati		
1-8 Saat	211	67.4
8-↑ Saat	102	32.6

Araştırmaya katılan bireylerin %42.8' inin uyku bozukluk derecesinin ağır olduğu, %40.6'nın sigara kullandığı, % 67.4'ünün günde 8 bardaktan

fazla çay içtiği, %42.2'sinin obez ve %6.1'nin de morbid obez grubunda olduğu saptanmıştır. Bireylerin %23.6'sının herhangi bir hastalığının olmadığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Bireylerin Uyku Bozukluğu Derecesi ve Uykuyu Etkileyebilecek Faktörlerin Dağılımı (n: 313)

ÖZELLİK	(n)	(%)
Uyku bozukluk derecesi		
Hafif	97	31.0
Orta	82	26.2
Ağır	134	42.8
Sigara İçme		
Evet	127	40.6
Hayır	139	44.4
Bıraktım	47	15.0
Alkol Alma		
Evet	52	16.6
Hayır	254	81.2
Bıraktım	7	2.2
Çay (Günlük Miktar)		
1-4 Bardak	12	3.8
5-8 Bardak	90	28.8
8'den fazla	211	67.4
BKİ		
Normal	45	14.3
Kilolu	117	37.4
Obez	132	42.2
Morbid obez	19	6.1
Uyku İlacı kullanma durumu		
Var	27	8.6
Yok	286	91.4
Mevcut hastalıklar		
Birden fazla hastalık	95	30.5
Yok	74	23.6
Septum deviasyonu	40	12.8
Hipertansiyon	28	8.9
Kalp hastalıkları	17	5.4
Diyabet	12	3.8
Diğer*	47	15.0

*Guatr, prostat, gastrit- ülser, parkinson, felç, kanser, romatizma, epilepsi

Sigara içerisinde bulunan nikotinin uyarıcı etkisi ve sigara içicilerinde görülen solunumla ilişkili sorunlar nedeni ile uyku bozukluklarına neden olmaktadır. Rujnan ve ark.'nın (15) 2019 yılında yaptıkları çalışmada, uykululuk ve uyku kalitesi ile sigara kullanımı arasında anlamlı ilişki olduğunu saptamışlardır. Uyku saatlerine yakın fazla miktarda çay içmenin uykuyu olumsuz etkilediği belirtilse de yapılan araştırmaların farklı sonuçları olduğu görülmüştür.

Tablo 3. Bireylerin Uyku Bozukluğu ile İlişkili Semptomların Dağılımı (n: 313)

ÖZELLİK	(n)	(%)	ÖZELLİK	(n)	(%)
Uykuya geçmede sıkıntı yaşama			Son yıllarda kilo alma		
Var	197	62.9	Var	244	78.0
Yok	116	37.1	Yok	69	22.0
Geceleri sık sık uyanma			Sabah uyandığında baş ağrısı yaşama		
Var	231	73.8	Var	258	82.4
Yok	82	26.2	Yok	55	17.6
Tekrar uyumada zorluk yaşama			Sabah uyandığında ağız kuruluğu yaşama		
Var	193	61.7	Var	217	69.3
Yok	120	38.3	Yok	96	30.7
Sabahları erken uyanma			Sabah uyandığında yatağını dağılmış karışmış bulma		
Var	201	64.2	Var	204	65.2
Yok	112	35.8	Yok	109	34.8
Horlama			Unutkanlık vb. olaylar yaşama		
Var	258	82.4	Var	43	13.7
Yok	55	17.6	Yok	270	86.3
Başkalarını rahatsız etmemek için diğer bir odada yatma			Gündüzleri aşırı derecede yorgunluk çekme		
Var	179	57.2	Var	273	87.2
Yok	134	42.8	Yok	40	12.8
Yüksek yastıkta uyuma			Uyuklama yaşama		
Var	148	47.3	Var	73	23.3
Yok	165	52.7	Yok	240	76.7
Nefes alamayarak uyanma			Gündüzleri uyuma		
Var	188	60.1	Var	189	60.4
Yok	125	39.9	Yok	124	39.6
Uykuda nefesinin durduğunun söylenmesi			Son zamanlarda çabuk sinirlenme		
Var	149	47.6	Var	231	73.8
Yok	164	52.4	Yok	82	26.2
Nefesi durduğu için uykudan uyandırılma			Son zamanlarda cinsel problem yaşama		
Var	119	38.0	Var	153	48.9
Yok	194	62.0	Yok	160	51.1
Gece yatakta sık sık dönme			İdrar kaçırma		
Var	269	85.9	Var	17	5.4
Yok	44	14.1	Yok	296	94.6
Uykuda kol ve bacaklarda atmalar yaşama			Uykuda konuşma		
Var	143	45.7	Var	75	24.0
Yok	170	54.3	Yok	238	76.0
Gece sık sık tuvalete kalkma			Uykuda diş gıcırdatma		
Var	172	55.0	Var	30	9.6
Yok	141	45.0	Yok	283	90.4
Uyurgezerlik			Uyandıktan hemen sonra hareket edememe duygusu yaşama		
Var	5	1.6	Var	50	16.0
Yok	308	98.4	Yok	263	84.0
Rüya görme			Kâbus görme		
Var	234	74.8	Var	62	19.8
Yok	79	25.2	Yok	251	80.2
Çok canlı hareketli rüya görme			Kâbus ile bağırma		
Var	161	51.4	Var	40	12.8
Yok	152	48.6	Yok	273	87.2
Gerçekte olmayan sesler duyma					
Var	12	3.8			
Yok	301	96.2			

Ergün ve ark.'nın (16) çalışmasında çay tüketimi ile uyku kalitesi arasında fark bulunmasına karşın, bu bulguyu desteklemeyen araştırma sonuçları da bulunmaktadır (17). Bu araştırmaya alınan bireylerin çoğu günde 8 bardaktan fazla çay içmektedir. Araştırmanın yapıldığı ilde çay geleneksel ve çok fazla tüketilen bir içecektir. Uyku kalitesi ve obezite arasındaki ilişki iki yönlüdür. Beden kitle endeksinin artması ve yüksek vücut yağı stres hormonlarının artmasına, üst solunum yollarının tıkanmasına ve uyku apnesine yol açabilirken (18), kötü uyku kalitesi de obezite için bir risk faktörüdür (19). Göktaş ve ark.'nın (20) yapmış oldukları çalışmada obez bireylerin kötü uyku kalitesine sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmadan elde edilen çarpıcı bir bulgu ise uyku problemi yaşayan bireylerin uyku ilacı kullanma oranının düşük olmasıdır. Ünal ve ark.'nın (21) yaptıkları bir çalışmada uyku problemi olan üniversite öğrencilerinin uyku ilacı kullanma oranının yaklaşık %21 olduğu belirtilmiştir. Pirinççi ve ark.'nın (22) hemşireler üzerinde yaptıkları bir çalışmada ise 138 hemşirenin %8.7'sinin uyku ilacı kullandığı belirtilmiştir. Bu çalışmaya alınan bireylerin uyku polikliniğine başvuracak boyutta sıkıntı yaşadıkları göz önüne alındığında, uyku ilacı kullanım oranlarının düşük olduğu düşünülmektedir. Araştırmaya alınan bireylerin yarısından fazlasının herhangi bir kronik hastalığı (%63.6) vardır. Fiziksel ya da psikolojik problemlerle ortaya çıkan ağrı, huzursuzluk, öksürük, nefes darlığı, nörolojik ve hormonal değişimler, geceleri tuvalete kalkma, hareket güçlüğü, bulantı ve kusma gibi konforu bozan durumlar ve kullanılan ilaçların yan etkileri nedeni ile kronik hastalıklara uyku sorunları eşlik etmektedir. Kötü uyku kalitesinin de kronik hastalıklara zemin hazırladığı düşünülmektedir. Uyku sorunu yaşayan bireylerde artan kortizol salınımı, azalan melatonin ve büyüme hormonunun kalp ve damar hastalıkları için risk faktörü olduğu ortaya konulmuştur (23). Sakman ve ark.'nın (24) araştırmasında koroner arter hastalığı olanlarda uyku kalitesinin bozuk olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan bireylerin %62.9'unun uykuya geçmede sıkıntı yaşadığı, %73.8'inin geceleri sık sık uyandığı, %61.7'sinin tekrar uyumakta zorluk yaşadığı, %82.4'ünün horlama problemi yaşadığı, %57.2'sinin başkalarını rahatsız etmemek için diğer bir odada yattığı, %85.9'unun gece yatakta sık sık döndüğü, %78.0'inin son yıllarda kilo aldığı, %82.4'ünün sabah uyandığında baş ağrısı yaşadığı,

%87.2'sinin gündüzleri aşırı derecede yorgunluk çektiği, %73.8'inin son zamanlarda çabuk sinirlendiği bulunmuştur (Tablo 3).

Bu araştırmada bireylerin çoğunun uyku bozukluklarında görülen semptomlara sahip olduğu, en fazla yorgunluk, yatak içinde sık sık dönme, horlama ve sabah baş ağrısı yaşadıkları belirlenmiştir. Demir ve ark.'nın (7) yaptıkları çalışmada da gündüz aşırı uyku hali ve sabahları baş ağrısı ile uyanmanın uyku yakınması olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hastaların çoğunda (%60.1) nefes alamayarak uyanma ve uykuda nefesinin durduğunun söylenmesi (47.6) uyku apnesi olduğunu düşündürmektedir. Uyku apnesinin yol açtığı oksijensizlik ve kafa içi basıncının artması, diş sıkma ve gıcırdatma, uykuda görülen anormal hareket ve davranışlar, uykusuzluğun yol açtığı gerilim uykusuzlukla ilgili baş ağrısının başlıca nedeni olarak görülmektedir (25). Literatürde yaşlı bireylerin uyku kalitesindeki azalmanın yorgunluğa neden olduğu bildirilmiştir (26,27). Bunun yanı sıra yorgunluğun da uyku bozukluklarına sebep olduğunu gösteren çalışmalardan söz etmek mümkündür (28). Çoban ve ark.'nın (29) gebelerde yaptıkları çalışmada, toplam uyku kalitesi azaldıkça yorgunluk düzeyinin arttığı bulunmuştur. Kaliteli olmayan uyku zihinsel ve bedensel dinlenmeyi, enerjinin korunmasını ve depolanmasını sağlayamadığından yorgunluğa yol açmaktadır. Araştırmaya alınan bireylerin %73.8'inde çabuk sinirlenme olduğu belirlenmiştir. İyigün ve ark. (30) uyku kalitesi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmada; depresif, sinirli, anksiyete bozukluğu bulunan ve stres düzeyi yüksek olan bireylerin kötü bir uyku kalitesine sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bazı kaynaklarda ise uyku düzeninde bozulmaların çabuk sinirlenme ve saldırganlığa yol açtığı bildirilmektedir (31). Çabuk sinirlenmenin uyku bozukluğunun bir sebebi mi yoksa sonucu mu olduğunu belirlemek zordur. Bunun için daha ayrıntılı bir sorgulamaya ihtiyaç duyulmaktadır. Araştırma kapsamına alınan hastaların %48.9'u cinsel problem yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bal'ın (32) uyku sorunları ve cinsellik üzerine yaptığı araştırmada, uyku problemi yaşayan erkeklerin %60'ında cinsel problemler görüldüğü bildirilmiştir. Obstruktif uyku apneli kadınlarla yapılan çalışmalarda da uyku kalitesi iyi olan kadınların cinsel yönden daha sağlıklı oldukları bulunmuştur (33,34). Kötü uyku kalitesine sahip bireylerde, stres hormonlarının salınımının artması, uykusuzluğa bağlı yorgunluk ve uykusuzluğa yol

açan diğer unsurların cinsel problemlere neden olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca horlama, yatakta sık dönme gibi sorunlar eşlerin ayrı odalarda uyumalarına ve cinsel problemlere yol açabilmektedir. (Tablo 3)

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada; Uyku polikliniğine başvuran hastaların çoğunun erkek, yaklaşık yarısının ağır derecede uyku bozukluğu yaşadığı, sigara kullandığı ve obez olduğu bulunmuştur. Hastaların en fazla yorgunluk, yatakta sık sık dönme, horlama, sabahları baş ağrısı ve uyku apnesine yönelik şikâyetlerinin olduğu ve çabuk sinirlendikleri, yaklaşık yarısının cinsel problem yaşadığı saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda; uykusuzluğa neden olabilecek risk faktörleri ve

KAYNAKLAR

- Demiralp T. Beynin Etkinlik Durumları-Uyku, Beyin Dalgaları, Epilepsi, Psikozlar. Tıbbi Fizyoloji. 11. Baskı. Guyton AC, Hall JE. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri;2011. p.739-41.
- Hillman, DR. Postoperative Sleep Disturbances. Understanding and Emerging Therapies. Advances in Anesthesia 2017;35(1):1-24.
- Reutrakul S, Van Cauter E. Interactions Between Sleep, Circadian Function, and Glucose Metabolism: Implications for Risk and Severity of Diabetes. Annals of the New York Academy of Sciences 2014;1311(1):151-73.
- Keskin N, Tamam L. Uyku Bozuklukları: Sınıflama ve Tedavi. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi 2018;27(2):241-60.
- Demir Y. Uyku Fizyolojisi. İn: Ay FA, Editör. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. İstanbul: 3. Baskı. Nobel Tıp Kitapevleri; 2011. 682-7.
- Şevik Erdöl H. Uyku. Atabek Aştı T, Karadağ A, editör. Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilim ve Sanatı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2012.p.1100-14.
- Demir T, Aslan K, Balal M, Bıçakçı Ş. Gündüz Aşırı Uykululuk ile Prezente Olan Amyotrofik Lateral Skleroz Olgusu. Journal of Turkish Sleep Medicine 2019; 3:97-9.
- Biröl, L. Hemşirelikle İlgili Kuramlar. Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. 10. Baskı. İzmir: Etki Yayınlar; 2016. p.90.
- Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM., Wagner CM. NANDA-I Tanıları ile Bağlantılı NIC Girişimleri Erdemir F, Kav S, Akman Yılmaz A. Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC), 6.Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2018. p. 516-517.
- Ackley BJ, Ladwig GB, Makic MBF. Hemşirelik Tanıları El Kitabı. Bakım Planlama Rehberi, N. Gürhan, Ü. Görgülü-Polat, B. Eren-Fidancı, Çev. uykusuzluk belirtileri hakkında toplumun bilgilendirilmesine yönelik hemşirelik faaliyetlerinin yapılması, uykusuzluğa neden olduğu düşünülen durumlar hakkında kesin sonuçlara ulaşmak için sağlıklı bireyleri de kapsayan karşılaştırmalı araştırmaların planlanması önerilmektedir.
- Baskı. Ankara: Ankara Nobel Kitapevleri; 2019.p.814-17.
- Karagözoğlu Ş, Çabuk S, Tahta Y, Temel F. Hastanede Yatan Yetişkin Hastaların Uykusunu Etkileyen Bazı Faktörler. Toraks Dergisi 2007;8(4):234-40.
- Yıldırım A, Tekeşin A. Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Olan Hastalarda Klinik ve Demografik Verilerinin Değerlendirilmesi. Sakarya Tıp Dergisi 2021;11(1):103-8.
- Kabeloğlu V, Gül G. COVID-19 Salgını Sırasında Uyku Kalitesi ve İlişkili Sosyal ve Psikolojik Faktörlerin Araştırılması. Türk Uyku Tıbbi Dergisi 2021; 2:97-104.
- Bumin G, Tatlı İ, Cemali M, Kara S, Akyürek G. Vardiyalı ve Gündüz Çalışan Sağlık Çalışanlarında Uyku Kalitesi, Reaksiyon Zamanı, Stres ve İyilik Halinin Karşılaştırılması. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2019;6(3):170-6.
- Rujnan T, Çaykara B, Sağlam Z, Pençe H. Sigara Bağımlılarında Depresyon, Anksiyete, Uykululuk ve Uyku Kalitesi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;10(4):609-615.
- Ergün S, Duran S, Gültekin M, Yanar S. Evaluation of The Factors Which Affect the Sleep Habit and Quality of Health College Students. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care 2017;11(3):186-193.
- Saygılı S, Çil Akıncı A, Arıkan H, Dereli E. Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Yorgunluk. Electronic Journal of Vocational Colleges Aralık 2011; 88-94.
- Araghi MH, Jagielski A, Neira I, Brown A, Higgs S, Thomas GN, Taheri S. The Complex Associations Among Sleep Quality, Anxiety, Depression, and Quality of Life in Patients with Extreme Obesity. Sleep 2013;36:1859-65.
- Rahe C, Czira ME, Teismann H, Berger K. Associations between poor sleep quality and

- different measures of obesity. *Sleep Medicine* 2015;16:1225-8.
20. Göktaş E, Çelik F, Özer H, Çıray Gündüzoğlu N. Obez Bireylerin Uyku Kalitesinin Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2015;8(3):156-61.
 21. Ünal KS, Gözüyeşil E, Tar E. Üniversite Öğrencilerinde Uykusuzluk, Yorgunluk ve Ağrıda Kullanılan Tamamlayıcı ve Alternatif Yöntemler. *Çukurova Medical Journal* 2019;44(2):602-11.
 22. Pirinççi E, Yaraşır E, Özbey S, Özdemir S, Demir A, Deveci SE, Ozan AT, Oğuzöncül AF. Türkiye'nin Doğusunda Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Uyku Kalitesinin İncelenmesi. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021;10(1):35-42.
 23. Yetkin S, Aydın H. Bir Semptom ve Bir Hastalık Olarak Uykusuzluk. *Türk Uyku Tıbbi Dergisi* 2014;1:1-8.
 24. Sakman Z, Tosun N. Koroner Arter Hastalığı Olan Bireylerde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Zeugma Health Res.* 2020;2(1):9-18.
 25. Göksan B. Uyku Apnesi Başağrısı İçinde: Başağrısı Tanı ve Tedavi Güncel Yaklaşımlar. *Türk Nöroloji Derneği Yayını Galenos Yayınevi, İstanbul*, 2018 s:238.
 26. Tufan A, Bahat G. Yaşlıda Uyku Bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Journal Geriatrics-Special Topics* 2017;3(1):58-61.
 27. Hawker G, French M, Waugh E, Gignac M, Cheung C, Murray B. The Multidimensionality of Sleep Quality and its Relationship To Fatigue in Older Adults With Painful Osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage* 2010;18(11):1365-71.
 28. Üstün Y, Yücel ŞÇ. Hemşirelerin Uyku Kalitesinin İncelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi* 2011;4(1):29-38.
 29. Çoban A, Yanikkerem UE. Gebelerde Uyku Kalitesi ve Yorgunluk Düzeyi. *Ege Journal of Medicine* 2010;49(2):87-94.
 30. İyigün G, Angın E, Kırmızıgül B, Öksüz S, Özdil A, Malkoç M. Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesinin Mental Sağlık, Fiziksel Sağlık ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation* 2017;4(3):125-33.
 31. Semiz ÜB, Algül A, Başoğlu C, Ateş MA, Ebrinç S, Çetin M, Güneş C, Günay H. Antisozyal Kişilik Bozukluğu Olan Erkek Bireylerde Subjektif Uyku Kalitesinin Saldırganlık ile İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008;19(4):373-81.
 32. Bal F. Uyku Kalitesi ile Cinsel Yaşam Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi* 2018;5(27):239-50.
 33. Petersen M, Kristensen E, Berg S, Giraldi A, and Midgren B. Sexual Function In Female Patients With Obstructive Sleep Apnea. *The Journal of Sexual Medicine* 2011;8:2560-8.
 34. Kaya C, Kaya Y, Ceyhan S. Obstruktif Uyku Apne Sendromu'nun Kadın Cinsel Fonksiyonu ve Memnuniyete Olan Etkisi. *Androloji Bülteni* 2019; 21:56-61.