



Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniğinde Yatan Kadın Hastalarda Uyku Sorunları

Sleep Problems of Hospitalized Women in Physical Therapy and Rehabilitation Clinic

© Merve Yazar, © Kamile Altuntuğ*

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Konya, Türkiye

*Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Öz

Amaç: Bu araştırma, fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğinde yatmakta olan menopozal dönemdeki kadınların uyku sorunlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın türü tanımlayıcı olup Konya ilinde bir üniversite hastanesinin fizik tedavi ve rehabilitasyon servisinde en az iki gündür yatmakta olan, 45-60 yaş arası, hormon replasman tedavisi kullanmayan, cerrahi menopoza girmeyen, sedatif ilaç almayan ve koopere olan, çalışmaya katılmayı kabul eden 169 kadınla yapılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması $54,6 \pm 4,5$ idi. Uyku düzenini etkileyen etmenler formu puan ortalaması $81,5 \pm 12,72$ olarak sonuçlandı. Hastanede kalma süresi, stresli yaşam, psikiyatrik hastalık öyküsü, gündüzleri uyuma ile uyku düzenini etkileyen etmenler ölçek puanı arasında istatistiksel anlamlı fark saptandı ($p < 0,05$). Kadınların çalışma durumu, gelir düzeyi, aile tipi, yaşadığı yer, sigara kullanımı, kahve tüketimi, çay kullanımı, düzenli egzersiz yapma, sürekli kullanılan ilaç, son dört hafta içinde sağlık sorunu yaşama ile uyku düzenini etkileyen etmenler ölçek puanı arasında istatistiksel anlamlı fark olmadığı saptandı ($p > 0,05$).

Sonuç: Araştırma sonucunda, hastaların yarıdan fazlasının hastaneye yattıktan sonra uyku alışkanlığında değişiklik olduğu, geceleri aynı saatte uyumadığı, gürültü, ağrı, vücuda takılı tıbbi cihazların, uyku düzenlerini etkilediği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hastane, hasta, uyku, menopoz, uykuyu etkileyen etmenler

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the sleep problems of hospitalized women in the physical therapy and rehabilitation department.

Materials and Methods: This is a descriptive study carried out among 169 women from 45-60 age groups, who were hospitalized in the physical therapy and rehabilitation clinic of a university hospital in Konya for at least 2 days, did not use a hormone replacement therapy, did not undergo a surgical menopause, did not use a sedative drug, cooperated, and consented to be included in the study.

Results: The mean age of the patients 54.6 ± 4.5 years. The mean score of the factors affecting the sleep pattern form was 81.5 ± 12.72 . It was found that there was a difference between the scale score of the factors affecting the duration of the hospitalization, having stress, history of psychiatric illness, daytime sleep and sleep patterns ($p < 0.05$). It was revealed that there was no difference between the scale score of a working status of the women, income level, family type, place of residence, smoking, coffee consumption, tea drinking, regular exercise, permanently used medicine, medication, having a health problem in the last four weeks, and factors affecting the sleep patterns ($p > 0.05$).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that more than half of the women had a change in their sleeping habits after they were hospitalized, and did not sleep at the same time at night; noise, pain, and medical devices attached to the body affected their sleep patterns.

Keywords: Hospital, patient, sleep, menopause, factors affecting sleep

Giriş

Uyku; birçok fizyolojik sistemi etkileyen nörobiyolojik düzenlemeler altında ortaya çıkan vücudun dinlenmesini sağlayan, bireyin yaşam kalitesini artıran, sağlıklı yaşam için vazgeçilmez bir gereksinimdir (1-3). Bireylerin ihtiyaç duydukları uyku süresi; yaş, cinsiyet, beslenme, aktivite düzeyi, sağlık, çevresel faktörler ve bireysel özelliklere göre farklılık göstererek

kişiden kişiye değişmektedir (4). Erişkin kişilerde uyku süresi ortalama 7-9 saattir (5). Uyku düzeninin normalden saptığı durumlarda uyku sorunları görülmekte ve bu oran erişkin yaş grubunda yaşla birlikte artmaktadır (6).

Uyku sorunu, bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen, tek başına bir sağlık sorunu olduğu gibi başka hastalıklarla birlikte de görülebilen, ciddi komplikasyonlara yol açabilen önemli bir sağlık problemidir (7). Uyku sorunlarıyla hastaneye yatma ve hasta olma

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Hemşire Merve Yazar, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Konya, Türkiye

Tel.: +90 553 139 60 11 E-posta: merveyazar011@gmail.com ORCID-ID: orcid.org/0000-0001-5673-6103

Geliş Tarihi/Received: 22.04.2021 Kabul Tarihi/Accepted: 16.08.2021

©Telif Hakkı 2022 Türk Uyku Tıbbi Derneği / Türk Uyku Tıbbi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.

durumunda karşılaşılmaktadır (8). Çünkü hastaneye yatış, ilaçlar, aktif tıbbi problemler, gündüz yapılacak aktivitenin azalması, gürültü; uyku düzeninin bozulmasına sebep olmaktadır (9). Birey, stresle baş etmeye çalışırken, bir taraftan da uyku gereksinimini karşılamaya çalışacaktır ve uyku daha fazla önem kazanacaktır (8). Yapılan bir çalışmada hastaneye yatış, hastalık süreci ve hastanede kalınan gün sayısının uyku kalitesini olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır (10). Hastanede yatan hastalarda uyku kalitesi ile ilgili yapılan bir çalışmada ise hastaların uyku düzenlerinin, sıklıkla ağrıdan, odanın fazla ışıklı olmasından, odanın ısısından ve havasız olmasından etkilendiği bildirilmiştir (11).

Hastanelerde uyku kalitesini artırmak için yapılan müdahaleler, son yirmi yılda artış olup çoğu farmakolojik müdahaleye odaklanmıştır (12). Farmakolojik yöntemler ise olumsuz yan etkileri nedeniyle kontrendike olabilmektedir (13). Örneğin hipnotik ilaçlar deliryum, düşme ve kırıkları artırabilme riskine karşı yaşlı erişkinlerde kaçınılmakta, hastanede yatan hastalarda farmakolojik olmayan müdahaleler (akupunktur, aromaterapi, nefes alma egzersizleri, rahatlatıcı müzik videoları vb.) en uygun birinci basamak tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir (12). Yoğun bakım ünitesindeki bilinçli hastalarda uyku kalitesini artırmak için yapılan bir çalışmada, deney grubuna çevresel uyaranların azaltılması (gürültü, ışık, sıcaklık vb.), rejim üzerine eğitim verilmesi (yatmadan önce kafein sigara gibi uyaranların azaltılması, yemek yenmemesi vb.), gündüz uykunun kısıtlanması, uykuyu baskılayan ilaçların azaltılması gibi birçok farmakolojik olmayan tedavi yöntemi uygulanmış olup, araştırma sonucunda sübjektif değerlendirmeler olumlu sonuç vermiştir ve klinik pratikte uygulanması değerli olabileceği sonucuna varılmıştır (14).

Yurt dışında genel popülasyonda yapılan bir çalışmada ise kadınların erkeklerden daha yüksek düzeyde uyku sorunlarına sahip olduğu saptanmıştır (15). Kadın yaşamı boyunca birçok dönemden geçmekte ve bu dönemlerden biri olan menopozda kadınların uyku sorunlarını artırmamaktadır (16). Menopoz, vazomotor semptomların başlaması ile karakterize olup, genellikle ruh hali, beden imajı ve uyku düzeninde değişikliklerle seyredir. Yapılan bir kadın sağlığı çalışmasında uyku bozukluğu premenopozal premenopozal yaş grubundaki kadınlarda %16-42, menopozal kadınlarda %39-47 ve menopoz sonrası kadınlar %35-60 arasında değişmektedir (17). Menopoz döneminde görülen uyku bozuklukları; yaşa bağlı fizyolojik değişiklikler, kronik sağlık sorunları, stres ve menopozla ilişkili semptomlar olmak üzere çeşitli faktörlerle ilişkilendirilmiştir (18). Bu araştırma, fizik tedavi ve rehabilitasyon biriminde yatmakta olan kadın hastaların uyku sorunlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, fizik tedavi ve rehabilitasyon biriminde yatmakta olan kadın hastaların uyku sorunlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma bir üniversite hastanesinde fizik tedavi ve rehabilitasyon servisinde 22 Temmuz-10 Eylül 2019 tarihleri arasında en az iki gündür yatmakta olan kadınlara uygulanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, belirtilen tarihler arasında hastanenin fizik tedavi ve rehabilitasyon servisindeki tüm kadınlar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında; Özkaya ve ark.'nın (8) yapmış oldukları çalışmada bulunan uyku düzenini etkileyen etmenler formunun standart sapma değerinden [Standart sapma (SS)=13,24] ve evrenin bilinmediği durumlarda $n=t^2 \cdot \sigma^2 / d^2(19)$ formülünden yararlanılarak hesaplanmıştır. Formülde % 95 güven düzeyi ve sapma $d=2$ kabul edilerek $n=(1,96)^2 \times (13,24)^2 / (2)^2 = 168,25$ olarak bulunmuştur. Örnekleme 169 kadın alınmıştır. Katılımcıların örneklem dahil edilme kriterleri; serviste az iki gündür yatmakta olan, 45-60 yaş grubunda, hormon replasman tedavisi kullanmayan, cerrahi menopoza girmeyen, sedatif ilaç almayan ve koopere olan, çalışmaya katılmayı kabul eden 169 kadınla yapılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, yer, zaman, oryantasyonu sorunu bulunan, uyku düzeni üzerinde doğrudan etkili ek hastalıkları olan (demans, alkol alışkanlığı vb.) araştırmadan dışlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini, hastalık özellikleri (kronik hastalık, psikiyatrik hastalık, sürekli kullanılan ilaç vb.) ve uyku özelliklerini (uyku alışkanlığında değişiklik durumu, hastaneye yatmadan önce uyku problemi olma durumu vb.) içeren 19 sorudan oluşmaktadır.

Uyku Düzenini Etkileyen Etmenler Formu (UDEEF)

UDEEF uyku kalitesini nitelik ve nicelik açısından değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Geçerlik ve güvenilirliği Tosunoğlu (20) tarafından yapılan UDEEF 24 soru içeren likert tipi bir ölçektir. Uyku sorunları 5 seçenekli bir dizide derecelendirilerek hastalara sorulmuştur: 1=Hiç etkilemiyor, 2=Etkilemiyor, 3=Kararsızım, 4=Etkiliyor, 5=Çok etkiliyor olarak sıralanmıştır. Bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 120 ve en düşük puan 24 olarak belirlenmiş olup, ankette puan artışı ile uyku kalitesi ters orantılı olarak etkileşim göstermektedir. UDEEF'de hastanın uykusunu etkileyen etmenler; yatak, ışık, ısı, gürültü gibi çevresel etmenler, hastalığı hakkında yeterli bilgi verilip verilmemesi, kaygı düzeyi gibi psikolojik etmenler ele alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler; çalışmanın yapıldığı kurumdaki yazılı izin alındıktan sonra katılımcılardan da sözel izin alınarak yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada, anket formlarından elde edilen veriler "Stastical Pack age for Social Science for Windows (SPSS 25)" paket programı kullanılarak oluşturulan veri tabanına kaydedilmiş ve bu program ile verilerin analizi yapılmıştır. Veri gruplarının dağılımları incelenerek grupların ortalamaları, standart sapmaları, çeyrek değer genişlikleri, normal dağılıma uyup uymadıkları ve histogramları elde edilmiştir. Ölçme ile elde edilmiş verilere sahip bağımsız grupların karşılaştırmasında; parametrik test verilerinin sağlanması durumunda Student's t-testi ve varyans

analizi, sağlanmaması durumunda Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Ayrıca, iki ya da daha fazla değişken arasında ilişki olup olmadığının tespiti için korelasyon ve regresyon analizi uygulanmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilerek $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın etik yönü: Araştırmaya başlamadan önce Necmettin Erbakan Üniversitesi Etik Kurulu (05.07.2019 tarih, 14567952-050/1164 sayılı) ve Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği'nden (22.07.2019 tarih, 14567952-900-1264 sayılı) gerekli izinler alınmış; ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları: Araştırmanın tek merkezli olarak yürütülmesi araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Bulgular

Çalışmaya toplam 169 kadın alındı. Hastaları tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; yaş ortalaması $54,6 \pm 4,5$ (min=45, maks=60), hastaların %44,4'ünün okur-yazar/ilkokul mezunu, %88,2'sinin çalışmadığı, %65,1'inin çekirdek aile tipine sahip olduğu, %82,2'sinin ilde yaşadığı, %69,8'inin evli olduğu, %91,7'sinin sigara kullanmadığı, %91,1'inin çay tüketimi yaptığı, %55,6'sının kahve tüketmediği, %54,4'ünün stres yaşadığı, %78,1'inin düzenli egzersiz yapmadığı belirlenmiştir.

Yapılan analizlerde hastaların stres yaşaması, düzenli egzersiz yapması ile uyku düzenini etkileyen etmenler ölçek puan ortalaması arasında fark olduğu ($p < 0,05$), kadınların eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, aile tipi, yaşadığı yer, medeni durum, sigara kullanma, çay tüketimi, kahve tüketimi ile uyku düzenini etkileyen etmenler ölçek puan ortalaması arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Hastaların %65,1'inin hastaneye yattıktan sonra uyku alışkanlığında değişiklik olduğu, %74'ünün geceleri aynı saatte uyuyamadığı, %75,1'inin gürültüden etkilendiği, %69,8'inin hastaneye yatmadan önce uyku problemi yaşamadığı, uyku sorunu yaşayan hastaların ise %74,6'sının uyku sorununu gidermek için bir şey yapmadığı belirlenmiştir. Hastaneye yattıktan sonra uyku alışkanlığında değişiklik durumu, gündüzleri uyuyabilme, geceleri aynı saatte uyuyabilme, gürültü, hastaneye yatmadan önce uyku problemi olma durumu, uyku sorununu gidermek için yapılan girişimlerden; ılık bir duş, bitki çayı, TV seyretme, ilaç alma, sessiz/loş odaya geçme ile Uyku düzenini etkileyen etmenler ölçek puan ortalaması arasında fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan hastaların uyku düzenini etkileyen etmenler formundan alabilecekleri en düşük 24, en yüksek 120 puan olup, hastaların uyku düzenini etkileyen etmenler formundan ortalama $81,5 \pm 12,7$ (min=47, maks=107) puan aldıkları belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hastaların menopoz öyküleri incelendiğinde; ortalama $7,8 \pm 4,8$ (min=1, maks=27) yıldır adet görmediği, %7,7'sinin son bir ya da iki yıldır adetlerim düzensiz olduğu, %37,3'ünün adetten kesilmeden önce bir ya da iki yıl adetlerinin

düzensiz ve son bir yıldır hiç adet görmediği, %55,5'inin bir yıldan fazla süredir adet görmediği belirlenmiştir. Hastaların menopoz öyküsü ile uyku düzenini etkileyen etmenler formu ölçek puan ortalaması arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$) (Tablo 2).

Tartışma

Araştırma kapsamına alınan hastaların eğitim, çalışma, gelir, medeni durum ve yaşadığı yer gibi bireysel özelliklerinin UDEEF puan ortalamasını istatistiksel olarak anlamlı etkilemediği saptanmıştır. Özkaya ve ark. (8) çalışmasında, hastaların tanıtıcı özelliklerine göre uyku puan ortalamaları incelendiğinde medeni durum, öğrenim durumu, kronik hastalık durumunu anlamlı etkilemediği saptanmıştır. Aynı çalışmada erkeklerin UDEEF puan ortalaması kadınlardan daha yüksek olmakla birlikte anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Wesselius ve ark. (21) hastanede yatan hastalarda uykunun kalitesi ve uyku sorunlarıyla ilgili yaptığı çalışmada da cinsiyet, yaş vb. tanıtıcı özelliklerin uyku sorununu etkilemediği saptanmıştır. Atar ve ark. (10) çalışmasında da hastaların cinsiyet, yaş, medeni, eğitim, çalışma ve gelir durumu, sosyal güvencesi gibi bireysel özelliklerle UDEEF puan ortalamaları arasında anlamlı olarak etkilenmediği saptanmıştır. Bu bulgular tanıtıcı ve bireysel özelliklerin UDEEF puan ortalamasını anlamlı olarak etkilemediği nedeniyle yapılmış diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan hastaların %65,1 gibi büyük bir çoğunluğunun hastaneye yattıktan sonra uyku alışkanlığında değişiklik olduğunu ifade etmişlerdir. Hastaların uyku alışkanlığındaki değişikliklere bakıldığında; hastaneye yattıktan sonra hastaların %85,1'i geceleri aynı saatte uyuyamadıkları, %85,3'ünün gürültüden uykularının etkilendikleri, %78,3'ünün hastaneye yatmadan önce uyku probleminin olmadığı belirtilmiştir. Atar ve ark. da (10) hastaların %66,4'ünde hastaneye yattıktan sonra uyku sorunu geliştiğini tespit etmiş, hastaneye yatma ve hastalık deneyiminin uyku düzeninde olumsuz etkilere sahip olduğu belirlenmiştir. 2017 yılında yurt dışında 39 hastanede yapılan bir çalışmada hastanede yatan hastaların uyku süresinin ve kalitesinin önemli ölçüde etkilendiği, hastane de toplam uyku süresinin 83 dakika azaldığı, hastane de evde uyandığından üç kez daha fazla uyandığı belirlenmiştir (21). Elde edilen bulgular hastaneye yatma deneyiminin uykuyu olumsuz etkilediği yönünden yapılmış diğer çalışmalarla benzerlik göstermekte olup, uykunun sağlıklı ve düzenli bir şekilde devam ettirilebilmesi için fizyolojik, psikolojik etmenlerden etkilendiği ve gerekli koşulların sağlanması gerektiğini düşündürmektedir. Hastanede yatan hastalarda uyku sorununa sebep olacak birçok faktörden bahsedilmektedir; çevresel gürültü (monitör alarmları, ekipman sesleri, sağlık personeli ve diğer hastalar tarafından yapılan konuşmalar), altta yatan akut hastalık, ağrı, anksiyete, depresyon, deliryum, ilaç (22). Fizik tedavi ve rehabilitasyonda yatan hastaların tanılarının en önemli semptomlarından birinin ağrı olduğu ve hastaların %96,5'inin ağrıdan dolayı uyku sorunu yaşadığı belirlenmiştir. Ağrı bireyin günlük yaşam aktivitelerini uygulamasını zorlaştırabilecek, komplikasyonlara yol açabilecek önemli bir etken olup; tek başına uykuyu etkileyebilecek bir faktördür (8). Aksu ve Erdoğan (11) akciğer rezeksiyonu yapılan

hastaların cerrahi sonrası uyku sorunu yaşadıkları ve ağrının önemli bir faktör olduğu saptanmıştır. Sonuçlar, hastaların uyku sorunu yaşamalarındaki en önemli faktörlerden birinin ağrı olarak saptanmasıyla yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermekte olup, ağrı; son zamanlarda beşinci yaşam bulgusu olarak görülmekte ve etkili bir ağrı kontrolünün yapılmasının önemini ortaya çıkarmaktadır.

Çalışmamızda, hastaların uyku düzenini en fazla etkileyen etkenler, ağrı, hastalıkla ilgili kaygılar, yatağın ve yastığının rahatsız edici olması, yatak takımlarının kirli ve düzensiz olması, vücuda

takılı tıbbi cihazlar, odaya sık sık girilip çıkılması, çevredeki gürültüler olarak belirlenmiştir. 2019 yılında hastaların uykusunu etkileyen belirleyici faktörleri saptamak amacıyla yapılan bir çalışmada tıbbi durum, hastaneye yatış, prosedürler hakkında endişelenme uyku sorunlarının %21'ini, gece yapılan bakımlar, ağrı %18,1'ini, çevre, personelin konuşması, alarmlar %17,3'ünü oluşturduğu tespit edilmiştir (23). Yapılan çok merkezli bir çalışmada uykuyu etkileyen faktörlerin %65,8'i hastaneye ilgili olup, %22,6'sı diğer hastaların gürültüsü, %20,1'inin sağlık personeli tarafından yapılan sesler, uyandırılma, %21,6'sının sık

Tablo 1. Hastaların uyku özellikleri ve UDEEF'den aldıkları puan ortalamalarının dağılımı (n=169)			
Hastaların uyku özellikleri	Evet n ($\bar{x} \pm SS$)	Hayır n ($\bar{x} \pm SS$)	Test ve p
Hastaneye yattıktan sonra uyku alışkanlığında değişiklik durumu	110 (88±7,8)	59 (69,6±11,4)	Z=-8,209 p=0,000
Gündüzleri uyuyabilme durumu	125 (79,5±13,1)	44 (87,3±9,5)	Z=-3,406 p=0,001
Geceleri aynı saatte uyuyabilme durumu	44 (71,5±13,5)	125 (85,1±10,4)	Z=-5,503 p=0,000
Hastanedeki gürültünün uykuyu etkileyebilme durumu	127 (85,3±10,7)	42 (70,1±11,6)	Z=-6,189 p=0,000
Hastaneye yatmadan önce uyku problemi olma durumu	51 (89,2±7,6)	118 (78,3±13,1)	Z=-5,264 p=0,000
Uyku sorununun gidermek için bir şey yapma durumu	43 (89,2±7)	126 (78,9±13,2)	Z=-4,544 p=0,000
Uykusuzluk yaşandığında uyumak için yapılanlar			
İlk bir duş	21 (89,3±7,3)	148 (80,4±13)	Z=-3,074 p=0,002
Bitki çayı	28 (89,2±7,1)	141 (80±131)	Z=-3,512 p=0,000
Rahat ve terlemeyen kıyafet	13 (87,5±6,7)	156 (81±13)	Z=-1,384 p=0,116
Kitap okuma	4 (89,5±5,8)	165 (81,4±12,8)	Z=-1,040 p=0,298
TV seyretme	17 (89,2±8,3)	152 (80,7±12,9)	Z=-2,686 p=0,007
İlaç alma	23 (89,7±6,9)	146 (80,3±13)	Z=-3,324 p=0,001
Müzik dinleme	3 (89,3±5,1)	166 (81,4±12,8)	Z=-0,989 p=0,323
Sessiz/loş odaya geçme	18 (90,4±4,3)	151 (80,5±13)	Z=-3,034 p=0,002
İlk ya da serin odaya geçme	7 (90,7±4,8)	162 (81,1±12,8)	Z=-1,907 p=0,057

Z: Mann-Whitney U testi, SS: Standart sapma, UDEEF: Uyku düzenini etkileyen etmenler formu

Tablo 2. Menopoz öyküsü ile UDEEF'den aldıkları puan ortalamalarının dağılımı			
Özellikler	n (%)	$\bar{x} \pm SS$	Test ve p
Son bir ya da iki yıldır adetlerim düzensiz	13 (7,7)	82,7±14,8	Z=0,101 p=0,951
Adetten kesilmeden önce bir ya da iki yıl adetlerim düzensizdi ve son bir yıldır hiç adet görmedim	63 (37,3)	81,5±12,7	
Bir yıldan fazla süredir adet görmüyorum	93 (55,5)	81,4±12,6	

K: Kruskal-Wallis testi, SS: Standart sapma, UDEEF: Uyku düzenini etkileyen etmenler formu

tuvalete çıkma olarak tespit edilmiştir (21). Yılmaz ve ark'nın (24), Önler ve Yılmaz (25) ve Atar ve ark.'nın (10) yaptıkları çalışmada da en çok ağrı, gürültüler, odanın havasız olması, kalabalık olması, yatak takımlarının kirli ve düzensiz olması etmenlerinden uykusuz kaldıkları belirlenmiş olup çalışmadan elde edilen bulgular diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Çalışmamız da yaş grubu ağırlıklı olarak menopozal dönemdeki kadınları içerdiği için menopoz öyküsü ile UDEEF ölçek puan ortalaması arasındaki ilişkiye bakılmış, fark olmadığı saptanmıştır. Menopoz uykuya dalmada zorluk, gündüzleri uykulu olma sıklığında artış, uyku verimliliğinde azalma gibi riskleri artırmakla birlikte menopozun uyku sorunlarıyla ilişkisi olmadığı da bildirilmektedir (26).

Alınabilecek en düşük puanın 24, en yüksek puanın ise 120 olduğu UDEEF'den hastaların ortalama 81,5 (SS=12,7) puan aldıkları saptanmıştır. Atar ve ark. (10) bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniğinde yatan hastaların UDEEF puan toplam ortalamasını 80,59 (SS=16,75), Özkaya ve ark. (8) ameliyat sonrası erken dönemde hastaların UDEEF puan ortalamasını 57,35 (SS=13,24) olarak bulmuştur. Bu sonuçlar hastaneye yatan hastaların uyku durumunu kötü yönde etkileyen faktörlerin fazla olduğunu düşündürülebilir. Bu nedenle, hemşireler hastaneye yatan hastaların uyku düzenini ve kalitesini etkileyebilecek faktörleri değerlendirmeli, bu faktörler belirlendikten sonra bireyin yaşam kalitesini artırmaya yönelik bakım ve eğitimler yapılmalı, bilgi eksikliği ile ilgili endişeler giderilmelidir.

Sonuç

Uyku, fiziksel ve ruhsal olarak bedenin dinlendiği, sorumluluk ve stresten uzaklaştığı, iyileşmenin sağlandığı, birçok faktörden etkilenebilen temel yaşam aktivitelerinden biridir. Hasta olma ve hastaneye yatma uyku düzenini etkileyebilmektedir. Araştırma sonucunda, bireylerin yarından fazlasının hastaneye yattıktan sonra uyku alışkanlığında değişiklik olduğu, geceleri aynı saatte uyumadığı, gürültü, ağrı, vücuda takılı tıbbi cihazların, uyku düzenlerini etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca hastanede kalma süresi, hastanede kalınan oda, stres, psikiyatrik hastalık, hastaneye yatmadan önce uyku sorununun var olmasının uyku kalitesini etkilediği; eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, aile tipi gibi sosyo-demografik özelliklerin ve kronik hastalık, sürekli kullanılan ilaç, menopoz öyküsünün uyku kalitesini etkilemediği saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda; hastaların uyku kalitesini etkileyen etmenler net olarak tespit edilerek, gerekli önlemlerin alınması; gürültünün azaltılması, eski yatakların yenilenmesinin sağlanması, yastıkların daha konforlu olmasının sağlanması, ağrı kontrolünün sağlanması, hastalık ve yapılacak girişimlerle ilgili yeterli bilginin verilmesi, ayrıca kabul tanılmasında uyku aktivitesini sağlıklı bir şekilde değerlendirilmesi önerilebilir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Helsinki Deklarasyonu'na uygun olarak yürütülen çalışmamız, Necmettin Erbakan Üniversitesi Etik Kurulu 14567952-050/1164 sayılı karar ile onaylandı.

Hasta Onayı: Çalışmaya dahil edilen tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: M.Y., K.A., **Dizayn:** M.Y., K.A., **Veri Toplama veya İşleme:** M.Y., **Analiz veya Yorumlama:** M.Y., K.A., **Literatür Arama:** M.Y., **Yazan:** M.Y.

Çıkar Çatışması: Makalenin yazarları arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Grandner MA. Sleep, Health, and Society. *Sleep Med Clin* 2017;12:1-22.
2. İyigün G, Angın E, Kırmızıgül B, Öksüz S, Özgül A, Malkoç M. The relationship between sleep quality, mental health, physical health, and quality of life in university students. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation* 2017;4:125-33.
3. Başpınar MM. Türkiye'de Yapılan Tez Çalışmalarında Sigara İçiminin Uyku Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi: Meta-analiz. *J Turk Sleep Med* 2021;8:7-14.
4. Taşkıran N. Pregnancy and sleep quality. *Turk J Obstet Gynecol* 2011;8:181-7.
5. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, Hazen N, Herman J, Katz ES, Kheirandish-Gozal L, Neubauer DN, O'Donnell AE, Ohayon M, Peever J, Rawding R, Sachdeva RC, Setters B, Vitiello MV, Ware JC, Adams Hillard PJ. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health* 2015;1:40-43.
6. Algin DI, Akdağ G, Erdinç OO. Kaliteli Uyku ve Uyku Bozuklukları. *Osmangazi Journal of Medicine (Suppl 1)* 2016;38:29-34.
7. Gamsızkan Z. İnsomnia; Tanımı, Sınıflaması ve Birinci Basamakta İnsomnia Yönetimi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi* 2017;19:48-50.
8. Özkaya BÖ, Yüce Z, Gönenç M, Gül M, Alış H. Ameliyat Sonrası Erken Dönemde Hastanede Yatan Hastaların Uyku Düzenini Etkileyen Etmenler. *Med J Bakirkoy* 2013;9:121-5.
9. Dobing S, Frolova N, McAlister F, Ringrose J. Sleep Quality and Factors Influencing Self-Reported Sleep Duration and Quality in the General Internal Medicine Inpatient Population. *Plos One* 2016;11:e0156735.
10. Atar YN, Kırbıyık E, Kaya N, Kaya H, Turan N, Palloş A, Eskimez Z. Bir Üniversite Hastanesinin Cerrahi Kliniğinde Yatan Hastaların Uyku Kalitesi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2012;4:74-84.
11. Aksu TN, Erdoğan A. Akciğer Rezeksiyonu Yapılan Hastalarda Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi. *J Sleep Med* 2017;4:35-42.
12. Miller MA, Renn BN, Chu F, Torrence N. Sleepless in the hospital: A systematic review of non-pharmacological sleep interventions. *Gen Hosp Psychiatry* 2019;59:58-66.
13. Berry SD, Lee Y, Cai S, Dore DD. Nonbenzodiazepine sleep medication use and hip fractures in nursing home residents. *JAMA Intern Med* 2013;173:754-61.
14. Locihová H, Axmann K, Žiaková K, Šerková D. Yoğun Bakım Ünitesindeki Bilinçli Hastalarda Çok Bileşenli Uyku Protokolünün Uyku Kalitesine Etkisi. *J Turk Sleep Med* 2020;7:140-8.
15. Chow CM, Homa J, Amersdorfer A. Gender differences in sleep problems: The mediating role of co-rumination and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences* 2017;108:10-3.
16. Pengo MF, Won CH, Bourjeily G. Sleep in Women Across the life span. *Chest* 2018;154:196-206.

17. Kravitz HM, Joffe H. Sleep during the perimenopause: a SWAN story, *Obstet Gynecol Clin North Am* 2011;38:567-86.
18. Monteleone P, Mascagni G, Giannini A, Genazzani AR, Simoncini T. Symptoms of menopause-global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol* 2018;14:199-215.
19. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 14. Baskı. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım Türkiye, 2005:124.
20. Tosunoğlu A. Hastanede Yatan Yetişkin Hastaların Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1997.
21. Wesselius HM, van den Ende ES, Alsmä J, Ter Maaten JC, Schuit SCE, Stassen PM, de Vries OJ, Kaasjager KHAH, Haak HR, van Doormaal FF, Hoogerwerf JJ, Terwee CB, van de Ven PM, Bosch FH, van Someren EJW, 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;178:1201-8.
22. Venkateshiah SB, Collop NA. Sleep and sleep disorders in the hospital. *Chest* 2010;141:1337-45.
23. Ye L, Owens RL, Dykes P. Individualized sleep promotion in acute care hospitals: Identifying factors that affect patient sleep. *Appl Nurs Res* 2019;48:63-7.
24. Yılmaz E, Kutlu AK, Çamlı DÇ. Cerrahi Kliniklerinde Yatan Hastaların Uyku Durumlarını Etkileyen Faktörler. *Yeni Tıp Dergisi* 2008;25:149-56.
25. Önler E, Yılmaz A. Cerrahi Birimlerde Yatan Hastalarda Uyku Kalitesi. *İ.Ü.FN Hem Derg* 2008;16:114-21.
26. Ulusoy MN, Kukulü K. Kadınlarda Uyku Sorunlarının Menopoz İle İlişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;2:206-13.