

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**HASTANEDE YATAN YETİŞKİN HASTALARIN
UYKU GEREKSİNİMLERİNİ ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ**

124138

Melike ÖZTÜRK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

124138

DANIŞMANI

Prof. Dr. Necdet AYTAÇ

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

Bu tez Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri tarafından
SBE 2002 YL 26 no'lu proje olarak desteklenmiştir.

Tez No: 124138

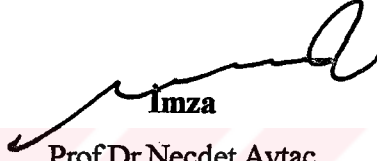
ADANA-2003

KABUL VE ONAY FORMU

Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan Hastanede Yatan Yetişkin Hastaların Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi adlı çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 08/01/2004


İmza

Prof.Dr.Necdet Aytac

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Jüri Başkanı


İmza

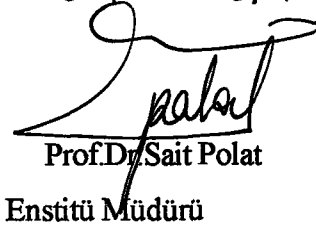
Yrd.Doç.Dr.Gürsel Öztunç
Çukurova Üniversitesi
Adana Sağlık Yüksekokulu
Raportör


İmza

Prof.Dr.Muhsin Akbaba

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Yukarıdaki tez, Yönetim Kurulunun 26.01.2004 tarih ve 3/14-3... sayılı kararı ile kabul edilmiştir.


Prof.Dr.Sait Polat
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Tezimin her aşamasında öneri ve katkılarını aldığım danışman hocam sayın Prof.Dr. Necdet AYTAÇ'a, öğrenimim süresince özellikle tez aşamasında her konuda destek ve katkılarını esirgemeyen danışman hocam sayın Yard.Doç.Dr.Gürsel ÖZTUÇ'a, her zaman yanımda olan hocalarım Öğr.Gör.Meltem AKBAŞ ve Öğr.Gör.Zülfiye TEKİN TAPARLI'ya, araştırmamın tüm aşamasında desteğini unutamayacağım kardeşlerim Mehtap ÖZTÜRK ve Melih ÖZTÜRK'e, araştırmamın uygulandığı Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi hemşireleri ve araştırmaya katılan hastalara teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay	ii
TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
ŞEKİLLER DİZİNİ	vii
ÇİZELGELER DİZİNİ	viii
SİMGELER ve KISALTMALAR	xi
ÖZET	xii
ABSTRACT	xiii
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİ	3
2.1. Uykunun Tanımı	3
2.2.Uykunun Fizyolojisi	3
2.3.Uykunun Fonksiyonu	4
2.4.Uyku-Uyanıklık Döngüsü (Skardiyen Ritim)	5
2.5.Uykunun Evreleri	5
2.5.1.Hızlı Göz Hareketlerinin Olmadığı Uyku	6
2.5.2.Hızlı Göz Hareketli Uyku	7
2.6. Uyku Döngüsü	8
2.7. Uyku Yoksunluğu ve Fazlalığı	9
2.8. Rüyalar	10
2.9.Uyku Gereksinimi	11
2.10.Uyku Gereksinimini Etkileyen Faktörler	12
2.10.1.Yaş	12
2.10.2.Cinsiyet	13
2.10.3.Hastalık	13
2.10.4.Fiziksel Faaliyet	13
2.10.5.Emosyonel Durum	14
2.10.6.İlaçlar	14
2.10.7.Alkol ve Uyarıcılar	15
2.10.8.Diyet	15
2.10.9.Çevre	15
2.10.10. Motivasyon	17
2.10.11.Yaşam Tarzı	17
2.11.Uyku Bozuklukları	17
2.11.1.Dissomniya	19
2.11.1.1.İnsomniya	19
2.11.1.2.Hipersomniya	19
2.11.2.Parasomniya	19
2.11.2.1.Bunaltıcı Düşler	20
2.11.2.2. Uykuda Korku Nöbeti	20
2.11.2.3.Uyurgezerlik	20
2.11.2.4.Narkolepsi	20
2.11.2.5. Uyku Apnesi	20
2.11.3.Uyku Bozukluklarının Tedavisi	21
2.12.Hemşirelik Süreci ve Uyku	22

2.12.1.Uykuyu Tanımlama	22
2.12.1.1.Uyku Öyküsü	22
2.12.1.2.Uyku Öyküsünün Klinik Tanılanması	22
2.12.1.3.Uyku İle İlgili Hemşirelik Tanıları	23
2.12.2. Hemşirelik Bakımını Planlama	25
2.12.3. Hemşirelik Girişimleri	26
2.12.3.1.Uykusuzluğa Neden Olan ve Uykusuzluk Yaratan Faktörlerin Tespiti	26
2.12.3.2.Uygunun Bölünmesinin ve Ortama Ait Bozuklukların Düzeltilmesine Yönelik Girişimler	26
2.12.3.3.Gündüz Aktivitelerinin Arttırılması	27
2.12.3.4.Uyumaya Yardımcı Olmak	27
2.12.3.5.Yaralanmaları Azaltmak	27
2.12.4.Uygunun Değerlendirilmesi	28
3.GEREÇ ve YÖNTEM	29
4.BULGULAR	30
4.1.Hastaları Tanımlayıcı Bilgiler	30
4.2.Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce Ve Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	32
4.3.Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	37
4.4.Hastaların “Hastane Öncesi Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	40
4.5.Hastaların Uyku Sorunu İçin Yardım Alma Durumlarının Dağılımı	43
4.6.Hastaların “Genellikle Uyandığınızda Kendinizi Nasıl Hissedersiniz” Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımı	43
4.7.Hastaların Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu? Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	44
4.8.Hastaların “Hastanede İstedığınız Saatte Uyuyabiliyor musunuz?” Sorusuna Verilen Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	51
4.9.Hastaların Hastanedeki Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin Dağılımı	53
4.10.Hastaların Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	59
4.11. Hastaların Uyku Sorunlarının Giderilmesi İçin Uyguladıkları Girişimlerin Yüzde Dağılımı	61
4.12 Hastaların Hastane Ortamında Uygunun Rahat Olabilmesi İçin Girişim Önerme Durumunun Dağılımı	62
5.TARTIŞMA	64
5.1.Hastaları Tanımlayıcı Bilgiler	64
5.2.Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce Ve Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	64
5.3.Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	67

5.4.Hastaların “Hastane Öncesi Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	68
5.5.Hastaların Uyku Sorunu İçin Yardım Alma Durumlarının Dağılımı	69
5.6.Hastaların “Genellikle Uyandıığınızda Kendinizi Nasıl Hissedersiniz” Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımı	69
5.7.Hastaların Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu? Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	70
5.8.Hastaların “Hastanede İsteddiğiniz Saatte Uyuyabiliyor musunuz?” Sorusuna Verilen Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	74
5.9.Hastaların Hastanedeki Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin Dağılımı	75
5.10.Hastaların Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	84
5.11.Hastaların Uyku Sorunlarının Giderilmesi İçin Uyguladıkları Girişimlerin Yüzde Dağılımı	85
5.12.Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Girişim Önerme Durumunun Dağılımı	85
6.SONUÇLAR VE ÖNERİLER	87
6.1.Sonuçlar	87
6.2.Öneriler	94
7.KAYNAKLAR	96
EKLER	99
EK-1 Uyku Anketi	99
EK-2 Uyku Günlüğü	101
EK-3 Anket Formu	102
ÖZGEÇMİŞ	107

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Uyku evrelerinin EEG'deki görüntümü	8
Şekil 2.2. Normal uyku döngüsü	9
Şekil 2.3. Zayıf uykuda bireyde gözlemlenen durumlar	17



ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 2.1. Hastanede Ses Kontrolü	16
Çizelge 2.2. Uyku/Uyanıklık Problemini Kategorize Etmeye Yardımcı Olacak Liste	18
Çizelge 2.3. Uyku Rahatsızlıkları İçin Hemşirenin Örnek Tanı Süreci	24
Çizelge 2.4. Uyku Düzeni Bozulduğunda Örnek Hemşire Bakım Planı	28
Çizelge 4.1. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerinin Yüzde Dağılımı	30
Çizelge 4.2. Hastaların Hastaneye Yatış Nedenleri ve Hastalıklarına İlişkin Bilgilerinin Yüzde Dağılımı	32
Çizelge 4.3. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yüzde Dağılımı	32
Çizelge 4.4. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önceki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Mesleklere Göre Dağılımı	33
Çizelge 4.5. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı	34
Çizelge 4.6. Hastaların Hastane Öncesi Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yaşa Göre Dağılımı	34
Çizelge 4.7. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Kliniklere Göre Dağılımı	35
Çizelge 4.8. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı	36
Çizelge 4.9. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yaşa Göre Dağılımı	36
Çizelge 4.10. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Yüzde Dağılımı	37
Çizelge 4.11. Hastaların Hastanede Gündüz Uyuma Durumlarının Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı	38
Çizelge 4.12. Hastaların Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı	38
Çizelge 4.13. Hastaların Hastane Yatmadan Önce Gündüz Uyuma Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı	39
Çizelge 4.14. Hastaların “Hastane Öncesi Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevaplarının Yüzde Dağılımı	40
Çizelge 4.15. Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı	40
Çizelge 4.16. Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı	41

Çizelge 4.17. Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı” Sorusuna Verdikleri Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	41
Çizelge 4.18. Hastaların “Hastaneye Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı” Sorusuna “Evet” Diyenlerin Hastaneye Yatmadan Önce Var Olan Uyku Problemlerinin Yüzde Dağılımı	42
Çizelge 4.19. Hastaların Uyku Sorunu İçin Yardım Alma Durumlarının Yüzde Dağılımı	43
Çizelge 4.20. Hastaların “Genellikle Uyandıığımızda Kendinizi Nasıl Hissedersiniz” Sorusuna Verdikleri Cevapların Yaşa Göre Dağılımı	43
Çizelge 4.21. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Yüzde Dağılımı	44
Çizelge 4.22. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı	45
Çizelge 4.23. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı	45
Çizelge 4.24. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu” Sorusuna Verdikleri Cevapların Mesleklere Göre Dağılımı	46
Çizelge 4.25. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu” Sorusuna Verdikleri Cevapların Daha Önce Hastaneye Yatma Durumlarına Göre Dağılımı	47
Çizelge 4.26. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastalığa İlişkin Bilginin Varlığına Göre Dağılımı	48
Çizelge 4.27. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu” Sorusuna Verdikleri Cevapların Ekonomik Duruma Göre Dağılımı	48
Çizelge 4.28. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu” Sorusuna “Evet” ve “Kısmen” Diyenlerin Hastanedeki Uyku Problemlerinin Yüzde Dağılımı	49
Çizelge 4.29. Hastaların Hastanede Yaşadıkları Uyku Problemlerinin Kliniklere Göre Dağılımı	50
Çizelge 4.30. Hastaların “Hastanede İstedığınız Saatte Uyuyabiliyor musunuz” Sorusuna Verilen Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı	51
Çizelge 4.31. Hastaların “Hastanede İsteddiğiniz Saatte Uyuyabiliyor musunuz” Sorusuna Verilen Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı	52
Çizelge 4.32. Hastaların Hastanedeki Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin Yüzde Dağılımı	53
Çizelge 4.33. Hastaların “Gürültü Uykunuzu Etkiler mi” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı	56

Çizelge 4.34. Hastaların “Gürültü Uykunuzu Etkiler mi” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı	57
Çizelge 4.35. Hastaların Uykularını Etkileyen Gürültü Çeşitlerinin Yüzde Dağılımı	58
Çizelge 4.36. Hastaların Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz Sorusuna Verdikleri Cevapların Yaşa Göre Dağılımı	59
Çizelge 4.37. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı	60
Çizelge 4.38. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz” Sorusuna Verdikleri Cevapların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı	60
Çizelge 4.39. Hastaların Uyku Sorunlarının Giderilmesi İçin Uyguladıkları Girişimlerin Yüzde Dağılımı	61
Çizelge 4.40. Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Girişim Önerme Durumunun Eğitim Durumuna Göre Dağılımı	62
Çizelge 4.41. Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Önerdikleri Girişimlerin Yüzde Dağılımı	63



SİMGELER VE KISALTMALAR

Bkn	Bakınız
BSR	Bulber senkronize edici bölge
°C	Santigrat derece
DSM-III-R	Diagnostic and statistical manual of mental disorders third edition revised
DSM-IV	Diagnostic and statistical manual of mental disorders fourth edition
EEG	Elektroensefalogram
EMG	Elektromiyogram
EOG	Elektrookülogram
GABA	Gammaaminobutirik asit
NANDA	North America Nursing Diagnosis Association
NREM	Non Rapid Eye Movement
RAS	Retiküler aktive edici sistem
REM	Rapid Eye Movement
vb	Ve benzeri
vs	Vesaire
x	Satır yüzde
xx	Sütun yüzde
%	Yüzde
↑	Artan
↓	Azalan
=	Eşittir
>	Büyüktür
<	Küçüktür

ÖZET

Hastanede Yatan Yetişkin Hastaların Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

İnsanın yaşamının devamlılığının sürdürülmesinde temel insan gereksinimlerinin karşılanması önemlidir. Uyku, patofizyolojik, fiziksel, psikolojik ve çevresel faktörlerden etkilenen kompleks, fizyolojik temel bir yaşam gereksinimidir.

Hasta birey için dinlendirici bir ortam hazırlamak, uyku ve diğer temel fizyolojik gereksinimlerini yerine getirmesini sağlamak hemşirelerin önemli bir işlevidir. Bu nedenle hastaların daha rahat uyumalarına engel olan faktörlerin belirlenmesi, ortadan kaldırılması ile normal uyku sürecinin sağlanması ve sürdürülmesi önemli bir hemşirelik fonksiyonudur.

Bu çalışma, hemşirelik girişimleri için temel bir veri oluşturmak üzere hastanede yatan yetişkin hastaların uyku gereksinimlerini etkileyen faktörleri araştırmak için yapılmıştır. Araştırmaya Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesinde 01.01.2002-31.03.2002 tarihleri arasında en az üç gün hastanede kalan, yer, kişi, zaman oryantasyonu normal, soruları anlayıp yanıtlayabilecek durumda olan 400 hasta dahil edilmiştir. Veriler hastaları tanıtan ve uyku gereksinimlerini etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik anket formu ile toplanmıştır.

Hastaların yaş ortalamasının 44.7 olduğu, %72.3'ünün dahili kliniklerde yattığı, %64.5'inin 3-12 gün hastanede kaldığı, %70.8'inin hastanede 5-9 saat uyuduğu, %40.5'inin hastaneye yatmakla uyku alışkanlığında değişiklik olduğu, uykularının %64.8'inin gürültüden, %53.0'mının ağrıdan, %45.3'ünün yatma kalkma saatlerindeki değişiklik nedeniyle etkilendiği, uyku sorununu gidermek için %53.8'inin kalkıp dolaştığı ve hastanede uykunun daha rahat olabilmesi için %29.0'mının öneride bulunduğu görülmüştür.

Hastaların hastanedeki günlük ortalama uyku sürelerinin yattıkları kliniklere göre farklılık gösterdiği, hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olma durumunun daha önce hastaneye yatmakla değiştiği görülmüştür. Hastanedeki günlük ortalama uyku süresinin yaşa ve hastanede yatılan gün sayısına, hastanede gündüz uyumanın hastanede kalınan gün sayısına, hastaneye yatmakla görülen uyku sorunlarının yatılan kliniğe ve hastanede kalınan gün sayısına bağlı olmadığı görülmektedir.

Elde edilen araştırma sonuçları hemşirelik bakımı ve hemşirelik bakımının kalitesini arttırmak için eğitimde kullanılacaktır.

Anahtar Sözcükler:Hasta, Hemşirelik, Uyku, Uykuyu Etkileyen Faktörler

ABSTRACT

Examining The Factors That Affect Sleeping Needs Of The Patients In The Hospital

It is important to meet the fundamental human necessities in order to sustain the continuity of human's life. Sleep is a fundamental, physiological life necessity affected by pataphysiological, physical and environmental factors.

Preparing a comfortable environment for the patient and assisting him to meet the fundamental needs are important nursing responsibilities. For this reason, determining and removing the factors that prevent the comfortable sleep for the patient, providing and keeping a normal sleeping process are all important nursing responsibilities.

This work is made for investigating the factors that affect the sleeping need of the adult patients in order to constitute fundamental data for nursing enterprise. 400 patients, who stayed at least 3 days in Balcalı Hospital of Medical Faculty at University of Çukurova between 01.01.2002-31.02.2002, able to perceive time, human, place accurately and able to understand and answer the questions, participated in this research. All the data collected in the questionnaire forms which identify the patients and determine the factors affect the sleeping necessity.

It is determined the average age of the patients is 44.7, 72.3% of the lie in internal clinics, 65.5% of them stayed in 3-12 days in the hospital, 70.8% of them have slept between 5-9 hours in the hospital, 40.5% of them have changed their sleeping pattern; 64.8% of them because of noise, 53.0% of them affected because of pain and 45.3% of them affected because of changing in sleeping and getting up time; in order to solve their sleeping trouble, 53.8% of them walk around and in order to have a more comfortable sleep 29.0% of them suggested something.

It is observed that their sleeping time varies from clinics they lied and changing in sleeping pattern when they lied in the hospital changes by the help of lying in a hospital before. It is also determined that all of these pairs does not depend on each other: average sleeping time and age, days stayed in the hospital; sleeping in daytime and days stayed in the hospital; sleeping troubles shown in the hospital and clinics, days stayed in the hospital.

When the results of the research are evaluated, they will be used in an education program which is aimed to increase the nursing care and quality of the nursing care.

Key Words: Nursing, Patient, Sleep, The Factors Effects to Sleep

1.GİRİŞ

İnsan, fiziksel, duygusal, sosyal ve entellektüel gereksinimleri olan bir bütündür. İnsanın yaşamının devamlılığının sürdürülmesinde temel insan gereksinimlerinin karşılanması önemlidir. İnsan yaşamında uyku; hava, su, gıda, boşaltım gereksinimleri kadar önemli olmasına rağmen bugüne kadar en az ilgi gören bir kavram olmuştur. Uyku, insanın gerek fiziksel gerekse ruhsal yönden sağlıklı olması için önemli bir ihtiyaçtır.^{1,2}

Florance Nightingale, Virginia Hederson, Dorothe Orem, Roger-Logan Tierney gibi hemşirelik kuramcıları geliştirdikleri kuramlarda uykuyu temel bakım problemleri arasında değerlendirmektedirler. Roper, Logen ve Tierney günlük yaşam aktiviteleri kuramında uykuyu 12 aktiviteden biri olarak ele almıştır. Uyku, Maslow'un insan gereksinimleri piramidinde fizyolojik gereksinimlerin bulunduğu birinci basamakta yer almaktadır. Virginia Henderson ise kuramında uykuyu temel fizyolojik gereksinimler içerisinde değerlendirmektedir.^{1,3,4,5}

Uyku ve rüyalar insanların çok eskiden beri ilgisini çeken konular olmuştur. Babil ve Asurlulardan kalma tabletler Milattan 5000 yıl öncesinde dahi insanların uyku ve rüya konularına önem verdiklerini, rüyaları ayrıntıları ile kaydedip yorumlar yaptıklarını göstermektedir. İnsanlığın varoluşundan beri ilgi çeken bir kavram olmasına ve insan ömrünün büyük bir kısmını uykuda geçirmesine karşın uyku hakkındaki bilgilerin son 40-50 yılda kazanılmaya başlandığı da bilinen bir gerçektir. Freud'un rüyalar üzerine yaptığı çalışmalar uyku fenomolojisi üzerine bazı varsayımlar kazandırmıştır. Bu alandaki ilk bilimsel çalışmalar E. Aserinsky, N.Kleitman, W.C. Dement ve E. Hartman tarafından 1950 ve 1960 yılları arasında gerçekleştirilmiştir.^{6,7,8,9}

Uyku insan hayatının 1/3'ünü kapsayan sağlığın devamlılığını sağlayan önemli bir aktivitedir. Uyku esnasında vücut kendini bir sonraki güne hazırlar. Bu nedenle hasta olan bireyler normalden daha fazla uyku ve dinlenmeye ihtiyaç duyarlar. Hastalık sırasında yeterli uykunun alınması iyileşme sürecini hızlandırır. Yorgun, bitkin ve zayıf kişiler günlük aktivitelerini devam ettirmek ve/veya tekrar kazanmak için daha fazla uyur ve dinlenirler. Uykunun en iyi dinlenme şekli olduğu bilinen bir gerçektir. Uykusuz dinlenme mümkün olmasına rağmen bireyin uykusuz yaşaması mümkün değildir. Eğer bireyler ihtiyaçları ölçüsünde uyuyamazlar ise belli bir süre sonra

yorgunluk, bezginlik, dikkati toplayamama ağrıya karşı duyarlılığın artması ve sinirlilik gibi durumlarla karşılaşır.^{5,8,9,10,11,12}

Bu araştırma hastanede yatan yetişkin hastaların uyku gereksinimlerini etkileyen faktörlerin araştırılması ve elde edilen sonuçların daha etkili ve kapsamlı bir hemşirelik bakımı verebilmek için örgün ve hizmet içi eğitimde kullanılması amacıyla planlanmıştır. Temel insan gereksinimlerinin tabanında yer alan uykuyu hastane ortamında sağlanması, çalışma sürelerinin büyük kısmını hasta yanında ve onlarla birlikte geçirmeleri nedeniyle hemşirelerin önemli fonksiyonları arasındadır. Bu noktadan hareket edilerek yapılan bu çalışmada, hastanede yatan hastaların yaşadıkları uyku sorunlarının saptanması ve uykularını olumsuz yönde etkileyen faktörlerin belirlenip incelenmesi planlanmıştır.

Hastaneye yatan ve hastalığı nedeni ile kaygılı olan birey, hastalığına ek olarak bilinmeyen bir çevreye, yeni yüzlere, alışık olmadığı gürültülere ve genellikle ağrılı veya rahatsız edici tanı ve tedavi işlemleri ile karşı karşıya kalır. Uyku patofizyolojik, fiziksel, psikolojik ve çevresel faktörlerden etkilenen kompleks, fizyolojik temel bir yaşam gereksinimidir. Hasta birey için dinlendirici bir ortam hazırlamak, uyku ve diğer temel fizyolojik gereksinimlerini yerine getirmesini sağlamak hemşirelerin önemli bir işlevidir. Bu nedenle hastaların daha rahat uyumalarına engel olan faktörlerin belirlenmesi, ortadan kaldırılması ile normal uyku sürecinin sağlanması ve sürdürülmesi önemli bir hemşirelik fonksiyonudur. Birey açısından bu kadar önemli bir gereksinimi etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve sonuçlarının değerlendirilerek eğitim için kullanılması hastalara ve hemşirelik uygulamalarına katkıda bulunacaktır.^{5,8,11,13}

2.GENEL BİLGİ

2.1. Uykunun Tanımı

Uykunun bugüne gelene kadar birçok tanımı yapılmıştır. Ancak bu tanımlardan hiç biri uykuyu tam olarak açıklayamamıştır. Bunlardan bazıları şu şekildedir. Uyku;

- Karşılanması gereken temel fizyolojik bir gereksinimdir.
- Bireyin herhangi bir uyararla (duysal vb.) uyandırılabilceği bağıntı bir bilinçsizlik durumudur.
- Patofizyolojik, fiziksel, patolojik ve çevresel faktörlerden etkilenen kompleks ve fizyolojik bir fenomendir.
- Organizmanın davranışsal bir durumu olarak tarif edilen ve muntazam belirli aralarla tekrarlanan, kolaylıkla uyanıklılık durumuna geçebilen iç ve dış uyarlarla derinliği değişebilen bir durumdur.
- Bütün gelişmiş canlılarda görülen fizyolojik bir bilinç kaybıdır.
- Organizmanın işlevlerinde pasif bir yavaşlama ve sessizliğe geçiş durumu, uyanıklığa verilen tekdüze bir ara değil uyanıklığın geçici olarak kesilmesi ile ortaya çıkan ve pek çok olayın geçtiği aktif bir süreçtir ve karmaşık nörofizyolojik, biyokimyasal düzenekleri içerir.
- Organizma tarafından düzenli olarak belirli aralıklarla tekrarlanan, kolaylıkla uyanıklık durumuna geçebilen, iç ve dış uyarlarla derinliği değişebilen davranışsal bir durumdur.
- Vücudun uyarılara karşı yanıtın azaldığı bir dönemdir.

Hayter, uykunun vücut işlevleri ile yakından ilişkili karmaşık bir biyolojik ritim olduğunu ifade eder. Uyku fiziksel hareketlerin azalması, bilinç durumu ve vücudun fizyolojik süreçlerindeki değişiklikler gibi özellikleri taşır.^{6,8,11,12,14,15,16,17,18,19}

2.2.Uykunun Fizyolojisi

Uykunun kontrol edilmesinde beyin sapındaki iki özelleşmiş bölge büyük önem taşımaktadır. Bu bölgeler;

1. Beyin sapındaki rediküler aktive edici sistem (Reticular Activating System, RAS)
2. Medulladaki bulber senkronize edici bölge (Bulber Synchronizing Region, BSR)

Beyin merkezleri aralıklı olarak inhibe ve aktive olur. İnhibisyon uykuya neden olurken aktivasyonda uyanıklığı sağlar. RAS görsel, işitsel, ağrı ve dokunma uyarıları biçiminde duyuşal uyarıları anlamlandırır. RAS'ın beyin sapındaki kısmı uyanık durumda iken gelen uyarıları kortekse iletir. RAS serebral korteksten ve periferden gelen uyarılarla aktive edildiğinde uyanıklık oluşur. Uyku boyunca korteksten gelen uyarılar çok azdır. Dopamin, serotonin, histamin, norepinefrin, asetilkolin ve gammaaminobütirik asit (GABA) gibi nörotransmitterler uykuya geçişte ve devamında etkili rol oynayan maddelerdir. Uykuyu başlatan en önemli nörotransmitter olan Serotonin mesencefalan ve pons arasında yer alan RAS içinde bulunan "rafe çekirdeğı" tarafından salgılanmaktadır. Bu salgılanma sonucunda uyku ile BSR'un aktivitesinde artma meydana gelir. Serotonin seviyesi yeterince yükselince RAS inhibe olur (negatif feedback). Ayrıca gözlerin kapalı olması, karanlık ve sessiz bir ortam, rahat ve uygun pozisyonda olmak RAS'ın uyarılmasını azaltarak bireyin uykuya dalmasını kolaylaştırır.^{5,7,11,14,15,20,21,22,23}

2.3.Uykunun Fonksiyonu

Uzun yıllardır uyku araştırmalarından edinilen bilgilere rağmen, uykunun fonksiyonu tam anlamıyla anlaşılmış değildir. Uykunun fonksiyonu hakkında iki temel teori vardır:

1. Yenileme Teorisi: Bu teoriye göre uyku tüm vücut hücrelerinin büyümesini ve yenilenmesini arttırmaktadır. Önemli olan yavaş dalga uykusudur ve beynin ve olası diğer dokuların düzelmesi, dinlenmesi bakımından uykunun en fazla gerekli olan bölümüdür. Uyku yenileme teorisi uyanıklık sırasında yüksek, uyku sırasında düşük miktarda salgılanan adrenalin, noradrenalin ve kortikosteroidlerin dokulardaki yeni protein oluşumunu engellediğini ve bu nedenle de vücudun uykuda dinlendiğini açıklamaktadır.^{22,23,24,25}

2. Koruma Teorisi: Bu teoriye göre ise, uykunun temel fonksiyonunun enerji koruması olduğudur. Yaşlılık döneminde uyku miktarında azalma metabolizma hızındaki ve ilerleyen yıllarla birlikte enerji kullanımında oluşan azalmadan dolaydır. Bazı bilim adamları uykunun sadece özel bölümlerinin (evre IV ve REM II'nin yaklaşık %50'si) gerekli olduğunu öne sürmüşlerdir. Uykunun bu evrelerinin sadece beyin fonksiyonları için gerekli olduğu vücudun diğer dokularının yenilenmesi için ise uyku

yerine fiziksel dinlenme ve beslenmeye gereksinim olduğu açıklanan bilgiler arasındadır.^{22,23,24,25}

Bu iki teori de tek tek ele alındığında uykunun fonksiyonu tamamen açıklamamaktadır. Ancak bu iki teori birlikte uyku için gerekli olan ihtiyaçların temelini oluşturabilirler.^{22,23,24,25}

2.4.Uyku-Uyanıklık Döngüsü (Skardiyen Ritim)

Vücut işlevlerinin düzenli olarak işleyişine Latince circadien kelimesinden türemiş olan skardiyen denilmektedir. Circadien Latince bir gün anlamındadır. İnsanlarda uyku-uyanıklık değişiminin tamamlanması için 24 saat gereken ritim örneğidir. Bu periyottan zaman göstergeleri ve endojen faktörler sorumludur. Karanlık-aydınlık döngüsü, zamanı bilmek, öğün zamanları, çalışma dönemleri, saatler, çok düşük frekansta elektromanyetik alanlar, güneşin konumları ve diğer sosyal ipuçları insanlarda uyku-uyanıklık döngüsü düzenleyicileridir. Organizmada bu döngünün kontrolü merkezi sinir sisteminde bulunan hipotalamus tarafından düzenlenir.^{8,26}

Her bireyin uyku siklusu ile beraber bireye özgü bir biyolojik saati vardır. Bazı bireyler gece yarısı veya sabaha karşı yatarken bazıları daha erken saatte uyuyabilir. Yine bazı bireyler öğleden sonra daha iyi çalışırken bazıları ise sabah erken saatte çalışmayı yeğleyebilir. Skardiyen ritim ile uyku senkronizedir.^{5,7,24,26}

İnsanların yapay yolla aydınlatılan, bol miktarda yiyecek bulunan ancak saat bulunmayan bir yer altı mağarasına yerleştirildiğinde de skardiyen ritimlerinin olduğu belirlenmiştir. Fakat bu tür yapay ortamlarda döngü nadiren 24 saattir. Bu şartlarda 24-28 ve hatta 50 saate varan döngüler gözlemlenmiştir.^{11,24,27}

Hastanede yatan hastaların uyku-uyanıklık döngüsü değişir. Yapılan uygulamalar nedeni ile hastalar sık sık uyanmak durumunda kalabilirler. Bu durumda hastaların skardiyen ritimleri bozulur. Hasta bireylerin uyku kalitesinde azalma olur ve hastalıklarının seyri ve dolayısıyla sağlıkları olumsuz etkilenir.^{5,7,24,26,27,28}

2.5.Uykunun Evreleri

Uyku, eş anlamlı olarak beyin etkinliği ölçen elektroensefalogram (EEG), göz hareketlerini ölçen elektrookülogram (EOG) ve kas tonüsünü ölçen elektromiyogram (EMG) polisomnograf ile değerlendirilir. Bu değerlendirmeler uyku laboratuvarlarında

gerçekleştirilir. EEG bulguları uyku ve evrelerini belirlemede kullanılır (Bkn.Şekil 2.1). Yapılan araştırmalara göre uykunun iki majör evresi tanımlanmıştır.

1. Hızlı göz hareketlerinin olmadığı uyku (non rapid eye movement, NREM)
2. Hızlı göz hareketli uyku (rapid eye movement, REM)^{5,6,14,24,27}

2.5.1.Hızlı Göz Hareketlerinin Olmadığı Uyku (NREM)

Hızlı göz hareketlerinin olmadığı uyku (non rapid eye movement, NREM) sakin, yavaş dalga uykusu veya S-durumu (Senkronize) uyku olarak adlandırılmaktadır. NREM uykusu derin ve dinlendiricidir. Uyuyan bireyin alfa ve beta beyin dalgaları, uyanık olan bireyin beyin dalgalarından daha yavaştır.^{6,23,26}

Yavaş dalga uykusu şu şekilde oluşmaktadır. Uyanıklık döneminde bilindiği gibi serotoninerjik ve katokolaminerjik nöronların aktivitesi uykudakinin aksine artmakta yani serotonin, uyanıklık döneminde senkronik bir nörotransmitler olarak rol oynamaktadır. İşte uyanıklık rostral rafle çekirdeklerinin hipotalamik terminallerini düzeyinde serbest bırakılan serotonin, muhtemelen hipotalamusun ventm-lateral bölgesinde henüz kesin olarak bilinmeyen ve yavaş uykudan sorumlu “hiptonik faktör veya faktörlerini” sentezini de indükler. Bu görüş uyanıklılık döneminin yoğunluğu ve süresindeki artışla, uykunun yoğunluğu ve süresi arasındaki doğru orantıyı açıklayabilir.^{6,8,23,26,29,30}

EEG ile NREM uykusunun 4 aşaması saptanmıştır.

Evre I: Uyanıklılıkla uyku arasında bir geçiş evresidir. Uyku oldukça hafiftir. Genel bir rahatlama vardır. Birey kendini uyuşuk, rehavet çökmüş hisseder. Gözler bir taraftan diğer tarafa yuvalanır. EEG’de alfa dalgaları kaybolur, teta dalgaları (4-7Hz) başlar. Düşük voltajlı desenkronize faaliyet bazen de düşük voltajlı düzenli (saniyede 4-6) dalgalar oluşur. İstemsiz kaslarda büzülme olabilir. Birey hemen uyanabilir. Uyandırılmışsa evre yalnızca uyuklama şeklinde anımsanır; bu uyku olarak tanımlanmaz. Bu dönem sırasında mental süreçler değişir, düşüncelerde sapma olur ve sıklıkla kısa düşler olur. uykuya başlarken ve gece uykusunun sonunda 1-7 dakika sürer. Bütün uykunun yaklaşık %5’ini kapsar.^{6,8,11,14,15,24,29,30}

Evre II: Daha derin bir uykudur. Birey uykuya geçmiştir. Uyandırmak daha da güçleşir, gözler hareketsizdir. Kalp ve solunum sayısı yavaş yavaş azalır. Beden ısısı düşer. Uykuya daldıktan birkaç saniye ya da dakika sonra saniyede 13-15 devirli içcik

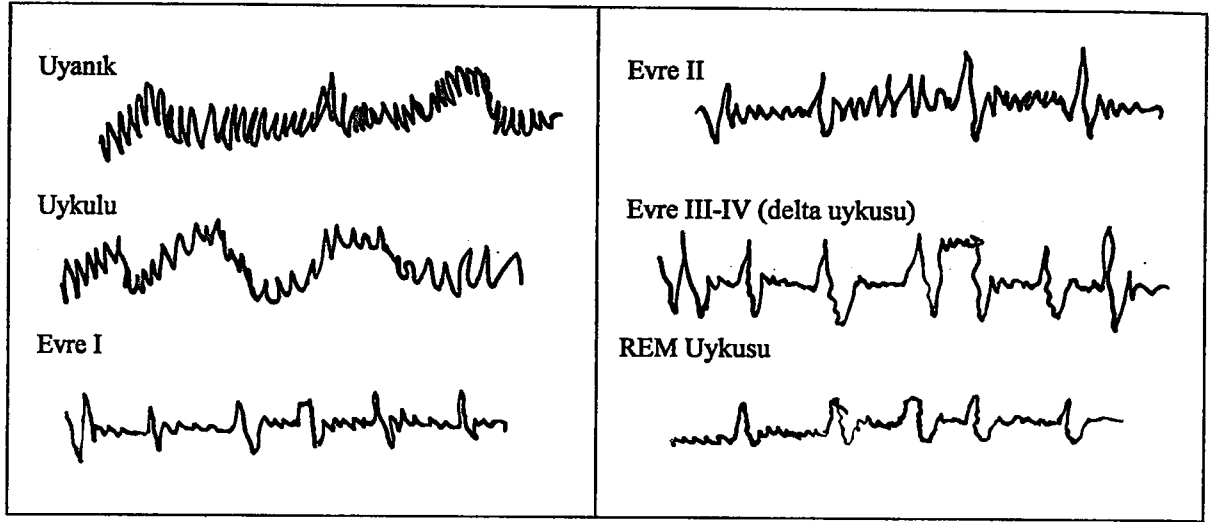
biçiminde uyku dalgaları ve K- kompleksi denilen yüksek voltajlı dikenler görülür. Beta dalgaları vardır. İlk gerçek uyku dönemidir. II. Evre sadece 10-15 dakika sürer. Bütün uykunun yaklaşık %50-55'ini kapsar.^{6,26,29,30}

Evre III: II. Evreden daha da derindir. Parasempatik sinir sisteminin etkisine bağlı olarak kalp ve solunum hızı düzenli ve oldukça yavaştır. Bireyi uykudan uyandırmak oldukça güçtür. Saniyede 0,5-2,5 devirli yüksek voltajlı delta dalgaları vardır. Beyin dalgaları düzenlidir. Bütün uykunun yaklaşık %10'unu kapsar.^{6,19,26,29,30}

Evre IV: Çok derin bir uyku dönemi olup bireyi uyandırmak çok güçtür. Bu dönemde kan basıncı, nabız, solunum hızı ve oksijen tüketimi normalin altına düşer. Uyuyan bireyin uyanıklık dönemindeki kalp ve solunum sayısı bu dönemde % 20-30 kadar azalmıştır. Vücudun fiziksel olarak dinlendiği ve gevşediği evredir. Bu aşamadaki uyku vücudun iyileşme sürecini ve kan- kolesterol düzenini etkiler. Protein sentezi artar. Büyüme hormonları da bu evrede salgılanır. Yine bu evre sırasında uyandırılma eşiği yüksektir. NREM uykusunun bu evresi esas uykunun olduğu evredir ve fiziksel sağlık için gereklidir. Bu evrede delta dalgaları yaygın olarak görülür. Bütün uykunun yaklaşık %10'unu kapsar.^{6,8,26,29}

2.5.2.Hızlı Göz Hareketli Uyku (REM)

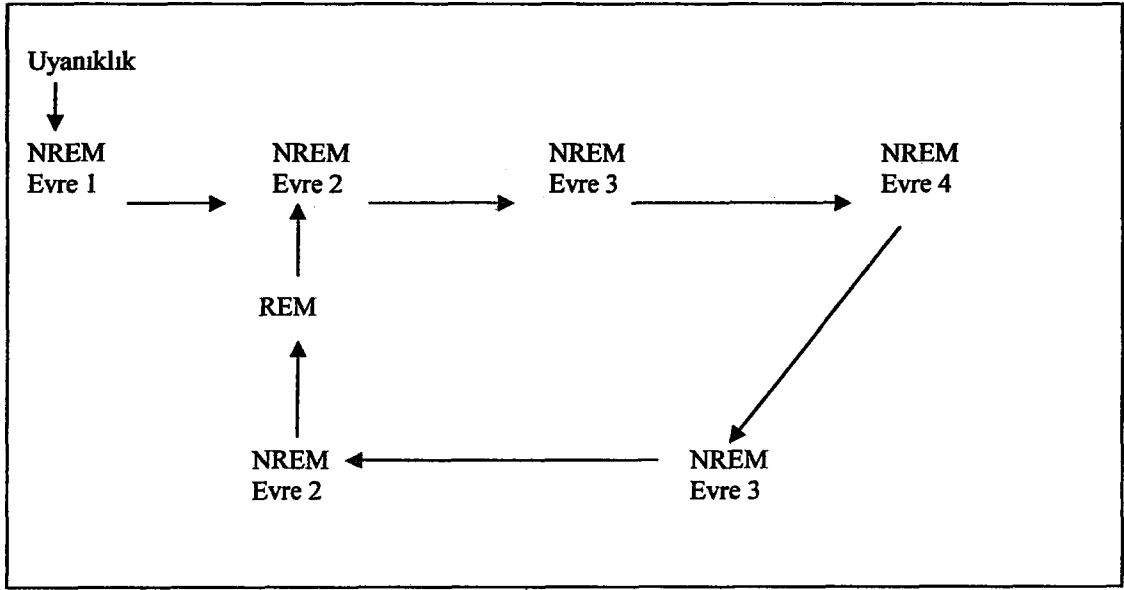
Hızlı göz hareketli uyku (rapid eye movement, REM) paradoksal, aktif, hızlı veya D-durumu (desenkronize). Bu uyku NREM uykusuna eklenir. Gece boyunca uykuda 4-5 kez REM uyku dönemi olur ve toplam süresi uykunun beşte biri kadardır. Bu evredeki kişiyi NREM uykusunda olana göre uyandırmak daha da zordur. Fizyolojik olarak REM uyku; belirgin bir şekilde uyanıklığa benzer. Kalp atımı ve solunum hızı genellikle düzensizdir, yaşamsal belirtiler artmıştır. Vücuttan adrenalin salgılanır. Düzensiz kas tonüsü, yüz kası gibi küçük kaslarda seğirme, hızlı göz hareketleri, peniste değişiklikler vardır. Beyin dalgaları çok aktiftir. EEG'de uyanık bir bireyin beyin dalgalarına benzer dalgalar gözlemlenir. Gastrik sekresyonun artması nedeniyle ülserli hastalarda ağrıya neden olabilir. Gece oluşan kalp krizleri genellikle REM uykusu dönemindedir. Rüyalarda yine uykunun bu döneminde meydana gelir. REM uykusunun serebral uyku gereksinimi ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Özellikle bebeklerde bilgi depolanması, yeni davranışlarla hafıza arasında ilişki kurabilme bu dönemde olabilmektedir. Paradoksal uyku bireyin mental sağlığını düzenler.^{5,6,8,19,24,29,30}



Şekil 1.Uyku evrelerinin EEG'deki görünümü

2.6. Uyku Döngüsü

Birey yatağa yattıktan sonra önce alfa dalgaları ile karakterli rahat ve uyanıklık evresine geçer. Uyku, evre I ile başladıktan sonra, evre II'ye, daha sonra giderek derin uykuya girer. Derin uykunun başlangıcı için çoğu genç erişkindeki gerekli süre 30-45 dakika kadardır. Bu süre bireyin yaşına bağlı olarak birkaç dakikadan bir saatte kadar sürebilir. Uykunun başlangıcından yaklaşık 70-90 dakika sonra 5 dakika süren gecenin ilk REM evresine girilir. Çocuklarda genellikle bu ilk REM evresi görülmez. İlk REM evresi uykunun hem fizyolojik göstergeleri hem de rüyaların psikolojik yoğunluğu bakımından en az yoğun olanıdır. Bu ilk REM evresini izleyen evre II uykusu ile ikinci uyku döngüsü başlamış olur. II uyku döngüsünde daha az yavaş dalga uykusu görülür. Uykunun başlangıcından yaklaşık olarak üç saat sonra gecenin ikinci REM evresi ortaya çıkar, buda yaklaşık 10 dakika sürer. Daha sonra sabah uyanıncaya kadar evre II uykusu ile REM uykusu 90 dakikalık döngülerle yer değiştirir. REM uykusu hem psikolojik hem de fizyolojik olarak daha yoğunlaşır, süre olarak da uzar. REM dönemlerinin ortalama süresi 15 dakikadır, ancak bazıları bir saat kadar da sürebilir.



Şekil 2. Normal uyku döngüsü.⁵

25 yaşındaki bir yetişkinde 8 saatlik bir uyku süresinde ortalama 4-6 uyku döngüsü görülür. Genellikle evre sıralaması 1-2-3-4-3-2-REM şeklinde olur (Bkn.Şekil 2.2). Sağlıklı bir genç yetişkinde REM uykusu toplam uykunun % 25'ini, evre I % 5'ini, evre II %50'sini, evre III ve IV birlikte (delta uykusu) yaklaşık %20'sini oluşturur.^{8,15,24}

2.7. Uyku Yoksunluğu ve Fazlalığı

Herkesin uykusunda döngüler olmakla beraber insanların uyuyarak geçirdiği zamanın uzunluğundan ve “yeterli” uykunun ne olduğunu düşünmek konusunda dikkate değer düzeyde değişim vardır. Uyanıklık durumunda bazı nöronların fazla kullanılması, nöron yorgunluğuna ve işlerliğin kaybolmasına neden olur. Bireyde uykusuzluk, yorgunluk, dikkati toplayamama, ağrıya karşı duyarlılığın artması, sinirlilik, ileri derecede halüsinasyon, iştahsızlık, boşaltımda zorluk gibi olaylara neden olur. Deri kendini yenileyemez. Dermisteki kollejen lifler esnekliğini kaybeder. Bu nedenle birey uykusuz kalınca deri sarkar, rengi koyulaşır. Uyku yoksunluğu devam ederse davranış ve kişilik değişiklikleri başlar. Altmış saat uykusuz bırakılan deneklerde nistagmus, boyun kaslarında zayıflık, ellerde titreme, sendeleme ve ritmik beden sallanmaları saptanmıştır. Belirgin biyokimyasal ve psikofizyolojik bozukluklar yoktur. Halüsinasyon ve tanılsama görülebilir. Doksan saati aşan uykusuzluk durumunda görsel

algı bozuklukları, zaman ve yere karşı yönelim bozukluğu ve bazen düşünce dağılması olabilir. 1-2 gün uyuma ile bu uyku yoksunluğu belirtileri geçebilmektedir. Uzun süreli uyanıklıkta genellikle sinir sisteminin zihni fonksiyonlarında ve davranışla ilgili aktivitelerinde giderek artan bir bozukluk görülür.^{6,8,14,15,26,31}

Uykunun yoksunluğunun yanında fazlalığının da bireye negatif etkileri vardır. Ayrıca bilimsel araştırmalar da fazladan uykunun performansı geliştirdiği belirlenmemiştir. Wedderburn ve Smith'in çalışmasına yönelik araştırma yapan bir araştırmacı uzun bir gece uykusu almış kişileri ekstra uyutmuş ve aşırı uykudan sonra onların bazı görevleri yerine getirmekte kötü performans gösterdiğini tespit etmiştir.²⁴

Uyku eksikliği ve fazla uykunun anlamını açıklamak zordur. Çünkü gece sadece iki saat uyuyup eksiklik hissetmeyen ve olumlu yaşam stiline sahip kişiler tespit edilmiştir.²⁴

2.8. Rüyalar

Uykuda görülen bir fenomen olup kişi rüyasında düşünceleri, istek ve dürtülerinin yönettiği istikamette bir çok olayı sanki gerçekmiş gibi görür ve yaşar. Bir emniyet subabı gibi görev yapar ve gerçek yaşamda uygulanması ve yerine getirilmesi son derece zor ve sakıncalı olan bir çok olayı kolaylıkla yerine getirir. Dement, Kleitman ve Jouvet bu olayın psişik bir olay olmaktan çok psikobiyolojik olduğu kanaatindedirler. Araştırmacılar herkesin rüya gördüğünü ancak birçoğunun hatırlanmadığını belirtmişlerdir. Unutma oranı oldukça hızlıdır. Edinburg'da Uyuma Araştırma Laboratuvarı'ndaki deneklerin REM uyku sırasında uyandırıldıklarında rüyalarındaki olayların %80'inin hatırladıkları; REM uykudan 5 dakika sonra uyandırıldıklarında parça parça hatırladıkları; 10 dakika sonra uyandırıldıklarında ise hemen hemen hiç hatırlamadıkları bildirilmiştir. Akılda kalıcı bir rüyayı hatırlayarak uyandırılan herhangi bir kimse muhtemelen REM uykunun dışındadır. Rüyalar korkutucu olabilir, bazıları tuhaf, bazıları eğlendirici; birçoğu anlatacak kadar enteresan; gerçekten olağan dışı olmasa da, rüyalar; sanat, müzik, drama ve literatür konusudurlar. Rüyalar genellikle uykunun REM evresinde görülür.^{18,24,29,32,33,34}

Freud rüyayı başlatan uyarıları aşağıdaki gibi sıralamıştır.

1. Dış sensoryel uyarılar
2. İç sensoryel ve subjektif uyarılar

3. İç organik ve fizik uyarılar

4. Hiçbir uyaran olmaksızın içten gelenler, tamamen ruhi olan uyarılar

Dement'in rüyadan mahrum etme deneyine bakıldığında elde edilen ilk sonucun uyuyanın rüya sırasında uyandırmanın daha da güç olduğudur. İlk gece deneklerde 6-7 rüya girişimi görülmüş, bu sayı üçüncü gecede 16-18, dördüncü gecede 20'nin üstüne çıkmıştır. Üçüncü günden itibaren kişiler sinirli, hırcın olmakta, bellek kayıpları toplama yeteneği güçlüğü gözlenmiştir. Deneklerden bu duruma bir haftadan fazla dayanan olmamıştır. Deney bitince Dement kişilerin uykularını gözlemeye devam etmiş, takip eden gecelerde kişiler her zamankinden fazla rüya görmüşlerdir. Sonraki bir deneyde ise aynı kişileri ağır uyku evresinde uyandırmış fakat ilk denemedeki durum meydana gelmemiştir. Sonuç olarak, insanın uykudan çok rüyaya ihtiyacı vardır kanısına varılmıştır.^{29,32}

2.9.Uyku Gereksinimi

Zaman açısından bakıldığında, uyuma herkes için önemli bir yaşam aktivitesidir. Yaşlara göre uyku gereksinimleri farklılık göstermektedir.

Yeni Doğan Bebeklerde: Yeni doğanlar birinci ayın sonuna kadar günde 17 saat uyku uyurlar. Uykunun %50'sini REM dönemi kapsar. Bu bebekler genellikle kolay uykudan uyandırılabilirler ve yine kolaylıkla uykuya dalabilirler. Uyku sırasında yaptıkları vücut hareketleri normaldir. Bebeğin yeteri kadar uyuyamadığı durumlarda huzursuz olduğu ve ağladığı gözlemlenmektedir. Soğuk ve sıcak ortamlar, açlık, ıslaklık bebeğin uyumasını engelleyen faktörlerin başında yer alır. Üç aylık olunca uyku öncesi alışkanlık edinmeye başlarken dört aylıkta daha az uyumaya başlarlar. Bir yılın sonuna doğru bir bebek gündüz bir ya da iki defa uyur ve bütün bir gün boyunca uykuda olduğu saat yaklaşık on dört saattir.^{5,8,15,16,33,36}

Yeni Yürümeye Başlayan Çocuklarda: 1-3 yaş grubundaki çocuklar günde 10-14 saat uykuya ihtiyaç duyarlar. Uykunun % 20-30'u REM evresidir. Bu yaş grubu çocuklarda rüyalar ve kabuslar yaygındır. Bu yaş grubu çocuklar uyumak için kendilerine değişik yöntemler bulabilirler. Örneğin; bir süre için kendi kendine konuşmak, sevdiği bir oyuncuğu ile aynı yatağı paylaşmak gibi.^{5,8,15,24,32}

Okul Öncesi Çocuklarda: 3-6 yaş arası çocukların günde 11 saat uyku gereksinimleri vardır. Uykunun % 20'si REM evresidir. 3 yaşındaki çocuklar sık sık

kabus görürler. Bu görülen kabuslar kimi zaman gerçek ile ilgili bazen de hayal ürünüdür.^{8,15,33}

Okul Çağındaki Çocuklarda: Bu yaş grubundaki çocukların uyku gereksinimi günde 10 saattir. Uykunun % 18,5'i REM evresidir. Bu çağdaki çocuklar genellikle sakin bir gece geçiremezler. Ölüm korkusuna bağlı olarak geceleri kabus görürler ve sık sık uyanırlar.^{5,8,24}

Adölesanlar ve Genç Yetişkinlerde: Adölesanlar genellikle günde 8-10 saat uyurlar. Uykunun % 20'si REM evresidir. Kişisel alışkanlıklar, hamilelik, günlük aktiviteler, fiziksel ve emosyonel sağlık durumu gibi faktörlere bağlı olarak genç yetişkinler, uyku gereksinimlerine göre uyku saatlerini ayarlar. Çoğu genç yetişkin için günlük 7-8 saat uyku yeterlidir. Uykunun % 20-25'i REM evresidir.^{8,15,32}

Orta Yaşlı Bireylerde: Orta yaşta olan bireyler ortalama günde 7 saat uyurlar. Uykunun 4. evresi kısadır. Buna karşılık REM dönemi sürelerinde hafif bir artış görülür.^{8,35,37}

Yaşlı Bireylerde: Genellikle erken yatarlar. Gece birkaç kez uyanırlar. Sabahları da erken kalkarlar. Uyku için çok fazla zaman harcamazlar. Günde 6 saat uyku gereksinimleri vardır. Uykunun 4. evresi tamamen kaybolmuştur. Uykunun % 20-25'i REM evresidir. Uykunun derinliği azalır ve uyanmalar artmaya başlar.^{8,15,24,33,35,36,37}

2.10.Uyku Gereksinimini Etkileyen Faktörler

Uykunun tam olarak değerlendirilmesinde hasta ve yakınlarının sağladığı bilgiler, polisomnografiden elde edilen veriler ve diğer fizyolojik değerlendirmeler esas alınır. Kötü uykudan şikayet edenlerin hepsinde yapılan değerlendirmeler sonucu uyku bozuklukları tespit edilmemiştir. Bu durum uykuyu etkileyen çeşitli faktörlerle açıklanmıştır. Bu faktörler uykunun niteliğini ve niceliğini etkiler. Nitelik olarak uyku evrelerinin tam olarak yaşanmasını, nicelik olarak da toplam bireysel uyku zamanını etkileyen etmenler şunlardır.^{8,15,32}

2.10.1.Yaş

Uyku örüntüleri yaşa bağlı olarak önemli ölçüde değişmektedir. Yaş bir bireyin uyku fizyolojisinin en güçlü belirleyicisidir. Yaşla birlikte en önemli değişiklikler 3

yaşından sonra, ergenlikten sonra, özellikle erkeklerde 30 yaşından sonra meydana gelir. Gereksinim duyulan uyku çocukluk çağında giderek azalır.^{5,24,26,30,35}

Yaşlılarda, yatakta geçirilen süre artar, gece boyunca uyanma sayısı artar. Gece boyunca toplam uyku süresi azalır ve uykuya dalma süresi uzar. Uykudan hoşlanmazlar buna bağlı olarak gündüz yorgun, uykuludurlar ve çok sık şekerleme yaparlar.^{5,24,29,35}

2.10.2.Cinsiyet

Cinsiyet uykuyu değerlendirmeye göz önüne alınması gereken bir kriterdir. Yaşlanmayla birlikte yavaş dalga uykusu ve bütün olarak uyku etkinliği erkeklerde kadınlardan daha fazla azalır. Kadınların erkeklerden daha çok uyku sorunu belirtmelerine ve uyku ilacı almalarına karşın kadınların erkeklerden belirgin olarak daha fazla uyudukları saptanmıştır.^{8,26,29,38}

2.10.3.Hastalık

Hastalıklar fizyolojik ve psikolojik etkileriyle uyku düzenini etkiler. Bazı hastalıklar ise uyku bozuklukları ile daha yakından ilgilidir. Hastanın uyuyabilmesi için fizik konforunun sağlanması gerekir. Hasta kişi sağlıklı bireylere göre daha fazla uykuya ihtiyaç duyar. Ağrısı olan birey uyumakta güçlük çeker ya da hiç uyumaz. Kısa sürelerde alınan soluk alıp vermeler uyumayı zorlaştırır. Gastrik ya da duodonal ülseri olan hastaların ağrıları nedeniyle uykuları düzensizdir, çünkü REM uykusunda gastrik sekresyonda artış vardır. Miyokard enfaktüsü ve koroner arter hastalıklarıyla birlikte görülen ağrı da çoğunlukla REM evresinde olur. Bazı endokrin bozuklukları da uykuyu etkileyebilir. Hipertroidizm uykuya dalmayı uzatır ya da zorlaştırır. Hipotroidizm ise uykunun 4. evresini azaltır. Epilepsi atakları genellikle NREM evresinde görülür. Gece boyunca idrara çıkma gereksinimi de uyku düzenini bozan diğer bir durumdur. Bulaşıcı hastalığı olan bireyler sağlıklı bireylere göre daha fazla uykuya ihtiyaç duyarlar.^{5,8,24,32,37,39,40,41}

2.10.4.Fiziksel Faaliyet

Gün boyunca aktif olan bireylerin gece daha kolay uyuduklarına inanılır. Düzensiz yapılan egzersiz de uyku düzeninin bozulmasına neden olabilir. Bazen yorgunluk da kişinin uyumasını etkileyebilir. Çok yorgun olan bir kişinin REM

uykusunun ilk dönemi daha kısadır. Birey dinlendikçe REM dönemleri uzamaya başlar. Uykunun kolaylaşması için en uygun egzersiz zamanı öğleden sonra ve akşam üzeridir. Düzenli egzersiz yapanların iyi uyumalarının nedeni yorgunluk olmayıp uyku sırasında vücutta salgılanan serotoninin dinlenmeyi sağlaması ve delta uykusunu düzenlemesidir.^{5,15,19,37}

Bireylerin uyku zamanına yakın uyguladıkları bazı alışkanlıkları da uyku düzenlerini etkiler. Bunlar bireylere göre farklılık gösteren diş fırçalamak, banyo yapmak, kitap okumak, bir şeyler yiyip içmek, televizyon seyretmek ve gevşeme egzersizleri yapmak vb. alışkanlıklardır.⁴¹

2.10.5.Emosyonel Durum

Anksiyete, stres ve diğer emosyonel problemler uykuyu engeller ve bireyler uyandıktan sonra kendilerini dinlenmiş hissetmezler. Bu nedenle uykuyu desteklemek için yapılacaklardan biride terapatik teknikler kullanılarak gevşemeyi sağlamaktır.^{5,8,15}

Anksiyete ve stres uykuyu iki şekilde etkiler.

1. Stres içindeki birey ihtiyacından daha az uyuma eğilimi gösterir.
2. Anksiyete ve stres nedeniyle REM miktarı azalır.²⁴

2.10.6.İlaçlar

Bazı ilaçlar uykunun başlamasını ve süresini etkiler. Trankilizanlar, sedatifler, kafein ve alkol, ağrı ve bulantı için verilen ilaçlar uyumayı etkiler. Genel olarak uyuma amaçlı alınan ilaçlar toplam uyku zamanını arttırmakla beraber barbituratlar, hipnotikler, antidepresanlar REM uykusunu azaltır.^{15,19,32,39}

Sedatif kullananlarda iş gücü performansında azalma görülür. Hipnotikler ve benzodiazepinler uyku evrelerinin uzamasına ve ilacın kesilmesinden sonra uykusuzluğa yol açabilirler.^{5,7}

Diüretikler, beta blokerler bireyin sık sık uyanmasına narkotik analjezikler, barbituratlar ve stimülan ilaçlar REM evresini bozarak gece uyanmaya ve uyuşuk olmaya neden olurlar.^{5,7,24}

2.10.7.Alkol ve Uyarıcılar:

Uzun süreli ve fazla miktarda alınan alkol REM ve delta uykusunu bozduğu gözlenmiştir. Ölçülü alınan alkol ise bazı kişilerde uykunun gelmesini hızlandırabilir. Eğer alkol toleransı başlamışsa bireyin uyuması engellenir ve rahatsızlık hisseder. Bunun yanı sıra kötü haber, çok fazla ziyaretçi, akşam saatleri yapılan girişimler hastanın uyumasını güçleştirir. Bunun için tedavi ve uygulamalar mümkün olduğunca erken bitirilmelidir.^{5,8,15}

Nikotinin uyarıcı etkisi nedeniyle sigara içen kişiler uykuya dalmakta zorlanırlar ve kolay uyanırlar. Akşam yemeğinden sonra içilen sigaranın kesilmesi bireyin uykuya daha rahat geçmesini sağlar.^{15,24}

2.10.8.Diyet

Kilo kayıp etme ve kilo alma durumlarının uykuyu etkilediği tespit edilmiştir. Kilo kaybı kesik kesik uyumaya ve daha erken uyanmaya neden olur. Aynı zamanda toplam uyku zamanında azalmaya yol açar. Kilo alımı ile uykuda geçen zaman artar, sabahları geç uyanmaya neden olur ve ara ara uyanmalar azalır.^{8,19}

Esansiyel aminoasitlerden yoksun diyet uykuyu bozarken yeterli protein içeren diyetin alınması uykuya geçişi kolaylaştırır. Besinlerle alınan aminoasit olan L-triptofan uykuyu başlatan serotoninin ön maddesidir. Bu aminoasit en çok sütte bulunmaktadır. Çağlayan ve Oktay yaptıkları çalışmada sütün uyku bozukluklarının tedavisinde hemşirelik bakımı ve ilaç tedavisinden daha etkili olduğunu saptamışlardır.^{13,24}

Kafein içeren içecekler ise uykuya geçişi engellemektedir. Kafein bir merkezi sinir sistemi uyarıcısıdır. Kahve, çay, kola ve çikolata kafein içeren gıdalar arasında sayılabilir.^{5,15}

2.10.9.Çevre

Çevre kimi zaman uyumaya yardımcı olduğu gibi bazen de uykuyu engelleyen bir etken olarak karşımıza çıkar. Bireyler genellikle kendi evlerinde, alışkın oldukları ortamda rahat eder ve daha kolay uyurlar. Yabancı ve yeni çevre uykunun hem NREM hem de REM evresini etkiler. Bazı bireyler sessiz, sakin, ışısız bir ortamda uyuyabilirler, bazıları hafif ışıklı, hafif müzik veya televizyonu tercih ederler.^{5,8,19}

Ses kesinlikle uykuyu etkiler. Gürültünün her şekli uyuyan kişileri uykunun her evresinde etkiler. Gürültülü ortamda uyuyanların uykularında daha az delta ve REM, daha çok NREM ve evre II uykusu vardır. Kara¹¹ ve Atalay'ın⁴² çalışmalarında hastane ortamındaki gürültünün hastaların uykularını olumsuz etkileyen faktörler arasında önemli bir yer tuttuğu görülmektedir. Hastane ortamındaki gürültünün en aza indirilmesi hemşirelerin ve tüm sağlık personelinin dikkat etmesi gereken bir konudur. Hastanede ses kontrolünde sağlık personelinin önem vermesi gereken bazı noktalar çizelge 2.1'de verilmiştir.^{11,15,37,42}

Çizelge 1. Hastanede Ses Kontrolü⁵

Hastanede Ses Kontrolü
<ul style="list-style-type: none">- Hasta odasının kapısı kapalı tutulmalıdır.- Kullanımdayken çalışma alanlarına açılan kapılar kapalı tutulmalıdır.- Telefon gibi aletlerin sesleri kısılmalıdır.- Tahta tabanlı ayakkabılar yerine kauçuk tabanlı ayakkabılar tercih edilmelidir.- Yatağın baş ucundaki oksijen ve diğer kullanımda olmayan ekipmanlar kapatılmalıdır.- Alarm gibi yatağın başucundaki aletler kısılmalıdır.- Hasta hafif müzik dinlemek istemediği sürece odadaki radyo ve televizyon kapatılmalıdır.- Tuvalet sifonu, yatak hareketi sesi gibi ani gürültülü seslerden kaçınılmalıdır.- Geceleri gerekli konuşmalar düşük düzeyde tutulmalıdır.- Konuşmalar ve raporlar hastanın odasından uzak bir yerde konuşulmalıdır.

Bulunulan ortamın ısı da uyku düzenini etkiler. Bu konuda yapılan araştırmalarda giyinmemiş ve örtünmemiş deneklerde oda ısısının 25°C ve üzerinde sıcak olması nedeniyle uyumanın gerçekleşmediği saptanmıştır. Ortamın sıcaklığının 24°C'den fazla olması sık uyanmaya ve REM evresinin azalmasına, 12°C'den düşük olması da görülen rüyaların içeriğinin olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır.^{5,37,43,44}

Uyunan ortamın güvenliği önemlidir. Çıkması ve inmesi zor olan ve düşme tehlikesi bulunan yüksek bir yatak, yaşlı veya sakat birinin uyumasını olumsuz olarak etkileyecektir.²⁴

Yatılan yatağın boyutu, sertliği, tek ya da çift kişiyle yatmakta uyku düzenini etkileyen faktörlerdendir.⁵

2.10.10. Motivasyon

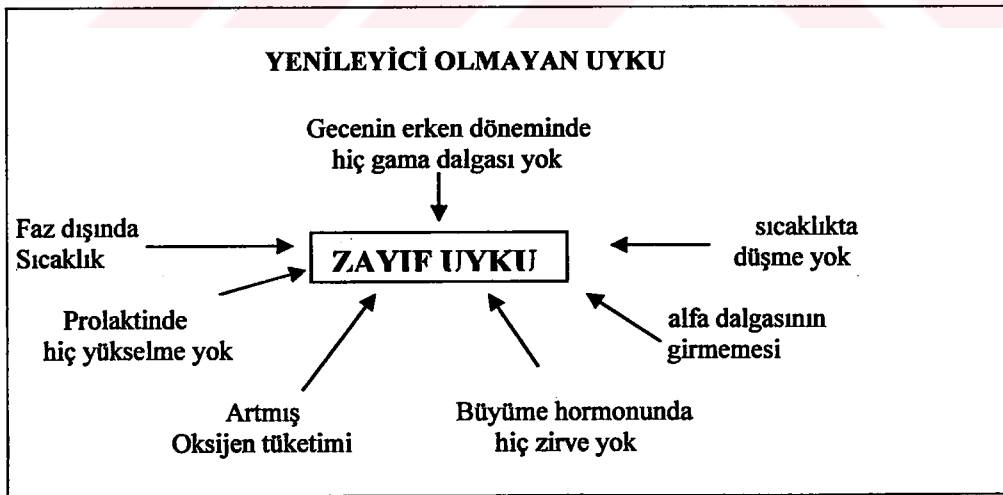
Uyanık olma isteği ve dikkat uykuyu engeller. Örneğin; yorgun bir bireyin bir film veya konser izleme isteği.^{11,24}

2.10.11. Yaşam Tarzı

Değişik yaşam tarzları uyku düzenini etkiler. Düzensiz ve vardiyalı çalışma şekli, uzun çalışma saatleri bireylerin yorulmasına skardiyen ritimlerinin bozulmasına neden olur. Uykusuzluk iş performansını azaltır ve kaza riskini artırır. Çernobil vb. büyük kazaların nedenleri araştırıldığında uykusuzluk ve yorgunluk tespit edilmiştir.^{24,45,46}

2.11.Uyku Bozuklukları

İnsanların 1/3'ünden fazlasında uyku problemi olduğu bilinmektedir. Yer yüzünde her 3-4 kişiden biri uyku bozukluğundan yakınmaktadır. Kentsel kesimde kırsal kesime oranla daha fazla uyku bozukluğu görülmektedir Gençlerden yaşlılara gidildikçe uyku bozukluğu artmaktadır. Ayrıca kadınlarda erkeklere oranla daha fazla uyku sorunu yaşamaktadırlar. Ayrıca meydana gelen uyku bozukluklarının oluşmasında hazırlayıcı çeşitli durumlarda vardır. Bunlar arasında depresyon, stres, yorgunluk vb. durumlar sayılabilir.^{16,10,32}



Şekil 3. Zayıf uykuda bireyde gözlemlenen durumlar³²

En sık rastlanan uyku bozuklukları yetişkinlerde insomniyal (uykusuzluk), çocuklarda parasomniyal bozukluklardır. Daha az yaygın rahatsızlıklar hipersomniya (aşırı uyku), narkolepsi ve uyku apnesidir.^{16,10}

Uyku bozuklukları DSM-III-R (Diagnostic and statistical manual of mental disorders-third edition-revised) ve DSM-IV (Diagnostic and statistical manual of mental disorders-fourth edition) de iki ana gruba ayrılmaktadır.

1-Dissomniya

2-Parasomniya

Çizelge 2. Uyku/Uyanıklık Problemini Kategorize Etmeye Yardımcı Olacak Liste³²

Uyku/Uyanıklık Problemini Kategorize Etmeye Yardımcı Olacak Liste	
1.	Yatma saati
2.	Uykuya dalma saati
3.	Uyanma saati
4.	Yataktan çıkma saati
5.	Baykuş mu, tarlakuşu mu?-Uyanıklık performansı ve uyanıklık hali ne zaman zirve yapıyor?
6.	Uykudan uyanmalar - Eğer varsa ne kadar, ne zaman ve niçin?
7.	Uyku kalitesi (aşırı kötü ile olağanüstü arasında değerlendirilmelidir)
8.	Gündüz aşırı uyku hali – Eğer varsa ne zaman, ne kadar şiddetli ve hangi koşullarda?
9.	Uykuyla ilgili motor olaylar: <ul style="list-style-type: none">- Uyku başlangıcında motor sıçramalar- Bacakta rahatsızlık hissi veya tekmeleme gibi uyku sırasında artmış motor aktivite- Epilepsi- Uykuda konuşma, diş gıcırdatma, uykuda yürüme
10.	Uyku atonisi ile ilişkili olaylar <ul style="list-style-type: none">- Uyku paralizi (uyku başlangıcında mı yoksa uyuma sırasında mı)- Katapleksi (uyanıklık sırasında stimulusun provoke ettiği parali ve atoni-narkopliktik sendromun tanısal bir klinik özelliği)
11.	Terleme, piloereksiyon, gece teröründeki taşikardi gibi uykuya ilişkili otonomik olaylar Solunum anomalisi – apne, diğer solunum düzensizlikleri, boğulma hissi Nokturnal enürezis
12.	Uykuya ilişkili kortikal ve subkortikal aktivite <ul style="list-style-type: none">- Rüya sıklığı- Rüyaların zamanlaması

2.11.1.Dissomniya

Uykunun miktarı niceliği ve zamanlamasında bozukluk olmasıdır.⁶

2.11.1.1.İnsomniya

İnsomniya, uykuya başlamada ve sürdürmede bozukluğun olması olarak tanımlanır. Aynı zamanda birey uyuduğu halde uykusunu alamamış, kendisini dinlenmemiş hisseder. Birey dinlenememekten şikayet eder. Bu durum en az üç ay boyunca hafta da üç kez sürmesi gerekir. Günlük hayat önemli ölçüde etkilenir.

Uykusuzluk karşımıza üç şekilde çıkar. Bunlar:

- 1- Ruhsal bozukluğa bağlı uykusuzluk. Ruhsal hastalarda görülen kronik uykusuzluk durumudur.
- 2- Bilinen organik bir bozukluğa veya ilaçlara bağlı uykusuzluk: Artrit, parkinson hastalığı, anjina pektoris, astım gibi bedensel bir hastalığa veya amfetamin, steroid, antidepresan, fazla çay, kahve alımına bağlı oluşan uykusuzluklardır.
- 3- Belirgin bir ruhsal ya da bedensel sorun yoktur. Ancak uykunun kendisi ruhsal bir saplantı olmuştur. Hasta uyuyamamaktan endişe eder. Bu sürekli bir zihinsel uğraş olur. Uyumak için çok çabalar. Fakat uyuyamaz. Bu nedenle daha da çok sıkılır.^{6,10,16,32,39,47,48,49,50}

2.11.1.2.Hipersomniya

Bu bozukluğun temel belirtisi geceleri normal süre uyuduğu halde gündüzleri aşırı uykululuk durumudur. Çökkünlüklerde, şizofrenide, sinir bozukluklarında, uyku apne sendromunda, Narkolepsi miyoklonus gibi bozukluklarda, ayrıca antihipertansifler, antihistaminikler, psikoaktif ilaçlar benzodiazepinler, esrar alınımı aşırı uykuya sebep olmaktadır.^{16,19,30}

2.11.2.Parasomniya

Parasomniyalar uyku evreleri ve uyanıklık seviyelerindeki patolojik değişikliklerle karakterize uyku bozukluğudur. Normal uykuda anormal bir olay belirmesidir. En sık görüleni uyurgezerlik ve uykuda korku nöbetidir. Parasomniyaların uykunun REM evresi ile ilgili olduğu düşünülmektedir.^{5,6,15,16}

2.11.2.1.Bunaltıcı Düşler

Daha çok çocukluk çağlarında görülür. Bozukluk diyebilmek için haftada en az birkaç kez olması gerekir. Uyanınca rüyayı hatırlar. Fakat kişi tekrar uyumaktan korkabilir. Çocukluk çağında geçicidir,yetişkinlikte süregenleşebilir.^{6,16}

2.11.2.2. Uykuda Korku Nöbeti (Povar Nocturnus)

Uykunun genellikle ilk birkaç saatinde NREM döneminde rüya olmadan bireyin birden bire büyük bir korku ile haykırarak uyanma dönemidir. Derin korku ve panik duygusu ve buna bağlı otonomik belirtiler vardır. 4-12 yaşlarında başlar ve çocukluk sonlanırken giderek kaybolur.^{6,16}

2.11.2.3.Uyurgezerlik (Somnam Bulizm)

Uykunun genellikle birkaç saatinde NREM döneminde, otomatik nitelikte davranışlarla belirli (yatakta, oturma, kalkarak dolaşma, giyinme, kapıları çarpma, yemek yeme) bir uyku bozukluğudur. Nöbet sırasında kişinin yüzü donuktur ve tek bir noktaya sabit bakarak hareket eder. Nöbet anında uyandırmak oldukça güçtür. Kişi genellikle gece yaşadığını uyandığında hatırlamaz. 5-12 yaş grubu çocuklarda yaygın olarak görülür.^{6,7,16,32,47}

2.11.2.4.Narkolepsi

Gündüzleri kontrol edilemeyen tekrarlayıcı uyku nöbetleri, kaslarda ani geçici tonüs kaybı (katapleksi), uyku ile uyanma arasındaki geçişte ortaya çıkan hareketsiz kalma atakları (uyku paralizisi) görülür. Sağlıklı bireylerde uykuya dalma süresi 10-20 dakika iken narkoleptiklerde bu süre 5 dakika ya da daha azdır. Normal uyku döngüsü NREM'le başlar ve ortalama 90 dakika sonra REM evresine geçilir. Narkoleptik kişilerde ise uyuma başladıktan kısa süre sonra REM evresi görülür. Genellikle erken ergenlik döneminde başlar ve hayat boyu devam eder.^{5,8,10,50}

2.11.2.5. Uyku Apnesi

Uyku süresince solunumun yineleyen nöbetler halinde durmasıdır. Uzamış uyku apneleri bireyin kan basıncının ansızın yükselmesine ve sonuçta kardiyak arreste neden olabilir. Uyku apnesi 15 saniyeden 1-2 dakikaya kadar sürebilir ve bu bireylerde

horlama vardır. Genellikle 50 yaş üzeri erkeklerde ve postmenapozal kadınlarda sık görülür. Uyku apne sendromu REM evresinde görülür ve bazı hastalıklar da bu hastalığın oluşumundan sorumludur.^{8,32,39,51,52}

İnsidansı daha az olan parasomniyalar ise istemsiz ani bacak sıçraması (noktürnal miyoklonüs), yorgun bacak sendromu (restless legs), uykuda epileptik konvülsiyonlar, bacak krampları (nighttime leg cramps) vb. hastalıklardır.^{24,32,47,50}

2.11.3.Uyku Bozukluklarının Tedavisi

Tedavide şunlar yapılır.

1. Uyku Hijyeni : Bireylerde belirgin ruhsal ya da organik bozukluk olmadığında uyulması gereken ilkelerdir. Önemli olan, kişinin belli bir uyku alışkanlığı edinerek bunu sürdürebilmesidir. Bu ilkeler şöyle sıralanabilir.

- Hemen ilaca sarılmamak.
- Geceleri herhangi bir nedenle geç yatılsa bile sabahları vaktinde kalkarak günlük yaşama geçmek, gündüz uyumamak.
- Akşam yemekten sonra alkol, kolalı içkiler, kahve, çay ve sigaradan kaçınmak.
- Akşam ağır yememek.
- Uyku vaktinden birkaç saat önce egzersizler yapmak, fakat uykudan hemen önce fazla yorucu hareketlerden sakınmak.
- Yatak odasını uyku, cinsel ilişki dışında eylemler için kullanmamak.
- Uyku tutmayınca uyumak için kendini zorlamamak ve başka şeyle meşgul olmak.
- Gürültüden uzak durmak.
- Oda ısısını normal tutmak (aşırı sıcak yada aşırı soğuk olmamalı)
- Açlık uykuyu bozacağından aç yatmamak

2. Uykuyu Bozan Nedenlerin Ortadan Kaldırılması: Uykuyu bozan primer hastalıkların tedavisi kadar, çevresel faktörlerin de ortadan kaldırılması önemlidir. Gürültü, uykuyu bozan etmenlerin başında gelir. Gürültünün şiddeti kadar değişken olması da etkilidir. Motorlu araçlardan çıkan gazlar da uykuyu bozan etmenler arasındadır.

3. Uyku Bozukluklarının Fiziksel Tedavisi: Masaj, hidro ve termoterapi; örneğin sıcak ayak banyoları, elektro uyku; araçlar yardımıyla geliştirilen tedavidir.

4. Psikoterapi.

5. Farmakolojik Tedavi: İnsanda uyku yaratan maddeler ya klasik uyku ilaçlarıdır ya da gevşeme, huzur ve sakinleştirme yoluyla uykuya indirekt etkili maddelerdir.^{2,6,10,16,32,39}

2.12.Hemşirelik Süreci ve Uyku

2.12.1.Uykuyu Tanımlama

Dikkatli bir tanımlama işleminde yakınması olan kişinin uyku öyküsü ve klinik olarak uykuya ait belirtilerin verileri toplanır.⁸

2.12.1.1.Uyku Öyküsü

Bireyin uyku alışkanlıklarını ve uykuya ait problemleri içeren bilgilerdir. Hastaya yatağa gitme, uykuya dalma ve uyanma saatleri sorulur.Gün boyunca kaç kez uyukladığı ve bu uyuklama sürelerinin ne kadar olduğu, uyurken hangi ortamı tercih ettiği, nasıl bir ortamda uyuyabildiği, uyumadan önce yaptığı aktiviteleri, alışkanlıkları (süt içme, duş alma, kitap okuma vs.) sorulur. Bu verileri toplamada çeşitli formlar kullanılabilir (EK1-EK2). Uyumadan önce yanına aldığı yastık, oyuncak gibi objelerin olup olmadığı, uyumak için ilaç alıp almadığı, yine uyumadan önce kafein içeren içecekler içip içmediği öğrenilir.^{5,8,15,24}

2.12.1.2.Uyku Öyküsünün Klinik Tanılanması

Uykusuzluğun bazı erken belirti ve semptomları vardır. Bunlar:

- 1- Yorgunluk hissinin ifade edilmesi.
- 2- Huzursuzluk.
- 3- Halsizlik ve apati.
- 4- Gözlerin etrafında koyuluk, mor halkalar ve gözlerin yanması.
- 5- Dikkat dağınıklığı, konsantre olamama.
- 6- Baş ağrısı.
- 7- Mide Bulantısı.
- 8- Sık sık esneme.
- 9- Nabız değişiklikleri.
- 10- Endişeli olmak.

11- Gündüzleri uyuklama

Uykunun yokluğu veya uzun süreli uyku kaybı vücutta bazı değişiklikler meydana getirir. Bunlar; saldırganlık, içe kapanıklık, depresyon gibi bireyin davranışlarındaki değişikliklerdir. Kişi sürekli hareketsiz kalmayı ister, algılamada bozukluklar olur. Görsel ve duyuşal halisünasyonlar görebilir. Koordinasyon bozukluğu iletişimde güçlük ve anlamsız konuşma olabilir.^{2,8,15,36}

2.12.1.3.Uyku İle İlgili Hemşirelik Tanıları

Hemşirelik tanıları ortaya çıkmış verileri tanımlanmış karakteristik uyku sorunlarını kümeleyerek bir araya getirmektir Sorunu tanımlayıp olası nedenleri belirledikten sonra hemşirelik tanısı konur. Hemşirelik tanısı, hemşirenin hastadaki değişiklikleri sistematik bir yolla tanımlanmasına yardımcı olur. Aşağıdaki tanımlar uyku sorunu olduğu belirlenen hastaların olası sorunlarıdır.

- Uyku Alışkanlığında Bozukluk: Uyku zamanının bölünmesi nedeniyle hastanın rahatsızlık hissetmesi ya da yaşam biçiminin olumsuz etkilenmesine uyku bozukluğu denir.

Bireysel Faktörler:

- Anksiyete, stress, depresyon.
- Yaşlılık, ayak krampları, bulantı.
- Fizyolojik gereksinimler (açlık, elinimasyon, sıcaklık, vb.)
- Aktivite azlığı (yatak istirahati)

Çevresel Faktörler:

- Gürültü,ışık
- Bilinmeyen ortam
- Oda ısısının düzensizliğinin fazlalığı

Fizyolojik Faktörler:

Akut hastalık ve onun etkileri;

Tedavi ile ilgili faktörler:

- Tam testleri ve işlemlerine hazırlık .
- İlaçların yan etkileri
- Tedavi ve işlem için uykunun bölünmesi
- Hareketsizliğe bağlı uyku bozuklukları

- Oda arkadaşları ile anlaşamayan kişilerde görülen uyku bozuklukları
- Ameliyat korkusuna bağlı uyku bozuklukları
- Bacakta ağrıya bağlı uyku bozuklukları

Çizelge 3. Uyku Rahatsızlıkları İçin Hemşirenin Örnek Tanı Süreci⁵

Uyku Rahatsızlıkları için Hemşirenin Örnek Tanı Süreci		
Teşhis Aktiviteleri	Özellikleri Tanıma	Hemşire Tanısı
<p>- Hastaya uyku sorununu olup olmadığını sorulur.</p> <p>- Hastanın davranışlarını gözlemleyip yatak arkadaşına davranışındaki değişiklikler sorulur.</p> <p>- Hastanın yaşam tarzında değişiklik olup olmadığını belirlenir.</p> <p>- Hastaya ve eşine uyku problemleri olup olmadığını sorulur.</p> <p>- Hastaya ve eşine uyku probleminin ilişkilerinin etkileyip etkilemediği sorulur.</p> <p>- Bir haftalık uyku-uyanıklık bilgisi toplanır.</p>	<p>- Hasta uykuya dalmakta zorluk çektiğini bildirir.</p> <p>- Hasta gecede 2-3 saat uyanık uyku kaldığını ve uykuya dalmakta zorlandığını bildirir.</p> <p>- Hasta iyi dinlenmemiş hissettiğini kabul eder. Eşi hastanın sinirli olduğu durumları anlatır.</p> <p>- Eşi hastanın geçenlerde işini kaybettiğini ve yeni iş bulmada tasalandığını bildirir.</p> <p>- Hasta gün içinde aşırı uyku hissettiğini ve sabahları baş ağrısı olduğunu bildirir.</p> <p>- Eşi hastanın horladığını ve birkaç saniye nefessiz kaldığını söyler.</p> <p>- Hasta cinsel iletişimde azalma olduğunu kabul eder ve eşine anlamadığını söyler.</p> <p>- Eşi hastanın sorunları hakkında konuşmayı ve yardım istemede isteksiz olduğunu söyler.</p> <p>- Uyku hakkındaki bilgiler uykudan düzenli olarak uyanmaya işaret eder. Eşi horlamasından dolayı 4. gün başka yatak odasına gider.</p>	<p>- Uykuya dalmada ve sürdürmede uyku bozukluğu, işini kaybetmesine bağlı anksiyete.</p> <p>- Verimsiz aile uğraşı: Uyku apnesine bağlı eşler arası geçimsizlik.</p>

Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Derneği (North America Nursing Diagnosis Association, NANDA)'nın Uyku Bozuklukları İçin Hemşirelik Tanılarına Örnekler:

1. Uykuya dalmakta güçlük sebebi:

- Çevreden kaynaklanan gürültüler
- Artrit ağrısı

2. Sık sık uyanma; sebep olabilecek örnekler:

- İşinin kaybıyla ilgili
- Barbituratların hasarı

3. Uyurgezerlik atakları

- Etkisiz aile bağları
- Eşinin sorununu az anlaması

4. Alternatif düşünce oluşumları

- Uyku boyunca gazlardaki değişikliğin zarar vermesi
- Oksijen alımında değişikliklerin sağlanması

5. Etkisiz solunum

- Trakeobronşial obstrüksiyon

Hemşire veri toplarken ve değerlendirme yaparken bu olası sorunlara karşı uyanık, tetikte olmalı, uykunun hasta için önemini bilip, yaşamın bir çok yönünü etkilediğini unutmamalıdır.^{1,5,15,16}

2.12.2. Hemşirelik Bakımını Planlama

Hastaya özgü belirlenen bütün hemşirelik tanılarının bakım planına dahil edilmesi için planlanması gereklidir. Bakım planı sadece hemşire, kişinin uyku sorununu anladıktan sonra ilerletilebilir ve uygulanabilir. Bakım planı için hastanın yaşadığı çevre ve hayat tarzı, alışkanlıkları göz önünde bulundurulmalıdır.

Hemşirelik bakım planının amacı hastayı rahatlatmaya, dinlenmesini sağlamaya yönelik olmalıdır. İş merkezli olarak planlanmamalı ve hastanın diğer hemşirelik tanıları ile uykuya yönelik olanların çatışmaları önlenmelidir. Örneğin yaşam bulguları için her saat hastayı uyandırırsa bir başka soruna yol açmış olur.

Uyku bozuklukları için planlama işlemi bazı hemşirelik girişimlerini kapsar:

Bunlar:

- Uykusuzluğa neden olan faktörlerin tespiti.
- Uykunun bölünmesinin ve ortama ait bozuklukların düzeltilmesine yönelik girişimlerde bulunma.
- Gündüz aktivitelerini arttırmaya yönelik işlemler.
- Hastanın uyumasına yardımcı olmak.
- Uyku esnasında olabilecek yaralanmaları azaltmak.

Amaç olarak hastanın şunları belirtmesi hedeflenir.

1. Uykusuzluk belirtilerinin azaldığını ifade etme.
2. Daha fazla uyuduğunu ve dinlenmiş olduğunu belirtme.
3. Günlük yaşam aktivitelerini sürdürmek için yeterli enerjiye sahip olduğunu belirtme.

Ayrıca hastaya özgü amaçlar belirlenip ve uygun hemşirelik girişimleri seçilerek uygulanır.^{1,5,8,16}

2.12.3. Hemşirelik Girişimleri:

2.12.3.1.Uykusuzluğa Neden Olan ve Uykusuzluk Yaratan Faktörlerin Tespiti

Uyku bozukluğunun nedenleri çok çeşitlidir. Bazen bacadaki bir ağrı ya da yan odadaki bir kişinin horlaması hastanın uyuması engellenir. Hastaneye yatan hastaların uyku problemleri, genellikle hastane ortamından veya hastalıklardan kaynaklanabilir.¹⁵

Uyku ile ilgili sorunları olan hastalar için analjezik önerilebilir, iyi bir ortam sağlanabilir, gün içinde yapacağı aktiviteler planlanabilir. Hastalığından dolayı korku ve endişesi olan hasta ile iyi bir iletişim kurularak ve hastalığına ilişkin yapılacak açıklamalarla hastanın uyku bozuklukları giderilebilir.^{5,8,11,15}

2.12.3.2.Uykunun Bölünmesinin ve Ortama Ait Bozuklukların Düzeltmesine Yönelik Girişimler

Ortama ait bozukluklar, hastaneye yatan hasta için problem yaratır. Bunlar şu şekilde giderilebilir.

- Hastanın yattığı odanın kapısının kapatılması.
- Hastanın yatağının çevresindeki perdelerin çekilmesi.
- Telefon sesinin kısılması.
- Aydınlatmanın azaltılması.
- İstenildiğinde gece lambasının temin edilmesi.
- Hastanede çalışan personelin yüksek sesli konuşmalarının azaltılması.
- Hastanın kendisi ile uyum sağlayabileceği bir oda arkadaşı ile aynı odada yerleştirilmesi gibi.

Hastanın uykusunun bölme işlemi mümkün olduğunca azaltılmalıdır. Örneğin; hasta enjeksiyon için uyandırıldığında aynı zamanda yaşamsal belirtileri ve pozisyon değiştirme gibi işlemleri de yapılmalıdır. Gereksiz yere hasta uyandırılmamalıdır.^{8,15,24}

2.12.3.3.Gündüz Aktivitelerinin Arttırılması

Gündüz aktivitelerinin bir liste halinde planlanması hastaya yardımcı olabilir. Bu planlamada hastanın dinlenme ve uyku gereksiniminin mevcut sağlık durumu göz önünde bulundurarak yapılması önemlidir. Bazen hastalar gece boyunca hiç uyuyamaz, gündüz oldukça fazla dinlenmiş ya da uyumuş olabilir. Hemşire günlük aktivitelerin listesini yaparsa hasta bütün gün boyunca uyanık kalabilecek gece de dinlendirici bir uyku uyuyabilecektir. Hemşireler, hastaların birbirleri ile iletişime girmelerine, televizyon seyretme, iskambil kağıtları ile oynama gibi bazı aktiviteleri paylaşımlarına yardımcı olmalıdır. Bu çeşit aktivitelerle hastanın uyanık kalması sağlanır.^{15,24}

2.12.3.4.Uyumaya Yardımcı Olmak

Hastanın uyumasına yardımcı olan bazı rahatlatıcı işlemler vardır. Örneğin; Yatmadan önce duş alma, bir bardak süt içme, kitap okuma gibi işlemler uyumaya yardımcı olabilir. Hemşire hastanın uyumasını kolaylaştırmak için alışkanlıklarını bilmeli ve onlarda faydalanmalıdır. Diş fırçalama, el, yüz, ayak yıkama gibi hijyenik bakım hastanın rahatlamasını ve uyumasını sağlayabilir.^{2,8,13,15,24}

2.12.3.5.Yaralanmaları Azaltmak

Bazı hastalar yataktan yuvarlanmaktan korktukları için yatağa gitmeyi ve uyumayı istemezler. Hastane alışmadıkları bir ortam olduğu için gece tuvalete kalkmaktan çekinirler. Çünkü çevrede bulunan eşyalara çarpacaklarını ve yaralanacaklarını ya da zarar vereceklerini düşünürler. Gece lambalarının kullanımı, yatağın uygun bir yere yerleştirilmesi, herhangi bir durumda kullanılmak üzere çağırma ziline kullanılması, eğer uygunsa yatağın kenarına tırabzan yerleştirilmesi gibi koruyucu önlemler alınması hastaların korkularını giderilmesine yardımcı olacaktır.^{5,8,16,19}

Çizelge 4. Uyku Düzeni Bozulduğunda Örnek Hemşire Bakım Planı⁵

Uyku Düzeni Bozulduğunda Örnek Hemşire Bakım Planı			
Hemşirelik Tanısı: Uyku bozukluğu (uykuya dalma zorluğu) iş kaybına, endişelenmeye bağlıdır.			
Tanım : Uyku düzeni bozukluğu, rahatsızlığa veya beklenen yaşam tarzına ulaşılmamasına neden olan uyku sorunudur.			
Amaç	Beklenen Sonuçlar	Bölgümler	Gerçek
- Hasta genel uyku düzeninin 1 ay içinde yeniden kurulduğunu bildirir.	- Hasta yatağa gittikten 30 dakika içinde uyur. - Hasta uyku zamanından önce rahatlatma terapileri uygular. - Hasta her sabah uyandığında dinlenmişlik hissini bildirir.	- Hastaya alkol ve kahveyi gece almamasını öner. - Uyku zamanı geldiğinde her gece aynı zamanda yatmasını ve bir bardak ılık süt içmesini söyle. - Hastaya yatmadan önce rahatlaması için banyo ve rahatlatma egzersizleri yapmasını öner. - Çevredeki sesleri kontrol etmesini söyle ve ortamın karanlık olup olmadığını, havalandırılmasının iyi olduğundan emin ol.	- Kafein ve alkol uyku düzenini bozar. - Süt uykuya neden olan L-triptofan içerir. - Rahatlatmanın etkileri uzun çalışmalara ihtiyaç duyar. - Yüksek ses dinlenmeye zarar verebilir.

2.12.4.Uygunun Değerlendirilmesi

Uyku problemi olan hastanın değerlendirilmesinde bazı kriterler vardır.

Değerlendirme yaparken aşağıdaki noktalar göz önüne alınmalıdır:

- Hasta uyanmaksızın 8 saat uyuyabilmelidir.
- Uykusunu engelleyen faktörler azaltılmalıdır.
- Uyumaya yardımcı olan yöntemler araştırılmalıdır.
- Bireyin sağlık durumuna ve yaşına uygun aktivite ve dinlenme programı hazırlanmalıdır.^{1,8,15}

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan araştırmanın evrenini Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'nde 01.01.2003-31.03.2003 tarihleri arasında yatmakta olan 18-65 yaş arası yetişkin hastalar oluşturmuştur. Uyku düzenini bozduğu bilinen alkolizm, depresyon, parkinson hastalığı, tiroid hastalıkları, gebelik, alzheimer hastalığı ve diğer demans hastalıkları bulunanlar ile anksiyolitik, antihistaminik, sedatif ve hipnotik ilaç kullananlar araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Kadın doğum, psikiyatri, yoğun bakım, acil, çocuk klinikleri hasta özellikleri ve kullanılan ilaçlar nedeniyle araştırmaya dahil edilmemişlerdir. Araştırmanın örneklemini hastanede en az üç gün kalan, yer, kişi, zaman oryantasyonu normal, soruları anlayıp yanıtlayabilecek durumda olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden yetişkin hastalar oluşturmuştur. 01.01.2002-31.03.2002 tarihleri arasında araştırmanın yapılacağı kliniklerde yatan ve araştırma kapsamına dahil edilebilecek hasta sayısı göz önünde bulundurularak yaklaşık 400 kişi örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırma için hastane yönetiminden ve hastalardan izin alınmıştır.

Anket formu; hastaların tanıtıcı özelliklerini ve uykuyu etkileyen faktörleri içerecek şekilde literatür bilgilerine dayanarak geliştirilmiş sorulardan oluşmuştur.

Araştırma örneklem grubuna verilmeden önce 30 kişiye ön uygulanma yapılarak gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Araştırmanın sonucu SPSS for windows programında yüzdeler ve Ki-Kare testleri ile analiz edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1.Hastaları Tanımlayıcı Bilgiler

4.1.1.Hastaların Tanıtıcı Özelliklerinin Yüzde Dağılımı

Çizelge 1. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerinin Yüzde Dağılımı (N:400).

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş		
18-27	60	15.0
28-37	57	14.2
38-47	111	27.8
48-57	78	19.5
58 ve ↑	94	23.5
Cinsiyet		
Erkek	209	52.3
Kadın	191	47.7
Medeni Durum		
Evli	310	77.5
Bekar	47	11.8
Dul	43	10.7
Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar Değil	66	16.5
Okur-yazar	48	12.0
İlkokul	116	29.5
Ortaokul	42	10.0
Lise	63	15.7
Üniversite ve ↑	65	16.3
Meslek		
İşçi	26	6.5
Memur	57	14.2
Emekli	66	16.5
Serbest meslek	86	21.5
Ev hanımı	140	35.0
Öğrenci	21	5.3
İşsiz	4	1.0
Çalışma Şekli (n:323)		
Gündüz	282	87.3
Gece	5	1.5
Vardiya	36	11.2
Sosyal Güvence Durumu		
Var	388	97.0
Yok	12	3.0
Ekonomik Durumu		
İyi	67	16.8
Orta	269	67.2
Kötü	64	15.9

Çizelge 1 (Devam). Hastaların Tanıtıcı Özelliklerinin Yüzde Dağılımı (N:400).

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Sürekli Yaşanılan Yer		
Köy	63	15.7
Kasaba	5	1.3
İlçe	73	18.3
İl	73	18.3
Büyükşehir	186	46.5
Hastaların Yattığı Klinikler		
Dahili Klinikler	289	72.3
Cerrahi Klinikler	111	27.7
Kronik Hastalığın Varlığı		
Var	123	30.7
Yok	177	69.3
Hastanede Kalınan Gün Sayısı		
3-12	258	64.5
13-22	74	18.5
23-32	42	10.5
33 ve ↑	26	6.5
Yatılan Odanın Özelliği		
Özel oda	22	5.6
3 kişilik	155	38.6
6 kişilik	223	55.8
Daha Önce Hastaneye Yatma Durumu		
Evet	229	57.3
Hayır	171	42.7

Çizelge 1’de hastaların tanıtıcı özelliklerinin yüzde dağılımları verilmiştir.

Araştırma kapsamındaki hastaların yaş ortalamasının 44.7, standart sapmanın 13.7 ve dağılım aralığının 18-65 olduğu belirlenmiştir.

Hastaların %27.8’inin 38-47 yaş grubunda olduğu, %52.3’ünün cinsiyetinin erkek olduğu, %77.5’inin evli olduğu, %29.5’inin ilkokul mezunu olduğu, %35.0’ının ev hanımı olduğu, %87.3’ünün gündüz çalıştığı, %97.0’ının sosyal güvencesinin var olduğu, %67.3’ünün ekonomik durumunu “orta” olarak değerlendirdiği, %46.5’inin büyükşehirde yaşadığı, %72.3’ünün dahili kliniklerde yattığı, %69.3’ünün herhangi bir kronik hastalığının bulunmadığı, %64.5’inin hastanede 3-12 gün kaldığı, %55.8’inin 6 kişilik odalarda yattığı, %57.3’ünün daha önce hastane deneyiminin bulunduğu belirlenmiştir.

4.1.2. Hastaların Hastalıklarına İlişkin Bilgilerin Yüzde Dağılımı

Çizelge 2. Hastaların Hastaneye Yatış Nedenleri ve Hastalıklarına İlişkin Bilgilerinin Yüzde Dağılımı (N:400).

Hastalığa İlişkin Bilgiler	Sayı	%
Hastanede yatış nedeni (tanı)		
Duyu organlarına ait hastalıklar	84	21.0
Gastrointestinal sistem	77	19.3
Sinir-kas iskelet hareket sistemleri	71	17.8
Üriner sistem	65	16.3
Kardiovasküler (kan ,kalp) sistem	53	13.2
Solunum sistemi	29	7.2
Elektrik çarpması-yanık vb. hastalıklar	18	4.6
Endokrin sistem	3	0.8
Hastalığa İlişkin Bilginin Varlığı		
Var	293	73.3
Yok	107	26.7

Çizelge 2’de hastaların hastalıklarına ilişkin bilgilerin yüzde dağılımı verilmiştir.

Örnekleme grubunu oluşturan hastaların hastaneye yatış nedenleri arasında sırasıyla %21.0 ile duyu organlarına ait hastalıklar, %19.3 ile gastrointestinal sistem hastalıkları, %17.8 ile sinir-kas-iskelet sistemi hastalıkları, %16.3 ile üriner sistem hastalıkları, %13.2 ile kardiovasküler sistem hastalıkları, %7.2 ile solunum sistemi hastalıkları, %4.6 ile elektrik çarpması-yanık vb. hastalıklar ve %0.8’inin endokrin hastalıklarının yer aldığı görülmektedir. Hastaların %73.3’ü hastalıklarına ilişkin bilgi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir.

4.2. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce Ve Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

4.2.1. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yüzde Dağılımı

Çizelge 3. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yüzde Dağılımı (N:400).

Günlük Ortalama Uyku Süresi	0-4 Saat		5-9 Saat		10 ve↑	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hastaneye Yatmadan Önce	46	11.5	325	81.3	29	7.2
Hastanede	84	21.0	283	70.8	33	8.2

Çizelge 3'te hastaların hastaneye yatmadan önce ve hastanedeki günlük ortalama uyku sürelerinin yüzde dağılımı verilmiştir.

Hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku sürelerinin dağılımına bakıldığında, hastaların %81.3'ünün 5-9 saat, 11.5'inin 0-4 saat, 7.2'sinin 10 saat ve üzeri uyuduğu, hastaneye yattıktan sonra ise % 70.8'inin 5-9 saat, %21.0'ının 0-4 saat ve %8.3'ünün ise 10 saat ve üzerinde uyudukları belirlenmiştir.

4.2.2. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önceki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Mesleklere Göre Dağılımı

Çizelge 4. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önceki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Mesleklere Göre Dağılımı (N:400).

Meslek	İşçi-memur		Serbest Meslek		Emekli-Ev hanımı		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanede öncesi günlük ortalama uyku süresi								
0-4	5	6.0	8	9.3	33	14.3	46	11.5
5-9	78	94.0	71	82.6	176	76.2	325	81.3
10 ve ↑	-	-	7	8.1	22	9.5	29	7.2
Toplam ^x	83	20.7	86	21.5	231	57.8	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=14.243$ $p=0.007$

Çizelge 4'de hastaların hastaneye yatmadan önceki günlük ortalama uyku sürelerinin mesleklere göre dağılımı verilmiştir.

Hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku süreleri 0-4 saat olan hastaların (%14.3) ve 10 ve ↑ saat olan hastaların (%9.5) emekli ve ev hanımı olduğu, 5-9 saat olan hastaların (%94.0) ise işçi ve memur olduğu görülmektedir. Meslekler ile hastaneye yatmadan önceki günlük ortalama uyku süresi ($p=0.007$) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

4.2.3. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı

Çizelge 5. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı (N:400).

Medeni durum	Evlü		Bekar		Dul		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastane yatmadan önce günlük Uyuma süresi								
0-4 saat	36	11.6	2	4.3	8	18.6	46	11.5
5-9 saat	258	83.2	35	74.5	32	74.4	325	81.3
10 ve ↑	16	5.2	10	21.3	3	7.0	29	7.2
Toplam ^x	310	77.5	47	11.8	43	10.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=19.322$ $p=0.001$

Çizelge 5'de hastaların hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku sürelerinin medeni durumlarına göre dağılımı verilmiştir.

Hastaneye yatmadan önce günde ortalama 0-4 saat uyuyanların en fazla %18.6 ile dul, 5-9 saat uyuyanların en fazla %83.2 ile evli, 10 ve daha fazla saat uyuyanların ise en fazla %21.3 ile bekar hastalar olduğu görülmektedir. Medeni durum ile hastaneye yatmadan önceki günlük ortalama uyku süresi konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.001$).

4.2.4. Hastaların Hastane Öncesi Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yaşa Göre Dağılımı

Çizelge 6. Hastaların Hastane Öncesi Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yaşa Göre Dağılımı (N:400).

Yaş	18-27		28-37		38-47		48-57		58 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastane öncesi günlük ortalama uyku süresi												
0-4	3	5.0	6	10.5	8	7.2	14	17.9	15	16.0	46	11.5
5-9	47	78.3	48	84.2	96	86.5	61	78.2	73	77.7	325	81.3
10 ve ↑	10	16.7	3	5.3	7	6.3	3	3.8	6	6.4	29	7.2
Toplam ^x	60	15.0	57	14.2	111	27.8	78	19.5	94	23.5	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=18.341$ $p=0.019$

Çizelge 6'da hastaların hastane öncesi günlük ortalama uyku sürelerinin yaşa göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların günlük ortalama uyku süresinin yaşa göre dağılımına bakıldığında, hastaneye yatmadan önce uyku süresi 0-4 saat (%17.9) olanların en fazla 48-57 yaş grubunda olduğu, 5-9 saat (%86.5) olanların en fazla 38-47 yaş grubunda olduğu ve 10 ve üzeri saat (%16.7) olanların ise en fazla 18-27 yaş grubu bireylerin olduğu görülmektedir. Yaş grupları ile hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku süresi arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.019$) ($p<0.05$)

4.2.5. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Kliniklere Göre Dağılımı

Çizelge 7. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Kliniklere Göre Dağılımı (N:400).

Klinikler Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Süresi	Dahili Klinikler		Cerrahi Klinikler		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
0-4 saat	69	23.9	15	13.5	84	21.0
5-9 saat	193	66.8	90	81.1	283	70.8
10 ve ↑	27	9.3	6	5.4	33	8.2
Toplam ^x	289	72.3	111	27.7	400	100.0

x: Satır %

xx: Sütun %

$\chi^2= 8.276$

$p=0.041$

Çizelge 7'de hastaların hastanedeki günlük ortalama uyku sürelerinin kliniklere göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların hastanede günlük ortalama uyku süresi 0-4 saat (%23.9) ve 10 ve ↑ saat (%9.3) olanların dahili kliniklerde, 5-9 saat (81.1) olanların ise cerrahi kliniklerde yattığı görülmektedir. Klinikler ile hastanedeki günlük ortalama uyku süreleri konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.041$).

4.2.6. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı

Çizelge 8. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı (N:400).

Hastanedeki yatılan gün sayısı	3-12		13-22		23-32		33 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Süresi										
0-4 saat	52	20.2	19	25.7	5	11.9	4	3.8	84	21.0
5-9 saat	189	73.3	47	63.5	33	78.6	14	53.8	283	70.8
10 ve ↑	17	6.3	8	10.8	4	9.5	4	15.4	33	8.2
Toplam ^x	258	64.5	74	18.5	42	10.5	26	6.5	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=11.253$ $p=0.259$

Çizelge 8'de hastaların hastanedeki günlük ortalama uyku sürelerinin hastanede yatılan gün sayısına göre dağılımı verilmiştir.

Hastanedeki günlük ortalama uyku süresi ile hastanede yatılan gün sayısının dağılımına bakıldığında, 0-4 saat uyuyanların en fazla %25.7 ile 13-22 gün, 5-9 saat uyuyanların %78.6 ile 23-32 gün, 10 ve ↑ saat uyuyanların ise %15.4 ile 33 ve ↑ gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir. Hastanedeki yatılan gün sayısı ile hastanedeki günlük ortalama uyku süresi konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.2.7. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yaşa Göre Dağılımı

Çizelge 9. Hastaların Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Yaşa Göre Dağılımı (N:400).

Yaş	18-27		28-37		38-47		48-57		58 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanedeki günlük ortalama uyku süresi												
0-4	11	18.3	10	17.5	22	19.8	20	25.6	21	22.3	84	21.0
5-9	43	71.7	43	75.4	80	72.1	51	65.4	66	70.2	283	70.8
10 ve ↑	6	10.0	4	7.1	9	8.1	7	9.0	7	22.6	33	8.2
Toplam ^x	60	15.0	57	14.2	111	27.8	78	19.5	94	23.5	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=6.376$ $p=0.896$

Çizelge 9’da hastaların hastanedeki günlük ortalama uyku sürelerinin yaşa göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların hastanedeki günlük ortalama uyku süresinin yaşa göre dağılımına bakıldığında, uyku süresi 0-4 saat olanların (%25.6) en fazla 48-57 yaş grubunda olduğu, 5-9 saat olanların (%72.1) en fazla 38-47 yaş grubu olduğu ve 10 saat ve üzeri olanların (%22.6) en fazla 58 ve üzeri yaş grubu olduğu görülmektedir. Yaş grupları ile hastanede günlük ortalama uyku süresi konusunda anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

4.3. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

4.3.1. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Yüzde Dağılımı

Çizelge 10. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Yüzde Dağılımı (N:400).

Gündüz uyuma durumu	Evet Uyuyorum		Hayır Uyumuyorum	
	Sayı	%	Sayı	%
Hastaneye Yatmadan Önce	156	39.0	244	61.0
Hastanedeki	307	76.8	93	23.2

Çizelge 10’da hastaların hastaneye yatmadan önce ve hastanedeki gündüz uyuma durumlarının yüzde dağılımları verilmiştir.

Araştırmamız kapsamındaki hastaların hastaneye yatmadan önce %39.0’ının hastanede ise %76.8’inin gündüz uyudukları görülmektedir.

4.3.2. Hastaların Hastanede Gündüz Uyuma Durumlarının Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı

Çizelge 11. Hastaların Hastanede Gündüz Uyuma Durumlarının Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı (N:400).

Hastanede yatılan gün sayısı	3-12		13-22		23-32		33 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Evet uyuyorum	66	25.6	16	21.6	12	28.6	13	50.0	107	26.8
Bazen uyuyorum	134	51.9	41	55.4	19	45.2	6	23.1	200	50.0
Hayır uyumuyorum	58	22.5	17	23.0	11	26.2	7	26.9	93	23.2
Toplam ^x	258	64.5	74	18.5	42	10.5	26	6.5	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2 = 11.127$ $p = 0.085$

Çizelge 11’de hastaların hastanede gündüz uyuma durumlarının hastanede yatılan gün sayısına göre dağılımı verilmiştir.

Hastalardan hastanede gündüz uyuduğunu ifade edenlerin en fazla %50.0’ının 33 ve daha fazla gün, bazen uyuduğunu ifade edenlerin %55.4’ünün 13-22 gün ve hastanede gündüz uyumadığını ifade edenlerin ise %26.9’unun 33 ve üzeri gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir. Hastanede yatılan gün sayısı ile hastanede gündüz uyuma durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

4.3.3. Hastaların Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

Çizelge 12. Hastaların Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı (N:400).

Cinsiyet	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanedeki gündüz uyuma durumu						
Evet	42	20.1	65	34.0	107	26.8
Bazen	105	50.2	95	49.7	200	50.0
Hayır	62	29.7	31	16.2	93	23.2
Toplam ^x	209	52.3	191	47.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2 = 14.998$ $p = 0.001$

Çizelge 12’de hastaların hastanedeki gündüz uyuma durumlarının cinsiyete göre dağılımı verilmiştir.

Hastalardan hastanede gündüz uyuyorum diyenlerin (%34.0) en fazla kadınlar, bazen uyuyorum (%50.2) ve hiç uyumuyorum (%29.7) diyenlerin ise en fazla erkekler olduğu görülmektedir. Yaş grupları ile hastanede gündüz uyuma durumu konusunda anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.001$) ($p<0.05$).

4.3.4. Hastaların Hastane Yatmadan Önce Gündüz Uyuma Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

Çizelge 13. Hastaların Hastane Yatmadan Önce Gündüz Uyuma Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı (N:400).

Cinsiyet	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastane öncesi gündüz uyuma durumu						
Evet	64	30.6	92	48.2	156	39.0
Hayır	145	69.4	99	51.8	244	61.0
Toplam ^x	209	52.3	191	47.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=12.986$ $p=0.002$

Çizelge 13’de hastaların hastane yatmadan önce gündüz uyuma durumlarının cinsiyete göre dağılımı verilmiştir.

Araştırma kapsamındaki hastalardan hastaneye yatmadan önce gündüz uyduğunu ifade edenlerin en fazla %48.2’sinin kadın ve hastaneye yatmadan önce gündüz uyumadığını ifade edenlerin ise %69.4’ünün erkek hastalar olduğu görülmektedir. Cinsiyet ile hastaneye yatmadan önceki gündüz uyuma durumları konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.002$).

Hastaların hastane öncesi gündüz uyuma durumlarının yaş gruplarına göre dağılımında, %52.1 ile 58 ve ↑ yaş grubunun daha fazla uyuduğu halde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastaların hastanede gündüz uyuma durumları ile klinikler, hastanede yatılan gün sayısı ve yaş grupları konularında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.4. Hastaların “Hastane Öncesi Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

4.4.1. Hastaların “Hastane Öncesi Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevaplarının Yüzde Dağılımı

Çizelge 14. Hastaların “Hastane Öncesi Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevaplarının Yüzde Dağılımı (N:400).

Hastane öncesi uyku problemi varlığı	Sayı	%
Var	154	38.5
Yok	246	61.5
Toplam	400	100.0

Çizelge 14’de hastaların “hastaneye yatmadan önce uyku probleminiz var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplarının yüzde dağılımı verilmiştir.

Hastaların hastaneye yatmadan önceki uyku problemi varlığının dağılımına bakıldığında, %38.5’inin daha önce uyku sorununun olduğu, %61.5’inin ise daha önce herhangi bir uyku problemi yaşamadığı görülmektedir.

4.4.2. Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

Çizelge 15. Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı (N:400).

Cinsiyet	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastane öncesi uyku problemi varlığı						
Evet	64	30.6	90	47.1	154	38.5
Hayır	145	69.4	101	52.9	246	61.5
Toplam ^x	209	52.3	191	47.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=11.473$ $p=0.001$

Çizelge 15’de hastaların “hastane öncesi uyku probleminiz var mıydı?” sorusuna verdikleri cevapların cinsiyete göre dağılımı verilmiştir.

Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan “hastaneye yatmadan önce uyku probleminiz var mıydı?” sorusuna “evet” diyenlerin en fazla %47.1 ile kadınlar ve

“hayır” diyenlerin ise en fazla %69.4 ile erkekler olduğu görülmektedir. Cinsiyet ile hastane yatmadan önce uyku problemi varlığı konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.001$)($p<0.05$).

4.4.3.Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı”

Sorusuna Verdikleri Cevapların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Çizelge 16. Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı” Sorusuna Verdikleri Cevapların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı (N:400).

Eğitim durumu	Okur-yazar değil		İlköğretim		Lise		Üniversite ve↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastane öncesi uyku problemi varlığı										
Evet	40	60.6	83	40.3	16	25.4	15	23.1	154	38.5
Hayır	26	39.4	123	59.7	47	74.6	50	76.9	246	61.5
Toplam ^x	66	16.5	206	51.5	63	15.7	65	16.3	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=24.999$ $p=0.000$

Çizelge 16’de hastaların hastane yatmadan önce uyku probleminiz var mıydı sorusuna verdikleri cevapların eğitim durumuna göre dağılımı verilmiştir.

Araştırma kapsamındaki hastalardan hastaneye yatmadan önce uyku problemi olduğunu ifade edenlerin en fazla %60.6 ile okur yazar olmayan ve hastane öncesi uyku problemi olmadığını ifade edenlerin en fazla %76.9 ile üniversite mezunu olan hastaların olduğu görülmektedir. Eğitim durumu ile hastaneye yatmadan önce uyku problemi varlığı ($p=0.000$) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

4.4.4. Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı”

Sorusuna Verdikleri Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

Çizelge 17. Hastaların “Hastane Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı” Sorusuna Verdikleri Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı (N:400).

Medeni durum	Evli		Bekar		Dul		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastane öncesi uyku problemi durumu								
Evet	118	38.1	9	19.1	24	62.8	154	38.5
Hayır	192	61.9	38	80.9	16	37.2	246	61.5
Toplam ^x	310	77.5	47	11.8	43	10.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2= 18.173$ $p=0.000$

Çizelge 17’de hastaların “hastane yatmadan önce uyku probleminiz var mıydı” sorusuna verdikleri cevapların medeni duruma göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların, hastane öncesi uyku problemi yaşadığını ifade edenlerinin %62.8’inin dul hastalar, hastaneye yatmadan önce uyku problemi olmadığını ifade edenlerin ise en fazla %80.9’unun bekar hastalar olduğu görülmektedir.

Medeni durum ile hastaneye yatmadan önce uyku problemi varlığı (p=0.000) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

4.4.5.Hastaların “Hastaneye Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna “Evet” Diyenlerin Hastaneye Yatmadan Önce Var Olan Uyku Problemlerinin Yüzde Dağılımı

Çizelge 18. Hastaların “Hastaneye Yatmadan Önce Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna “Evet” Diyenlerin Hastaneye Yatmadan Önce Var Olan Uyku Problemlerinin Yüzde Dağılımı (n:154).

Hastaneye yatmadan önce var olan uyku problemleri*	Sayı	%
Sık sık uyanıyorum	75	48.1
Uykuya dalmakta zorlanıyorum	48	30.8
Uyku bozukluklarım var (horlama, kabus görme vb)	22	14.1
Uyanmakta zorlanıyorum	21	13.5
Hiç uyuyamıyorum	14	9.0
Diğer (ağrı)	10	6.4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çizelge 18’da hastaların “hastane öncesi uyku probleminiz var mıydı” sorusuna “evet” diyenlerin hastaneye yatmadan önce var olan uyku problemlerinin yüzde dağılımları verilmiştir.

Örneklem grubunu oluşturan hastaların %48.1’inin sık sık uyanma nedeni ile, %30.8’inin uykuya dalmakta zorlanma nedeni ile, %14.1’inin horlama vb. uyku bozuklukları nedeni ile, %13.5’inin uyanmakta zorlanma nedeni ile, %9.0’ının hiç uyamamak nedeni ile ve %6.4’ünün hastalıklarına bağlı ağrı nedeni ile uyku problemi yaşadıklarını ifade ettikleri görülmektedir.

4.5. Hastaların Uyku Sorunu İçin Yardım Alma Durumlarının Dağılımı

4.5.1. Hastaların Uyku Sorunu İçin Yardım Alma Durumlarının Yüzde Dağılımı

Çizelge 19. Hastaların Uyku Sorunu İçin Yardım Alma Durumlarının Yüzde Dağılımı (n:154).

Uyku Sorunu İçin Yardım Alma Durumu	Sayı	%
Aldım	37	23.7
Almadım	117	76.3
Toplam	154	100.0

Çizelge 19’de hastaların uyku sorunu için yardım alma durumlarının yüzde dağılımı verilmiştir.

Hastaların uyku sorunu için yardım alma durumunun dağılımına bakıldığında, %23.7’sinin herhangi bir uyku sorunu nedeni ile profesyonel olarak yardım aldığı, %76.3’ünün ise almadığı görülmüştür.

4.6. Hastaların “Genellikle Uyandığınızda Kendinizi Nasıl Hissedersiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımı

4.6.1 Hastaların “Genellikle Uyandığınızda Kendinizi Nasıl Hissedersiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Yaşa Göre Dağılımı

Çizelge 20. Hastaların “Genellikle Uyandığınızda Kendinizi Nasıl Hissedersiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Yaşa Göre Dağılımı (N:400).

Yaş	18-27		28-37		38-47		48-57		58 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Uyandığınızda kendinizi nasıl hissedersiniz?												
Hala Çok Uykulu	7	11.7	4	7.0	5	4.5	2	2.6	1	1.1	19	4.7
Uykulu	23	38.3	19	33.3	36	32.4	17	21.8	22	23.4	117	29.3
Uyanık	29	48.3	32	56.1	66	59.5	57	73.1	65	69.1	249	62.3
Çok Uyanık	1	1.7	2	3.5	4	3.6	2	2.6	6	6.4	15	3.7
Toplam ^x	60	15.0	57	14.2	111	27.8	78	19.5	94	23.5	400	100.0

x: Satır %

xx: Sütun %

$\chi^2=22.405$

p=0.033

Çizelge 20’de hastaların “genellikle uyandıığınızda kendinizi nasıl hissedersiniz” sorusuna verdikleri cevapların yaşa göre dağılımı verilmiştir.

Araştırmaya katılmayı kabul eden hastaların uyandıklarında kendilerini %62.3’ünün uyanık, %29.3’ünün uykulu, %4.7’sinin hala çok uykulu, %3.7’sinin ise çok uyanık hissettiklerini ifade ettikleri görülmektedir. Hastalardan “uyandıığınızda kendinizi nasıl hissedersiniz” sorusuna “hala çok uykulu” (%11.7) ve “uykulu” (%38.5) şeklinde cevaplandırılanların en fazla 18-27 yaş grubu, “uyanık” (%69.1) ve “çok uyanık” (%6.4) şeklinde cevaplayanların ise en fazla 58 ve üzeri yaş grubu hastalar olduğu görülmüştür. Hastaların yaş grupları ile “uyandıığınızda kendinizi nasıl hissedersiniz” sorusuna verdikleri cevaplar arasında anlamlı fark bulunmuştur (p=0.033).

4.7. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

4.7.1. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Yüzde Dağılımı

Çizelge 21. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Yüzde Dağılımı (N:400).

Hastanede Uyku Alışkanlığındaki Değişiklik Durumu	Sayı	%
Evet	162	40.5
Kısmen	179	44.8
Hayır	59	14.7
Toplam	400	100.0

Çizelge 21’de hastaların “hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?” sorusuna verdikleri cevapların yüzde dağılımı verilmiştir.

Hastaların %40.5’inin hastaneye yatma nedeni ile uyku alışkanlığının değiştiğini, %44.8’inin kısmen değiştiğini ve %14.7’sinin ise uyku alışkanlığında herhangi bir değişiklik olmadığını ifade ettikleri belirlenmiştir.

4.7.2. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı

Çizelge 22. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı (N:400).

Klinikler	Dahili klinikler		Cerrahi klinikler		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanede uyku alışkanlığınızda bir değişiklik oldu mu?						
Evet	119	41.2	43	38.7	162	40.5
Kısmen	133	45.7	47	42.3	179	44.8
Hayır	38	13.1	21	18.9	59	14.7
Toplam ^x	289	72.3	111	27.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=2.127$ $p=0.345$

Çizelge 22’de hastaların “hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?” sorusuna verdikleri cevapların kliniklere göre dağılımı verilmiştir.

Hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu sorusuna verilen cevapların kliniklere göre dağılımında, uykusunda değişiklik olanlar (%41.2) ve kısmen değişiklik olanların (%45.7) en fazla dahili kliniklerde ve uykusunda değişiklik olmadığını ifade edenlerin (%18.9) ise en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir. Hastanede yatılan klinikler ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.7.3. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı

Çizelge 23. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı (N:400).

Hastanede yatılan gün sayısı	3-12		13-22		23-32		33 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanede uyku alışkanlığınızda bir değişiklik oldu mu?										
Evet	104	40.3	27	36.5	18	42.9	13	50.0	162	40.5
Kısmen	124	48.1	33	44.6	13	31.0	9	34.6	179	44.8
Hayır	30	11.6	14	18.9	11	26.2	4	15.4	59	14.7
Toplam ^x	258	64.5	74	18.5	42	10.5	26	6.5	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=10.261$ $p=0.114$

Çizelge 23’de hastaların “hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?” sorusuna verdikleri cevapların hastanede yatılan gün sayısına göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olduğunu ifade edenlerin en fazla %50.0’nın 33 ve ↑ gün, kısmen değişiklik olduğunu ifade edenlerin en fazla %48.1’inin 3-12 gün, değişiklik olmadığını ifade edenlerin ise en fazla %26.2’sinin 23-32 gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir. Hastanede yatılan gün sayısı ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.7.4. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Mesleklere Göre Dağılımı

Çizelge 24. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Mesleklere Göre Dağılımı (N:400).

Meslek	İşçi-memur		Serbest Meslek		Emekli –Ev hanımı		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanede yatığınızda uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?								
Evet	33	39.8	32	37.2	97	42.0	162	40.5
Kısmen	46	55.4	46	53.5	87	37.7	179	44.8
Hayır	4	4.8	8	9.3	47	20.3	59	14.7
Toplam ^x	83	20.7	86	21.5	231	57.8	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=18.726$ $p=0.001$

Çizelge 24’de hastaların “hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?” sorusuna verdikleri cevapların mesleklere göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların “hastanede yatığınızda uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu” sorusuna evet ve kısmen diyenlerin en fazla işçi-memur (%39.8) (%55.4), hayır diyenlerin ise en fazla emekli-ev hanımı (%20.3) olduğu görülmektedir. Meslekler ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.7.5. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Daha Önce Hastaneye Yatma Durumlarına Göre Dağılımı

Çizelge 25. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Daha Önce Hastaneye Yatma Durumlarına Göre Dağılımı (N:400).

Daha Önce Hastaneye Yatma Durumu	Evet		Hayır		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanede yatığınızda uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?						
Evet	113	49.3	49	28.7	162	40.5
Kısmen	73	31.9	106	62.0	179	44.8
Hayır	43	18.8	16	9.4	59	14.7
Toplam ^x	229	57.3	171	42.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=36.072$ $p=0.000$

Çizelge 25’de hastaların “hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?” sorusuna verdikleri cevapların daha önce hastaneye yatma durumlarına göre dağılımı verilmiştir.

Hastalardan daha önce hastaneye yatanların %49.3’ünün hastaneye yatınca uyku alışkanlıklarında değişiklik olduğunu, %31.9’unun kısmen değişiklik olduğunu, %18.8’inin ise uyku alışkanlığında değişiklik olmadığını ifade ettikleri; daha önce hastaneye yatmayanlardan %28.7’sinin hastaneye yatınca uyku alışkanlıklarında değişiklik olduğunu, %62.0’inin kısmen değişiklik olduğunu, %9.4’ünün ise uyku alışkanlığında değişiklik olmadığını ifade ettikleri görülmektedir. Daha önce hastaneye yatma durumu ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.000$).

4.7.6. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastalığa İlişkin Bilginin Varlığına Göre Dağılımı

Çizelge 26. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastalığa İlişkin Bilginin Varlığına Göre Dağılımı (N:400).

Hastalığınıza İlişkin Bilginiz Var mı?	Evet		Hayır		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanede yatığınızda uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?						
Evet	130	44.4	32	29.9	162	40.5
Kısmen	120	41.0	59	55.1	179	44.8
Hayır	43	14.7	16	15.0	59	14.7
Toplam ^x	293	73.3	107	26.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=7.576$ $p=0.023$

Çizelge 26’da hastaların “hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?” sorusuna verdikleri cevapların hastalığa ilişkin bilgilerinin varlığına göre dağılımı verilmiştir.

Hastalardan hastalıklarına ilişkin bilgisi olanların %44.4’ünün hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik olduğunu, %41.0’ının kısmen değişiklik olduğunu ve %14.7’sinin ise değişiklik olmadığını ifade ettikleri görülmektedir. Hastalığı ilişkin bilgi durumu ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.023$).

4.7.7.Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Ekonomik Durumlarına Göre Dağılımı

Çizelge 27. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Ekonomik Duruma Göre Dağılımı (N:400).

Hastanede yatığınızda uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?	İyi		Orta		Kötü		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Evet	20	29.9	110	40.9	32	50.0	162	40.5
Kısmen	43	64.2	115	42.8	21	32.8	179	44.8
Hayır	4	6.0	44	16.4	11	17.2	59	14.7
Toplam ^x	67	16.8	269	67.3	64	15.9	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=15.473$ $p=0.004$

Çizelge 27’de hastaların “hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?” sorusuna verdikleri cevapların ekonomik duruma göre dağılımı verilmiştir.

Hastalardan hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olanların en fazla %50.0 ile ekonomik durumunu “kötü”olarak niteleyen ve en az ise %29.9 ile ekonomik durumunu “iyi” olarak niteleyen hastaların olduğu görülmektedir. Ekonomik durum ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.004$).

Hastanede uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu ile cinsiyet ve yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.7.8. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna “Evet” ve “Kısmen” Diyenlerin Hastanedeki Uyku Problemlerinin Yüzde Dağılımı

Çizelge 28. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna “Evet” ve “Kısmen” Diyenlerin Hastanedeki Uyku Problemlerinin Yüzde Dağılımı (n:341).

Hastanedeki uyku problemleri*	Sayı	%
Uyku saatimde değişiklik oluyor	203	59.5
Sık sık uyanıyorum	95	27.9
Uykuya dalmakta zorlanıyorum	65	19.1
Çok erken uyanıyorum	47	13.8
Diğer (çok sık uyuyorum)	34	10.0
Hiç uyuyamıyorum	26	7.6
Uyanmakta zorlanıyorum	24	7.0

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çizelge 28’de hastaların “hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu?” sorusuna “evet” ve “kısmen” diyenlerin hastanedeki uyku problemlerinin yüzde dağılımı verilmiştir.

Hastaların en fazla %59.5 ile uyku saatindeki değişiklik sebebiyle en az ise %7.0 ile uyanmakta zorlanma sebebiyle hastaneye yatınca uyku problemi yaşadıkları belirlenmiştir.

4.7.9. Hastaların Hastanede Yaşadıkları Uyku Problemlerinin Kliniklere Göre Dağılımı

Çizelge 29. Hastaların Hastanede Yaşadıkları Uyku Problemlerinin Kliniklere Göre Dağılımı (n:341).

Klinikler Uyku Problemleri*	Dahili Klk. (n:251)		Cerrahi Klk. (n:90)		Toplam		x ²	P değeri
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}		
Uyku saatimde değişiklik oluyor	137	54.6	66	73.3	203	59.5	9.669	0.002
Sık sık uyanıyorum	80	31.9	15	16.7	95	27.9	7.621	0.006
Uykuya dalmakta zorlanıyorum	53	21.1	12	13.3	65	19.1	2.600	0.107
Çok erken uyanıyorum	33	13.1	14	15.6	47	13.8	0.323	0.570
Diğer (çok sık uyuyorum)	27	10.8	7	7.8	34	10.0	0.655	0.418
Hiç uyuyamıyorum	19	7.6	7	7.8	26	7.6	0.004	0.949
Uyanmakta zorlanıyorum	20	8.0	4	4.4	24	7.0	1.257	0.262

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çizelge 29'da hastaların hastanede yaşadıkları uyku problemlerinin kliniklere göre dağılımı verilmiştir.

Hastanede yaşanan uyku problemlerinin kliniklere göre dağılımında, hastalardan uyku saatimde değişiklik oluyor diyenlerin %73.3 ile, çok erken uyanıyorum diyenlerin %15.5 ile, hiç uyuyamıyorum diyenlerin %7.8 ile en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu, sık sık uyanıyorum diyenlerin %31.9 ile, uykuya dalmakta zorlanıyorum diyenlerin %21.1 ile, çok sık uyuyorum diyenlerin %10.8 ile, uyanmakta zorlanıyorum diyenlerin %8.8 ile en fazla dahili kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir. Klinikler ile uyku saatindeki değişiklik durumu ve (p=0.002), sık sık uyanma durumu (p=0.006) konularında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur.

4.8. Hastaların “Hastanede İstedığınız Saatte Uyuyabiliyor musunuz?” Sorusuna Verilen Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

4.8.1. Hastaların “Hastanede İsteddiğiniz Saatte Uyuyabiliyor musunuz?” Sorusuna Verilen Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı

Çizelge 30. Hastaların “Hastanede İsteddiğiniz Saatte Uyuyabiliyor musunuz?” Sorusuna Verilen Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı (N:400).

Hastanede yatılan gün sayısı	3-12		13-22		23-32		33 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanede istenilen saatte Uyuyabilme durumu										
Evet	86	33.3	20	27.0	16	38.1	9	34.6	131	32.8
Bazen	114	44.2	25	33.8	18	42.9	9	34.6	166	41.5
Hayır	58	22.5	29	39.2	8	19.0	8	30.8	103	25.7
Toplam ^x	258	64.5	74	18.5	42	10.5	26	6.5	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2 = 10.235$ $p = 0.115$

Çizelge 30’da hastaların “hastanede istediğiniz saatte uyuyabiliyor musunuz?” sorusuna verilen cevapların hastanede yatılan gün sayısına göre dağılımı verilmiştir.

Örneklem grubunu oluşturan hastalardan istediğiniz saatte uyuyabiliyor musunuz sorusuna “evet uyuyorum” diyenlerin en fazla %38.1’inin 23-32 gün, “bazen uyuyorum” diyenlerin en fazla %44.2’sinin 3-12 gün ve “hayır uyumuyorum” diyenlerin ise en fazla %39.2’sinin 13-22 gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir. Hastanede yatılan gün sayısı ile hastanede istenilen saatte uyuyabilme durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

4.8.2. Hastaların “Hastanede İstedığınız Saatte Uyuyabiliyor musunuz?”

Sorusuna Verilen Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı

Çizelge 31. Hastaların “Hastanede İsteddiğiniz Saatte Uyuyabiliyor musunuz?” Sorusuna Verilen Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı (N:400).

Klinikler	Dahili klinikler		Cerrahi klinikler		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Hastanede istenilen saatte Uyuyabilme durumu						
Evet uyuyorum	80	27.1	51	45.9	131	32.8
Bazen uyuyorum	119	41.2	47	42.3	166	41.5
Hayır uyumuyorum	90	31.1	13	11.7	103	25.7
Toplam ^x	289	72.3	111	27.7	400	100.0

x: Satır %

xx: Sütun %

$\chi^2= 19.953$

p=0.000

Çizelge 31’de hastaların hastanede istediğiniz saatte uyuyabiliyor musunuz?” sorusuna verilen cevapların kliniklere göre dağılımı verilmiştir.

Hastanede istediği saatte uyuyabildiğini ifade eden hastaların en fazla %45.9 ile cerrahi kliniklerde, hastanede istediği saatte uyuyamadığını ifade edenlerin ise %31.1 ile dahili kliniklerde yattığı görülmektedir. Hastanede yatılan klinikler ile hastanede istenilen saatte uyuyabilme durumu (p=0.000) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Hastanede istenilen saatte uyuyabilme durumu ile yaş grupları-cinsiyet (p>0.05) konuları arasında anlamlılık olmamasına karşın ekonomik durum (p=0.003) ile istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

4.9. Hastaların Hastanedeki Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin Dağılımı

4.9.1. Hastaların Hastanedeki Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin Yüzde Dağılımı

Çizelge 32. Hastaların Hastanedeki Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin Yüzde Dağılımı (N:400).

Uykuyu Etkileyen Faktörler*	Sayı	%
Gürültü	259	64.8
Ağrı	212	53.0
Yatma kalkma saatindeki değişiklik	181	45.3
Hastalığa ait kaygılar	148	37.0
Odada hasta sayısının fazla olması	128	32.0
Kullanılan ilaçlar	122	30.5
Odaya fazla girilip çıkılması	118	29.5
Odanın fazla havasız olması	111	27.8
Uyku saatindeki girişimler	110	27.5
Aile içi rolleri yerine getirememe	108	27.0
Ortamdaki kokular	104	26.0
Dren,tüp vb uygulamalar ve sıvı tedavisi	67	16.8
Yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliği	67	16.8
Gündüz boş vaktin fazla olması	64	16.0
Teşhis hakkında bilgi eksikliği	61	15.3
Hastane yemekleri	60	15.0
İşe ait kaygılar	59	14.8
Yatak ve/veya yastığın uygun olmaması	57	14.3
Odanın fazla aydınlık olması	45	11.3
Odanın fazla sıcak olması	44	11.0
Açlık veya tokluk	37	9.3
Uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme	29	7.3
Uyku öncesi alışkanlıkları uygulayamama	19	4.8
Spor gibi aktiviteleri yapamama	17	4.3
Odanın fazla soğuk olması	13	3.3
Odanın fazla karanlık olması	12	3.0
Odanın tek kişilik olması	6	1.5

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çizelge 32'de hastaların hastanedeki uyku gereksinimlerini etkileyen faktörlerin yüzde dağılımı verilmiştir.

Uykuyu etkileyen faktörlerin dağılımına bakıldığında hastaların, %64.8'inin gürültü, %53.0'nin ağrı, %45.3'ünün yatma kalkma saatlerindeki değişiklik, %37.0'nin hastalığa ait kaygılar, %32.0'nin odada hasta sayısının fazla olması, %30.5'inin kullanılan ilaçlar, 29.5'inin odaya fazla girilip çıkılması, %27.8'inin odanın havasız olması, %227.5'inin uyku saatindeki girişimler, %27.0'nin aile içi rolleri yerine getirememe, %26.0'nin ortamdaki kokular, %16.8'inin dren,tüp ve sıvı tedavisi gibi uygulamalar, %16.8'inin yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliği, %16:0'nin gündüz boş vaktin fazla olması, %15.3'ünün teşhis hakkında bilgi eksikliği, %15.0'nin hastane yemekleri, %14.8'inin işine ait duyduğu kaygılar, %14.3'ünün yatak ve/veya yastığın uygunsuzluğu, %11.3'ünün odanın fazla aydınlık olması, %11.0'nin odanın fazla sıcak olması, %9.3'ünün açlık veya tokluk, %7.3'ünün uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme, %4.8'inin uyku öncesi uyguladığı alışkanlıklarını uygulayamama, %4.3'ünün spor gibi aktiviteleri yapamama, %3.3'ünün odanın fazla soğuk olması, %3.0'nin odanın fazla karanlık olması ve %1,5'inin yatılan odanın tek kişilik olması nedenlerinden uykularının etkilendiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir.

Hastanede yatılan gün sayısı ile uykuyu etkileyen faktörlerden odanın tek kişilik olması ($p=0.041$), odanın fazla aydınlık olması ($p=0.001$), odanın fazla sıcak olması ($p=0.035$), odaya fazla girilip çıkılması ($p=0.011$) konularında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur.

Uykuyu etkileyen faktörlerin kliniklere göre dağılımlarına bakıldığında; odanın fazla sıcak olması (%13.8), odanın havasız olması (%31.5), odaya fazla girilip çıkılması (%33.9), ağrı (%58.5), uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmemenin (%9.3) en fazla dahili kliniklerde, hastalığa ait kaygılar (%48.6)ve gündüz boş vaktin fazla olmasının (%28.8) ise en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Klinikler ile odanın fazla sıcak olması ($p=0.003$), odanın havasız olması ($p=0.007$), odaya fazla girilip çıkılması ($p=0.002$), ağrı ($p=0.000$), uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme ($p=0.009$), hastalığa ait kaygılar ($p=0.003$), gündüz boş vaktin fazla olması ($p=0.000$) konularında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Uykuyu etkileyen faktörlerin cinsiyete göre dağılımlarına bakıldığında; açlık ve/veya tokluk (%12.4), kullanılan ilaçlar (%36.8), işe ait kaygılar (%24.0), spor gibi aktiviteleri yapamamayı (%6.2) en fazla erkek hastaların, odanın havasız olması (%33.5), ortamdaki kokular (%31.4) ve aile içinde rolleri yerine getirememenin (%33.0) ise en fazla kadın hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Cinsiyet ile odanın havasız olması ($p=0.014$), ortamdaki kokular ($p=0.018$), açlık ve/veya tokluk ($p=0.006$), kullanılan ilaçlar ($p=0.004$), aile içinde rolleri yerine getirememe ($p=0.010$), işe ait kaygılar ($p=0.000$), spor gibi aktiviteleri yapamama ($p=0.041$) konularında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur.

Hastaların uykusunu etkileyen çeşitli faktörlerin yaşa göre dağılımına bakıldığında; odaya fazla girilip çıkılması (%41.7), teşhis hakkında bilgi eksikliği (%25.0), spor gibi aktiviteleri yapamama (%15.0), gündüz boş vaktin fazla olmasının (%28.3) en fazla 18-27 yaş grubu genç hastaların, uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme (%15.8) ve işe ait kaygıların (%25.0) ise en fazla 28-37 yaş grubu hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Diğer yaş gruplarının uykuyu etkileyen faktörler ile aralarında anlamlı bir ilişki görülmemektedir. Yaş ile odaya fazla girilip çıkılması ($p=0.044$), teşhis hakkında bilgi eksikliği ($p=0.042$), uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme ($p=0.016$), işe ait kaygılar ($p=0.013$), spor gibi aktiviteleri yapamama ($p=0.000$), gündüz boş vaktin fazla olması ($p=0.026$) konularında anlamlı farklar bulunmuştur.

Eğitim durumu ile odanın fazla havasız olması ($p=0.045$), açlık ($p=0.025$), kullanılan ilaçlar ($p=0.031$), uyku saatindeki girişimler ($p=0.038$), yatma kalkma saatlerindeki değişiklik ($p=0.000$), uyku öncesi alışkanlıkları uygulayamama ($p=0.001$), spor gibi aktiviteleri yapamama ($p=0.000$), gündüz boş vaktin fazla olması ($p=0.000$) konularında anlamlı farklar bulunmuştur.

Uykuyu etkileyen faktörlerin medeni duruma göre dağılımında; ağrı (%58.1), aile içi rolleri yerine getirememenin (%30.6) en fazla evli hastaların, yatak ve/veya yastık uygunsuzluğu (%23.4), hastane yemekleri (%27.7), işe ait kaygılar (%29.8), gündüz boş vaktin fazla olmasının (%31.9) en fazla bekar hastaların, odanın fazla sıcak olmasının (%27.9) ise en fazla dul hastaların uykusunu etkilediği belirlenmiştir. Medeni durum ile odanın fazla sıcak olması ($p=0.001$), yatak ve/veya yastık uygunsuzluğu ($p=0.049$), hastane yemekleri ($p=0.016$), ağrı ($p=0.001$), aile içi rolleri yerine

getirememe ($p=0.000$), işe ait kaygılar ($p=0.002$), gündüz boş vaktin fazla olması ($p=0.007$) konularında anlamlı farklar bulunmuştur.

Odada hasta sayısının fazla olmasının ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “iyi” olarak nitelendirenlerin %37.3 ile, odaya fazla girilip çıkılmasının ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “orta” olarak nitelendirenlerin %34.2 ile, uykuyu etkileyen faktörlerden biri olan ağrının ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “kötü” olarak nitelendirenlerin %73.6 ile, yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliğinin ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “iyi” olarak nitelendirenlerin %28.4 ile, hastalığa ait kaygıların ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “kötü” olarak nitelendirenlerin %64.2 ile en fazla etkilenen grup oldukları görülmektedir. Ekonomik durum ile odada hasta sayısının fazla olması ($p=0.004$), odaya fazla girilip çıkılması ($p=0.007$), ağrı ($p=0.000$), yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliği ($p=0.002$), hastalığa ait kaygılar ($p=0.000$) konularında anlamlı farklar bulunmuştur.

4.9.2. Hastaların “Gürültü Uykunuzu Etkiler mi?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı

Çizelge 33. Hastaların “Gürültü Uykunuzu Etkiler mi?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Hastanede Yatılan Gün Sayısına Göre Dağılımı (N:400).

Hastanede yatılan gün sayısı	3-12		13-22		23-32		33 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Gürültünün uykuyu etkileme durumu										
Etkiler	163	63.2	50	67.6	24	57.1	22	84.6	259	64.8
Etkilemez	95	36.8	24	32.4	18	42.9	4	15.4	141	35.2
Toplam ^x	258	64.5	74	18.5	42	10.5	26	6.5	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=6.097$ $p=0.107$

Çizelge 33’de hastaların “gürültü uykunuzu etkiler mi?” sorusuna verdikleri cevapların hastanede yatılan gün sayısına göre dağılımı verilmiştir.

Araştırma kapsamındaki hastaların %64.8’i hastane ortamında gürültüden etkilendiklerini belirtmişlerdir. Hastalardan hastane ortamında gürültüden etkilendiğini ifade edenlerin en fazla %84.6 ile 33 ve daha fazla gün, en az %57.1 ile 23-32 gün hastanede kalan hastalar olduğu görülmektedir. Hastanede yatılan gün sayısı ile hastane

ortamındaki gürültünün uykuyu etkileme durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.9.3. Hastaların “Gürültü Uykunuzu Etkiler mi?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı

Çizelge 34. Hastaların “Gürültü Uykunuzu Etkiler mi?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı (N:400).

Gürültünün Uykuyu Etkileme Durumu	Klinikler		Dahili Klinikler		Cerrahi Klinikler		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Etkiler	188	65.1	71	64.0	259	64.8		
Etkilemez	101	34.9	40	36.0	141	35.2		
Toplam ^x	289	72.3	111	27.7	400	100.0		

x: Satır %

xx: Sütun %

$\chi^2 = 0.042$

$p = 0.838$

Çizelge 34’de hastaların “gürültü uykunuzu etkiler mi?” sorusuna verdikleri cevapların kliniklere göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların hastane ortamındaki gürültü uykumu etkiler diyenlerin %65.1’inin dahili kliniklerde, %64.0’ının cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir. Klinikler ile gürültünün uykuyu etkileme durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yaş grupları ile gürültünün uykuyu etkileme durumu konuları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmamasına ($p>0.05$) rağmen %69.1 ile 58 ve ↑ yaş grubunun en fazla gürültüden etkilenen grup olduğu görülmektedir.

4.9.4. Hastaların Uykularını Etkileyen Gürültü Çeşitlerinin Yüzde Dağılımı

Çizelge 35. Hastaların Uykularını Etkileyen Gürültü Çeşitlerinin Yüzde Dağılımı (n:259).

Uykuyu Etkileyen Gürültü Çeşitleri*	Sayı	%
Diğer hastaların sesi	154	59.5
Telefon sesi	115	44.4
Ayak sesi	113	43.6
Sağlık personelinin sesi	69	26.6
Musluk vb sesi	62	23.9
Hastane dışından gelen sesler	18	6.9
Tamirat sonucu oluşan sesler	17	6.6
Diğer (refakatçi sesi)	8	3.1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çizelge 35’de hastaların uykularını etkileyen gürültü çeşitlerinin yüzde dağılımı verilmiştir.

Araştırma kapsamındaki hastaların en fazla %59.5 ile diğer hastaların sesinden, %44.4 ile telefon sesinden ve %43.6 ile ayak sesinden en az ise %6.6 ile tamirat sonucu oluşan seslerden ve %3.1 ile refakatçi sesinden etkilendiklerini ifade ettikleri saptanmıştır.

4.10. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

4.10.1. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Yaşa Göre Dağılımı

Çizelge 36. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Yaşa Göre Dağılımı (N:400).

Yaş	18-27		28-37		38-47		48-57		58 ve ↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Uyku sorununun iletildiği kişiler												
Hemşire	26	43.3	33	57.9	57	51.4	50	64.1	53	56.4	219	54.8
Doktor	30	50.0	19	33.3	46	41.4	24	30.8	25	26.6	144	36.0
Hasta Yakını	4	6.7	5	8.8	8	7.2	4	5.1	16	17.0	37	9.2
Toplam ^x	60	15.0	57	14.2	111	27.8	78	19.5	94	23.5	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2=18.769$ $p=0.016$

Çizelge 36’da hastaların “uyku sorununuzu kime iletirsiniz?” sorusuna verdikleri cevapların yaşa göre dağılımı verilmiştir

Örneklem grubunu oluşturan hastaların %54.8’inin hemşireye, %36.0’ının doktora ve %9.2’sinin hasta yakınına uyku sorunlarını ilettikleri görülmektedir. Uyku sorununu 48-57 yaş grubu hastaların en fazla %64.1 ile hemşireye, 18-27 yaş grubu hastaların en fazla %50.0 ile doktora, 58 ve üzeri yaş grubu hastaların ise en fazla %17.0 ile hasta yakınlarına ilettikleri belirlenmiştir. Yaş grupları ile uyku sorununun iletildiği kişiler ($p=0.016$) konusunda anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

4.10.2. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı

Çizelge 37. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Kliniklere Göre Dağılımı (N:400).

Klinikler	Dahili klinikler		Cerrahi klinikler		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Uyku sorununun iletildiği kişiler						
Hemşire	168	58.1	51	45.9	219	54.8
Doktor	103	35.6	41	36.9	144	36.0
Hasta Yakını	18	6.2	19	51.4	37	9.2
Toplam ^x	289	72.3	111	27.7	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2= 12.492$ $p=0.002$

Çizelge 37’de hastaların “uyku sorununuzu kime iletirsiniz?” sorusuna verdikleri cevapların kliniklere göre dağılımı verilmiştir.

Hastanede yatan araştırma kapsamındaki hastalardan uyku ile ilgili herhangi bir sorunu olduğunda ilk olarak hemşireye iletlenlerin en fazla %58.1 ile dahili kliniklerde, hasta yakınına iletlenlerin ise en fazla %51.4 ile cerrahi kliniklerde yatanlar olduğu görülmektedir. uyku sorununu doktora iletlenlerin %36.9’unun cerrahi ve %35.6’sının dahili kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir. Klinikler ile uyku sorununun iletildiği kişiler ($p=0.002$) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

4.10.3. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Çizelge 38. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı (N:400).

Eğitim durumu	Okur-yazar değil		İlköğretim		Lise		Üniversite ve↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Uyku sorununun iletildiği kişiler										
Hemşire	35	53.0	126	61.2	23	36.5	35	53.8	219	54.8
Doktor	16	24.2	63	30.6	37	58.7	28	43.1	144	36.0
Hasta Yakını	15	22.7	17	8.3	3	4.8	2	3.1	37	9.2
Toplam ^x	66	16.5	206	51.5	63	15.7	65	16.3	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2= 36.814$ $p=0.000$

Çizelge 38’de hastaların “uyku sorununuzu kime iletirsiniz?” sorusuna verdikleri cevapların eğitim durumuna göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların uyku sorununu hemşireye iletilim diyenlerin %61.2’sinin ilköğretim mezunu, doktora iletilim diyenlerin %58.7’sinin lise mezunu, hasta yakınına iletilim diyenlerin %22.7’sinin okur yazar olmayan hastalar olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumu ile uyku sorununun iletilildiği kişiler (p=0.000) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

4.11. Hastaların Uyku Sorunlarının Giderilmesi İçin Uyguladıkları Girişimlerin Yüzde Dağılımı

Çizelge 39. Hastaların Uyku Sorunlarının Giderilmesi İçin Uyguladıkları Girişimlerin Yüzde Dağılımı (N:400).

Uyku sorununun giderilmesi için yapılabilecek girişimler*	Sayı	%
Kalkıp dolaşırım	215	53.8
Televizyon seyrederim	90	22.5
Kitap okurum	74	18.5
İlk bir şeyler içerim	74	18.5
Diğer**	66	16.6
Sohbet ederim	44	11.0
Müzik dinlerim	30	7.5
Uyku ilacı alırım	27	6.8
Sıcak duş alırım	20	5.0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Bu gruba namaz kılarım, sigara içerim, sayı sayarım ve uykusuzluk yaşamadım diyenler alınmıştır.

Çizelge 39’da hastaların uyku sorunlarının giderilmesi için uyguladıkları girişimlerin yüzde dağılımı verilmiştir.

Uykusuzluk yaşadıkları zaman uyku sorununun giderilmesi için hastaların, %53.8’inin kalkıp dolaştığı, % 22.5’inin televizyon seyrettiği, %18.5’inin kitap okuduğu ifade ettikleri belirlenmiştir. Hastalardan %1.8’i daha önce uykusuzluk yaşamadığını ifade edip herhangi bir girişim önermemiştir.

4.12. Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Girişim Önerme Durumunun Dağılımı

4.12.1. Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Girişim Önerme Durumunun Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Çizelge 40. Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Girişim Önerme Durumunun Eğitim Durumuna Göre Dağılımı (N:400).

Eğitim Durumu	Okur-yazar değil		İlköğretim		Lise		Üniversite ve↑		Toplam	
	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}	Sayı	% ^{xx}
Öneren	10	15.2	57	27.7	21	33.3	28	43.1	116	29.0
Önermeyen	56	84.8	149	72.3	42	66.7	37	56.9	284	71.0
Toplam ^x	66	16.5	206	51.5	63	15.7	65	16.3	400	100.0

x: Satır % xx: Sütun % $\chi^2 = 13.155$ $p = 0.004$

Çizelge 40'da hastaların hastane ortamında uykunun daha rahat olabilmesi için girişim önerme durumunun eğitim durumuna göre dağılımı verilmiştir.

Hastaların hastane ortamında uykunun daha rahat olabilmesi için girişim önerme durumunun eğitim durumuna göre dağılımına bakıldığında, herhangi bir girişim önerenlerin en fazla %43.1 ile üniversite ve daha üst düzeyde eğitim aldığı, en az ise %15.2 ile okur yazar olmayanların girişim önerdikleri ve araştırma kapsamındaki hastalardan %71.0'ının (284) herhangi bir girişim önermedikleri görülmektedir. Eğitim durumu ile hastanede uykunun daha rahat olması için girişim önerme durumu ($p=0.004$) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

4.12.2. Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Önerdikleri Girişimlerin Yüzde Dağılımı.

Çizelge 41. Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Önerdikleri Girişimlerin Yüzde Dağılımı (n:118).

Önerilen girişimler* (n:118)	Sayı	%
Daha sessiz hastane ortamının sağlanması	51	43.2
Odadaki hasta sayısının azaltılması	49	41.5
Daha modern ve disiplinli hastanelerin oluşturulması	36	30.5
Daha temiz hastane ortamının sağlanması	22	18.6
Personelin tahta tabanlı terlik giymemesi	14	11.9

*Birden fazla öneride bulunulmuştur.

Çizelge 41’de hastaların hastane ortamında uykunun rahat olabilmesi için önerdikleri girişimlerin yüzde dağılımı verilmiştir.

Hastaların %29.5’i hastanede daha rahat uyuyabilmek için çeşitli önerilerde bulunmuşlardır. Öneride bulunan bu hastaların sırasıyla %43.2’sinin daha sessiz hastane ortamının sağlanmasını, %41.5’inin odalardaki hasta sayısının azaltılmasını, %30.5’inin hastanelerin daha modern ve disiplinli olmasını, %18.6’sının hastanelerin daha temiz olmasını, %11.9’unun hastanede çalışan tüm personelin tahta tabanlı terlik giymemelerini önerdikleri görülmektedir.

5. TARTIŞMA

5.1.Hastaları Tanımlayıcı Bilgiler

Araştırma kapsamındaki hastaların, %27.8'inin 38-47 yaş grubunda olduğu, %52.3'ünün cinsiyetinin erkek olduğu, %77.5'inin evli olduğu, %29.5'inin ilkokul mezunu olduğu, %35.0'ının ev hanımı olduğu, %87.3'ünün gündüz çalıştığı, %97.0'ının sosyal güvencesinin var olduğu, %67.3'ünün ekonomik durumunu "orta" olarak değerlendirdiği, %46.5'inin büyükşehirde yaşadığı, %72.3'ünün dahili kliniklerde yattığı, %69.3'ünün herhangi bir kronik hastalığının bulunmadığı, %64.5'inin hastanede 3-12 gün kaldığı, %55.8'inin 6 kişilik odalarda yattığı, %57.3'ünün daha önce hastane deneyiminin bulunduğu belirlenmiştir (Çizelge 1).

Örneklem grubunu oluşturan hastaların hastaneye yatış nedenleri arasında sırasıyla %21.0 ile duyu organlarına ait hastalıklar, %19.3 ile gastrointestinal sistem hastalıkları, %17.8 ile sinir-kas-iskelet sistemi hastalıkları, %16.3 ile üriner sistem hastalıkları, %13.2 ile kardiovasküler sistem hastalıkları, %7.2 ile solunum sistemi hastalıkları, %4.6 ile elektrik çarpması-yanık vb. hastalıklar ve %0.8'inin endokrin hastalıklarının yer aldığı görülmektedir. Ayrıca hastaların %73.3'ü hastalıklarına ilişkin bilgi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir (Çizelge 2).

5.2. Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce Ve Hastanedeki Günlük Ortalama Uyku Sürelerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

Hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku sürelerinin dağılımına bakıldığında, hastaların %81.3'ünün 5-9 saat, 11.5'inin 0-4 saat, 7.2'sinin 10 saat ve üzeri uyuduğu, hastaneye yattıktan sonra ise % 70.8'inin 5-9 saat, %21.0'ının 0-4 saat ve %8.3'ünün ise 10 saat ve üzerinde uyudukları belirlenmiştir (Çizelge3).

Hastaların hastaneye yatmadan önce %81.3'ünün 5-9 saat uyurken, hastaneye yatmayla birlikte yetişkinler için normal kabul edilen² uyku süresinin azaldığı veya arttığı görülmektedir (Çizelge3). Bu durum hastaneye yatmanın hastalar üzerindeki olumsuz etkisine, yeni ve tanımadığı çevreye girmesine, hastalığına ait yaşadığı kaygılara bağlanabilir. Literatür^{2,15} bilgilerine göre de hastaneye yatma hastaların uyku düzenlerini ve kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Kara'nın¹¹ "hastanede yatan

hastaların uyku sorunları” ile ilgili çalışması da bizim çalışmamızda olduğu gibi hastaneye yatmanın uyku süresini etkilediğini belirlemiştir.

Hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku süreleri 0-4 saat olan hastaların (%14.3) ve 10 ve \uparrow saat olan hastaların (%9.5) emekli ve ev hanımı olduğu, 5-9 saat olan hastaların (%94.0) ise işçi ve memur olduğu görülmektedir. Meslekler ile hastaneye yatmadan önceki günlük ortalama uyku süresi ($p=0.007$) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Çizelge 4).

İşçi-memurların %94.0 ile en fazla 5-9 saat uyuyan hastalar olması bu grubun çalışma saatlerinin kendi istekleri dışında belirlenmesi, düzenli olması ve kişilerin bu duruma uyum sağlaması olabilir. Ayrıca skardiyen ritimlerinin de bu duruma etkisi olabilir. Yine emekli-ev hanımlarının diğer hastalara göre daha az uyumaları yaş gruplarının daha yüksek olmasına bağlanabilir.

Hastaneye yatmadan önce günde ortalama 0-4 saat uyuyanların en fazla %18.6 ile dul, 5-9 saat uyuyanların en fazla %83.2 ile evli, 10 ve daha fazla saat uyuyanların ise en fazla %21.3 ile bekar hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 5). Medeni durum ile hastaneye yatmadan önceki günlük ortalama uyku süresi konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.01$).

Evli hastaların daha düzenli bir yaşamlarının olması bu grubun normal kabul edilen zaman diliminde uyumasına neden olabilir. Bekar hastaların fazla uyumaları yaşlarının daha genç olması, boş vakitlerinin fazla olmasına bağlanabilir. Dul hastaların ise geleceğe dair güvensizlikleri, yalnızlık, stres gibi nedenlerle daha az uyumasına neden olabilir.

Hastaların günlük ortalama uyku süresinin yaşa göre dağılımına bakıldığında, hastaneye yatmadan önce uyku süresi 0-4 saat (%17.9) olanların en fazla 48-57 yaş grubunda olduğu, 5-9 saat (%86.5) olanların en fazla 38-47 yaş grubunda olduğu ve 10 ve üzeri saat (%16.7) olanların ise en fazla 18-27 yaş grubu bireylerin olduğu görülmektedir (Çizelge 6). Yaş grupları ile hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku süresi arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Literatür²⁴ bilgilerine paralel olarak çalışmamız da yaşlı hastaların daha az uyuduğu, genç hastaların ise daha fazla uyuduğu görülmektedir (Çizelge 6). Bu durum uykunun fonksiyonunda açıklanan enerji koruma teorisini de destekler niteliktedir²⁰.

Hastaların hastanede günlük ortalama uyku süresi 0-4 saat (%23.9) ve 10 ve ↑ saat (%9.3) olanların dahili kliniklerde, 5-9 saat (81.1) olanların ise cerrahi kliniklerde yattığı görülmektedir (Çizelge 7). Klinikler ile hastanedeki günlük ortalama uyku süreleri konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.041$). Bu durum Tosunoğlu'nun⁴¹ uykuyu etkileyen etmenler ile ilgili çalışmasıyla ($x:69.85-x:65.70$) farklılık göstermektedir.

Cerrahi kliniklerde yatan hastaların hastalıklarına ait kaygı yaşamaları, akut yapılan girişimler, ağrı vb. nedenlerle daha az uyuması beklenirken bizim çalışma sonuçlarımızdan elde edilen veriler bu bilgiyi destekler nitelikte değildir. Bu durum dahili kliniklerde yatan hastaların uzun süre hastanede yatmalarına, hastalıklarının iyileşme ihtimallerinin daha az olmasına (kronik) bağlanabilir.

Hastanedeki günlük ortalama uyku süresi ile hastanede yatılan gün sayısının dağılımına bakıldığında, 0-4 saat uyuyanların en fazla %25.7 ile 13-22 gün, 5-9 saat uyuyanların %78.6 ile 23-32 gün, 10 ve ↑ saat uyuyanların ise %15.4 ile 33 ve ↑ gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge8).Hastanedeki yatılan gün sayısı ile hastanedeki günlük ortalama uyku süresi konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Çalışmamızda hastanede yatılan gün sayısının artmasının uyku süresine etkisi olmadığı görülmektedir (Çizelge 8).

Hastaların hastanedeki günlük ortalama uyku süresinin yaşa göre dağılımına bakıldığında, uyku süresi 0-4 saat olanların (%25.6) en fazla 48-57 yaş grubunda olduğu, 5-9 saat olanların (%72.1) en fazla 38-47 yaş grubu olduğu ve 10 saat ve üzeri olanların (%22.6) en fazla 58 ve üzeri yaş grubu olduğu görülmektedir (Çizelge 9). Yaş grupları ile hastanede günlük ortalama uyku süresi konusunda anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Literatür bilgilerine göre yaş uyku süresini etkileyen bir faktördür.Yaş ilerledikçe yaşlı bireylerin uykuda geçirdikleri sürede azalır ve bu durum yaşlı bireylerin uyku kalitelerini de olumsuz etkilemektedir.^{5,24}. Bizim çalışmamızdan elde edilen bu sonuçlar, hastane ortamında uykuyu etkileyen diğer faktörlerden bireylerin eşit oranda etkilenmesine, uyku düzenlerine çeşitli sebeplerle müdahale edilmesine bağlanabilir.

5.3.Hastaların Hastaneye Yatmadan Önce ve Hastanedeki Gündüz Uyuma Durumlarının Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

Araştırmamız kapsamındaki hastaların hastaneye yatmadan önce %39.0'ının hastanede ise %76.8'inin gündüz uyudukları görülmektedir (Çizelge 10).

Araştırmamıza katılan hastaların hastane öncesinde %39.0'ı gündüz uyuduğunu ifade ederken hastanede bu oran %76.8'e çıkmıştır (Çizelge 10). Uyku ve dinlenme için gece dışında da ilave zamanlara ihtiyacı olan hastalar için bu sonuç son derece olumludur. Aynı zamanda bu durum hastanede gündüz boş vaktin fazla olması, yapılan operasyonlar, girişimler nedeniyle yatakta geçirilen sürenin artması gibi nedenler sonucu ortaya çıkmış olabilir. Kara'nın¹¹ hastanede yatan hastaların uyku sorunlarını belirlemek için yaptığı çalışmada ise hastaları %48.4'ünün gündüz uyumadığı görülmektedir.

Hastanede gündüz uyuma durumları ile hastanede yatılan gün sayısı arasında fark bulunmamasına rağmen, %50.0 ile 33 ve ↑ gün hastanede kalanların gündüz uyuduklarının ifade ettikleri görülmektedir (Çizelge 11). Literatür bilgilerine göre yatılan gün sayısı arttıkça gündüz uyumanın artması beklenirken araştırmamızın sonuçları bu bilgiyi destekler nitelikte değildir. Hastanede yatılan gün sayısı ile hastanede gündüz uyuma durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hastalardan hastanede gündüz uyuyorum diyenlerin (%34.0) en fazla kadınlar, bazen uyuyorum (%50.2) ve hiç uyumuyorum (%29.7) diyenlerin ise en fazla erkekler olduğu görülmektedir (Çizelge 12). Yaş grupları ile hastanede gündüz uyuma durumu konusunda anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.001$).

Araştırma kapsamındaki hastaların %47.7'sinin kadın ve bu kadın hastaların %73.3'ünün ev hanımı olduğu dikkate alındığında çalışmadıkları için gündüz uyumayı alışkanlık edindikleri düşünülebilir. Ayrıca literatür^{8,15} bilgilerine göre kadınların erkeklerden daha fazla uyudukları bilgisinin de bu durumu etkilediği düşünülebilir.

Araştırma kapsamındaki hastalardan hastaneye yatmadan önce gündüz uyuduğunu ifade edenlerin en fazla %48.2'sinin kadın ve hastaneye yatmadan önce gündüz uyumadığını ifade edenlerin ise %69.4'ünün erkek hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 13). Cinsiyet ile hastaneye yatmadan önceki gündüz uyuma durumları konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.002$).

Hastaların hastane öncesi gündüz uyuma durumlarının yaş gruplarına göre dağılımında, %52.1 ile 58 ve ↑ yaş grubunun daha fazla uyuduğu halde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastaların hastanede gündüz uyuma durumları ile klinikler, hastanede yatılan gün sayısı ve yaş grupları konularında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hastaların %52.1 ile 58 ve ↑ yaş grubunun daha fazla gündüz uyuması literatür^{2,15,24} bilgileri ile uyumludur. Ayrıca hastanede yatan tüm hastaların klinik farkı, yatılan gün sayısı ve yaş gözetmeksizin gündüz uyudukları görülmektedir. Elde edilen bu sonuçlar hastaların aldıkları ilaçlara, hastanede günü değerlendirecek herhangi bir aktivitede bulunmamalarına, sürekli yatak içinde bulunmalarına ve hareket kısıtlılığına ve ağrılarının bulunmasına bağlanabilir. Bu durumun hastaların uyku kalitelerini ve düzenlerini olumsuz etkileyebileceği düşünülebilir. Bu nedenle hemşireler gözlem yaparak ve hastayı değerlendirerek gündüz uyumanın olumsuz etkilerini hasta üzerinde tespit ettiklerinde gündüz aktivitelerini arttırmak gibi farklı girişimlerde bulunmalıdırlar.

5.4.Hastaların “Hastane Öncesi Uyku Probleminiz Var mıydı?” Sorusuna Verdikleri Cevaplarının Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

Hastaların hastaneye yatmadan önceki uyku problemi varlığının dağılımına bakıldığında, %38.5’inin daha önce uyku sorununun olduğu, %61.5’inin ise daha önce herhangi bir uyku problemi yaşamadığı görülmektedir (Çizelge 14).

Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan “hastaneye yatmadan önce uyku probleminiz var mıydı?” sorusuna “evet” diyenlerin en fazla %47.1 ile kadınlar ve “hayır” diyenlerin ise en fazla %69.4 ile erkekler olduğu görülmektedir (Çizelge 15). Cinsiyet ile hastane yatmadan önce uyku problemi varlığı konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Araştırma kapsamındaki hastalardan hastaneye yatmadan önce uyku problemi olduğunu ifade edenlerin en fazla %60.6 ile okur yazar olmayan ve hastane öncesi uyku problemi olmadığını ifade edenlerin en fazla %76.9 ile üniversite mezunu olan hastaların olduğu görülmektedir (Çizelge 16). Eğitim durumu ile hastaneye yatmadan önce uyku problemi durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.000$).

Hastane öncesi uyku problemi olan hastaların %60.6 ile okur yazar olmayan hastaların olduğu görülmektedir. Bu durum hastaların eğitim düzeylerinin düşük olmasına bağlı ekonomik düzeylerinin de düşük olmasının sonucu yaşadıkları kaygının yüksek olmasına, var olan problemin tedavi edilmemesine bağlanabilir.

Hastaların, hastane öncesi uyku problemi yaşadığını ifade edenlerinin %62.8'inin dul hastalar, hastaneye yatmadan önce uyku problemi olmadığını ifade edenlerin ise en fazla %80.9'unun bekar hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 17). Medeni durum ile hastaneye yatmadan önce uyku problemi varlığı konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.000$).

Dul olan hastaların önceden de uyku problemi yaşamış olması, boşanmaya veya eşin kaybedilmesine bağlı yaşadıkları yüksek düzeydeki anksiyeteye, yaşadıkları ekonomik ve sosyal belirsizliğe bağlanabilir.

Örneklem grubunu oluşturan hastaların %48.1'inin sık sık uyanma nedeni ile, %30.8'inin uykuya dalmakta zorlanma nedeni ile, %14.1'inin horlama vb. uyku bozuklukları nedeni ile, %13.5'inin uyanmakta zorlanma nedeni ile, %9.0'ının hiç uyamamak nedeni ile ve %6.4'ünün hastalıklarına bağlı ağrı nedeni ile uyku problemi yaşadıklarını ifade ettikleri görülmektedir (Çizelge 18).

5.5.Hastaların Uyku Sorunu İçin Yardım Alma Durumlarının Dağılımı

Hastaların uyku sorunu için yardım alma durumunun dağılımına bakıldığında, %23.7'sinin herhangi bir uyku sorunu nedeni ile profesyonel olarak yardım aldığı, %76.3'sinin ise almadığı görülmüştür (Çizelge 19). Örneklem grubunu oluşturan hastaların %38.5'inin daha önce uyku problemi yaşadığı ve bu kişilerin %23.7'sinin uyku problemi için yardım aldığı görülmektedir.

5.6. Hastaların “Genellikle Uyandıığınızda Kendinizi Nasıl Hissedersiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımı

Araştırmaya katılmayı kabul eden hastaların uyandıklarında kendilerini %62.3'ünün uyanık, %29.3'ünün uykulu, %4.7'sinin hala çok uykulu, %3.7'sinin ise çok uyanık hissettiklerini ifade ettikleri görülmektedir. Hastalardan “uyandıığınızda kendinizi nasıl hissedersiniz” sorusuna “hala çok uykulu” (%11.7) ve “uykulu” (%38.5) şeklinde cevaplandıranların en fazla 18-27 yaş grubu, “uyanık” (%69.1) ve “çok

uyanık” (%6.4) şeklinde cevaplayanların ise en fazla 58 ve üzeri yaş grubu hastalar olduğu görülmüştür (Çizelge 20). Hastaların yaş grupları ile “uyandıığınızda kendinizi nasıl hissedersiniz” sorusuna verdikleri cevaplar arasında anlamlı fark bulunmuştur (p=0.033).

Uyandıklarında kendilerini hala çok uykulu ve uykulu hisseden hastaların beklenildiği üzere daha genç hastalar olduğu, uyanık ve çok uyanık hissedenlerin ise daha yaşlı hasta gruplarının olduğu görülmektedir (Çizelge 20). Bu durum genç hastaların yaşlı hastalara oranla uykuya daha fazla ihtiyaç duymaları ile ilişkili olabilir. Yaşlı hastaların gün içinde yaptıkları uyuklamalarında bu durum üzerinde etkisi olabilir. Ayrıca yaşlı hastaların yaşam tarzlarının gençlere kıyasla daha düzenli olmasının, yaşlıların her gün aynı saatte yatıp kalkmasının etkili olduğu düşünülebilir.

5.7. Hastaların “Hastaneye Yatınca Uyku Alışkanlığınızda Değişiklik Oldu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

Hastaların %40.5’inin hastaneye yatma nedeni ile uyku alışkanlığının değiştiğini, %44.8’inin kısmen değiştiğini ve %14.7’sinin ise uyku alışkanlığında herhangi bir değişiklik olmadığını ifade ettikleri belirlenmiştir (Çizelge 21).

Araştırma kapsamına alınan hastaların %85.3 gibi büyük bir kısmı hastaneye yatmakla uyku alışkanlığında değişiklik olduğunu ifade etmişlerdir (Çizelge21). Bizim araştırmamızdan elde edilen bu sonuç, Orakçı’nın⁵³ hastaların uykularını etkileyen faktörlerle ilgili araştırmasından (%76.4) ve Kara’nın¹¹ araştırmasından (%72.9) elde ettikleri sonuçlar ile benzerlik göstermektedir. Hastaneye yatmak ve hasta olmak başlı başına hasta için bir stres ve anksiyete kaynağıdır. Çünkü birey çevresel ve kendinden kaynaklanan bir çok sorunla karşılaşmakta ve bu sorunların çözümünü de çoğu zaman tek başına yapamamaktadır. Hastaneye yatmak 90 dakikalık uyku döngüsünün tamamlanmasına engel olduğu için dinlenme ve derin uyku evresi olarak bilinen delta uykusunun azalmasına neden olur. Bu durum daha fazla uyku sorunu yaşanmasına neden oluyor olabilir.

Hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda değişiklik oldu mu sorusuna verilen cevapların kliniklere göre dağılımında, uykusunda değişiklik olanlar (%41.2) ve kısmen değişiklik olanların (%45.7) en fazla dahili kliniklerde ve uykusunda değişiklik olmadığını ifade edenlerin (%18.9) ise en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu

görülmektedir (Çizelge22). Hastanede yatılan klinikler ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hastanede uyku alışkanlığında değişiklik olma durumunun kliniklere göre dağılımına bakıldığında; uyku sorunu yaşama oranı cerrahi ve dahili kliniklerin her ikisinde de birbirine yakındır. Kara¹¹ hastanede yatan hastaların uyku sorunları ile ilgili çalışmasında ise uyku sorunu yaşayanların %57.9'unun dahili kliniklerde, %42.1'inin cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğunu belirtmiştir. Elde edilen sonuçlar Kara'nın¹¹ çalışma sonuçları ile paraleldir. Bu durum hastaneye yatmanın başlı başına anksiyete kaynağı olması ile bağlantılı olabilir.

Hastaların hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olduğunu ifade edenlerin en fazla %50.0'nun 33 ve \uparrow gün, kısmen değişiklik olduğunu ifade edenlerin en fazla %48.1'inin 3-12 gün, değişiklik olmadığını ifade edenlerin ise en fazla %26.2'sinin 23-32 gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 23). Hastanede yatılan gün sayısı ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Araştırma sonuçlarına bakıldığında, hastanede uyku düzeninin değişmesi yatılan gün sayısına bağlı değildir. Elde edilen değerler beklenen sonuçlar değildir. Kara'nın¹¹ ve Ertekin'nin⁷ çalışmaları ile benzerlik gösteren çalışmamız Ocakçı'nın⁵³ yaptığı araştırma sonuçlarındaki hastanede yatılan gün sayısı arttıkça hastaların daha az uyku sorunu yaşadığı şeklindeki ifadesi ile farklılık göstermektedir.

Hastaların “hastanede yatığınızda uyku alışkanlığında değişiklik oldu mu” sorusuna evet ve kısmen diyenlerin en fazla işçi-memur (%39.8) (%55.4), hayır diyenlerin ise en fazla emekli-ev hanımı (%20.3) olduğu görülmektedir (Çizelge 24). Meslekler ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hastane öncesi düzenli olarak çalışmaları ve hastaneye yatma ile bu düzenlerinin değişime uğraması işçi-memurlarının daha fazla uyku sorunu yaşamalarına sebep olmuş olabilir. Yine daha çok çalışmayan grup olduğundan gündüz boş vakitlerinin fazla olması ve hastanede de bu durumun devam etmesi emekli-ev hanımlarının daha az uyku sorunu yaşamalarına neden olabilir. Tosunoğlu'nun⁴¹ çalışma sonuçlarına göre de işçi ve memurlar hastanede en çok uyku sorunu yaşayan gruplardır.

Hastalardan daha önce hastaneye yatanların %49.3'ünün hastaneye yatınca uyku alışkanlıklarında değişiklik olduğunu, %31.9'unun kısmen değişiklik olduğunu, %18.8'inin ise uyku alışkanlığında değişiklik olmadığını ifade ettikleri; daha önce hastaneye yatmayanlardan %28.7'sinin hastaneye yatınca uyku alışkanlıklarında değişiklik olduğunu, %62.0'nin kısmen değişiklik olduğunu, %9.4'ünün ise uyku alışkanlığında değişiklik olmadığını ifade ettikleri görülmektedir (Çizelge 25). Daha önce hastaneye yatma durumu ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0.000).

Çalışmamızda elde edilen bulgulara göre daha önce hastaneye yatma hastanede uyku sorunu yaşama durumunu arttırmaktadır. Hastaların daha önce hastaneye yatıyor olması onların uzun süredir hasta olduklarını gösterir. Hastaların hastalıklarının uzun süredir devam ediyor olması uyku problemlerini de beraberinde getirecektir. Bu durum daha önce hastane deneyimi olan hastaların daha çok uyku problemi yaşamalarının nedeni olabilir. Ancak aynı deneyimler tekrar yaşandığında bireylerin daha kolay uyum sağlaması beklenir. Ocakçı'nın⁵³ yaptığı çalışmadan elde edilen sonuçtan daha önce hastaneye yatmış olan bireylerin ilk defa hastaneye yatanlara göre daha kolay uyudukları ve uyku problemi yaşamadıkları ortaya çıkmıştır. Bu sonucun nedenleri hastane ortamının ve koşullarının bilinmesi, hastaların hastane ortamında ortaya çıkan uykuyu etkileyen ve problem olmasına neden olan faktörlerle nasıl baş edeceklerini öğrenmeleri olabilir. Ocakçı'nın⁵³ bu bulguları literatür bilgileri ile uyumlu olmasına rağmen çalışmamızla farklılık göstermektedir. Kara¹¹ ve Ertekin⁷ ise uyku sorunu ile hastane deneyimi arasındaki farkı önemsiz bulmuşlardır.

Hastalardan hastalıklarına ilişkin bilgisi olanların %44.4'ünün hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olduğunu, %41.0'nin kısmen değişiklik olduğunu ve %14.7'sinin ise değişiklik olmadığını ifade ettikleri görülmektedir (Çizelge26). Hastalığı ilişkin bilgi durumu ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0.023).

Hastalığına ilişkin bilgisi olanların %44.4'ü hastaneye yatma ile uyku alışkanlığında değişiklik olduğunu ifade etmişleridir (Çizelge26). Bu durum hastaların hastalıklarını bilmelerinin geleceğe ilişkin kesin çizgiler çizmelerine, umutlarını kolay kaybetmelerine neden olabileceğinden uyku sorunu yaşamalarına neden olabilir. Ancak Kara'nın¹¹ çalışma sonuçlarının hastalığa ilişkin bilginin varlığı ile uyku sorunu yaşama

durumu arasındaki farkı önemsiz bulduğundan bizim çalışmamız ile farklılık göstermektedir.

Hastalardan hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olanların en fazla %50.0 ile ekonomik durumunu “kötü”olarak niteleyen ve en az ise %29.9 ile ekonomik durumunu “iyi” olarak niteleyen hastaların olduğu görülmektedir (Çizelge27). Ekonomik durum ile hastaneye yatınca uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.004$).Hastanede uyku alışkanlığındaki değişiklik durumu ile cinsiyet ve yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Beklendiği gibi ekonomik durumunu kötü olarak değerlendiren hastaların daha fazla (%50.0) hastanede uyku sorunu yaşadıkları görülmektedir (Çizelge27). Bu durumun ekonomik sorunların bireyleri olumsuz etkilemesine ve maddi yetersizlik nedeniyle hastalıklarının iyileşme sürecine olumlu bakmamalarına bağlanabilir.

Hastaların en fazla %59.5 ile uyku saatindeki değişiklik sebebiyle en az ise %7.0 ile uyanmakta zorlanma sebebiyle hastaneye yatınca uyku problemi yaşadıkları belirlenmiştir (Çizelge28).

Hastalar hastaneye yatmadan önce en çok (%48.1) sık sık uyandıklarını ifade ederken hastaneye yatınca ilk sırayı (%59.5) uyku saatinde değişiklik oluyor almaktadır (Çizelge28). Bu durumun nedeni, hastaların yeni bir çevreye adapte olmak zorunda kalmaları ve hastalığın oluşturduğu fiziksel etkilerle baş etmeye çalışmaları olabilir. Ayrıca hastanede gürültü, ısı, ışık gibi çevresel faktörlerin istendik düzeyde kontrol altına alınamaması da bir başka neden olarak değerlendirilebilir.

Uykuya dalmakta zorlananların oranı bizim çalışmamızda %19.1 iken Kara'nın¹¹ çalışmasında bu oran %69.8'dir. Çalışmamız kapsamındaki hastaların %64.5'inin 3-12 gün hastanede yatanlardan oluşmasına rağmen Literatürde yer alan hastaların hastanede yattıkları ilk günlerde uykuya dalmakta zorlandıkları ve yatılan gün sayısı arttıkça bu oranın düştüğü bilgisi ve bizim çalışmamız arasında farklılığı göstermektedir^{11,54}.

Hastaların %13.8'nin erken uyandığı belirlenmiştir. Hastanede sabah kahvaltının çok erken verilmesi, klinik düzenin ve temizliğinin erken saatte başlaması, hayati belirtilerin takibi, tetkikler gibi nedenler hastaların erken uyanmasına neden olabilir. Hastaların %10.0'ı ise çok sık uyuduklarını ifade etmişlerdir. Bu durum hastaların aldıkları ilaçlardan, boş vakit fazlalığından, hastaların yatağa bağımlı olmalarından,

alışık oldukları çevreden uzak olmalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Hastaların %2.6'sı hiç uyuyamadıklarından yakınmaktadır. Bu durum temel fizyolojik bir gereksinim olan uykunun sağlanması ve sürdürülmesi için sağlık personeli tarafından gerekli olan ilginin yeterince gösterilmemesine bağlanabilir.

Hastanede yaşanan uyku problemlerinin kliniklere göre dağılımında, hastalardan “uyku saatimde değişiklik oluyor” diyenlerin %73.3 ile, çok erken uyanıyorum diyenlerin %15.5 ile, hiç uyuyamıyorum diyenlerin %7.8 ile en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu, sık sık uyuyorum diyenlerin %31.9 ile, uykuya dalmakta zorlanıyorum diyenlerin %21.1 ile, çok sık uyuyorum diyenlerin %10.8 ile, uyanmakta zorlanıyorum diyenlerin %8.8 ile en fazla dahili kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 29). Klinikler ile uyku saatindeki değişiklik durumu ($p=0.002$), sık sık uyanma durumu ($p=0.006$) konularında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur

Cerrahi kliniklerde yatan hastalar %73.3 ile en fazla uyku saatinde değişiklik olduğunu ifade ederken dahili kliniklerde yatanlar ise %31.9 ile en fazla sık sık uyandıklarını söylemektedirler. Cerrahi kliniklerde, operasyonlar nedeniyle daha sık hemşirelik girişimlerinde bulunulması, pozisyon kısıtlılığı gibi çevresel faktörler ve hastanın kendisinden kaynaklı faktörler uyku saatinde değişikliğe neden olabilir.

5.8.Hastaların “Hastanede İsteddiğiniz Saatte Uyuyabiliyor musunuz?” Sorusuna Verilen Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

Örneklem grubunu oluşturan hastalardan “istediğiniz saatte uyuyabiliyor musunuz?” sorusuna “evet uyuyorum” diyenlerin en fazla %38.1'inin 23-32 gün, “bazen uyuyorum” diyenlerin en fazla %44.2'sinin 3-12 gün ve “hayır uyumuyorum” diyenlerin ise en fazla %39.2'sinin 13-22 gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 30). Hastanede yatılan gün sayısı ile hastanede istenilen saatte uyuyabilme durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hastaların hastanede istedikleri saatte uyuma durumlarının hastanede yatılan gün sayısı ile ilgili olmadığı görülmektedir. Genellikle hastaların yarısından fazlası yatılan güne bağlı olmaksızın istedikleri saatte uyuduklarını ifade etmişlerdir. Daha önce bu konuda yapılmış herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır.

Hastanede istediği saatte uyuyabildiğini ifade eden hastaların en fazla %45.9 ile cerrahi kliniklerde ve hastanede istediği saatte uyuyamadığını ifade edenlerin ise %31.1 ile dahili kliniklerde yattığı görülmektedir (Çizelge 31) Hastanede yatılan klinikler ile hastanede istenilen saatte uyuyabilme durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.00$). Hastanede istenilen saatte uyuyabilme durumu ile yaş grupları-cinsiyet ($p>0.05$) konuları arasında anlamlılık olmamasına karşın ekonomik durum ($p<0.05$) ile istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Araştırmamızın bulgularına bakıldığında; cerrahi kliniklerde yatan hastaların dahili kliniklere oranla daha fazla istedikleri saatte uyudukları görülmektedir (Çizelge 31). Bu durum dahili kliniklerdeki hastaların uzun süre yatmasına, hastalıklarının iyileşme sürecine ilişkin duydukları kaygıya bağlanabilir. Yine ekonomik durumu kötü olan hastaların geleceklerine, işlerine, ailelerine ilişkin hissettikleri anksiyete nedeniyle hastanede istedikleri saatte uyuyamamaları beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

5.9. Hastaların Hastanedeki Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin Dağılımı

Uykuyu etkileyen faktörlerin dağılımına bakıldığında hastaların, %64.8'inin gürültü, %53.0'inin ağrı, %45.3'ünün yatma kalkma saatlerindeki değişiklik, %37.0'inin hastalığa ait kaygılar, %32.0'inin odada hasta sayısının fazla olması, %30.5'inin kullanılan ilaçlar, 29.5'inin odaya fazla girilip çıkılması, %27.8'inin odanın havasız olması, %27.5'inin uyku saatindeki girişimler, %27.0'inin aile içi rolleri yerine getirememe, %26.0'inin ortamdaki kokular, %16.8'inin dren,tüp ve sıvı tedavisi gibi uygulamalar, %16.8'inin yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliği, %16:0'inin gündüz boş vaktin fazla olması, %15.3'ünün teşhis hakkında bilgi eksikliği, %15.0'inin hastane yemekleri, %14.8'inin işine ait duyduğu kaygılar, %14.3'ünün yatak ve/veya yastığın uygunsuzluğu, %11.3'ünün odanın fazla aydınlık olması, %11.0'inin odanın fazla sıcak olması, %9.3'ünün açlık veya tokluk, %7.3'ünün uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme, %4.8'inin uyku öncesi uyguladığı alışkanlıklarını uygulayamama, %4.3'ünün spor gibi aktiviteleri yapamama, %3.3'ünün odanın fazla soğuk olması, %3.0'inin odanın fazla karanlık olması ve %1,5'inin yatılan odanın tek kişilik olması nedenlerinden uykularının etkilendiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir (Çizelge 33).

Hastaların uykularını etkileyen faktörlerin dağılımına bakıldığında; gürültünün %64.8 ile birinci sırada yer alması dikkat çekici bir sonuçtur (Çizelge 32). İnsanların işitme sağlığını ve algılamasını olumsuz yönde etkileyen, fizyolojik ve psikolojik dengeleri bozabilen, iş verimini azaltan gürültü, hastane ortamında daha da fazla önem kazanmaktadır. Hasta bireylerin tolere edebileceği ses sağlıklı bireylerden daha düşük olmasına karşın, hastanedeki gürültü düzeyi sıklıkla hastayı olumsuz etkileyecek düzeye çıkmaktadır. Araştırma sonuçlarımız Tosunoğlu⁴¹, Ocakçı⁵³ ve Kara'nın¹¹ çalışmalarıyla benzerlik göstermektedir. Hastaların uykularını etkileyen faktörler arasında gürültü Ocakçı'nın⁵³ araştırmasında %79.4, Kara'nın¹¹ çalışmasında %71.7 ve Tosunoğlu'nun⁴¹ çalışmasında ise %66.0'dır. Yıldırım ve Atalay'ın⁴² hastaların hastane gürültüsünden nasıl etkilendiklerinin belirlediği çalışmasında ise gürültüden etkilenenlerin oranının %50.6 olduğu belirlenmiştir. Tüm bu sonuçlar hastanede gürültüye yol açan çeşitli etmenlerin olduğunu ve bunların uykuyu etkilediği göstermektedir.

Çalışmamızda uykuyu etkileyen faktörler arasında %53.0 (Çizelge 32) ile ağrı ikinci sırada yer almaktadır. Oysa Kara'nın¹¹ ve Tosunoğlu'nun⁴¹ çalışmalarında ise bu faktörün birinci sırada yer alması ise dikkat çekici bir durumdur. Ağrının uykunun en güçlü caydırıcısı olduğu literatür bilgileri ile desteklenmektedir^{5,8,24}. Ağrının algılanması kişiden kişiye farklı olmakla beraber, psikolojik ve sosyo-kültürel etmenlerden de etkilenmektedir. Hastaların çok önemli bir bölümünün ağrıdan yakınması, uykusuzluğun ağrıya karşı toleransı azaltmasından kaynaklandığını düşündürebilir.

Hastaların uyku düzenlerini hastanedeki yatma kalkma saatlerinden %45.3 ile üçüncü sırada etkilendiği görülmektedir (Çizelge 32). Buna göre hastanedeki yatma kalkma saatlerinin hastaların yatma kalkma saatlerine uygunluk göstermediği söylenebilir. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde hastaların hastaneye yatmadan önceki uyku düzenlerine en yakın olanı elde etmek için iyi bir anamnez alması ve anamnezle tespit edilen bu girişimleri uygulamasının gerekliliğini düşündürebilir. Tosunoğlu'nun⁴¹ çalışmasında hastaların %77.1'inin hastanedeki yatma kalkma saatlerinden etkilenmedikleri görülmüştür. Bu durum bizim çalışmamızla farklılık göstermektedir.

Hastaların hastalıklarına ilişkin kaygı yaşamaları %37.0 oranında uyku düzeninde olumsuz etki ettiği çizelge 32'de görülmektedir. uykuyu etkileyen faktörler arasında stres ve anksiyete Kara'nın¹¹ çalışmasında %73.7 ile ikinci sırada yer alırken bizim çalışmamızda dördüncü sıradadır. Yine Tosunoğlu'nun⁴¹ (%59.0) ve Ocakçı'nın⁵³

(%64.6) araştırmalarından elde edilen bulguların oranının daha fazla olduğu görülmektedir. Günlük yaşamdaki anksiyete, stres ve emosyonel sorunların uyku düzenini bozduğu, bireyin dinlenmesini ve uyumasını engellediği, REM uykusunun miktarını azalttığı bilinmektedir. Hastaneye yatan bireyin hastalığının seyri ve sağlığına kavuşması konusunda endişelenmesi, birçok faktörle baş etmeye çalışması doğaldır. Bu endişeler de uyku sürecini bozmaktadır. Ayrıca uykusuzluğun fizyolojik olduğu kadar psikolojik olması nedeni ile hemşirelerin yaklaşımları önem kazanmaktadır.

Odada hasta sayısının fazla olmasının %32.0 oranında uyku üzerine olumsuz etki ettiği saptanmıştır (izelge 32). Odalarda yatak sayısının fazla olması ile birlikte, refakatçi ve ziyaretçilerin de sürekli hasta başında bulunması gürültüye sebep olmakta ve uykuyu olumsuz yönde etkilemektedir. Bireylerin genellikle uyumak için sessiz, sakin ortamları tercih etmeleri ve yabancı bir ortamda ve yabancı kişilerle uyumanın tedirgin edici olması nedeniyle bu sonuç doğal karşılanabilir. Ayrıca odadaki hasta sayısının fazlalığı, havasızlığa, sıcağa, gürültüye neden olacağından uyku düzeninin negatif etkilenmesine sebep olacaktır.

Örneklem grubuna uykuyu direkt veya indirekt etkileyen ilaç kullanan hastaların alınmamasına rağmen hastaların %30.0 oranında ilaçların uykularını etkilediklerini ifade ettikleri görülmektedir (izelge 32). Ayrıca uyku düzenini etkilediği belirlenmemiş bazı ilaçlarında hastalar tarafından uyku gereksinimini etkilediği dşnlebilir.

Hastaların %29.5'inin odaya girilip çıkılmasının uykuları üzerine olumsuz etkileri olduğunu ifade ettikleri görülmektedir. (izelge 32). Kalabalık odalarda yatan hastaların uyku düzenlerinin etkilendiğini ifade ettiklerini düşünüldüğünde bu durum beklenen bir sonuçtur.

Odanın havasız olmasının %27.8 oranında uykuyu olumsuz etkilediği belirlenmiştir (izelge 32). Hastane genelinde insan sirkülasyonunun fazla olması bu sonucun nedeni olabilir. Ayrıca çalışmanın ocak-şubat-mart aylarında yapılmış olması da havanın soğuk olması nedeniyle havalandırmayı engelleyen bir faktör olarak değerlendirilebilir. Kara'nın¹¹ çalışmasından %48.8, Ocakçı'nın⁵³ çalışmasından ise %42.0 odanın havasız olması uykuyu olumsuz olarak etkilemektedir.

Uyku saatinde yapılan tıbbi ve hemşirelik girişimlerinin uykuyu %27.5 olarak olumsuz etkilediği izelge 32'de görülmektedir. Bu oranın beklenenden az olması,

hastaların gece uyku saatinde bile odaya giren sağlık personelinin kendilerine daha çok zaman ayırması ve buna karşı memnuniyet duymalarından ileri geldiğini düşündürebilir. Tosunođlu⁴¹ (%55.5) ve Kara'nın¹¹ (%27.6) çalışmalarında da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Hastaların %26.3'ünün uykularını hastane ortamındaki kokuların etkilediğini ifade etmesi (Çizelge 32), ilaçların, kimyasal maddelerin ve hastalık kaynaklı kokuların ağır kokular olmasından kaynaklanabilir.

Dren, tüp vb., sıvı tedavisi gibi uygulamaların hastaların %16.8'inin uykusunu etkilediği çizelge 32'de görölmektedir. Bu durum hastaların istedikleri gibi hareket edememelerine, ağrıya ve hastalığa ait kaygıya neden olduğundan uykuyu etkilediği düşünölebilir. Son yıllarda tıbbi araçlardaki gelişim bu oranın gelecekte daha da azalacağını belirtilerini göstermektedir.

Yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliği %16.8 oranında uykuyu etkileyen bir faktör olduğu saptanmıştır (Çizelge 32). Bu oran beklenenden azdır. Yatak ve yastığın temiz ve düzenli olması uyku için önemli bir noktadır. Yatak, yastık ve çarşafaların niteliğinin hastadan hastaya farklılık gösterebileceği için bu sonuç hemşirelerin bu durumu dikkate aldığını düşündürebilir. Ayrıca yeterli sayıda yatak takımlarının olmasına ve sık sık değiştirilmesine de bağlanabilir. Kara¹¹ çalışmasında, yatak ve yastığın temiz ve düzenli olmasının %53.8 oranında uykuyu etkilediğini belirtmiştir.

Hafif derecede yorgunlukların rahat bir uyku sağladığı bilindiğinden, sürekli yatmanın, hem gündüz hem gece yatakta olmanın, gündüzleri uyuklamanın uyku düzenini etkilemeleri beklenirken hastaların gündüz boş vakitlerinin fazla olmasından %16.0 oranında etkilendikleri görölmektedir. Bu durum örneklem grubunu oluşturan hastaların büyük bir bölümünün çalışmayan bireyler olmasıyla ilişkili düşündürebilir.

Uykuyu etkileyen ortama bağlı faktörlere bakıldığında; hastaların %11.3'ünün odanın fazla aydınlık olmasından, %11.0'ının fazla sıcak, %3.3'ünün fazla soğuk, %3.0'ının fazla karanlık ve %1.5'inin tek kişilik olmasından etkilendikleri belirlenmiştir (Çizelge 32). Hastanede aydınlatmanın zorunluluğu bilinen ve kaçınılmaz bir gerçektir. Ancak mümkün olduğu ölçüde bu faktörün kontrol altına alınması uyku ve dinlenmenin sağlanabilmesi için gereklidir. Ayrıca hastaların karanlıktan etkilenme oranının az olması hastaları çoğunluğunun karanlık ortamı tercih ettiklerini göstermektedir. Bu durum Literatür bilgileri ile de paralellik göstermektedir^{24,32}. Ortamın ısısının uyku üzerine

etkisi olduğu, vücut ısısının uyku sürecini etkilediği bilinmektedir. Tosunoğlu⁴¹ (%57.0) ve Kara'nın¹¹ (%44.1) çalışmalarında hastaların ortamın ısısından etkilenme oranı bizim çalışmamıza göre daha yüksektir. Bu durum araştırmaların yapıldığı hastanelerin bu konuya yeterince önem vermemelerinden kaynaklanabilir. Hastaların uykularını odanın tek kişilik olmasının %1.5 ile en az etkileyen faktör olmasının nedenleri, bireylerin genellikle sessiz, sakin ortamları tercih etmeleri, yabancı bir ortamda ve yabancı bireylerle bir arada uyumak istememeleri olabilir. Bu sonuçlara bağlı olarak hastaların "özel oda" olarak nitelendirilen bu odaları özellikle tercih ettikleri de bilinmektedir.

Hastanede yatılan gün sayısı ile uykuyu etkileyen faktörlerden odanın tek kişilik olması ($p=0.041$), odanın fazla aydınlık olması ($p=0.001$), odanın fazla sıcak olması ($p=0.035$), odaya fazla girilip çıkılması ($p=0.011$) konularında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur.

Hastanede yatılan gün sayısı ile uykuyu etkileyen faktörlerden odanın tek kişilik olmasının ilişkili olması, hastanede yatılan gün arttıkça hastaların yalnız kalmaktan dolayı duydukları korkunun arttığını ve buna bağlı uykusunun etkilendiğini düşündürebilir. Hastanede yatılan gün sayısı arttıkça, odanın fazla aydınlık ve sıcak oluşu, odaya fazla girilip çıkılması gibi fiziksel faktörlerin hastaların uykularını olumsuz etkilediği görülmektedir. Beklenen bu sonuç aynı zamanda Literatür bilgileri ile de uyumludur^{7,11,41,53}.

Uykuyu etkileyen faktörlerin kliniklere göre dağılımlarına bakıldığında; odanın fazla sıcak olması (%13.8), odanın havasız olması (%31.5), odaya fazla girilip çıkılması (%33.9), ağrı (%58.5), uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmemenin (%9.3) en fazla dahili kliniklerde, hastalığa ait kaygılar (%48.6) ve gündüz boş vaktin fazla olmasının (%28.8) ise en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Klinikler ile odanın fazla sıcak olması ($p=0.003$), odanın havasız olması ($p=0.007$), odaya fazla girilip çıkılması ($p=0.002$), ağrı ($p=0.000$), uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme ($p=0.009$), hastalığa ait kaygılar ($p=0.003$), gündüz boş vaktin fazla olması ($p=0.000$) konularında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Uykuyu etkileyen fiziksel faktörlerin daha çok dahili kliniklerde yatan hastaları uykularını etkilediği belirlenmiştir. Bu durumun araştırmanın yapıldığı hastanedeki dahili kliniklerdeki fiziksel ortamın özelliklerine daha az dikkat edildiğini

düşündürebilir. Ayrıca cerrahi kliniklerdeki hastaların uykularının hastalıklarına ait kaygı duymaları nedeniyle etkilenmesi, hastalıkların ameliyat gerektirmesi, bu nedenle iyileşme sürecine diğer hastalıklara oranla daha olumsuz bakılmasından kaynaklanabilir. Bu hastaların postoperatif dönemde boş vakitlerinin fazla olmasına rağmen, yatağa bağımlı olmaları, vücutlarına daha fazla tıbbi aracın (serum, dren vb.) bağlı olması gibi nedenlerin varoluşu bu vakti değerlendirmelerine engel olarak görülebilir.

Uykuyu etkileyen faktörlerin cinsiyete göre dağılımlarına bakıldığında; açlık ve/veya tokluk (%12.4), kullanılan ilaçlar (%36.8), işe ait kaygılar (%24.0), spor gibi aktiviteleri yapamamayı (%6.2) en fazla erkek hastaların, odanın havasız olması (%33.5), ortamdaki kokular (%31.4) ve aile içinde rolleri yerine getirememenin (%33.0) ise en fazla kadın hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Cinsiyet ile odanın havasız olması ($p=0.014$), ortamdaki kokular ($p=0.018$), açlık ve/veya tokluk ($p=0.006$), kullanılan ilaçlar ($p=0.004$), aile içinde rolleri yerine getirememe ($p=0.010$), işe ait kaygılar ($p=0.000$), spor gibi aktiviteleri yapamama ($p=0.041$) konularında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur.

Erkek hastaları uykuyu etkileyen faktörlerden en fazla işe ait kaygı nedeniyle uyuyamamaları, ataerkil bir toplum olmamıza bağlı olarak erkeklerin aile giderlerini karşılama zorunluluğundan kaynaklanabilir. Ayrıca açlık, kullanılan ilaçlar ve spor gibi aktiviteleri yapamaması en çok erkek hastaların uykularını etkilemesi de beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Kadınların kokuya hassas olmaları geleneksel aile yapısı gereği genellikle evin sorumluluğunun kadın tarafından alınması, annelik ve kadınlık rolünün büyüklüğü ve önemi nedeniyle kadınların erkeklere oranla uykularını ortamdaki kokulardan, odanın havasızlığından aile içi rolleri yerine getirememeden daha fazla etkilendiklerini düşündürebilir.

Hastaların uykusunu etkileyen çeşitli faktörlerin yaşa göre dağılımına bakıldığında; odaya fazla girilip çıkılması (%41.7), teşhis hakkında bilgi eksikliği (%25.0), spor gibi aktiviteleri yapamama (%15.0), gündüz boş vaktin fazla olmasının (%28.3) en fazla 18-27 yaş grubu genç hastaların, uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme (%15.8) ve işe ait kaygıların (%25.0) ise en fazla 28-37 yaş grubu hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Diğer yaş gruplarının uykuyu etkileyen faktörler ile aralarında anlamlı bir ilişki görülmemektedir. Yaş ile odaya fazla girilip

çıkılması ($p=0.044$), teşhis hakkında bilgi eksikliği ($p=0.042$), uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme ($p=0.016$), işe ait kaygılar ($p=0.013$), spor gibi aktiviteleri yapamama ($p=0.000$), gündüz boş vaktin fazla olması ($p=0.026$) konularında anlamlı farklar bulunmuştur.

Eğitim durumu ile odanın fazla havasız olması ($p=0.045$), açlık ($p=0.025$), kullanılan ilaçlar ($p=0.031$), uyku saatindeki girişimler ($p=0.038$), yatma kalkma saatlerindeki değişiklik ($p=0.000$), uyku öncesi alışkanlıkları uygulayamama ($p=0.001$), spor gibi aktiviteleri yapamama ($p=0.000$), gündüz boş vaktin fazla olması ($p=0.000$) konularında anlamlı farklar bulunmuştur.

Uykuyu etkileyen faktörlerin medeni duruma göre dağılımında; ağrı (%58.1), aile içi rolleri yerine getirememenin (%30.6) en fazla evli hastaların, yatak ve/veya yastık uygunsuzluğu (%23.4), hastane yemekleri (%27.7), işe ait kaygılar (%29.8), gündüz boş vaktin fazla olmasının (%31.9) en fazla bekar hastaların, odanın fazla sıcak olmasının (%27.9) ise en fazla dul hastaların uykusunu etkilediği belirlenmiştir. Medeni durum ile odanın fazla sıcak olması ($p=0.001$), yatak ve/veya yastık uygunsuzluğu ($p=0.049$), hastane yemekleri ($p=0.016$), ağrı ($p=0.001$), aile içi rolleri yerine getirememe ($p=0.000$), işe ait kaygılar ($p=0.002$), gündüz boş vaktin fazla olması ($p=0.007$) konularında anlamlı farklar bulunmuştur.

Uykuyu etkileyen faktörlerden aile içi rolleri yerine getirememenin en fazla evli hastaların uykularını etkilemesinin nedeni, evli bireylerin eşlerine, çocuklarına karşı aldıkları sorumluluk ve bu sorumluluğu yerine getirememeleri nedeniyle yaşadıkları stres olabilir.

Odada hasta sayısının fazla olmasının ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “iyi” olarak nitelendirenlerin %37.3 ile, odaya fazla girilip çıkılmasının ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “orta” olarak nitelendirenlerin %34.2 ile, uykuyu etkileyen faktörlerden biri olan ağrının ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “kötü” olarak nitelendirenlerin %73.6 ile, yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliğinin ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “iyi” olarak nitelendirenlerin %28.4 ile, hastalığa ait kaygıların ekonomik duruma göre dağılımında, ekonomik durumunu “kötü” olarak nitelendirenlerin %64.2 ile en fazla etkilenen grup oldukları görülmektedir. Ekonomik durum ile odada hasta sayısının fazla olması ($p=0.004$), odaya fazla girilip çıkılması

($p=0.007$), ağrı ($p=0.000$), yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliği ($p=0.002$), hastalığa ait kaygılar ($p=0.000$) konularında anlamlı farklar bulunmuştur.

Araştırma bulgularımıza göre genellikle fiziksel özelliklerden daha fazla ekonomik durumu iyi olanların, hastalığa ait nedenlerden ise ekonomik durumu kötü hastaların etkilendikleri görülmektedir. Bu durumun nedeni, ekonomik durumu kötü olan hastaların maddi yetersizlik nedeniyle geleceklerine duydukları kaygının fazlalığı ve bu durumda fiziksel ortamın göz ardı edilebildiğini düşündürebilir.

Araştırma kapsamındaki hastaların %64.8'i hastane ortamında gürültüden etkilendiklerini belirtmişlerdir. Hastalardan hastane ortamında gürültüden etkilendiğini ifade edenlerin en fazla %84.6 ile 33 ve daha fazla gün, en az %57.1 ile 23-32 gün hastanede kalan hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 33). Hastanede yatılan gün sayısı ile hastane ortamındaki gürültünün uykuyu etkileme durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Gürültüden hastanede yatan hastaların çoğunun etkilendiği ve bu durumun hastanede yatılan gün sayısına bağlı olmadığı görülmektedir. Literatür bilgilerine göre gürültü uyku düzenini etkileyen bir faktördür^{24,5}. Hastalar her ne kadar zamanla kliniğe uyum sağlasalar da hastanedeki gürültüye bağlı uyku problemleri her zaman ortaya çıkabilir.

Hastaların hastane ortamındaki gürültü uyukumu etkiler diyenlerin %65.1'inin dahili kliniklerde, %64.0'ının cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 34). Klinikler ile gürültünün uykuyu etkileme durumu konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Yaş grupları ile gürültünün uykuyu etkileme durumu konuları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmamasına ($p>0.05$) rağmen %69.1 ile 58 ve ↑ yaş grubunun en fazla gürültüden etkilenen grup olduğu görülmektedir.

Hastane ortamında gürültünün her yerde fazla olduğu çizelge 35 sonuçlarına göre düşünülebilir. Literatürde yaşlı hastaların gürültüden gençlere oranla daha fazla etkilendikleri bildirilmiştir⁵. Ancak araştırma sonuçlarımız bu bulgu ile farklılık göstermektedir.

Araştırma kapsamındaki hastaların en fazla %59.5 ile diğer hastaların sesinden, %44.4 ile telefon sesinden ve %43.6 ile ayak sesinden en az ise %6.6 ile tamirat sonucu

oluşan seslerden ve %3.1 ile refakatçi sesinden etkilendiklerini ifade ettikleri saptanmıştır (Çizelge 35).

Hastaların uykularını etkileyen gürültü çeşitleri incelendiğinde, %59.5 ile diğer hastaların çıkardıkları sesler birinci sırada yer almaktadır (Çizelge 35). Ocakçı'nın⁵³ araştırmasında diğer hastaların çıkardığı sesteki hastaların üçüncü sırada etkilenmesinin nedeni bizim araştırmamızın yapıldığı hastanede hasta odalarının kalabalık oluşu, genellikle hastaların refakatçilerinin oluşuna, odalardaki ses düzenini iyi olmamasına bağlanabilir. Yıldırım ve Atalay'ın⁴² yaptıkları araştırmada hastanede gürültünün varlığı %73.6 olarak saptanmıştır. Yine Ertekin'in⁷ araştırmasında yer alan Southwell ve Wistow'un araştırma sonuçlarına göre de hastaların belirttiği gürültü kaynakları arasında diğer hastaların sesi ilk sıradadır.

Telefon sesi %44.4 oranında gürültüye sebep olmakta ve ikinci sırada yer almaktadır (Çizelge 35). Telefon hastanede kullanımı zorunlu bir araç olduğuna göre sesinin fazlalığı da hastaları etkilemektedir. Ancak uykunun daha kaliteli ve sorunsuz olması için telefon sesinin en aza indirilmesi ve rahatsız etmeyen bir melodi ile çalınması gereklidir. Telefon sesi Kara'nın¹¹ çalışmasında %42.3 ile uyku düzenini etkilediği görülmektedir. bu sonuçlar dikkate alındığında bizim çalışmamız Kara'nın¹¹ çalışması ile benzerlik göstermektedir.

Ayak sesinin %43.6 oranında gürültü sebebi olduğu Çizelge 36'da görülmektedir (Çizelge 35). Bu sonuç Kara'nın¹¹ çalışmasında ayak sesinin beşinci sırada yer alması nedeni ile çalışmamızla farklılık göstermektedir. Yine bu faktör Ocakçı'nın⁵³ araştırmasında ise birinci sırada yer almaktadır. Bu sonucun nedeni, hastanede çalışan personelin tahta tabanlı terlik giymeleri, döşemelerin ses izolasyonunu sağlayan maddelerden yapılmaması, hastane ortamında insan sirkülasyonunun fazla olması ve araştırmanın yapıldığı alanda yaşayan insanların yürüyüş özelliklerinden (Akdeniz İnsanı) olabilir.

Sağlık personelinin sesi %26.6 oranında gürültüye sebep olmaktadır (Çizelge35). Sağlık personelinin birbiriyle ve hastalarla yüksek sesle konuşması sürekli vardiyalı veya nöbetle çalışmaları, insan sirkülasyonunun fazlalığı nedeni ile oluştuğu düşünülebilir.

Musluk, kapı, pencere ve benzerlerinin çıkardığı ses %23.9 oranında hastaların uykularını etkilemektedir (Çizelge 35). Elde edilen bu sonuçlar Kara'nın¹¹ çalışması

(%41.4) ile benzerlik göstermektedir. Bu durum araç-gereç kullanımında yeteri kadar dikkatli olunmaması, kapı, pencere ve musluk gibi genel kullanılan malzemelerin tadilat ve bakımlarının zamanında yapılmaması, hastanede kullanılan bireyler tarafından uygunsuz kullanılmasına bağlanabilir.

Hastane dışından gelen seslerin daha az oranda gürültü kaynağı olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın yapıldığı hastanenin şehir merkezinden uzak oluşu, klinik ve polikliniklerin aynı mekanda olmayışı bu faktörün gürültü üzerine etkisinin önemsiz olmasının sebebi olarak düşünülebilir.

Tamirat sonucu oluşan sesin %6.6 gürültüye sebep olduğu çizelge 36'da görülmektedir (Çizelge 35). Araştırmanın yapıldığı dönemde hastanede tamiratın yapılmıyor veya daha az oranda gürültü ile yapılıyor olması nedeniyle bu sonuç elde edilmiş olabilir.

5.10. Hastaların “Uyku Sorununuzu Kime İletirsiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

Örneklem grubunu oluşturan hastaların %54.8'inin hemşireye, %36.0'ının doktora ve %9.2'sinin hasta yakınına uyku sorunlarını ilettikleri görülmektedir. Uyku sorununu 48-57 yaş grubu hastaların en fazla %64.1 ile hemşireye, 18-27 yaş grubu hastaların en fazla %50.0 ile doktora, 58 ve üzeri yaş grubu hastaların ise en fazla %17.0 ile hasta yakınlarına ilettikleri belirlenmiştir (Çizelge 36). Yaş grupları ile uyku sorununun iletildiği kişiler ($p=0.016$) konusunda anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Uyku ile ilgili sorunlarını genç hastaların doktora, yaşlı hastaların ise yakınlarına ilettikleri belirlenmiştir (Çizelge 37). Elde edilen bu sonuçlar Kara'nın¹¹ çalışması ile farklılık göstermektedir. %58.8 ile uyku sorununu hemşireye ileten kişilerin fazla olması, hemşirelerin sürekli hasta yanında kolay ulaşılan kişiler olmasına, bu konuyla daha yakından ilgilenip çözüme ulaştırmalarına bağlanabilir. Ayrıca bu oranın artırılması için sağlık personelinin kendisine uyku sorunu ile başvuran hastaların bu sorunlarını araştırması ve çözüme ulaştırması gerekmektedir.

Hastanede yatan araştırma kapsamındaki hastalardan uyku ile ilgili herhangi bir sorunu olduğunda ilk olarak hemşireye iletenlerin en fazla %58.1 ile dahili kliniklerde, hasta yakınına iletenlerin ise en fazla %51.4 ile cerrahi kliniklerde yatanlar olduğu görülmektedir. Uyku sorununu doktora iletenlerin %36.9'unun cerrahi ve %35.6'sının

dahili kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir (Çizelge 37). Klinikler ile uyku sorununun iletildiği kişiler ($p=0.002$) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Dahili kliniklerde yatan hastaların uyku sorunlarını %58.1 ile hemşireye ilettikleri saptanmıştır (Çizelge 37). Bu durum dahili kliniklerde hastalıkları bağlı olarak yatılan gün sayısının fazla olması nedeni ile hastaların hemşireler ile daha kolay iletişim kurmalarına bağlanabilir. Cerrahi kliniklerde ise hastaların uyku sorunlarının yakınlarına iletmelerinin nedeni, yatış süresinin daha kısa olması ve genellikle hasta yanında refakatçi bulunması olabilir. Doktora her iki klinikte de doktora aynı oranda iletilmesinin nedeni ise onların aynı oranda hasta ile karşılaşmalarına bağlanabilir.

Hastaların uyku sorununu hemşireye iletim diyenlerin %61.2'sinin ilköğretim mezunu, doktora iletim diyenlerin %58.7'sinin lise mezunu, hasta yakınına iletim diyenlerin %22.7'sinin okur yazar olmayan hastalar olduğu belirlenmiştir (Çizelge 38). Eğitim durumu ile uyku sorununun iletildiği kişiler ($p=0.000$) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Eğitim düzeyi düşük kişilerin yakınlarına ve hemşireye, eğitim düzeyi yüksek kişilerin ise doktora sorunlarını ilettikleri görülmektedir.

5.11. Hastaların Uyku Sorunlarının Giderilmesi İçin Uyguladıkları Girişimlerin Yüzde Dağılımı

Uykusuzluk yaşadıkları zaman uyku sorununun giderilmesi için hastaların, %53.8'inin kalkıp dolaştığı, % 22.5'inin televizyon seyrettiği, %18.5'inin kitap okuduğu ifade ettikleri belirlenmiştir.

5.12. Hastaların Hastane Ortamında Uykunun Rahat Olabilmesi İçin Girişim Önerme Durumunun Dağılımı

Hastaların hastane ortamında uykunun daha rahat olabilmesi için girişim önerme durumunun eğitim durumuna göre dağılımına bakıldığında, herhangi bir girişim önerenlerin en fazla %43.1 ile üniversite ve daha üst düzeyde eğitim aldığı, en az ise %15.2 ile okur yazar olmayanların girişim önerdikleri ve araştırma kapsamındaki hastalardan %71.0'ının herhangi bir girişim önermedikleri görülmektedir (Çizelge 40).

Eğitim durumu ile hastanede uykunun daha rahat olması için girişim önerme durumu ($p=0.004$) konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Hastane ortamında uykunun daha rahat olabilmesi için girişim önerenlerin %43.1 ile en fazla niversite mezunlarının olması dikkat çekici bir sonuçtur. Bu durum eğitim düzeyinin artması ile bireylerin kendilerinin ve düşüncelerinin daha iyi ifade ettiklerini düşündürebilir. Ayrıca hastaların çok büyük bir oranının (%71.0) hiçbir öneri getirmemesi araştırmaya katılan hastaların büyük bir kısmının ilköğretim mezunu ve altındaki eğitim düzeyinde olması nedeniyle beklenti düzeylerinin düşük olması ve böylece hastanede oluşan gürültüyü normal algıladıklarını düşündürebilir.

Hastaların %29.5'i hastanede daha rahat uyuyabilmek için çeşitli önerilerde bulunmuşlardır. nerde bulunan bu hastaların sırasıyla %43.2'sinin daha sessiz hastane ortamının sağlanması, %41.5'inin odalardaki hasta sayısının azaltılmasını, %30.5'inin hastanelerin daha modern ve disiplinli olmasını, %18.6'sının hastanelerin daha temiz olmasını, %11.9'unun hastanede çalışan tüm personelin tahta tabanlı terlik giymemelerini önerdikleri görülmektedir (izelge 41).

Hastaların uykularının daha rahat olması için önerdikleri girişimler arasında %43.2 ile hastane ortamındaki gürültünün azaltılması birinci sırada yer almaktadır. Bu sonuç uykuyu etkileyen faktörler arasında gürültünün ilk sırada olması ile de uyumludur. Hastanede gürültünün önemli düzeyde olması nedeniyle bu bulgular elde edilmiş olabilir. Yine odadaki hasta sayısının azaltılması ve sağlık personelinin tahta tabanlı terlik giymemesi önerisinin de gürültü ile bağlantılı olduğu görülmektedir.

6.SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1.SONUÇLAR

1. Araştırma kapsamındaki hastaların, %27.8'inin 38-47 yaş grubunda olduğu, %52.3'ünün cinsiyetinin erkek olduğu, %77.5'inin evli olduğu, %29.5'inin ilkokul mezunu olduğu, %35.0'ının ev hanımı olduğu, %87.3'ünün gündüz çalıştığı, %97.0'mın sosyal güvencesinin var olduğu, %67.3'ünün ekonomik durumunu "orta" olarak değerlendirdiği, %46.5'inin büyükşehirde yaşadığı, %72.3'ünün dahili kliniklerde yattığı, %69.3'ünün herhangi bir kronik hastalığının bulunmadığı, %64.5'inin hastanede 3-12 gün kaldığı, %55.8'inin 6 kişilik odalarda yattığı, %57.3'ünün daha önce hastane deneyiminin bulunduğu belirlenmiştir.
2. Örneklem grubunu oluşturan hastaların hastaneye yatış nedenleri arasında sırasıyla %21.0 ile duyu organlarına ait hastalıklar, %19.3 ile gastrointestinal sistem hastalıkları, %17.8 ile sinir-kas-iskelet sistemi hastalıkları, %16.3 ile üriner sistem hastalıkları, %13.2 ile kardiovasküler sistem hastalıkları, %7.2 ile solunum sistemi hastalıkları, %4.6 ile elektrik çarpması-yanık vb. hastalıklar ve %0.8'inin endokrin hastalıklarının yer aldığı görülmektedir. Ayrıca hastaların %73.3'ü hastalıklarına ilişkin bilgi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir.
3. Hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku sürelerinin dağılımına bakıldığında, hastaların %81.3'ünün 5-9 saat, 11.5'inin 0-4 saat, 7.2'sinin 10 saat ve üzeri olduğu, hastaneye yattıktan sonra ise % 70.8'inin 5-9 saat, %21.0'ının 0-4 saat ve %8.3'ünün ise 10 saat ve üzerinde uydukları belirlenmiştir.
4. Hastaneye yatmadan önce günlük ortalama uyku süreleri 0-4 saat olan hastaların (%14.3) ve 10 ve ↑ saat olan hastaların (%9.5) emekli ve ev hanımı olduğu, 5-9 saat olan hastaların (%94.0) ise işçi ve memur olduğu görülmektedir.
5. Hastaneye yatmadan önce günde ortalama 0-4 saat uyuyanların en fazla %18.6 ile dul, 5-9 saat uyuyanların en fazla %83.2 ile evli, 10 ve daha fazla saat uyuyanların ise en fazla %21.3 ile bekar hastalar olduğu görülmektedir. Medeni durum ile hastaneye yatmadan önceki günlük ortalama uyku süresi konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0.001).

6. Hastaneye yatmadan önce günlük uyku süresi 0-4 saat (%17.9) olanların en fazla 48-57 yaş grubunda olduğu, 5-9 saat (%86.5) olanların en fazla 38-47 yaş grubunda olduğu ve 10 ve üzeri saat (%16.7) olanların ise en fazla 18-27 yaş grubu bireylerin olduğu görülmektedir.
7. Hastaların hastanede günlük ortalama uyku süresi 0-4 saat (%23.9) ve 10 ve ↑ saat (%9.3) olanların dahili kliniklerde, 5-9 saat (81.1) olanların ise cerrahi kliniklerde yattığı görülmektedir.
8. Hastanedeki günlük ortalama uyku süresi ile hastanede yatılan gün sayısının dağılımına bakıldığında, 0-4 saat uyuyanların en fazla %25.7 ile 13-22 gün, 5-9 saat uyuyanların %78.6 ile 23-32 gün, 10 ve ↑ saat uyuyanların ise %15.4 ile 33 ve ↑ gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir.
9. Hastaların hastanedeki günlük ortalama uyku süresinin yaşa göre dağılımına bakıldığında, uyku süresi 0-4 saat olanların (%25.6) en fazla 48-57 yaş grubunda olduğu, 5-9 saat olanların (%72.1) en fazla 38-47 yaş grubu olduğu ve 10 saat ve üzeri olanların (%22.6) en fazla 58 ve üzeri yaş grubu olduğu görülmektedir.
10. Araştırmamız kapsamındaki hastaların hastaneye yatmadan önce %39.0'ının hastanede ise %76.8'inin gündüz uyudukları görülmektedir.
11. Hastalardan hastanede gündüz uyuduğunu ifade edenlerin en fazla %50.0'ının 33 ve daha fazla gün, bazen uyuduğunu ifade edenlerin %55.4'ünün 13-22 gün ve hastanede gündüz uyumadığını ifade edenlerin ise %26.9'unun 33 ve üzeri gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir.
12. Hastalardan hastanede gündüz uyuyorum diyenlerin (%34.0) en fazla kadınlar, bazen uyuyorum (%50.2) ve hiç uyumuyorum (%29.7) diyenlerin ise en fazla erkekler olduğu görülmektedir.
13. Araştırma kapsamındaki hastalardan hastaneye yatmadan önce gündüz uyuduğunu ifade edenlerin en fazla %48.2'sinin kadın ve hastaneye yatmadan önce gündüz uyumadığını ifade edenlerin ise %69.4'ünün erkek hastalar olduğu görülmektedir. Hastaların hastane öncesi gündüz uyuma durumlarının yaş gruplarına göre dağılımında, %52.1 ile 58 ve ↑ yaş grubunun daha fazla uyuduğu belirlenmiştir.

14. Hastaların hastaneye yatmadan önceki uyku problemi varlığının dağılımına bakıldığında, %38.5'inin daha önce uyku sorununun olduğu, %61.5'inin ise daha önce herhangi bir uyku problemi yaşamadığı görülmektedir.
15. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan "hastaneye yatmadan önce uyku probleminiz var mıydı?" sorusuna "evet" diyenlerin en fazla %47.1 ile kadınlar ve "hayır" diyenlerin ise en fazla %69.4 ile erkekler olduğu görülmektedir.
16. Araştırma kapsamındaki hastalardan hastaneye yatmadan önce uyku problemi olduğunu ifade edenlerin en fazla %60.6 ile okur yazar olmayan ve hastane öncesi uyku problemi olmadığını ifade edenlerin en fazla %76.9 ile üniversite mezunu olan hastaların olduğu görülmektedir.
17. Hastaların, hastane öncesi uyku problemi yaşadığını ifade edenlerinin %62.8'inin dul hastalar, hastaneye yatmadan önce uyku problemi olmadığını ifade edenlerin ise en fazla %80.9'unun bekar hastalar olduğu görülmektedir.
18. Örneklem grubunu oluşturan hastaların %48.1'inin sık sık uyanma nedeni ile, %30.8'inin uykuya dalmakta zorlanma nedeni ile, %14.1'inin horlama vb. uyku bozuklukları nedeni ile, %13.5'inin uyanmakta zorlanma nedeni ile, %9.0'ının hiç uyamamak nedeni ile ve %6.4'ünün hastalıklarına bağlı ağrı nedeni ile uyku problemi yaşadıklarını ifade ettikleri görülmektedir.
19. Hastaların %23.7'sinin herhangi bir uyku sorunu nedeni ile profesyonel olarak yardım aldığı, %76.3'ünün ise almadığı görülmüştür.
20. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastaların uyandıklarında kendilerini %62.3'ünün uyanık, %29.3'ünün uykulu, %4.7'sinin hala çok uykulu, %3.7'sinin ise çok uyanık hissettiklerini ifade ettikleri görülmektedir. Hastalardan "uyandığınızda kendinizi nasıl hissedersiniz?" sorusuna "hala çok uykulu" (%11.7) ve "uykulu" (%38.5) şeklinde cevaplandırılanların en fazla 18-27 yaş grubu, "uyanık" (%69.1) ve "çok uyanık" (%6.4) şeklinde cevaplayanların ise en fazla 58 ve üzeri yaş grubu hastalar olduğu görülmüştür.
21. Hastaların %40.5'inin hastaneye yatma nedeni ile uyku alışkanlığının değiştiğini, %44.8'inin kısmen değiştiğini ve %14.7'sinin ise uyku alışkanlığında herhangi bir değişiklik olmadığını ifade ettikleri belirlenmiştir.
22. Hastalardan uykusunda değişiklik olduğunu (%41.2) ve kısmen değişiklik olduğunu (%45.7) ifade edenlerin en fazla dahili kliniklerde ve uykusunda

değişiklik olmadığını ifade edenlerin (%18.9) ise en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir.

23. Hastaların hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olduğunu ifade edenlerin en fazla %50.0'inin 33 ve ↑ gün, kısmen değişiklik olduğunu ifade edenlerin en fazla %48.1'inin 3-12 gün, değişiklik olmadığını ifade edenlerin ise en fazla %26.2'sinin 23-32 gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir.
24. Hastaların "hastanede yatığınızda uyku alışkanlığında değişiklik oldu mu?" sorusuna evet ve kısmen diyenlerin en fazla işçi-memur (%39.8) (%55.4), hayır diyenlerin ise en fazla emekli-ev hanımı (%20.3) olduğu görülmektedir.
25. Hastalardan daha önce hastaneye yatanların %49.3'ünün hastaneye yatınca uyku alışkanlıklarında değişiklik olduğunu, %31.9'unun kısmen değişiklik olduğunu, %18.8'inin ise uyku alışkanlığında değişiklik olmadığını ifade ettikleri; daha önce hastaneye yatmayanlardan %28.7'sinin hastaneye yatınca uyku alışkanlıklarında değişiklik olduğunu, %62.0'mın kısmen değişiklik olduğunu, %9.4'ünün ise uyku alışkanlığında değişiklik olmadığını ifade ettikleri görülmektedir.
26. Hastalardan hastalıklarına ilişkin bilgisi olanların %44.4'ünün hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olduğunu, %41.0'inin kısmen değişiklik olduğunu ve %14.7'sinin ise değişiklik olmadığını ifade ettikleri görülmektedir.
27. Hastalardan hastaneye yatınca uyku alışkanlığında değişiklik olanların en fazla %50.0 ile ekonomik durumunu "kötü"olarak niteleyen ve en az ise %29.9 ile ekonomik durumunu "iyi" olarak niteleyen hastaların olduğu görülmektedir.
28. Hastaların en fazla %59.5 ile uyku saatindeki değişiklik sebebiyle en az ise %7.0 ile uyanmakta zorlanma sebebiyle hastaneye yatınca uyku problemi yaşadıkları belirlenmiştir.
29. Hastalardan uyku saatimde değişiklik oluyor diyenlerin %73.3 ile, çok erken uyanıyorum diyenlerin %15.5 ile, hiç uyuyamıyorum diyenlerin %7.8 ile en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu, sık sık uyuyorum diyenlerin %31.9 ile, uykuya dalmakta zorlanıyorum diyenlerin %21.1 ile, çok sık uyuyorum diyenlerin %10.8 ile, uyanmakta zorlanıyorum diyenlerin %8.8 ile en fazla dahili kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir.

30. Örneklem grubunu oluşturan hastalardan istediğiniz saatte uyuyabiliyor musunuz sorusuna “evet uyuyorum” diyenlerin en fazla %38.1’inin 23-32 gün, “bazen uyuyorum” diyenlerin en fazla %44.2’sinin 3-12 gün ve “hayır uyumuyorum” diyenlerin ise en fazla %39.2’sinin 13-22 gün hastanede yatan hastalar olduğu görülmektedir.
31. Hastanede istediği saatte uyuyabildiğini ifade eden hastaların en fazla %45.9 ile cerrahi kliniklerde ve hastanede istediği saatte uyuyamadığını ifade edenlerin ise %31.1 ile dahili kliniklerde yattığı görülmektedir.
32. Uykuyu etkileyen faktörlerin dağılımına bakıldığında hastaların, %64.8’inin gürültü, %53.0’ının ağrı, %45.3’ünün yatma kalkma saatlerindeki değişiklik, %37.0’ının hastalığa ait kaygılar, %32.0’ının odada hasta sayısının fazla olması, %30.5’inin kullanılan ilaçlar, 29.5’inin odaya fazla girilip çıkılması, %27.8’inin odanın havasız olması, %27.5’inin uyku saatindeki girişimler, %27.0’ının aile içi rolleri yerine getirememe, %26.0’ının ortamdaki kokular, %16.8’inin dren,tüp ve sıvı tedavisi gibi uygulamalar, %16.8’inin yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliği, %16.0’ının gündüz boş vaktin fazla olması, %15.3’ünün teşhis hakkında bilgi eksikliği, %15.0’ının hastane yemekleri, %14.8’inin işine ait duyduğu kaygılar, %14.3’ünün yatak ve/veya yastığın uygunsuzluğu, %11.3’ünün odanın fazla aydınlık olması, %11.0’ının odanın fazla sıcak olması, %9.3’ünün açlık veya tokluk, %7.3’ünün uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme, %4.8’inin uyku öncesi uyguladığı alışkanlıklarını uygulayamama, %4.3’ünün spor gibi aktiviteleri yapamama, %3.3’ünün odanın fazla soğuk olması, %3.0’ının odanın fazla karanlık olması ve %1,5’inin yatılan odanın tek kişilik olması nedenlerinden uykularının etkilendiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir. Uykuyu etkileyen faktörlerden odanın fazla sıcak olması (%13.8), odanın havasız olması (%31.5), odaya fazla girilip çıkılması (%33.9), ağrı (%58.5), uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmemenin (%9.3) en fazla dahili kliniklerde, hastalığa ait kaygılar (%48.6)ve gündüz boş vaktin fazla olmasının (%28.8) ise en fazla cerrahi kliniklerde yatan hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Uykuyu etkileyen faktörlerden açlık ve/veya tokluk (%12.4), kullanılan ilaçlar (%36.8), işe ait kaygılar (%24.0), spor gibi aktiviteleri yapamamayı (%6.2) en fazla erkek hastaların, odanın havasız olması

(%33.5), ortamdaki kokular (%31.4) ve aile içinde rolleri yerine getirememenin (%33.0) ise en fazla kadın hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Hastaların uykusunu etkileyen çeşitli faktörlerden odaya fazla girilip çıkılması (%41.7), teşhis hakkında bilgi eksikliği (%25.0), spor gibi aktiviteleri yapamama (%15.0), gündüz boş vaktin fazla olmasının (%28.3) en fazla 18-27 yaş grubu genç hastaların, uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme (%15.8) ve işe ait kaygıların (%25.0) ise en fazla 28-37 yaş grubu hastaların uykularını etkilediği görülmektedir. Diğer yaş gruplarının uykuyu etkileyen faktörler ile aralarında anlamlı bir ilişki görülmemektedir. Ağrı (%58.1), aile içi rolleri yerine getirememenin (%30.6) en fazla evli hastaların, yatak ve/veya yastık uygunsuzluğu (%23.4), hastane yemekleri (%27.7), işe ait kaygılar (%29.8), gündüz boş vaktin fazla olmasının (%31.9) en fazla bekar hastaların, odanın fazla sıcak olmasının (%27.9) ise en fazla dul hastaların uykusunu etkilediği belirlenmiştir.

33. Araştırma kapsamındaki hastaların %64.8'i hastane ortamında gürültüden etkilendiklerini belirtmişlerdir. Hastalardan hastane ortamında gürültüden etkilendiğini ifade edenlerin en fazla %84.6 ile 33 ve daha fazla gün, en az %57.1 ile 23-32 gün hastanede kalan hastalar olduğu görülmektedir.
34. Hastaların hastane ortamındaki gürültü uykumu etkiler diyenlerin %65.1'inin dahili kliniklerde, %64.0'ının cerrahi kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir. Hastalardan %69.1 ile 58 ve ↑ yaş grubunun en fazla gürültüden etkilenen grup olduğu görülmektedir.
35. Araştırma kapsamındaki hastaların en fazla %59.5 ile diğer hastaların sesinden, %44.4 ile telefon sesinden ve %43.6 ile ayak sesinden en az ise %6.6 ile tamirat sonucu oluşan seslerden ve %3.1 ile refakatçi sesinden etkilendiklerini ifade ettikleri saptanmıştır.
36. Örneklem grubunu oluşturan hastaların %54.8'inin hemşireye, %36.0'ının doktora ve %9.2'sinin hasta yakınına uyku sorunlarını ilettikleri görülmektedir. Uyku sorununu 48-57 yaş grubu hastaların en fazla %64.1 ile hemşireye, 18-27 yaş grubu hastaların en fazla %50.0 ile doktora, 58 ve üzeri yaş grubu hastaların ise en fazla %17.0 ile hasta yakınlarına ilettikleri belirlenmiştir.

37. Hastanede yatan araştırma kapsamındaki hastalardan uyku ile ilgili herhangi bir sorunu olduğunda ilk olarak hemşireye iletenlerin en fazla %58.1 ile dahili kliniklerde, hasta yakınına iletenlerin ise en fazla %51.4 ile cerrahi kliniklerde yatanlar olduğu görülmektedir. uyku sorununu doktora iletenlerin %36.9'unun cerrahi ve %35.6'sının dahili kliniklerde yatan hastalar olduğu görülmektedir.
38. Hastaların uyku sorununu hemşireye iletim diyenlerin %61.2'sinin ilköğretim mezunu, doktora iletim diyenlerin %58.7'sinin lise mezunu, hasta yakınına iletim diyenlerin %22.7'sinin okur yazar olmayan hastalar olduğu belirlenmiştir.
39. Uykusuzluk yaşadıkları zaman uyku sorununun giderilmesi için hastaların, %53.8'inin kalkıp dolaştığı, % 22.5'inin televizyon seyrettiği, %18.5'inin kitap okuduğu ifade ettikleri belirlenmiştir. Hastalardan %1.8'i daha önce uykusuzluk yaşamadığını ifade edip herhangi bir girişim önermemiştir.
40. Hastalardan herhangi bir girişim önerenlerin en fazla %43.1 ile üniversite ve daha üst düzeyde eğitim aldığı, en az ise %15.2 ile okur yazar olmayanların girişim önerdikleri ve araştırma kapsamındaki hastalardan %71.0'ının herhangi bir girişim önermedikleri görülmektedir.
41. Hastaların %29.5'i hastanede daha rahat uyuyabilmek için çeşitli önerilerde bulunmuşlardır. Önerde bulunan bu hastaların sırasıyla %43.2'sinin daha sessiz hastane ortamının sağlanmasını, %41.5'inin odalardaki hasta sayısının azaltılmasını, %30.5'inin hastanelerin daha modern ve disiplinli olmasını, %18.6'sının hastanelerin daha temiz olmasını, %11.9'unun hastanede çalışan tüm personelin tahta tabanlı terlik giymemelerini önerdikleri görülmektedir.

6.2.ÖNERİLER

1. Bağımsız hemşirelik fonksiyonlarından biri olan uykunun sağlanması amacı ile hemşirelerin hastalardan kapsamlı uyku öyküsü alabilmeleri için uygun veri toplama formu oluşturulmalıdır. Elde edilen bu verilere dayanarak uykunun sağlanmasına yönelik uygun hemşirelik girişimleri planlanmalıdır.
2. Uyku düzenini en çok etkileyen faktörlerden biri olan gürültünün azaltılmasına ve ortadan kaldırılmasına yönelik önlemler alınmalıdır. Bu amaç doğrultusunda gece belirli saatten sonra telefon görüşmesi kısıtlaması, telefon sesinin kısılması veya rahatsız etmeyici bir melodi kullanılması, hastane personelinin zorunlu ve gerekli haller dışında gece telefon kullanımını azaltması, sağlık personeli için mobil, telsiz telefonların kullanılması, telefona kişilerin seslenerek çağrılmaması gibi girişimler etkili olabilir.
3. Uyku düzenini etkilediği belirlenen hasta odalarının sıcaklık, aydınlatma, havalandırma, temizlik, hasta sayısı gibi fiziksel özelliklerinin hastaların uykularının en alt düzeyde etkilenmesini sağlayacak şekilde düzenlenmelidir. Bu amaç doğrultusunda hastaneler sağlık mimarisine uygun olarak inşa edilmelidir.
4. Ağrının uyku düzenini etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğu göz önüne alınarak hemşirelerin bu faktörün etkisinin azaltılmasında nonfarmakolojik yöntemleri de kullanmaları amacıyla eğitimler düzenlenmelidir.
5. Hastaların uykularını bölen girişimlerin önceden planlanarak hastaların uyku saatlerine göre ayarlanmasına çalışılmalıdır. Bu amaç doğrultusunda hemşire ve diğer sağlık personeli multidisipliner bir yaklaşım göstermelidirler.
6. Hastaların kalacakları klinik, uygulanan rutinler, hastalıkları ve yapılacak girişimler hakkında bilgilendirilmesi sağlanarak bu konuların yaratacağı anksiyetenin hastanın uykusunu etkilemesi önlenmelidir.
7. Hastanede gündüz uyuyan hastaların boş vakitlerini değerlendirmek amacıyla gündüz aktiviteleri planlanmalıdır.

8. Hastaların uykularını etkileyen faktörlere, uyku kalitesine ve uyku problemleri ile ilgili hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programları düzenlenmelidir.
9. Hastaların uyku öncesi alışkanlıklarını uygulayabilmeleri için uygun ortam sağlanmalıdır. Bu amaçla her hasta odasına duş, yatak üzerine spot lamba yerleştirilebilir.



7.KAYNAKLAR

1. **Birol L.** Hemşirelik Süreci.3.Baskı, İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd.Şti.,1997.
2. **Çağlayan Ş.** Günlük Yaşamda Uykunun Önemi ve Uyku Bozukluklarında Hemşirenin Uygulayabileceği Önlemler. Türk Hemşireler Dergisi, 1984; 34 (4):13-16.
3. **Gökdoğan F.** Normal Uyku, Doğal veya Tedaviye Bağlı Uyku Problemlerine İlişkin Hemşirelerin Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi. İzmir, 12-14 Eylül 1990: 242-251.
4. **Velioğlu P.** Hemşirelikte Kavram ve Kurallar. İstanbul: Alaş Ofset Matbaa, 1999.
5. **Potter AP, Perry AG.** Fundamentals of Nursing. England: Mosby, 1997 : 1129-1150.
6. **Öztürk MO.** Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. IX. Basım, Ankara: Feryal Matbaası, 2002: 479-488.
7. **Ertekin Ş.** Hastanede Yatan Hastalarda Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 1998.
8. **Çakırcalı E.** Hasta Bakımı ve Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamalar. 3.Baskı, İzmir: E.Ü Basımevi, 2000.
9. **Kantrowitz B.** In Search of Sleep. Newsweek,2002;140(3):42-50.
10. **Taneli B.** Uyku Bozuklukları Tedavisi. 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. İstanbul, 14-18 Eylül 1987: 141-144.
11. **Kara M.** Hastanede Yatan Hastaların Uyku İle İlgili Sorunları ve Hemşirelerin Bu Sorunlara İlişkin Tutumları. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 1996.
12. **Handerson V, Nite G.** Pirinciples and Practice of Nursing. 5^m. Ed, New York: Macmilan Publishing Co 1978:778.
13. **Çağlayan Ş, Oktay S.** Uyku Bozukluklarının Tedavisinde Süt, Hemşirelik Bakımı ve İlacın Etkinlik Dereceleri Konusunda Karşılaştırmalı Bir Çalışma. Hemşirelik Bülteni 3(12), 1988:44-56.
14. **Guyton AC. Hall JE.** Textbook of Medical Physiology Tıbbi Fizyoloji. 9.Baskı,İstanbul: Tavashi. Matbaacılık Ltd. Şti., 1996: 761-765.
15. **Taylor C. Lillis C. Priscilla LM.** Fundamentals of the Nursing, 2^m Ed. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1993:718-745.
16. **Ekinci M.** Uyku, Uyku Bozuklukları ve Hemşirelik Girişimleri. Şişli Etfal Hastanesi Hemşirelik Dergisi,1997; 1(3-4): 79-83.
17. **Erdem S.,** Psikoloji. İstanbul: Fil Yayınevi AŞ, 1994: 105-112.
18. **Ziyalar A.,**Psikiyatrik Semioloji ve Medikal Psikoloji. II. Baskı, İstanbul:Çevik Matbaacılık, 1999:147-170.
19. **Çakırcalı E.** Uyku ve Dinlenme. Atalay M. Hemşirelik Esasları El Kitabı. I. Baskı, İstanbul: Birlik Ofset Ltd Şti, 1997: 90-94.
20. **Çağlayan Ş.** Yaşam Bilimi Fizyoloji. İstanbul: Panel Matbaacılık Ltd.Şti.,1995

21. **Ganong WF.** Tıbbi Fizyoloji. 19. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım, 1999: 203-213.
22. **Irak M.** Uyku ve Bilgi İşleme Süreçleri.
Erişim: ([http:// www.psikolog.org.tr/tpy/1/metehan.htm](http://www.psikolog.org.tr/tpy/1/metehan.htm))
Erişim tarihi: 07.11.2002.
23. **Işık E.** Uyku Psikofizyolojisinde Yeni Görüşler ve Uykunun Poligrafik Özellikleri. 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, İstanbul- Türkiye, 14-18 Eylül 1987; 146-148.
24. **Roper N, Logan WW, Tierney AJ.** The Elements of Nursing. Edinburg: Churchill Livingstone, 1996.
25. **Bilim ve Teknik.** Uyku ve Beynimiz.
Erişim: ([http:// www.biltek.tubitak.gov.tr /dergi/00/Mart/Uyku.html](http://www.biltek.tubitak.gov.tr/dergi/00/Mart/Uyku.html))
Erişim tarihi: 07.11.2002
26. **Yüksel N.** Ruhsal Hastalıklar. 1. Baskı, Ankara: Şahin Matbaacılık; 1995: 308- 325.
27. **Aksoy S, Çalışkan M.** Uyku-EEG'nin Klinik Psikiyatri de Kullanımı. Düşünen Adam Bakırköy Psikiyatrik ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 1991;4(1):28-30
28. **Lavie P.** Sleep-Wake As a Biological Rhythm.
Erişim: [http://\(www.findarticles.com/cf_0/m0961/2001_Annual/.../print.jhtm\)](http://(www.findarticles.com/cf_0/m0961/2001_Annual/.../print.jhtm) 2001.
Erişim Tarihi: 20.09.2002.
29. **Kaplan HL, Benjamin J.** Klinik Psikiyatri El Kitabı. Çeviri Editörü: Abay E. 2. Baskı, İstanbul: Tayt Ofset; 1999.
30. **Yüksel N.,** Ruhsal Belirtiler. 1. Baskı, Ankara: Feryal Matbaacılık, 1994: 142-152.
31. **Graud J.,** Rüya Niçin, Nasıl ve Ne Zaman Görülür?. Çeviri Bilir H., Bilim ve Teknik, Sayı 20 1969:28-29.
32. **Shapiro CM.** ABC of Sleep Disorders. 1.Baskı, İstanbul: Tümay Matbaacılık Ltd., 1993.
33. **Uyku ile İlgili Genel Bilgiler**
Erişim: ([http:// www. tsrs.org.tr/ uyku.htm](http://www.tsr.org.tr/uyku.htm)) 2000.
Erişim Tarihi: 06.11.2002
34. **To Sleep, Perchance to dream**
Erişim: (<http://search.epnet.com/direct.asp?an=9510291171&db=aph&tg=AN>)
Erişim Tarihi: 18.08.2003.
35. **Grandjean CK, Gibbons SW.** Assessing Ambulatory Geriatric Sleep Complaints. The American Journal of Primary Health Care, 2000;25 (9):25.
36. **Gökdoğan F.** Akut Miyokard Enfaktüsü Geçiren Hastanın Yoğun Bakım Ünitesindeki Uyku/Uyuma Sorunları. Yoğun Bakım, 1997;1(2): 83-85.
37. **Baltaş A, Baltaş Z.** Stres ve Başa Çıkma Yolları. 21.Baskı, İstanbul: Remzi Kitabevi A.Ş., 2002.
38. **Özdemir İ.** Uyku Problemleri Günlük Yaşantımız. Olumsuz Yönde Etkiliyor. Aktual Medicine, 1998; 6(9): 56-60.
39. **Yılmaz E.** Uyku Kardeşim Ver Elini. Bilim ve Teknik, 2002; 421: 92-96.

40. **Gökdoğan F.** İlk Kez Miyokard Enfaktüsü Geçiren Kişilerde Uyku Alışkanlıklarının Etkilenmesi ve Uyumayı Sağlamada Hemşirelik Bakımı. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1996.
41. **Tosunoğlu A.** Hastanede Yatan Yetişkin Hastaların Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Etmelerin İncelenmesi. Yüksek Lisans, Tezi Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 1997.
42. **Yıldırım İ, Atalay M.** Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Yatan Yetişkin Hastaların Hastane Gürültüsünden Nasıl Etkilendiklerini Belirlenmesi. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi. Sivas,24-26 Haziran 1992:215-221.
43. **Class J.** Patient's Sleep-Wake Rhythms in Hospital. Nursing Times, 1998; 84(1):48-50.
44. **Barr WJ.** Noise Notes. American Journal of Nursing,1993;93(2):16-18.
45. **Çakır E, Akkan H, Akıncı S, Malhatun G, Gültekin S.** Düzensiz Dönüşümlü Shiftlerde Çalışan Hemşirelerde Görülen Uyku Problemi.
Erişim: (<http://veezyweb.com/selcanakin/sift.htm>)
Erişim tarihi: 16.08 .2002.
46. **Engin E.** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yoğun Bakım Hemşirelerinin Uyku Düzen Özellikleri İle İş Doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 1997.
47. **Acıbadem Hastanesi.** Uyku Bozuklukları.
Erişim:(<http://www.acıbademhastanesi.com.tr/guncelsaglik/gunceluyku.html>)
Erişim tarihi: 07.11.2002
48. **Merritt SL.** Putting Sleep Disorders to Rest.
Erişim: (http://www.findarticles.com/cf_0/m3235/7_63/63800656/print.jhtml)
Erişim tarihi : 21.08.2002.
49. **Maier TW.** Sleep Sickness (Statistical Data Included).
Erişim:[http://\(www.findarticles.com/cf_0/m1571/20_17/75122072/print.jhtml\)](http://(www.findarticles.com/cf_0/m1571/20_17/75122072/print.jhtml)
Erişim Tarihi: 21.08.2002.
50. **Söhmen T.** Uyku Bozuklukları. 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. İstanbul, 14-18 Eylül 1987: 149-153.
51. **Yantis MA.** Sleep Apnea. American Journal of Nursing, 1999; 99 (9): 24-30.
52. **Emri S.** Uyku Apnesi. Hacettepe Tıp Dergisi, 1997; 28(2): 4-13.
53. **Ocakçı A.** Hastaların Uykularını Etkileyen Olumlu ve Olumsuz Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara, 1981.
54. **Babadağ K, Altun İ.** Hastane Ve Cerrahi Girişimin Uyku Sürecine Etkisi. Ulusal Cerrahi Kongresi. Antalya, 15-19 Mayıs 1996.
55. **Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V.** *Biyoistatistik*. 8. Baskı, Ankara: Hatiboğlu Yayınevi, 1998.
56. **Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V.** *Araştırma Yöntemleri*. 3. Baskı, Ankara: Hatiboğlu Yayınevi, 2000.

UYKU ANKETİ

Bu sorulara son 24 saat ile ilgili cevaplar veriniz. Lütfen tüm sorulara cevap vermeye çalışınız.

İsim:

Bugünün tarihi:

Yaş:

Cinsiyet:

1. Dün gece saat kaçta uyudunuz?saat.....dk.
2. Dün gece kaç saat uyuyamadınız?saat.....dk.
3. Sabah saat kaçta uyandınız?saat.....dk.
4. Sabah saat kaçta kalktınız?saat.....dk.
5. Uykunuz nasıldı?
 - Çok Hafif
 - Hafif
 - Hemen Hemen Hafif
 - Hafif Orta
 - Derin Orta
 - Hemen Hemen Derin
 - Derin
 - Çok Derin
6. Gece boyu kaç defa uyandınız?
 - Hiç
 - Bir kez
 - İki kez
 - Üç kez
 - Dört kez
 - Beş kez
 - Altı kez
 - Altıdan fazla

7. Dün gece kaç saat uyudunuz?saatdk.
8. Dün tüm gün boyunca kaç saat uyudunuz?saatdk.
9. Uykunuz nasıldı?
Çok kötü _____ Çok iyi
10. Bu sabah kalktığınızda kendinizi nasıl hissettiniz?
Hala çok uykulu _____ Çok uyanık
11. Dün geceki uykunuzdan memnun musunuz?
Hiç memnun değilim _____ Tamamen memnunum
12. Erken kalktığınızda ya da uyurken tekrar kalkmak zorunda kaldığınızda kendinizi kötü hisseder misiniz?
Evet: Hayır:
13. Dün gece uyurken ne kadar zorlandınız?
a. Hiç yada biraz
b. Az
c. Çok
d. Çok zorlukla

Potter AP, Perry AG. Fundamentals of Nursing. England: Mosby, 1997.

EK-2: UYKU GÜNLÜĞÜ

UYKU GÜNLÜĞÜ

İsim:.....

Bu formu her sabah uyandıktan 15-20 dakika sonra doldurun.
Skalayı kullanın: -2=Kötü, 0=Normal, +2=İyi

DÜN GECE

BU SABAH

	Dün gece yatım kendimi..... hissettim. (bir seçeneği yuvarlak içine alın	Saat yatım uyudum	Saat..... kendimi uykulu hissettim	Gece saat uyandım	Ve..... uyanık kaldım	Gece saat uyandım	Toplamsaat uyudum	Bu uyanınca kendimi..... hissettim. (Birini yuvarlak içine alın)	Bu sabah Genel olarak dñn uykum:..... (birini yuvarlak içine alın	Çalar olarak gece kullanırım (evet/hayır)
Pazartesi	-2-1 0+1+2			- - -	- - -			-2-1 0+1+2	-2-1 0+1+2	
Salı	-2-1 0+1+2			- - -	- - -			-2-1 0+1+2	-2-1 0+1+2	
Çarşamba	-2-1 0+1+2			- - -	- - -			-2-1 0+1+2	-2-1 0+1+2	
Perşembe	-2-1 0+1+2			- - -	- - -			-2-1 0+1+2	-2-1 0+1+2	
Cuma	-2-1 0+1+2			- - -	- - -			-2-1 0+1+2	-2-1 0+1+2	
Cumartesi	-2-1 0+1+2			- - -	- - -			-2-1 0+1+2	-2-1 0+1+2	
Pazar	-2-10+1+2			- - -	- - -			-2-1 0+1+2	-2-1 0+1+2	

Shapiro CM. ABC of Sleep Disorders. 1.Baskı, İstanbul: Tümay Matbaacılık Ltd., 1993.

EK-3:ANKET FORMU

Hastanede Yatan Yetişkin Hastaların Uyku Gereksinimlerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Sayın Katılımcı;

Bu ankette; hastanede yatan hastaların uyku sorunlarını ve uyku gereksinimlerini etkileyen faktörlerin saptanmasına yönelik sorular vardır. Sorularda size uygun seçenek ya da seçeneklerin işaretleyebilirsiniz. Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Araştırma amacı dışında kullanılmayacaktır. Bu nedenle isimlerinizi yazabilirsiniz.

Öğr. Gör. Melike Öztürk
Ç.Ü. Adana Sağlık Yüksekokulu

1. Anket No:.....
2. Yaşınız;
3. Cinsiyetiniz; 1- Erkek 2- Kadın
4. Yattığınız Klinik;
5. Kaç gündür hastanede yatıyorsunuz;.....
6. Hastanede yatış nedeniniz (tanı);.....
7. Hastanede yattığınız odanın özelliği;
1- Özel oda 2- 2 Kişilik 3- 3 Kişilik 4- 6 Kişilik 5- Diğer.....
8. Eğitim düzeyiniz;
1- Okur-yazar değil 4- Ortaokul 7- Diğer.....
2- Okur-yazar 5- Lise ve dengi okullar
3- İlkokul 6- Üniversite
9. Medeni durumunuz;
1- Evli 2- Bekar 3- Dul
10. Oturduğunuz evde siz dahil kaç kişi yaşıyorsunuz;.....
11. Oturduğunuz ev kaç odalı;
12. Sürekli yaşadığınız yer;
1- Köy 2- Kasaba 3- İlçe 4- İl 5- Büyükşehir

13. Mesleğiniz;

- | | | |
|------------------------------------|--|--|
| 1- <input type="checkbox"/> İşçi | 4- <input type="checkbox"/> Serbest Meslek | 7- <input type="checkbox"/> Öğrenci |
| 2- <input type="checkbox"/> Memur | 5- <input type="checkbox"/> Ev Hanımı | 8- <input type="checkbox"/> İşsiz |
| 3- <input type="checkbox"/> Emekli | 6- <input type="checkbox"/> Çiftçi | 9- <input type="checkbox"/> Diğer..... |

14. Çalışıyorsanız çalışma şekliniz;

- 1- Sürekli gündüz
2- Sürekli gece
3- Gece/gündüz vardiyalı

15. Hastane masraflarınız nasıl karşılanıyor (Sosyal güvenceniz);

- | | | |
|--|--|--|
| 1- <input type="checkbox"/> Emekli Sandığı | 3- <input type="checkbox"/> SSK | 5- <input type="checkbox"/> Ücretli |
| 2- <input type="checkbox"/> Bağ-Kur | 4- <input type="checkbox"/> Yeşil Kart | 6- <input type="checkbox"/> Diğer..... |

16. Ekonomik durumunuz;

- 1- Çok iyi 2- iyi 3- Orta 4- Kötü 5- Çok kötü

17. Daha önce hastanede yattınız mı?

- 1- Evet 2- Hayır

18. Hastalığınıza ilişkin bilginiz var mı?

- 1- Evet 2- Hayır

19. Hastalığınızın ne olduğunu biliyor musunuz?

- 1- Evet 2- Hayır

20. Cevabınız evet ise, nedir?.....

(Hastaneye Yatmadan Önceki Uyku Durumu)

21. Hastaneye yatmadan önce günde ortalama kaç saat uyurdunuz?.....

22. Gündüz uyur muydunuz?

- 1- Evet 2- Hayır

23. Uyku probleminiz var mıydı?

- 1- Evet 2- Hayır

24. Cevabınız evet ise, uyku probleminiz;

- 1- Hiç uyuyamıyorum.
2- Uykuya dalmakta zorlanıyorum
3- Sık sık uyanıyorum
4- Uyanmakta zorlanıyorum
5- Uyku bozukluklarım vardı (uyurgezerlik, kabus görme, horlama)
6- Diğer

25. Uyandıığınızda kendinizi nasıl hissedersiniz?

- 1- Hala çok uykulu 2- Uykulu 3- Uyanık 4- Çok uyanık

26. Kronik bir hastalığınız var mı?

- 1- Evet 2- Hayır

27. Cevabınız evet ise, kronik hastalığınız nedir?

28. Yardım alacak kadar uyku probleminiz olmuş muydu?

- 1- Evet 2- Hayır

(Hastanedeki Uyku Durumu)

29. Hastaneye yatınca uyku alışkanlığınızda bir farklılık yaşadınız mı?

- 1- Evet 2- Kısmen 3- Hayır

30. Cevabınız evet ise; nasıl bir farklılık oldu?

- 1- Hiç uyuyamıyorum.
2- Uykuya dalmakta zorlanıyorum
3- Sık sık uyanıyorum
4- Uyanmakta zorlanıyorum
5- Uyku saatimde değişiklik oluyor.
6- Çok erken uyanıyorum
7- Diğer

31. Hastanede günde ortalama kaç saat uyuyorsunuz?

32. Hastanede gündüz uyuyor musunuz?

- 1- Evet 2- Bazen 3- Hayır

33. Hastanede istediğiniz saatte uyuyabiliyor musunuz?

- 1- Evet 2- Bazen 3- Hayır

34. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi/hangileri sizin uykunuzu etkileyen faktörlerdendir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- 1- Odada hasta sayısının fazla olması
- 2- Odanın tek kişilik olması
- 3- Odanın fazla aydınlık olması
- 4- Odanın fazla karanlık olması
- 5- Odanın fazla sıcak olması
- 6- Odanın fazla soğuk olması
- 7- Odanın fazla havasız olması
- 8- Odaya fazla girilip çıkılması
- 9- Yatak takımlarının düzensizliği ve kirliliği
- 10- Yatak ve/veya yastığın uygun olmaması
- 11- Ortamdaki kokular
- 12- Açlık/tokluk
- 13- Hastane yemekleri
- 14- Ağrı
- 15- Kullandığım ilaçlar
- 16- Vücudumdaki dren, sonda vb. tüpler, sıvı tedavisi
- 17- Teşhis hakkında bilgi eksikliği
- 18- Hastalığa ait kaygılarınız
- 19- Yapılacak uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilmeme
- 20- Uyku saatindeki girişimler
- 21- Yatma-kalkma saatindeki değişiklik
- 22- Uyku öncesi alışkanlıklarınızı uygulayamama (süt içme, duş alma, TV seyretme)
- 23- Aile içindeki rollerinizi yerine getirememe
- 24- İşinize ait düşünceleriniz
- 25- Spor ve egzersiz gibi çeşitli aktiviteleri yapamama
- 26- Gündüz boş vaktin fazla olması
- 27- Diğer

35. Hastane ortamındaki gürültü uyku düzeninizi etkiliyor mu?

- 1- Evet 2- Hayır

36. Cevabınız evet ise, hangileri;

- 1- Telefon sesi
2- Ayak sesi
3- Diğer hastaların sesi
4- Musluk, kapı, pencere ve benzerlerinin çıkardığı ses
5- Hastanedeki tamirat sonucu oluşan sesler
6- Hastane dışından gelen sesler
7- Diğer

37. Uyku ile ilgili sorunuz olduğunda ilk olarak sorunuzu kime iletirsiniz?

- 1- Hemşireye 2- Doktora 3- Diğer

38. Uykusuzluk yaşadığınızda uyanmak için neler yaparsınız?

- 1- Uyku ilacı alırım
2- Sıcak duş alırım
3- Kalkıp dolaşırım
4- TV seyredirim
5- Müzik dinlerim
6- Kitap okurum
7- Sohbet ederim
8- Ilık bir şeyler içerim
9- Diğer

39. Hastane ortamında uykunuzun daha rahat olabilmesi için önerileriniz nelerdir?

.....
.....
.....

ÖZGEÇMİŞ

1978 yılında Adana'nın Yumurtalık ilçesinde doğdu. İlk ve orta öğrenimini Ceyhan'da, lise öğrenimini Adana Sağlık Meslek Lisesi'nde dereceyle tamamladı. 1995 yılında girdiği Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü'nden 1999 yılında mezun oldu. 1996-2000 yılları arasında Bursa Karacabey Devlet Hastanesi'nde, 2000-2002 yıllarında Adana Ceyhan Devlet Hastanesi'nde ebe olarak görev yaptı. 2000 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimine başladı. 2000-2002 yıllarında Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksekokulu'na çeşitli derslerin uygulamalarında görev aldı. 2002 yılında Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksekokulu'nda öğretim görevlisi olarak göreve başladı ve halen burada görev yapmaktadır.

1999 yılından itibaren hemşirelikle ilgili çeşitli seminer, sempozyum, konferans, kongre ve kurslara katılan Melike Öztürk İngilizce bilmektedir.