



Hemşirelik Öğrencilerinin Kronotipine Göre Uyku Hijyeninin İncelenmesi

Investigation of Sleep Hygiene According to Nursing Students' Chronotype

© Birsal Molu, © Alev Yıldırım Keskin, © Melike Taşdelen Baş

Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Öz

Amaç: Hemşirelik öğrencilerinin iyi bir uyku hijyeni ve bilgisinin olması hastalarına uyku hijyeni öğretimleri açısından önemlidir. Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin kronotipine göre uyku hijyeni bilgi ve uygulamaları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma 2019-2020 eğitim-öğretim yılında bir üniversitenin sağlık yüksekokulunda öğrenim gören 171 hemşirelik öğrencisinden oluşan kesitsel anket tabanlı bir çalışma olarak yürütülmüştür. Araştırma verileri, birey tanım formu, Uyku Hijyen indeksi ve insan sirkadiyen ritminde sabahçıl ve akşamcıl kronotipleri belirlemeye ilişkin değerlendirme formu kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin kronotipleri incelendiğinde; sirkadiyen ritim puan ortalaması sabahçıl tip ortalaması $61,83 \pm 2,43$, ara tip puan ortalaması $51,00 \pm 4,71$, akşamcıl tipe yakın puan ortalamasının $29,00 \pm 0,00$ olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin uyku hijyen indeksi ortalaması $16,73 \pm 6,68$ olarak bulunmuştur. Gruplar karşılaştırıldığında akşamcıl tipe yakın olanların, sabahçıl tipe yakın olan ve ara tipe göre sigara kullanma durumu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sonuç: Öğrencilerin çoğunluğunun yeterli düzeyde uyku hijyeni bilgisine sahip olduğu fakat kronotipe göre sağlıklı uyku hijyeni uygulamaları yaptıkları saptanmıştır. Öğrencilere kronotip ve uyku hijyeni bilinci ilişkisi anlatılarak uyku kalitesi artırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Uyku hijyeni, hemşirelik, öğrenci, kronotip

Abstract

Objective: Having good sleep hygiene and knowledge of nursing students is important in terms of their sleep hygiene teaching. This study aims to determine the relationship between the knowledge and practices of sleep hygiene according to the chronotype of nursing students.

Materials and Methods: The study was conducted as a cross-sectional questionnaire-based study consisting of 171 nursing students studying at the Health School of a university in the 2019-2020 academic year. The research data were collected using an individual identification form, Sleep Hygiene index and evaluation form to determine morning and evening chronotypes in the human circadian rhythm.

Results: When the chronotypes of the students were examined, the circadian rhythm mean score was 61.83 ± 2.43 for the morning type, 51.00 ± 4.71 for the intermediate type and 29.00 ± 0.00 for the evening type. The average Sleep Hygiene index of the students was found to be 16.73 ± 6.68 . When the groups were compared, the smoking status of those who were close to the evening type, compared to the morning type and the intermediate type, was found to be statistically significantly higher ($p < 0.05$).

Conclusion: Most of the students were found to have sufficient knowledge of sleep hygiene, but they applied unhealthy sleep hygiene practices according to their chronotype. Sleep quality can be improved by explaining the relationship between chronotype and sleep hygiene awareness to students.

Keywords: Sleep hygiene, nursing, student, chronotype

Giriş

Uyku; insan ömrünün üçte birini kapsayan ve yaşam kalitesini artıran bir dinlenme durumudur (1). Uyku, insanın biyolojik ritminin ayrılmaz bir parçasıdır ve optimal sağlık, bilişsel ve psikososyal işlevlerin sürdürülmesi için gereklidir. Uyku

düzeni üç ana faktörün etkileşimiyle düzenlenir. Bu faktörler; homeostatik, iç sirkadiyen ve davranışsal faktörlerdir (2).

Uyku hijyeni, belirli uyku bozukluklarından kaçınmak için onarıcı ve kaliteli bir uyku sağlamayı amaçlayan bir dizi davranış ve çevresel kurallar bütünüdür (3). Uyku kalitesi ise, daha iyi uykuyu destekleyen düzenli olarak iyi bir uyku için oluşturulan

uygulamalar ve alışkanlıkları tanımlayan uyku hijyeninden etkilenir. Uyku hijyeni bilgisi ve uygulamalarının etkililiğini etkileyebilecek bireysel farklılıklardan birisi de sirkadiyen tipoloji farklılıklarıdır (kronotip olarak adlandırılır) (4). Kronotip bir insanın uyuma uyanma saatleri, uyanıklık ve zihinsel performans ölçümleri dahil olmak üzere bütün davranışlarındaki zamanlama stiline denir. Tüm insanlar bir kronotipe sahiptir. İnsanda uyku uyanıklık döngüsünün temel belirleyicisi sirkadiyen ritimdir. Sirkadiyen ritim, bireyin yaklaşık bir günlük fizyolojik ve biyolojik süreçlerindeki değişimlerini açıklar. Bu değişimler, biraz doğuştan gelse de belirli bir uyku düzenine bireysel eğilim, tetikte olma ve daha iyi bilişsel ve fiziksel aktivite, bireylerin kronotiplerine göre sabah, akşam ve ara kronotipler olarak sınıflandırılmasına olanak sağlar (5). İnsanlar da üç farklı kronotip vardır; sabahçıl tip, ara tip ve akşamcıl tip (6). Kronotipler arasında sağlık, uyku kalitesi, kişilik ve davranış anlamında farklılıklar göstermektedir. Sirkadiyen tipoloji ile uyku hijyeni bilgisi arasındaki ilişkiye dair veriler çelişkilidir. Bazı yazarlar sabah kronotipine sahip kişilerin orta ve akşam tiplerine göre daha doğru uyku hijyeni bilgisine sahip olduklarını bulmalarına rağmen (7), yapılan başka bir çalışmada hiçbir ilişki bulunamamıştır (8). Yapılan bir çalışmada sabah tipi bireyler, akşam tipi bireylere göre sabah saatlerinde erken uyanmakta, zihinsel ve fiziksel olarak da en iyi performansı göstermektedirler. Ancak sabah tipi bireyler gece saatlerinde uyanık kalmakta zorlanırlar (9). Akşam tipi kişilerin ise orta veya sabah tipi kişilere göre uyku kalitesinin daha düşük olduğu, gündüz disfonksiyonu ve kabuslar gördükleri bildirilmiştir. Akşam tipi bireylerin psikolojik olarak kötüleşen kabuslar ve uyku ile ilgili kaygı yaşamaya daha yatkın oldukları saptanmıştır (10). Yapılan diğer bir çalışmada ise; öğrencilerin ders ve sınav döneminde aşırı bilgisayar kullanımı, ışığa ve ekrana uzun süre maruz kalmaları ile uyku düzenleri ve sirkadiyen ritimleri bozulabilir (4).

Üniversite öğrencilerinin uyku hijyenlerini bozan diğer bir faktör de ortam değişiklikleridir. Öğrenciler, kendi yatma zamanlarını belirlemesi, ders dışı etkinlik zamanının artması, akademik stres gibi çevresel nedenlerden dolayı uyku hijyenine dikkat etmeyebilirler ve uyku bozuklukları oluşabilir (3). Ayrıca düzensiz uyku programları, düzensiz beslenme ve içecek tüketimleri de bozulmuş uyku hijyenine neden olabilmektedir. Yapılan çalışmalarda üniversitede okuyan öğrencilerinin topluma göre daha fazla uyku sorunlarıyla karşılaştıkları görülmektedir (3,11). Uyku yoksunluğu ve kötü uyku, öğrencilerin yaşamını pek çok yönden etkileyebilir. Buna bağlı olarak okula devamsızlık yapma, dikkat eksikliği, yorgunluk, akademik performansta azalma, risk alma davranışlarında artma, anksiyete ve sosyal ilişkilerde bozulmada gibi fiziksel ve psikosozyal sorunlar görülebilir (3). Yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinin %50'sinden fazlasının uyku kalitesinin düşük olduğu saptanmıştır (5).

Sağlık hizmeti veren üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin hasta bireyler ile klinik uygulama yapmaları nedeniyle klinikte dikkatli olmaları ve açık bir zihne sahip olmaları gerektiği, okulu bitirdiklerinde kendilerinin de sağlıklı yaşam kazanmalarının önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin yeterli ve kaliteli uykusunun sağlanması ve bu alandaki sorunların saptanması yönünden yararlı olacaktır.

Literatür incelendiğinde üniversite öğrencilerinin uyku hijyeni ve kronotipini inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir (2,12,13). Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin kronotipine göre uyku hijyeni bilgi ve uygulamaları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin kronotipe göre uyku hijyeni bilgi ve uygulamaları yönünden anlamlı bir fark var mıdır?
2. Hemşirelik öğrencilerinin kronotipi uyku hijyenlerini etkiler mi?

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Türü

Bu araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı niteliktedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2019-2020 eğitim-öğretim yılının bahar döneminde bir üniversitenin sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümünde kayıtlı hemşirelik 1., 2., 3., ve 4. sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Bahar dönemi kayıtlı öğrenci sayısı 1. sınıfta 70 öğrenci, 2. sınıfta 62 öğrenci, 3. sınıfta 49 öğrenci, 4. sınıfta 59 öğrenci olmak üzere toplam 240 öğrenci bulunmaktadır. Örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya dahil edilme ölçütlerine uyan, bahar döneminde ders kaydı yaptıran, çalışmaya katıldığı dönemde uyku bozukluğuna bağlı herhangi bir ilaç kullanmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 171 öğrenci örneklemi oluşturmuştur. Öğrencilerin araştırmaya katılım oranı %71,25'tir.

Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan veri toplama formu ile toplanmıştır (11,12-14). Veri toplama formu; uyku alışkanlıklarına ilişkin anket formu, Uyku Hijyen indeksi, insan sirkadiyen ritminde sabahçıl ve akşamcıl tipleri belirlemeye ilişkin değerlendirme formu sorularını içermektedir.

Tanımlayıcı Bilgi Formu

Tanımlayıcı bilgi formu, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve uyku alışkanlıklarına yönelik alışkanlıklarını sorgulayan sorulardan oluşmaktadır.

Uyku Hijyen İndeksi (UHI)

UHI, Mastin ve ark. (15) tarafından 2006 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2015 yılında Güzel Özdemir ve ark. (11) tarafından yapılmıştır. Anket 13 sorudan oluşmaktadır. Sorular 5'li likert ölçek (hiçbiri: 1, nadiren: 2, bazen: 3, sıklıkla: 4, her zaman: 5) şeklindedir. Ölçek katılımcıların uyku hijyenini oluşturan uyku davranışlarının değerlendirilmesini sağlar. Alınan skorlar 13 ile 65 arasında değişir ve yüksek skorlar katılımcıların daha kötü uyku hijyeni olduğunu gösterir. UHI'nin Cronbach Alpha değeri 0,70 olarak hesaplanmıştır ve geçerli güvenilir bulunmuştur (11,12). Araştırmamızda Cronbach Alpha değeri 0,52 olarak bulunmuştur.

İnsan Sirkadiyen Ritminde Sabahçıl ve Akşamcıl Tipleri Belirlemeye İlişkin Değerlendirme Formu

İnsan sirkadiyen ritminde sabahçıl-akşamcıl tipleri belirlemede kendi kendini değerlendirme formu Horne ve Östberg (16) tarafından 1976 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2005 yılında Pündük ve ark. (14) tarafından yapılmıştır. Form 19 sorudan oluşmaktadır. Formda uyku tipini belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır. Her soru cevabının yanında puanlamalar bulunmaktadır. Her soru kendi içinde farklı puanlamalar içermektedir. Bütün sorular cevaplandıktan sonra puanlar toplanılmaktadır. Bu puanlar 16 ile 86 arasında değişmektedir. Toplam puanı 70-86 arasında olan bireyler "kesinlikle sabahçıl tip" 59-69 puan arasında olan bireyler "sabahçıl tipe yakın", 42-58 puan alan bireyler "ara tip", 31-41 puan alan bireyler "akşamcıl tipe yakın", 16-30 arası puan alan bireyler ise "kesin akşamcıl tip" olarak değerlendirilmektedir. Formun Cronbach Alpha değeri 0,81 olarak hesaplanmıştır ve geçerli güvenilir bulunmuştur (14). Araştırmamızda Cronbach Alpha değeri 0,72 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırma hemşirelik öğrencileri arasında kesitsel anket tabanlı bir internet çalışması olarak yürütülmüştür. Veri toplama süresi olarak 30.03.2020-30.04.2020 tarihleri belirlenmiştir ve bir aylık süre içerisinde veriler toplanmıştır. Anket doldurma süresi ortalama 5 dakika olarak düzenlenmiştir. Verilerin toplanmasında web tabanlı bir çalışma bağlantısı kullanılmıştır ve anketler her sınıfın hemşirelik öğrencilerinin tamamının bulunduğu sosyal paylaşım gruplarında paylaşarak öğrencilere ulaşılmıştır. Araştırmayı kabul eden öğrencilerin geri dönüş formları web tabanlı çalışma bağlantısına kaydedilerek veriler toplanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılığı

Bu çalışma, ülkemizdeki hemşirelik öğrencilerinin geneline yansıtılmakta olup çalışmanın yapıldığı yüksekokuldaki öğrenciler ile sınırlıdır ve araştırma çevrimiçi gerçekleştirildiği için internet erişimi olmayan öğrencilerden veri toplanamamıştır bununla birlikte katılımcıların formu doldururken gözlenememesi nedeniyle sonuçlar genelleştirilmemelidir.

İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 24.0 (Statistical Package of Social Sciences) paket programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik dağılımları, ortalama, standart sapma, t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesi ikili gruplarda t-testi, ikiden fazla gruplarda ANOVA ile yapılmıştır. Anlamlılık seviyesi olarak $p < 0,05$ kullanılmıştır.

Bulgular

Hemşirelik öğrencilerinin uyku hijyenini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada; araştırmaya katılan öğrencilerin %60,2'si 18-21 yaş arası, %78,4'ü kız ve öğrencilerin %43,3'ü 1. sınıfta okumaktadır. Öğrencilerin %90,6'sı yurttadır ve %76,6'sının gelir durumu orta düzeydedir. Öğrencilerin

%95,9'unda kronik hastalığının olmadığını, %91,8'i sigara kullanmadığını, %94,7'si alkol kullanmadığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, aile gelir durumu, yaşanılan yer, kronik hastalık durumu, sigara ve alkol kullanma durumları ile sirkadiyen ritim ölçek puanları karşılaştırılmıştır. Yaş, cinsiyet, sınıf, aile gelir durumu, yaşanılan yer ve alkol kullanma puanları arasında istatistiksel olarak önemli fark çıkmamıştır ($p > 0,05$) ve gruplar bu özellikler açısından benzerdir. Sigara kullanma durumuna göre akşamcıl kronotipler arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Sigara kullanmayan öğrencilerin akşamcıl kronotip puan ortalamalarının daha yüksek olduğu $39,07 \pm 2,20$ görülmüştür. Kronik hastalığı olmayan öğrencilerin ölçekten aldıkları toplam puanın daha yüksek $52,54 \pm 7,77$ ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak ($p < 0,05$) anlamlı olduğu saptanmıştır.

Bu bölümde araştırmaya katılan öğrencilerin %50,3'ü 6-7 saat uyku uyuduğunu, %44,4'ünün uyumadan önce yeme içme durumu olduğu, %47,4'ünün genellikle sabah dinlenmiş uyandığını, %48'i sabah derslere hiç gecikmediği gösterilmektedir. Öğrencilerin %63,2'sinin uyumadan önce oda sıcaklığını ayarladığı, %82,5'inin uyku bozukluğu olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin günlük ortalama çay tüketimi $2,28 \pm 1,18$ bardak ve kahve tüketimi $1,29 \pm 1,10$ fincan olarak hesaplanmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %80,7'si bazen okula giderken uyanamama sorunu yaşadığı belirtilmiştir. Öğrencilerin %71,9'unun gece yatma saatini ailesinin belirlediği saptanmıştır. Öğrenciler, okula giderken sabah uyanma saati olarak %56,1'i saat 07:30'u, yatma saati olarak %39,2'si saat 24:00'ü belirtmişlerdir. Öğrenciler hafta sonu sabah kalkma saati olarak %33,3'ü saat 10:00'u, hafta sonu yatma saati olarak %90,6'sı saat 01:00 ve üzerini ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Çalışmada UHI'de 7. madde olan "yatma saatinde uyanıklığı (örneğin; bilgisayar oyunları, internet veya temizlik) artırıcı şeyler yaparım" ifadesi $2,27 \pm 1,05$ ortalama ile öğrencilerin en sık yaptığı ve uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak bulunmuştur. UHI'de 10. madde ve 4. madde olan "rahat olmayan bir yatakta uyuyorum (örneğin; kötü bir çarşaf veya yastık, fazla veya yetersiz yorgan/battaniye)" ve "yataktan kalktığı ilk 1 saat içinde terleyene kadar egzersiz yaparım" ifadeleri ise $0,00 \pm 0,00$ ve $0,11 \pm 0,43$ ortalamaları ile en az sıklıkla yapılan dolayısıyla uyku hijyenini en az olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Hemşirelik öğrencilerin Tablo 4'te kronotipleri incelendiğinde; öğrencilerin %25,14'ünün sabahçıl tipe yakın, %64,32'sinin ara tip, %10,54'ünün akşamcıl tipe yakın olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin sirkadiyen ritim sabahçıl tip puan ortalaması $61,83 \pm 2,43$, ara tip puan ortalaması $51,00 \pm 4,71$, akşamcıl tipe yakın puan ortalamasının $29,00 \pm 0,00$ olduğu saptanmıştır. Çalışmada öğrenciler alt boyutlardan üç alt boyut puanlarını karşılarken, kesinlikle sabahçıl ve kesinlikle akşamcıl tip boyut puanlarını karşılamamışlardır.

Tablo 1. Hemşirelik öğrencilerinin bazı değişkenlere göre ortalama sirkadiyen ritm skorlarının karşılaştırılması

Özellikler	N/ %	Sabahçıl tipe yakın	Ara tip	Akşamcıl tipe yakın	Ölçek toplam puanı
Yaş*					
18-21 yaş	103/60,2	61,93±2,56	51,53±4,70	38,80±2,04	53,00±8,06
22-25 yaş	68/39,8	61,64±2,23	49,89±4,59	37,85±3,84	51,07±7,70
Test istatistiği (t)	-	0,359	1,832	0,659	1,564
p	-	0,721	0,070	0,520	0,120
Cinsiyet**					
Kız	134/78,4	61,81±2,34	51,15±4,85	38,23±3,08	52,76±8,16
Erkek	37/21,6	62,00±3,39	49,89±4,18	39,00±2,16	50,35±6,93
Test istatistiği (t)	-	0,157	1,230	0,460	1,639
p	-	0,876	0,221	0,652	0,103
Sınıf*					
1. sınıf	74/43,3	62,04±2,83	51,38±4,42	38,85±2,11	53,06±8,21
2. sınıf	37/21,6	61,42±2,07	50,29±4,98	39,00±2,64	51,48±7,23
3. sınıf	36/21,1	61,50±2,07	51,12±4,66	36,66±4,93	52,22±7,64
4. sınıf	24/14,0	62,00±2,09	49,64±5,30	38,50±3,10	50,87±8,82
Test istatistiği (F)	-	0,168	0,642	0,424	0,608
p	-	0,917	0,590	0,739	0,610
Genel not ortalaması*	(Minimum: 1, maksimum: 4)	3,12±0,76	-	-	-
Aile gelir durumu					
İyi	23/13,5	62,60±2,88	49,56±4,71	39,50±0,70	51,52±7,78
Orta	131/76,6	61,67±2,39	50,85±4,68	38,42±3,05	52,16±8,07
Kötü	17/9,9	62,25±2,75	52,41±4,75	36,00±0,00	53,76±7,48
Test istatistiği (F)	-	0,364	1,267	0,470	0,408
p	-	0,697	0,286	0,634	0,666
Yaşanılan yer					
Yurt	155/90,6	61,79±2,51	50,71±4,63	38,46±2,94	52,17±7,92
Ev	9/5,3	-	50,75±5,33	40,00±0,00	49,55±6,14
Aile yanı	7/4,1	62,25±1,70	57,50±0,70	36,00±0,00	57,14±9,66
Test istatistiği (F)	-	0,124	2,078	0,482	1,864
p	-	0,727	0,130	0,627	0,158
Kronik hastalık durumu					
Var	7/4,1	-	49,40±5,72	39,00±0,00	45,00±9,30
Yok	164/95,9	61,83±2,43	50,90±4,67	38,37±2,94	52,54±7,77
Test istatistiği (t)	-	-	0,122	-	0,161
p	-	-	0,592	0,839	0,014
Sigara kullanma durumu					
Kullanıyor	14/8,2	61,00±0,00	51,00±5,18	35,33±4,04	48,35±8,82
Kullanmıyor	157/91,8	61,85±2,46	50,82±4,68	39,07±2,20	52,58±7,81
Test istatistiği (t)	-	-	0,358	1,759	0,187
p	-	-	0,909	0,034	0,057
Alkol kullanma durumu					
Kullanıyor	9/5,3	61,00±0,00	52,37±4,92	0,00±0,00	53,33±5,43
Kullanmıyor	162/94,7	61,85±2,46	50,71±4,69	38,41±2,85	52,17±8,08
Test istatistiği (t)	-	-	0,003	-	-
p	-	-	0,34	-	-
Bağımsız iki grup ortalamalarının karşılaştırılmasında Independent sample t-testi, ikiden fazla grup ortalamalarının karşılaştırılmasında One-Way ANOVA testi kullanılmıştır. P<0,05 anlamlı kabul edilmiştir					

Tablo 2. Öğrencilerin uykuya ilişkin özellikleri		
Özellikler	N	%
Günlük toplam uyku süresi		
4-5 saat	13	7,6
6-7 saat	86	50,3
8-9 saat	65	38,0
9 saat üzeri	7	4,1
Uyumadan önce yeme-içme durumu		
Var	76	44,4
Yok	95	55,6
Sabah dinlenmiş uyanma durumu		
Bazen	79	46,2
Genellikle	81	47,4
Sık sık	6	3,5
Hiç	5	2,9
Sabah derslere gecikme durumu		
Bazen	49	28,7
Genellikle	36	21,1
Sık sık	4	2,2
Hiç	82	48,0
Uyumadan önce odanın sıcaklığını ayarlama durumu		
Evet	108	63,2
Hayır	63	36,8
Uyku bozukluğu durumu		
Evet	30	17,5
Hayır	141	82,5
Günlük çay tüketimi (ortalama bardak)		
		2,28±1,18
Günlük kahve tüketimi (ortalama fincan)		
		1,28±1,10
Okula giderken uyunamama sorunu yaşama		
Bazen	138	80,7
Asla	13	7,6
Nerdeyse her gece	20	11,7
Gece uyku arasında uyanmaya bağlı okula giderken uyanma problemi yaşama		
Bazen	112	65,5
Asla	44	25,7
Nerdeyse her gece	15	8,8
Gece yatma saatini aile isteğine göre yapma durumu		
Evet	123	71,9
Hayır	48	28,1

Tartışma

Hemşirelik öğrencilerinin iyi bir uyku hijyenine sahip olmaları hem kendi yaşamları açısından hem de bakım verdikleri bireyler açısından önemlidir. Çalışmamızda öğrencilerin %50,3'ünün günde 6-7 saat uyku uyuduğu ve %80,7'sinde bazen okula giderken uyanamama sorunu yaşadığı saptanmıştır. Orzech ve ark. (17) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin %25 ile %50'sinin gün içinde önemli seviyede

Tablo 3. Hemşirelik öğrencilerinin Uyku Hijyen indeksinde yer alan maddelerin skor ortalamaları	
Uyku Hijyeni indeksi soruları	X ± SS
1- Gündüz saatlerinde 2 saat veya üzerinde şekerleme yaparım.	1,27±0,53
2- Yatağa gitme saatlerim günden güne değişir.	1,94±0,89
3- Yataktan kalkma saatlerim günden güne değişir.	1,83±0,86
4- Yataktan kalktığım ilk 1 saat içinde terleyene kadar egzersiz yaparım.	0,11±0,43
5- Haftada 2-3 kez normalden uzun süre yatakta kalırım.	2,22±1,03
6- Yatağa girmeden önceki veya yataktan sonraki 4 saatlik sürede alkol, tütün (sigara) veya kafeinli içecek tüketirim.	1,06±1,36
7- Yatma saatinde uyanıklığı (örneğin; bilgisayar oyunları, internet veya temizlik) artırıcı şeyler yaparım.	2,27±1,05
8- Yatağa stresli, öfkeli, sikkın veya sinirli şekilde girerim.	1,13±0,90
9- Yatağı uyumak dışında etkinlikler (örneğin: TV seyretme, okumak, yemek veya ders çalışmak) için de kullanırım.	1,80±1,28
10- Rahat olmayan bir yatakta uyuyorum (örneğin; kötü bir çarşaf veya yastık, fazla veya yetersiz yorgan/ battaniye).	0,00±0,00
11- Rahat olmayan bir odada uyuyorum (örneğin; çok aydınlık çok dağınık, çok sıcak, çok soğuk, çok gürültülü).	0,38±0,63
12- Yatmadan önce önemli işleri yaparım.	0,24±0,60
13- Yatakta iken düşünürüm, plan yaparım veya endişeli olurum.	0,22±0,51
SS: Standart sapma	

uykulu olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmada öğrenciler okula giderken sabah uyanma saati olarak %56,1'i saat 07:30'u, yatma saati olarak %39,2'si saat 24:00'ü belirtmişlerdir. Öğrenciler hafta sonu sabah kalkma saati olarak %33,3'ü saat 10:00'u, hafta sonu yatma saati olarak %90,6'sı saat 01:00 ve üzerini ifade etmişlerdir. Ergenler arasında yapılan bir çalışmada hafta sonu boyunca yatmadan önce ve uyanma süresindeki gecikmenin hem sirkadiyen tercihlerini (yani daha fazla akşam odaklılık) hem de hafta boyunca sabit uyanma süresinin kaldırılmasını göstermektedir (18).

Öğrencilerin %25,14'ünün sabahçıl tipe yakın, %64,32'sinin ara tip, %10,54'ünün akşamcıl tipe yakın olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, gelir durumu, yaşanılan yer, kronik hastalık durumu, sigara ve alkol kullanma durumları ile sirkadiyen ritim ölçek puanları karşılaştırılmıştır. Yaş, cinsiyet, sınıf, gelir durumu, yaşanılan yer ve kronik hastalık ile sirkadiyen ritim ölçek puanları arasında istatistiksel olarak önemli fark çıkmamıştır (p>0,05) ve gruplar bu özellikler açısından benzerdir. Çalışmada sigara kullanma durumu ve uyku hijyeni puanı açısından kronotipler arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmuştur (p<0,05) ve gruplar karşılaştırıldığında akşamcıl tipe yakın olanların, sabahçıl tipe yakın olan ve ara tipe göre sigara kullanma durumu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Sigara ve alkol kullanan öğrencilerde kullanmayanlara göre UHI skor ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada sigara ve alkol içmenin uyku kalitesini ve uyku hijyenini olumsuz etkilediğini

Tablo 4. Hemşirelik öğrencilerinin sirkadiyen ritm puan ortalamalarının dağılımı (n=171)

Sirkadiyen ritm değerlendirme alt boyutları	N	%	Minimum puan	Maksimum puan	X ± SS	Puan aralığı
Kesinlikle sabahçıl	-	-	-	-	-	70-86
Sabahçıl tipe yakın	43	25,14	59	68	61,83±2,43	59-69
Ara tip	110	64,32	42	58	51,00±4,71	42-58
Akşamcıl tipe yakın	18	10,54	31	41	29,00±0,00	31-41
Kesinlikle akşamcıl tip	-	-	-	-	-	16-30
Toplam puan	171	100,0	29	68	52,23±7,95	16-86

SS: Standart sapma

göstermektedir (12). Bu sonuçlar bize; sigara ve alkolün öğrencilerin uyku hijyenini olumsuz etkileyebileceğini ve bu nedenle öğrencilere uyku hijyeni eğitimi verilmesi ve davranışa dökmeleri için desteklenmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmada öğrencilerin UHI ortalaması 16,73±6,68, kızlarda 16,55±6,48, erkeklerde 17,35±7,43 olarak bulunmuştur. Uyku hijyeninin kızlarda daha düşük olması onların daha iyi uyku hijyenine sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca kronotip ve cinsiyet ilişkisi incelendiğinde öğrenciler arasında istatistiksel olarak fark bulunamamıştır. Ancak kız öğrencilerin en çok sabahçıl ve ara tipte olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda da sabahçıl tipin kadınlarda daha sık görüldüğü bulunmuştur ve bu sonuçların çalışma sonuçlarımızla benzerlik gösterdiği saptanmıştır (2,12).

Uyku hijyenini kalınan yer ve çevre etkileyebilir, araştırmada öğrencilerin %90,6'sı yurttan kalmaktadır. UHI'de 10. madde ile öğrencilerin uyku hijyenini en az olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak saptanmıştır. Bununla birlikte öğrencilerin kaldıkları yerin UHI puan ortalamasını etkilemediği bulunmuştur. Ancak çevre değişkeni içinde ortam sıcaklığı, ses, aydınlatma gibi etkenler de yer aldığından diğer koşulların da etkisi önemlidir. Çalışmada UHI'de 7. madde öğrencilerin uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak bulunmuştur. UHI'de 10. madde ve 4. madde, öğrencilerin uyku hijyenini en az olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak bulunmuştur. Güzel Özdemir ve ark.'nın (11) çalışmasında uyku hijyeninin en olumsuz etkileyen davranışı 13. madde, en az olumsuz etkileyen davranışın ise 4. madde olduğu, uyku hijyeni indeksi kullanılan diğer bir çalışmada ise en olumsuz davranışın 2. madde, en az olumsuz etkileyenin ise 4. madde olduğunu (19) bildirmişlerdir. Odabaşoğlu ve ark.'nın (12) yaptıkları çalışmada UHI'de 13. madde öğrencilerin en sık yaptığı ve uyku hijyenini en olumsuz etkileyen davranış biçimi, 4. madde ise en az sıklıkla yapılan ve uyku hijyenini en az olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak bulunmuştur.

Sonuç

Hemşirelik öğrencileri genel olarak uyku hijyeni bilgisine sahiptirler. Ancak kronotipe göre öğrencilerin uyku uyanıklık durumlarında sorunlar bulunmaktadır. Öğrencilerin daha iyi uyku hijyeni ve uyku kalitesine sahip olabilmeleri için öğrencilere yaşam tarzı, zaman yönetimi ve sosyal destek verilmesi, kötü hijyen davranışlarına sebep olan faktörlerin

belirlenerek azaltılması ve uyku hijyeni konularında eğitim desteği sağlanabilir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi amacı ile bir üniversitenin Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'nden (2020-E.16034) ve Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurulu'ndan (2020/132) çalışma izinleri alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin izinleri ölçek sahiplerinden alınmıştır.

Hasta Onayı: Öğrencilerin çalışmaya katılıp katılmamak istemeleri konusunda; çalışmanın online ortamda toplanması nedeniyle verilerin hazırlandığı web tabanlı sisteme ankete başlamadan önce öğrencilerin katılıp katılmayacağına yönelik bir açıklama metni yerleştirildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler evet onam cevabını işaretledikleri zaman diğer soruları görebildiler. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenciler ise diğer soruları göremediler. Bu çalışma, Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi ve iyi klinik uygulamaları gözetilerek yapılmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

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

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

- San ÖY, Üner S, Büyükakkuş B, Bostancı EÖ, Çeliksöz AH, Budak M. Sleep quality and some factors affecting sleep quality in the students living in the residence hall of a university. TAF Prev Med Bull 2015;14:93-100.
- Yazdi Z, Loukzadeh Z, Moghaddam P, Jalilolghadr S. Sleep hygiene practices and their relation to sleep quality in medical students of Qazvin University of Medical Sciences. J Caring Sci 2016;5:153-60.
- Al-Kandari, S, Alsalem A, Al-Mutairi S, Al-Lumai D, Dawoud A, Moussa M. Association between sleep hygiene awareness and practice with sleep quality among kuwait university students. Sleep Health 2017;3:342-7.

4. Škvorc Lj, Košćec Bjelajac A. Sleep beliefs and circadian typology of helping professions students. *Int Online J Educ Sci* 2016;8:69-78.
5. Kabrita CS, Hajjar-Muca TA, Duffy JF. Predictors of poor sleep quality among Lebanese university students: association between evening typology, life style behaviors, and sleep habits. *Nat Sci Sleep* 2014;6:11-8.
6. Simor P, Zavecz Z, Pálosi V, Török C, Kőteles F. The influence of sleep complaints on the association between chronotype and negative emotionality in young adults. *Chronobiol Int* 2014;32:1-10.
7. Diaz-Morales JF, Prieto PD, Barreno CE, Mateo JC, Randler C. Sleep beliefs and chronotype among adolescents: the effect of a sleep education program. *Biol Rhythm Res* 2012;43:397-412.
8. Voinescu BI, Coogan AN, Orăsan R. Sleep beliefs subjective sleep quality and diurnal preference-findings from depressed patients. *J Cogn Behav Psychother* 2010;10:1-12.
9. Taillard J, Philip P, Coste O, Sagaspe P, Bioulac B. The circadian and homeostatic modulation of sleep pressure during wakefulness differs between morning and evening chronotypes. *J Sleep Res* 2003;12:275-82.
10. Selvi Y, Aydin A, Güleç M, Boysan M, Besiroglu L, Guzel Ozdemir P, Kılıc S. Comparison of dream anxiety and subjective sleep quality between chronotypes; *Sleep Biol Rhythms* 2012;10:14-22.
11. Güzel Özdemir P, Boysan M, Selvi Y, Yıldırım A, Yılmaz E. Psychometric properties of the Turkish version of the sleep hygiene index in clinical and non-clinical sample. *Compr Psychiatry* 2015;59:135-140.
12. Odabaşoğlu ME, Dedeoğlu T, Kasırga Z, Sünbül F. Sleep hygiene in university students. *Gümüşhane Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017;6:204-12.
13. Huang Yu C, Liao Yen H, Chang Ting E, Lai, Ling H. Factors associated with the teaching of sleep hygiene to patients in nursing students. *Nurse Educ Pract* 2018;28:150-5.
14. Pündük Z, Gür H, Ercan İ. A reliability study of the Turkish version of the morningness-eveningness questionnaire. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2005;16:40-5.
15. Mastin DF, Bryson J, Corwyn R. Assessment of sleep hygiene using the sleep hygiene index. *J Behav Med* 2006;29:223-7.
16. Horne JA, Östberg O. A self-assessment questionnaire to determine morningness-eveningness in human circadian rhythms. *Int J Chronobiol* 1976;4:97-100.
17. Orzech KM, Salafsky DB, Hamilton LA. The state of sleep among college students at a large public university. *J Am Coll Health* 2011;59:612-9.
18. Gradisar M, Gardner G, Dohnt H. Recent worldwide sleep patterns and problems during adolescence: a review and meta-analysis of age, region, and sleep. *Sleep Med* 2011;12:110-8.
19. Chehri A, Kiamanesh A, Ahadi H, Khazaie H. Psychometric properties of the persian version of sleep hygiene index in the general population. *Iran J Psychiatry Behav Sci* 2016;10:e5268.