

## Gençlerde İnomni Görülme Sıklığı

DOI: 10.26466/opus.337353

\*

Adile Tümer\* - Baran İlhan\*\* - Asiye Kartal\*\*\*

\*Yrd. Doç. Dr., MSKÜ, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Muğla/Türkiye

E-Posta: tadile@mu.edu.tr

ORCID: [0000-0002-3078-6468](https://orcid.org/0000-0002-3078-6468)

\*\*Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adıyaman/Türkiye

E-Posta: baranilhanince@gmail.com

ORCID: [0000-0001-7469-0030](https://orcid.org/0000-0001-7469-0030)

\*\*\*Yrd. Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Denizli/Türkiye

E-Posta: akartal@pau.edu.tr

ORCID: [0000-0001-7475-0013](https://orcid.org/0000-0001-7475-0013)

### Öz

En sık görülen uyku bozukluklarından birisi olan insomni, uykuya dalma, uykuyu devam ettirmede zorluk veya istenilenden önce uyanma durumudur. Kısa, yetersiz, yüzeysel, kolay bölünebilir veya dinlendirici olmayan uyku ile karakterizedir. Bu çalışma, gençlerde insomni sıklığı ve etkileyebilecek olası faktörlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı tipte tasarlanan bu çalışma 20 Şubat-30 Mayıs 2015 tarihlerinde Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi'nde, 374 hemşirelik öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma öncesinde kurumdan, etik kuruldan ve öğrencilerden izin alınmıştır. Veri toplama aracı olarak, Tanımlayıcı Özellikler Formu, Aydın ve ark.(2014) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Pittsburgh İnomni Değerlendirme Ölçeği (PİDÖ) kullanılmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 60 olup, 30 puan ve üzeri insomni şüphesi olarak kabul edilmektedir. Araştırma kapsamına alınan gençlerin yaş ortalamasının 20.99±2.06 ve PİDÖ puan ortalamasının 16.20±11.79 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %32.6'sının erkek olduğu, %23'ünün ortalama 6 saatten az uyuduğu, %12.6'sının hekim tanıli hastalığının olduğu, %23.7'sinin sigara içtiği ve %13.9'unun çay/kahve tüketiminin yüksek olduğu belirlenmiştir. Altı saatten az uyuyan, sigara içen, çay/kahve tüketimi fazla ve hekim tanıli hastalığı olan öğrencilerin PİDÖ puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Sonuç olarak, araştırmaya katılan gençler arasında insomni şüphesinin yüksek oranlarda (%38.23) olduğu dikkat çekmiştir. Özellikle risk altındaki gençlerin uyku sorunlarının önlenmesinde ve tedavisinde uyku hijyeni eğitimi, bilişsel ve davranışsal tedavi yöntemlerinin etkili olacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Genç, insomni, uyku

## Prevalence of Insomnia in Young People

DOI: 10.26466/opus.337353

\*

### Abstract

*One of the most common sleep disorders is insomnia difficulty in falling asleep, maintaining sleep or state of waking up earlier than required. It is characterized by short, poor, shallow, easily divisible or non-restful sleep. This study was conducted to investigate the frequency of insomnia on young people and the potential factors which may effect. The study which was conducted in descriptive design was carried out with 374 nursing students in Muğla Sıtkı Koçman University during the February 20 to May 30, 2015 period. Before the procedure, ethical permissions were provided and students responded voluntarily. The data were obtained through Descriptive Characteristics Form and Pittsburgh Insomnia Rating Scale (PIRS) adopted by Aydın et al. (2014) the Turkish. 0 points can be taken from the lowest scale, and the highest score being 60; 30 points and above is considered to be suspicion of insomnia. It was found out that the mean value of the participant students' ages was 20.99±2.06 and PIRS mean value was 16.20±11.79. It was also found out that 32.6% of the participants were male, 23% slept less than 6 hours a day, 12.6% had a disease diagnosed by physicians, 23.7% were smokers and tea/coffee consumption of 13.9% was determined to be at a high level. Average PIRS score of the students who sleep less than six hours, who smoke, whose tea/coffee consumption is high, who has a disease diagnosed by physicians was determined to be statistically significantly higher ( $p < 0.05$ ). As a result, high rates (38.23%) of insomnia suspicion were noted among young people who participated in the survey. In particular, sleep hygiene education and the treatment of cognitive behavioral therapy is considered to be effective in the prevention and treatment of the sleep problems of young people who are at risk.*

**Key Words :** *Young, insomnia, sleep*

## Giriş

Uyku, bireylerin yaşam kalitesini ve sağlığını önemli ölçüde etkileyen fizyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları olan bir kavramdır. İnsan yaşamında temel ve vazgeçilmez etkinliklerden biri olup, yeme, içme, nefes alma, boşaltım kadar önemli bir fizyolojik gereksinimdir (Aktürk, 2013). Bu nedenle bireyin yaşam kalitesini ve iyilik durumunu etkileyen sağlığın önemli bir değişkeni olarak görülmektedir (Aktürk, 2013; Aysan, Karaköse, Zaybak & İsmailoğlu, 2014). Fiziksel ve psikolojik yapının onarım ve yenilenmesi, enerji depolanması, hafızanın güçlendirilmesi, somatik büyüme ve gelişme, beyin gelişimi, bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi gibi birçok faaliyet uyku sırasında gerçekleştirilmektedir (Sarı vd., 2015).

Uykunun miktarı, niceliği ve zamanlamasındaki bozukluklar uyku bozukluğu (dissomni) olarak adlandırılmaktadır. Uyku bozukluğu, uykusuzluk, uyku kalitesinde bozukluk, tekrarlayan uyku bölünmeleri, aşırı uyuma ihtiyacı, gece-gündüz sikluslarına uygun olmayan uyku hali gibi kavramları içermektedir (Sarı vd., 2015). Uyku kalitesi; yaşam şekli, çevresel faktörler, iş, sosyal yaşam, ekonomik durum, genel sağlık durumu ve stres gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir (Şenol, Soyer, Akça ve Argün, 2012).

Toplumlara ve yaş gruplarına göre değişmekle birlikte, uyku bozukluklarının oranı %5 - %71 arasında değişmektedir (Aysan vd., 2014). ABD’de toplam nüfusun % 10’unun klinik olarak belirgin bir uyku bozukluğu yaşadığı bilinmektedir (Ram, Seirawan, Kumar & Clark, 2010). Türkiye’de Erişkin Toplumda Ulusal Uyku Epidemiyolojisi Araştırması’na (TAPES) göre insomni görülme sıklığı %15’tir (Erkek: %10.5, Kadın: %20.2) (Demir vd., 2015).

Uyku bozuklukları beden ve ruh sağlığını, sosyal yaşamı olumsuz etkileyen, akademik başarıda ve iş verimliliğinde düşüşe, kazalarda artışa neden olabilen, sıklığı açısından dikkat çekici bir halk sağlığı sorunudur (Demir, 2010; Young, 2004). Son yıllarda, üniversite öğrencilerinin uyku miktarı ve kalitesinin önemli ölçüde değiştiği, uyku süresinin azaldığı (7.75 saatten 6.65 saate düştüğü), uyku konusundaki rahatsızlıkların arttığı (%24’den %71’e yükseldiği) bildirilmektedir (Aysan vd., 2014). Sarı ve arkadaşlarının (2015) yurttan kalan 277 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada, katılımcıların %41,1’inin uyku kalitesinin düşük olduğu

belirlenmiştir. Amerika'da yapılan bir çalışmada kötü uyku kalitesine sahip öğrencilerin fiziksel ve psikososyal sağlık problemlerini anlamlı şekilde daha fazla deneyimledikleri saptanmıştır (Lund, Reider, Whiting & Prichard, 2010).

En sık görülen uyku bozukluklarından birisi olan insomni; uykuya dalmada, uykuyu sürdürmede ve sonlandırmada güçlük ya da uyuduğu halde uykusunu alamama, dinlenmiş hissedememe ile karakterizedir (Pıçak, İsmailoğulları, Mazıcıoğlu, Üstünbaş & Aksu, 2010). Yetersiz olan gece uykusuna ek olarak, bunun sonucu meydana gelen aşırı yorgunluk, performansta azalma veya emosyonel değişiklikler gibi gündüz belirtileri de vardır (Oral, 2012). İnsomni, bir semptom olarak görülebildiği gibi, hastalıkların habercisi, tetikleyicisi, hastalık sonrasında kalıcı olabilen bir belirti şeklinde de ortaya çıkabilir. İnsomni, yaygınlığı ve sonuçları açısından insan sağlığı için önem taşımaktadır (Pıçak vd., 2010). İnsomni kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görülür. İnsomniyle ilgili prevalans bildirimleri, kullanılan tanıma göre değişmektedir. Erişkinlerde prevalans yaklaşık %15-20 oranındadır. Ayrıca yaşla birlikte prevalans da artmaktadır (Aktürk, 2013; Oral, 2012). Ankara'da uykusuzluk ve ilgili semptomları belirlemek amacıyla, 1034 kişinin katılımı ile gerçekleştirilen bir çalışmada, katılımcıların %23.7'sinin bir veya daha fazla insomni semptomu tanımladığı belirlenmiştir (Aslan vd., 2006).

Ülkemizde gençlerin uyku bozukluklarına ilişkin yapılmış çalışmalar yok denecek kadar azdır ve insomni görülme sıklığı ile ilgili, ölçek kullanılarak yapılmış bir çalışmaya ulaşılamamıştır. İnsomniyi klinik dışında, sahada tarama çalışmalarıyla belirlemek, bireylerde farkındalık oluşturmak ve sorunun çözümüne yönelik girişimlerde bulunmak büyük önem taşır. Aydın, Ünal, Uzuner, Erdinç & Metintaş (2014) Türkçe'ye uyarladıkları Pittsburgh İnsomni Değerlendirme Ölçeğinin (PİDÖ) farklı gruplarda tarama amaçlı kullanılabileceğine vurgu yapmışlardır. Bu çalışmada PİDÖ ile gençlerin uykusuzluk durumunun ilk defa değerlendiriliyor olması önemlidir. Araştırma sonuçlarının hem literatüre hem de gençlere yönelik verilecek sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine, dolayısıyla toplum sağlığına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışma; gençlerde insomni sıklığı ve etkileyebilecek olası faktörlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Gençlerde insomni yaygın mıdır?
2. Cinsiyet, günlük uyku süresi, hekim tanılı bir hastalığın olup olmaması, sigara kullanma durumu ve günlük tüketilen çay/kahve düzeyine göre Pittsburgh İnsomni Değerlendirme Ölçeği (PIDÖ) puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

## Yöntem

### Araştırmanın Deseni

Bu araştırma tanımlayıcı tipte tasarlanmış olup, 2015 yılında gerçekleştirilmiştir.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri oluşturmuştur. Örneklem seçme yöntemine gidilmemiş, veri toplama sürecinde sınıfta bulunan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 374 öğrenciden veri toplanmıştır.

### Veri Toplama Araçlar

Veriler 15-30 Nisan 2015 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından sınıf ortamında anket yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak "Tanımlayıcı Özellikler Soru Formu" ve "Pittsburgh İnsomni Derecelendirme Ölçeği (PIDÖ)" kullanılmıştır.

**Tanımlayıcı Özellikler Soru Formu.** Literatür doğrultusunda hazırlanan tanımlayıcı özellikler formunda; yaş, cinsiyet, sınıf, annenin ve babanın eğitim durumu, ailenin gelir durumu, günlük uyku süresi, hekim tanılı bir hastalığının olup olmaması, varsa düzenli kullanılan ilaçlar, sigara kullanma durumu, günlük tüketilen çay/kahve düzeyi olmak üzere toplam 11 soruya yer verilmiştir.

**Pittsburgh İnsomni Derecelendirme Ölçeği (PIDÖ).** Aydın ve arkadaşları (2014) tarafından Türkçe'ye uyarlanan, 20 sorudan oluşan 4'lü likert

tipi bir ölçektir. 12 soru uyku nedenli kişisel sıkıntılarla, 4 soru uyku parametreleri ve 4 soru ise yaşam kaliteleri ile ilgilidir. PİDÖ, en düşük puan 0, en yüksek puanın 60 olabileceği bir ölçektir. Ölçeğin chronbach's alfa değeri 0.90 bulunmuştur. Bu çalışmada chronbach's alfa değeri 0.91'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça insomni şüphesi artmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında 30 puan ve üzeri insomni kabul edilmiştir.

### **Verilerin Analizi**

Verilerin analizi SPSS 20.0 paket programında, tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), normal dağılıma sahip değişken ortalamalarının karşılaştırılması için iki grup kıyaslamasında **t testi**, iki-den fazla grup ortalamasının kıyaslamasında "Tek Yönlü Varyans Analizi" (*One-Way ANOVA*), ANOVA ile anlamlı fark bulunan değişkenlerde alt grupların arasındaki farkların yorumlanması için alt grupların ikili kıyaslamalarında da post-hoc "Tukey HSD" testi kullanılmıştır. Araştırmada yaş, cinsiyet, anne-baba eğitim düzeyi, aile gelir durumu, günlük uyku süresi gibi tanımlayıcı özellikler bağımsız değişken iken, Pittsburgh İnsomni Derecelendirme Ölçeği puan ortalaması ise bağımlı değişken olarak ele alınmıştır.

### **Araştırmanın Etiği**

Araştırma için ölçek kullanım izni, etik kurul izni, araştırmanın yapıldığı kurumdan ve öğrencilerden yazılı izin alınmıştır.

### **Bulgular**

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalamasının  $20.99 \pm 2.06$  ve %67.4'ünün kız öğrenci olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %58.0'nun anesinin, %49.3'ünün babasının ilköğretim düzeyinde eğitim aldığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %23'ünün ortalama 6 saatten az uyuduğu, %12.6'sının hekim tanılı hastalığının olduğu, %23.7'sinin sigara içtiği ve %13.9'unun çay/kahve tüketiminin yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1: Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri (n=374)**

Değişkenler	Özellikler	n	%
Yaş	Ort.±SS:20.99 ± 2.06 (Min=17-Max=30)		
Cinsiyet	Kız	252	67.4
	Erkek	122	32.6
Sınıf	1.Sınıf	92	24.6
	2.Sınıf	66	17.6
	3.Sınıf	101	27.0
	4.sınıf	115	30.7
Annenin Eğitim Durumu	Okuryazar değil	43	11.5
	Sadece okuryazar	17	4.5
	İlköğretim	217	58.0
	Lise	77	20.6
Babanın Eğitim Durumu	Okuryazar değil	7	1.9
	Sadece okuryazar	16	4.3
	İlköğretim	184	49.3
	Lise	126	33.7
Aile Gelir Durumu	Üniversite	41	11.0
	Gelir giderden az	80	21.4
	Gelir gidere denk	242	64.7
	Gelir giderden fazla	52	13.9
Günlük Uyku Süresi	6 saatten az	86	23
	6 saat ve daha fazla	288	77.0
Hekim Tanılı Hastalık	Evet	47	12.6
	Hayır	327	87.4
Sigara İçme Durumu	Evet	85	22.7
	Hayır	289	77.3
	Düşük	162	43.3
Çay Kahve Tüketimi	Orta	160	42.8
	Yüksek	52	13.9

Çalışmaya katılan öğrencilerin PİDÖ puan ortalamasının 16.20±11.79 (mak-min:0.00-55.00) olduğu saptanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında 30 puan ve üzeri insomni kabul edilmiş, bu değerlendirmeye göre öğrencilerin %38.23'ünde insomni şüphesi olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2: Öğrencilerde PİDÖ Puan Ortalamasına Göre İnsomni Şüphesi**

PİDÖ Puan Aralığı	n	%
30 puan altı	231	61.76
30 puan ve üzeri	143	38.23

Öğrencilerin cinsiyetine göre PİDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında kız öğrencilerin puanlarının erkek öğrencilerin puanlarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu saptanmıştır ( $t=1.94$ ,  $p>0.05$ ) ( Tablo 3).

**Tablo 3: Öğrencilerin Cinsiyetine Göre PİDÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

Cinsiyet	n	$\bar{X}$	ss	t	p
Kız	252	26.81	11.69		
Erkek	122	24.94	11.95	1.94	0.15

Öğrencilerin günlük uyku süresine göre PİDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında 6 saatten az uyuyanların puanının 6 saatten daha fazla uyuyanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiş olup, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $t=2.35$ ,  $p<0.05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4: Öğrencilerin Günlük Uyku Süresine Göre PİDÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

Uyku Süresi	n	$\bar{X}$	ss	t	p
6 saatten az	86	28.81	11.50		
6 saatten daha fazla	288	25.42	11.78	2.35	0.01

Öğrencilerin hekim tanıli hastalıklarının olma durumuna göre PİDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında evet diyenlerin puanlarının hayır diyenlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiş ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $t=2.28$ ,  $p<0.05$ ) (Tablo 5).

**Tablo 5: Öğrencilerin Hekim Tanılı Hastalık Durumuna Göre PİDÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

Hasta Olma	n	$\bar{X}$	ss	t	p
Evet	47	29.85	11.75		
Hayır	327	25.67	11.72	2.28	0.02



Öğrencilerin sigara içme durumuna göre PİDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında sigara içenlerin içmeyenlere göre PİDÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiş ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $t=3.57$ ,  $p<0.05$ ) (Tablo 6).

**Tablo 6: Öğrencilerin Sigara İçme Durumuna Göre PİDÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

Sigara İçme	n	$\bar{X}$	ss	t	p
Evet	85	30.16	11.21		
Hayır	289	25.03	11.72	3.57	0.00

Öğrencilerin çay/kahve tüketimleri ile PİDÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $p\leq 0.05$ ). Farklılığı meydana getiren grupları belirlemek amacıyla Tukey HSD testi yapılmış, ikili karşılaştırmalarda, çay/kahve tüketimi yüksek olan öğrencilerin çay/kahve tüketimi düşük olanlarla kıyaslandığında daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 7).

**Tablo 7: Öğrencilerin Çay/Kahve Tüketimine Göre PİDÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

Çay kahve Tüketimi	n	$\bar{X}$	ss	f	p
Düşük	162	25.12	11.22		
Orta	160	26.16	11.70		
Yüksek	52	29.69	10.13	2.95	0.05

## Tartışma

Uyku genç bireylerin sağlığında önemli yer tutar. Yetersiz uyku sağlık için tehdit oluşturmasının yanında bilişsel, psikomotor ve duygusal fonksiyonlarda azalmaya neden olur (Aysan vd., 2014). Gençlerde insomni görülme sıklığının incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada Pittsburgh İnsomni Derecelendirme Ölçeği (PİDÖ) kullanılmış ve katılımcıların PİDÖ puan ortalamasının  $16.20\pm 11.79$  (mak-min:0.00-55.00) olduğu saptanmıştır. Aydın ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında PİDÖ'den alınan puan ortancası ve uç değerleri 22 (1-56) olarak bildirilmiştir. Ölçeğin Türkçe

uyarlamasında 30 puan ve üzeri insomni kabul edilmiş ve buna göre değerlendirildiğinde, öğrencilerin %38.23'ünde insomni şüphesi olduğu belirlenmiştir. Türkiye'de Erişkin Toplumda Ulusal Uyku Epidemiyolojisi Araştırması'na (TAPES) göre uyku bozukluklarının prevalansı %21.8 (E:%17.0, K:%26.3) olarak bildirilmiştir (Demir, 2010). Erişkinlerde insomni prevalansı ise yaklaşık %15-20 oranındadır. Ayrıca yaşla birlikte prevalans da artmaktadır (Aktürk, 2013; Oral, 2012). Aslan ve arkadaşlarının (2006) araştırmasında katılımcıların %23.7'sinin bir veya daha fazla insomni semptomu tanımladığı belirlenmiştir. Literatürde Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ile yapılan değerlendirmelerde, üniversite öğrencilerinin kötü uyku kalitesi sıklığı ise %19.9 ile %57.5 arasında değişmektedir (Saygılı vd., 2011; Tsui ve Wing, 2009). Stres, değişken-uygun olmayan çalışma saatleri, alkol, kafeinli içecek tüketimi, yetersiz veya aşırı egzersiz yapma, ortamda rahatsız edici ses, ışık gibi çevresel uyaranların bulunması gibi durumların öğrencilerde uykusuzluğa neden olabileceği bildirilmektedir (Sarı vd., 2015).

Çalışmada, öğrencilerin cinsiyetine göre PİDÖ puan ortalamaları incelendiğinde, kız öğrencilerin puanlarının (26.81±11.69) erkek öğrencilerin puanlarına (24.94±11.95) göre daha yüksek olduğu, ancak farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu saptanmıştır ( $p>0.05$ ). Cinsiyetin uykuya etkisi konusunda literatürde, kadınların erkeklere göre daha fazla uyku sorunlarını dile getirdikleri bildirilmektedir (Potter ve Perry, 2009). Bu bilgiyi destekleyen çalışmaların (Keshavarz ve ark; 2009; Orzech ve ark; 2011) yanı sıra, cinsiyetin uykuyu etkilemediğini (Eliasson ve Lettieri, 2010; Şenol ve ark; 2012) veya erkeklerin uyku kalitesinin kadınlardan daha kötü olduğunu bildiren (Liu ve ark; 2008) çalışmalar da bulunmaktadır (Aysan vd., 2014).

Araştırmada gençlerin %23'ünün ortalama 6 saatten az uyuduğu belirlenmiştir. Uyku gereksinimi yaşa göre değişebilmektedir ve yetişkinlerde bu süre ortalama olarak 7-8 saattir (Potter ve Perry, 2009). Gençlerin günlük uyku süresine göre PİDÖ puan ortalamaları incelendiğinde; 6 saatten az uyuyanların puan ortalamasının (28.81±11.50) 6 saat ve daha fazla uyuyanlara (25.42±11.78) göre daha yüksek olduğu belirlenmiş, farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Çalışmanın bulgusu Aydın ve arkadaşları'nın (2014) çalışma bulgusuyla benzerlik göstermek-

tedir. Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi üzerine yapılan çalışmalarda da benzer şekilde günde ortalama 6 saatten az uyuyanların uyku kalitesinin düşük olduğu bildirilmiştir (Aysan vd., 2014; Sarı vd., 2015).

Çalışmada öğrencilerin %12.6'sının hekim tanılı hastalığının olduğu belirlenmiştir. Hekim tanılı hastalığı olan gençlerin PİDÖ puan ortalamasının, hastalığı olmayanlara göre daha yüksek bulunduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Fiziksel ve ruhsal problemlere sahip olmanın (Lund vd., 2010; Saygılı vd., 2011; Şenol vd., 2012) ve ilaç kullanmanın (Sarı vd., 2015) uyku üzerinde olumsuz etkileri olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan gençlerin %23.7'sinin sigara içtiği saptanmıştır. Sigara içme durumuna göre PİDÖ puan ortalamaları incelendiğinde; sigara içenlerin ( $30.16\pm 11.21$ ), içmeyenlere ( $25.03\pm 11.72$ ) göre PİDÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiş ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Sigara kullanımı ve uyku ilişkisi, pek çok çalışmada incelenmiştir. Literatürde, sigaranın içinde bulunan nikotinin uyarıcı etkisine bağlı olarak, uykuya dalmada güçlüğü (Altıntaş vd., 2006; Wetter ve Young, 1994) ve uykunun bölünmesine neden olduğu bildirilmiştir (Altıntaş vd., 2006). Aysan ve arkadaşları (2014) ise, üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada, sigara kullanma durumunun uyku kalitesini etkilemediğini belirlemişlerdir.

Uyku kalitesi üzerinde etkili olan etmenlerden bir diğeri de kafeinli içecek alımıdır. Çay, kahve gibi kafein içeren içeceklerin uykuya dalmayı zorlaştırdığı, uyku bölünmesine neden olduğu (Shcao, Chou, Yeh ve Tzeng, 2010) ve uyku kalitesini kötüleştirdiği bildirilmektedir (Aysan vd., 2014). Bu çalışmada gençlerin %13.9'unun çay/kahve tüketiminin yüksek olduğu belirlenmiştir. Çay/kahve tüketimi yüksek olan öğrencilerin, çay/kahve tüketimi düşük olanlarla kıyaslandığında daha yüksek PİDÖ puan ortalamasına sahip oldukları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Çalışmanın bulgusu literatür bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

## Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, araştırmaya katılan gençler arasında insomni şüphesinin yaygın olduğu (%38.23); altı saatten az uyuyan, sigara içen, çay/kahve tüketimi fazla olan ve hekim tanılı hastalığı bulunan öğrencilerin PİDÖ puan ortalamasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda gençlerde insomni görülme sıklığını en aza indirmek için bilinçlendirme ve tarama çalışmalarının yapılması önerilebilir. Özellikle risk altındaki gençlerin uyku sorunlarının önlenmesinde ve tedavisinde uyku hijyeni eğitimi, bilişsel ve davranışsal tedavi yöntemlerinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Üniversitelerin birinci basamak sağlık hizmeti veren birimlerinin geliştirilmesi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin yaygınlaştırılarak işlevsel hale getirilmesi, bu kapsamda akran danışmanlığı programlarının yapılandırılması ve yürütülmesi yararlı olabilir. Gençlerde uyku bozukluğunun değerlendirilmesi, önlenmesi ve tedavisi için daha fazla araştırmaya gereksinim vardır.

## KAYNAKÇA

- Altıntaş, H., Sevensan, F., Aslan, T., Cinel, M., Çelik, E., ve Onurdağ, F. (2006). HÜTF dönem dört öğrencilerin uyku bozukluklarının ve uykululuk hallerinin epworth uykululuk ölçeği ile değerlendirilmesi. *Sted*, 15 (7), 114.
- Aktürk, B. (2013). Birincil insomni olgularında BDT'nin etkinliği ve bu olguların genel klinik özellikleri (Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi> adresinden edinilmiştir.
- Aydın, R., Ünal, E., Uzuner, G. T., Erdiç, O. ve Metintaş, S.(2014). Pittsburgh İnsomni Derecelendirme Ölçeği Türkçe Uyarlanması: Bir Geçerlilik Güvenirlilik Çalışması. 15. Ulusal Uyku Tıbbı Kongresi, *Türk Uyku Tıbbi Dergisi*, Özel Sayı:1, s.103.
- Aslan, S., Gulcat, Z., Selda, A. F., I., Yetkin, S., Sutçigil, L.,... Aydın H. (2006). Prevalence of insomnia symptoms: results from an urban district in Ankara, Turkey. *International Journal of Psychiatry Clinical Practice*. 10(1), 52-8. doi: 10.1080/13651500500410364.

- Aysan, E., Karaköse, S., Zaybak, A. ve İsmailoğlu, E. G. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(3),193-198.
- Demir, A. U., Ardic, S., Firat H., Karadeniz, D., Aksu, M., Ucar, Z. Z.,...Akozer M. (2015). Prevalence of sleep disorders in the Turkish adult population epidemiology of sleep study. *Sleep and Biological Rhythms*, 13:298-308. doi:10.1111/sbr.12118.
- Eisendrath, S., Lichtmachr, J., Sleep Disorders, Eds:Queen G, Papadakis M, McPhee S, İn: Current Medical Diagnosis and Treatment, 51st edition, Lange&Mc Graw Hill, United States of America, 2013; p:1075-1078.
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B. ve Prichard, J. R. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of Adolescent Health*. 46(2), 124-32. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.06.016. Epub 2009 Aug 3.
- Oral, F. Z. (2012). Uzun yol otobüs sürücülerinde uyku bozukluğu sıklığının belirlenmesi (Tıpta Uzmanlık Tezi, Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Kayseri). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi> adresinden edinilmiştir.
- Pıçak. R., İsmailoğulları, S., Mazıcıoğlu, M. M., Üstünbaş, H. B. ve Aksu, M. (2010). Birinci Basamakta Uyku Bozukluklarına Yaklaşım ve Öneriler. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*, 4(3), 12-22.
- Ram, S., Seirawan, H., Kumar, S. K. ve Clark, G. T. (2010). Prevalence and impact of sleep disorders and sleep habits in the United States. *Sleep Breath*, 14(1), 63-70. doi: 10.1007/s11325-009-0281-3. Epub 2009 Jul 24.
- Sarı, Ö. Y., Üner, S., Büyükakkuş, B., Bostancı, E. Ö., Çeliksöz, A. H. ve Budak, M. (2015). Bir üniversitenin yurтта kalan öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen bazı faktörler. *Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 14(2), 93-100.
- Saygılı, S., Akıncı, A., Arıkan, H. ve Dereli, E. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi Ve Yorgunluk, *Electronic Journal of Vocational Colleges*, December, 88–94.

- Shcao, M. F., Chou, Y. C., Yeh, M. Y. ve Tzeng, W. C (2010). Sleep quality and quality of life in female shift working nurses. *Journal Advanced Nursing*, 66 (7), 1565-72.
- Şenol, V., Soyer, F., Akça, R. ve Argün, M. (2012) Adolesanlarda Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14, 93–102.
- Tsui, Y.Y. ve Wing, Y.K. (2009). A study on the sleep patterns and problems of university business students in Hong Kong, *Journal of American College Health*, 58:167–176, DOI: 10.1080/07448480903221418.
- Young, T. B. (2004). Epidemiology of daytime sleepiness: definitions, symptomatology, and prevalence. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65(16), 12-6.
- Wetter, D. W., ve Young, T. B. (1994). The relation between cigarette smoking and sleep disturbance. *Preventive Medicine*, 23 (3), 328-334.

**Kaynakça Bilgisi / Citation Information**

- Tümer, A., İlhan, B. ve Kartal, A. (2017). Gençlerde insomni görölme sıklığı. *OPUS – Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(13), 426-439.