ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2024-107073

Dahiliye Kliniklerinde Yatan Hastalarda Uykusuzluk Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Tanımlayıcı Çalışma

Investigation of Insomnia Level and Affecting Factors in Patients Hospitalized in Internal Medicine Clinics: A Descriptive Study

Serkan AY[a], Kadriye SAYIN KASAR[a]

[a]Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD, İç Hastalıkları Hemşireliği Programı, Aksaray, Türkiye

ARTICLE IN PRESS

ÖZET Amaç: Bu çalışma, dahiliye kliniklerinde yatan hastaların uykusuzluk düzeyini belirlemek ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma Ocak-Mayıs 2024 tarihleri arasında, Aksaray Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi dahiliye kliniklerinde yatan 210 hastayla yürütülmüştür. Veriler "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 26.0 programı kullanılarak 2 bağımsız grup arasında t-testi, Mann-Whitney U testi, varyans analizi ve Kruskal-Wallis analizi ile incelenmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 63,26±8,90 ve %56,2'si kadındır. Hastaların %75,2'sinde hastanede yatarken uyku sürecinde değişiklik olduğunu ve yarıdan fazlası (%62,9) uyku ile ilgili sorun yaşadığını ifade etmektedir. Katılımcıların Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği toplam puan ortalaması 2,26±0,619 olarak saptanmıştır. Katılımcıların toplam ölçek puanlarının yattığı klinik, yatağa girdikten sonra uykuya dalma süresi, uyku ile ilgili sorun yaşama durumu, hastanede yatma süresi, hastanede yatarken uyku sürecinde değişiklik olma durumu, gürültü, kalabalık, aydınlatma, ışık, ortamın sıcaklığı\soğukluğu, hasta bakım ve tedavi uygulamaları\sık sık girip çıkma ve hastalık şiddeti gibi faktörlerden etkilendiği bulunmuştur ($p<0,05$). Hastaların eğitim durumu, kronik hastalık türü, daha önce hastaneye yatma durumları ile hastane kaynaklı uykusuzluk toplam puanı ve alt boyutlarının puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). **Sonuç:** Çalışma sonucunda, dahiliye kliniklerinde yatan hastaların yarıdan fazlası kötü uyku kalitesi ve yetersiz uyku süresi bildirdi. Bununla birlikte, hastanede uyku kalitesi ve düzeninin bazı çevresel ve demografik değişkenlerden etkilendiği bulundu. Hastanede yatan yetişkinlerden uyku düzeyinin düzenli olarak değerlendirilmesi ve özellikle risk altında olanların uyku kalitesini iyileştirmek için gerekli müdahalelerin yapılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Yatan hasta; uykusuzluk; dahiliye klinikleri; etkileyen faktörler; hemşirelik

ABSTRACT Objective: This study was conducted to determine the level of insomnia in patients hospitalized in internal medicine clinics and to examine the affecting factors. **Material and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with 210 patients hospitalized in the internal medicine clinics of Aksaray University Training and Research Hospital between January-May 2024. Data were collected using the "Personal Information Form" and the "Hospital-acquired Insomnia Scale". The data obtained from the research were analyzed using the SPSS 26.0 program using t-test, Mann-Whitney U test, analysis of variance and Kruskal-Wallis analysis between 2 independent groups. **Results:** The mean age of the patients participating in the study was 63.26±8.90 and 56.2% were female. 75.2% of the patients reported changes in their sleep patterns while hospitalized, and 62.9% reported problems with sleep. 75.2% of the patients reported changes in their sleep patterns while hospitalized, and more than half (62.9%) reported problems with sleep. The total mean score of the participants on the Hospital-Acquired Insomnia Scale was determined as 2.26±0.619. It was found that the total scale scores of the participants were affected by factors such as the clinic they were hospitalized in, the time it took to fall asleep after going to bed, having problems with sleep, the duration of hospitalization, changes in the sleep process while hospitalized, noise, crowding, lighting, temperature, coldness of the environment, patient care and treatment practices, frequent entry and exit, and disease severity ($p<0.05$). No statistically significant difference was found between the patients' educational status, type of chronic disease, previous hospitalization status and the total hospital insomnia score and its sub-dimensions ($p>0.05$). **Conclusion:** As a result of the study, more than half of the patients hospitalized in internal medicine clinics reported poor sleep quality and insufficient sleep duration. However, sleep quality and pattern in the hospital were found to be affected by some environmental and demographic variables. There is a need for regular assessment of sleep levels in hospitalized adults and implementation of necessary interventions to improve sleep quality, especially in those at risk.

Keywords: Inpatient; insomnia; internal medicine clinics; affecting factors; nursing

Correspondence: Kadriye SAYIN KASAR
Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD, İç Hastalıkları Hemşireliği Programı, Aksaray, Türkiye
E-mail: kadriyekasar@aksaray.edu.tr

Peer review under responsibility of Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 28 Nov 2024 ***Received in revised form:*** 17 Mar 2025 ***Accepted:*** 18 Mar 2025 ***Available online:*** 30 Apr 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Temel insan ihtiyaçlarından biri olan uyku ruh hali, kalp fonksiyonları, hormon salgılanması ve biliş gibi birçok şeyi etkileyen homeostatik bir süreç ve ihtiyaçtır.[1,2] Uyku ve uykusuzluk döngüsü birçok faktörden etkilenmektedir. Bu faktörler arasında hastalık, psikolojik faktörler, fiziksel çevre faktörleri, sosyoekonomik faktörler, güvenlik faktörleri ve beslenme faktörleri gibi etmenler yer almaktadır.[3,4] Hastaneye yatırılan hastalar da hem içsel hem de dışsal çeşitli faktörler nedeniyle sıklıkla düzensiz ve kalitesiz uyku sorunu yaşamaktadır.[1,5] Hastane ortamının yeni ve yabancı bir ortam olması, günlük yaşam alışkanlıklarını değiştirme, hastalık nedeni ile duyulan ağrı, korku, kaygı, kullanılan bazı ilaçların yan etkileri, tedavi ve bakım için uykunun sık sık bölünmesi ve gün içinde doğal ışığın kaybolduğu koşullar doğal uyku döngüsü ve uyku kalitesinde ciddi bozukluklara neden olabilmektedir.[1,3,4]

Hastane ortamında önemli yer kaplayan dahiliye klinikleri çok sayıda kronik hastalığın, tüm organ ve sistemleri ilgilendiren hastalıklar ile kısa ya da uzun süreli bakım gereksinimi olan veya terminal dönemde olan hastalara bakım verilen alanlardır.[5] Dahiliye alanı ise, hastaların çoğunluğunu ilgilendiren tıbbın temelinde olan hastaya genel ve bütüncül yaklaşmayı gerektiren bir disiplindir.[6] Hastaneye yatan bireyler bir yandan tedavi ve bakım sürecine maruz kalırken aynı zamanda diğer taraftan da tüm bedenleri (psikolojik, fizyolojik, sosyal, spiritüel düzeyde) ile bu süreçten etkilenmektedir.[7] Bu süreçte hastaları etkileyen sorunlardan biri olan hastane ortamındaki uyku genellikle göz ardı edilmektedir.[8,9] Şirin ve Deniz tarafından yapılan çalışmada hastaların %91'i uyku düzeninde hastaneye yattıktan sonra değişiklik olduğunu ve %82'si gürültü nedeniyle uyku düzeninin etkilendiğini belirtmiştir.[4] Bununla birlikte, ışık maruziyeti ve ağrının düşük uyku kalitesiyle ilişkili faktörler olduğu gösterilmiştir.[3] Düşük uyku kalitesi ve uyku yoksunluğu ise kardiyovasküler olayların artması, bağışıklık sisteminin zayıflaması, bilişsel işlev bozukluğu, hastanede yatış süresinin uzaması, yaşlılarda düşme ve kemik kırığı riskinin artması gibi birçok organ işlevi ve sağlık sonucunu etkileyebilmektedir.[9-11] Literatürde hastaların hastanede gece ortalama 5 saat uyuduğu ve bu uykunun evdeki tipik uyku sürelerinden önemli ölçüde daha az, parçalı ve hastaların iyileşme ve iyileşme için gerekli olan daha derin ve daha dinlendirici uyku evrelerine ulaşmasını engelleyici düzeyde olduğu belirtilmektedir.[12-14] Hasta sağlığı ve iyileşmesini optimize etmek için uyku değerlendirmeleri rutin olarak klinik değerlendirmelere dâhil edilmesi önerilmektedir.[15] Hastane ortamlarında uykuyu kesintiye uğratan faktörlerin tedavi alınan klinik bazında belirlenmesi, yatan hastaların uykusunu ve iyileşmesini iyileştirmek için hedeflenen iyileştirme girişimlerine bilgi sağlamaya yardımcı olabilir. Ancak, literatürde dahiliye kliniğinde yatan hastaların uyku/uykusuzluk düzeyi ve etkileyen faktörleri inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır.[3,16] Bu kapsamda bu çalışma, dahiliye kliniklerinde yatan hastaların uyku düzeyini belirlemek ve uykuyu etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI VE TÜRÜ

Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki olan bu çalışma dahiliye kliniklerinde yatan hastaların uykusuzluk düzeyini belirlemek ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Bu araştırma, Ocak-Mayıs 2024 tarihleri arasında Aksaray Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi dahiliye kliniklerinde (kardiyoloji, dahiliye, dahiliye yan dallar, göğüs vb.) çeşitli nedenlerle yatan bireylerden oluşmaktadır.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Çalışmanın evrenini dahiliye kliniğinde yatan tüm hastalar oluşturmaktadır. Araştırma örneklemi ise; veri toplama tarihlerinde dahiliye kliniklerinde herhangi bir nedenle yatan, 18 yaş ve üzeri ve iletişim kurmayı engelleyecek konuşma, işitme gibi sorunu olmayan ve hastaneye yatmadan önce herhangi bir uyku sorunu yaşamayan bireylerden oluşmaktadır. Dışlama kriterleri ise; Glasgow Koma Skala puanı 12 veya altında olan, sık vital bulgu takibi gerektiren ciddi hastalığı olan (2 saatte 1), son 24 saat içinde sedatif ilaç kullanan, yatağa bağımlı olan, hepatik/üremik ensefalopati, merkezi sinir sistemi enfeksiyonu, toksik veya madde zehirlenmesi/yoksunluğu olan,

ARTICLE IN PRESS

önceden uykusuzluk sorunu yaşayan ve sakinleştirici ilaç reçete edilen hastalar ile çalışmaya katılmayı reddeden hastalar olarak belirlenmiştir. Dahiliye klinikleri (kardiyoloji, dahiliye, dahiliye yan dallar, göğüs vb.) çeşitli nedenlerle yatan bireylere yaklaşık 110 yatak kapasitesiyle (ara ara farklılık göstermekle birlikte) hizmet vermektedir.

Çalışmada, örneklem seçimine gidilmemiş olup, belirtilen tarihlerde araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hastalar örneklemi oluşturmuştur. Çalışmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G*power 3.1.9.7. güç analizi programı kullanılmıştır. Çalışmada Cohen's d düşük etki düzeyi dikkate alındığında 0.20 etki büyüklüğü ile birlikte çalışmanın gücü %85 ve Tip 1 hata %5 olarak kabul edilmiş ve çalışma için gerekli minimum örneklem sayısı 181 birey olarak hesaplanmıştır.[17,18] Araştırma değişkenler arasındaki ilişkinin daha iyi görülebilmesi amacıyla toplam 210 bireyin katılımı ile yürütülmüştür.

VERİLERİN TOPLANMASI

Çalışmaya dâhil edilmeye uygun olan hastalar değerlendirildikten sonra çalışmanın amacı hakkında bilgi verildi ve onamları alındı. Katılımcılara "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği" hakkında bilgi verildi. Bu formlar araştırmacılardan biri tarafından yüz yüze görüşmelerle, haftanın 3 günü gündüz saatlerinde ilgili klinikler ziyaret edilerek toplandı. Veriler her bir hasta için kendilerini daha rahat hissettikleri kendi ortamlarında ve yüz yüze görüşme yöntemi yaklaşık 15-20 dk'da tamamlandı. Hastaların genel durumu ve hastalık şiddeti uyku durumunu etkileyecek olan katılımcılar ile kapsamlı bir dışlama kriteri olması ve uzun süreli yatışlar olduğu (özellikle dahiliye ve göğüs servislerinde) için gerekli örneklem sayısına yaklaşık 4 ayda ulaşıldı. Araştırmanın yürütüldüğü 4 aylık sürede kriterlere uygun toplam 224 hastaya ulaşılmış,14 hasta çalışmaya katılmaya gönüllü olmadığı için çalışma toplam 210 hasta ile tamamlanmıştır.

VERİ TOPLAMA FORMLARI

Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form, araştırmacı tarafından ilgili literatür bilgileri ışığında oluşturulmuştur.[1-4] Form kapsamında bireye yönelik cinsiyet, yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, gelir durumu, sağlık güvencesi, kronik hastalık varlığı, uyku ile ilgili özelliklerin (uyku süresi, mesleğinin uykusunu etkileme düzeyi, günde toplam kaç saat uyuduğu, ortalama saat kaçta uyuduğu, uyku ile ilgili sorunları ne zaman başladığı, yatağa girdikten sonra uykuya dalma süresi, gündüz uyuma alışkanlığını sorgulama, düzenli ilaç kullanıp kullanmadığı) sorgulandığı sorulardan oluşmaktadır.

Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği: Ölçek, Çiftçi ve ark. tarafından hastaların hastane kaynaklı uykusuzluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir.[2] Ölçek toplam 18 madde ve 5 alt boyuttan (fiziksel çevre faktörleri, psikolojik faktörler, güvenlik faktörleri, sosyoekonomik faktörler ve beslenme faktörleri olmak üzere) oluşmaktadır. Ölçekte 1-5 maddeler "fiziksel çevre faktörleri" alt boyutunu, 6-9 maddeler "psikolojik faktörler" alt boyutunu, 1-12 maddeler "güvenlik faktörleri" alt boyutunu, 13-15 maddeler "sosyoekonomik faktörler" alt boyutunu ve 16-18 maddeler ise "beslenme faktörleri" alt boyutunu oluşturmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 5'ken en düşük puan ise 1'dir ve maddelerin puan ortalamaları hesaplanarak yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça hastane kaynaklı uykusuzluk düzeyleri artmaktadır ve ölçek alt boyutundan alınan puan arttıkça o alt boyuta ilişkin faktörlere ilişkin hastane kaynaklı uykusuzluk düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin alt ölçekleri Cronbach alfa değerleri 0,672-0,842 arasında değişirken ölçeğin genelinin Cronbach alfa değeri 0,783'tür.[2] Bu çalışmada, ölçeğin geneli için Cronbach alfa değeri 0,789'dur.

VERİLERİN ANALİZİ

Çalışma verileri, IBM SPSS 26.0 (Armonk, NY: IBM Corp.) programına aktarılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, medyan) verilmiştir. Araştırmada verilerin normal dağılım varsayımı için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Test sonucunda sadece beslenme fak-

ARTICLE IN PRESS

törleri alt boyut puanının normal dağılım varsayımını sağlamadığı görülmüş ve bu nedenle karşılaştırmalarda hem parametrik hem de nonparametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız grup (örn; cinsiyet) arasında puanlara göre farklılık olup olmadığı bağımsız örneklem t-testi ve Mann-Whitney U testi ile incelenmiştir. İkiden fazla bağımsız grup (örn; yaş grubu) arasında puanlara göre farklılık olup olmadığı tek yönlü varyans analizi ve Kruskal-Wallis analizi ile incelenmiş olup hangi gruplar arasında farklılık olduğuna ise Tukey testi ve Bonferroni testi ile bakılmıştır. Sonuçlar, %95 güven aralığında, anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapılabilmesi için Aksaray Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 23 Kasım 2023; no: 2023/22-02) etik kurum izni ve verilerinin toplanacağı Aksaray Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi'nden kurum izni alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçek için kullanım izni alınmıştır. Katılım gönüllülük esasına dayalı olup katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu doldurularak yazılı izin alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 63,26±8,90 ve %38,6'sı 60-65 yaş aralığındadır. Hastaların %56,2'si kadın, çoğunluğu (%92,4) evli ve yarıdan fazlası (%56,7) ilkokul-ortaokul mezunudur. Hastaların tamamının kronik hastalığı olup, yarıya yakının (%48,1) kronik hatalığı solunum sistemi ile ilgili iken; %41,4'inin endokrin sistem, %4,8'inin kardiyovasküler sistem, %2,4'ünün renal sistem, %1,4'ünün sindirim sistemi, %1,9'unun ise hematopoietik ve bağışıklık sistemi ile ilgilidir (Tablo 1).

Tablo 2 incelendiğinde, araştırmaya katılan hastaların %51,9'unun toplam uyku süresi 1-5 saat aralığında iken %41,9'unun yatağa girdikten sonra uykuya dalma süresi 0-30 dk aralığındadır. Hastaların %62,9'u uyku ile ilgili sorun yaşadığını ifade etmekte olup, yarıdan fazlasının (%51) gündüzleri uyuma alışkanlığı vardır. Hastaların %75,2'sinde (n=158) hastanede yatarken uyku sürecinde değişiklik olmuştur. Hastaların uykusunu olumsuz etkileyen durumlar incelendiğinde %64,3'ünün gürültü\kalabalıktan uykusu olumsuz etkilenmiş iken, %70,0'ının aydınlatma\ışıktan, %73,8'inin ortamın sıcaklığı\soğukluğundan, %32,9'unun hasta bakım ve tedavi uygulamaları\sık sık girip çıkmalardan, %41,9'unun ağrı ya da anksiyeteden, %58,6'sının hastalık şiddetinden, %5,2'sinin ilaçlardan, %6,7'sinin odada yalnız olmaktan ve %4,3'ünün yanında refakatçi olmasından uykusu olumsuz etkilenmiştir (Tablo 2).

TABLO 1: Hastaların demografik özelliklerinin dağılımları (n=210)

Özellikler	n	%
Yaş ($\bar{X}$±SS)	63,26±8,905	
59 yaş ve altı	59	28,1
60-65	81	38,6
66 yaş ve üstü	70	33,3
Cinsiyet		
Kadın	118	56,2
Erkek	92	43,8
Medeni durum		
Evli	194	92,4
Bekâr	16	7,6
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	81	38,6
İlkokul-ortaokul	119	56,7
Lise	7	3,3
Üniversite-lisansüstü	3	1,4
Gelir durumu		
Gelir giderinizden fazla	2	1,0
Gelir giderinize eşit	59	28,1
Gelir giderinizden az	149	71,0
Meslek		
Memur	4	1,9
İşçi	8	3,8
Serbest meslek	43	20,5
Emekli	39	18,6
Ev hanımı	116	55,2
Hastanede yatılan klinik		
Dahiliye\dahiliye yan dallar	107	51,0
Göğüs servisi	96	45,7
Kardiyoloji	7	3,3
Kronik hastalık türü		
Solunum sistemi	101	48,1
Kardiyovasküler sistem	10	4,8
Endokrin sistem	87	41,4
Renal sistem	5	2,4
Sindirim sistemi	3	1,4
Hematopoietik ve bağışıklık sistemi	4	1,9

SS: Standart sapma

ARTICLE IN PRESS

TABLO 2: Hastaların uyku ile ilgili özelliklerinin dağılımları

Özellikler	n	%
Toplam uyku süresi ($\bar{X}$±SS)	5,71±2,233	
1-5 saat	109	51,9
6 saat ve üstü	101	48,1
Yatağa girdikten sonra uykuya dalma süresi		
0-30	88	41,9
31-60	74	35,2
61-120	39	18,6
120 üstü	9	4,3
Uyku ile ilgili sorun yaşama durumu		
Evet	132	62,9
Hayır	78	37,1
Gündüzleri uyuma alışkanlığı		
Evet	107	51,0
Hayır	103	49,0
Daha önce hastaneye yatma durumu		
Evet	194	92,4
Hayır	16	7,6
Hastanede yatma süresi ($\bar{X}$±SS)	4,82±4,097	
1-4 gün	134	63,8
5 gün ve üstü	76	36,2
Hastanede uyku sürecinde değişiklik olma durumu		
Evet	158	75,2
Hayır	52	24,8

	Evet		Hayır	
Uykuyu olumsuz etkileyen durumlar	**n**	**%**	**n**	**%**
Gürültü\kalabalık	135	64,3	75	35,7
Aydınlatma\ışık	147	70,0	63	30,0
Ortamın sıcaklığı\soğukluğu	155	73,8	55	26,2
Hasta bakım ve tedavi uygulamaları\ sık sık girip çıkma	69	32,9	141	67,1
Ağrı ya da anksiyete	88	41,9	122	58,1
Fiziksel aktivitenin kaybı	0	0,0	210	100,0
Hastalık şiddeti	123	58,6	87	41,4
İlaçlar	11	5,2	199	94,8
Odada yalnız olma	14	6,7	196	93,3
Yanında refakatçi olması	9	4,3	201	95,7

SS: Standart sapma

Hastaların, Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği toplam ve alt boyut puanları incelendiğinde, hastaların hastane kaynaklı uykusuzluk toplam puanının ortalaması 2,26±0,619 iken; fiziksel çevre faktörleri alt boyutunun puan ortalaması 3,26±1,074, psikolojik faktörler alt boyutu 2,24±1,094, güvenlik faktörleri alt boyutu 2,00±0,921, sosyoekonomik faktörler alt boyutu 1,95±0,899 ve beslenme faktörleri puanının ortalaması ise 1,19±0,631'dir (Tablo 3).

TABLO 3: Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği toplam ve alt boyut puanları

Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği	$\bar{X}$±SS	Medyan	Minimum-maksimum
Toplam puan	2,26±0,619	2,22	1,06-4,11
Fiziksel çevre faktörleri	3,26±1,074	3,40	1-5
Psikolojik faktörler	2,24±1,094	1,75	1-5
Güvenlik faktörleri	2,00±0,921	2,00	1-4,67
Sosyoekonomik faktörler	1,95±0,899	2,00	1-5
Beslenme faktörleri	1,19±0,631	1,00	1-5

SS: Standart sapma

Tablo 4'te ölçek puanlarına göre hastaların demografik özellikleri arasında farklılık olup olmadığının incelendiği analiz sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların toplam ölçek puanlarının yattığı klinik (p=0,031), yatağa girdikten sonra uykuya dalma süreleri (p=0,006), uyku ile ilgili sorun yaşama durumu (p<0,001), hastanede yatma süresi (p=0,003) ve hastanede yatarken uyku sürecinde değişiklik olma durumu (p=0,005) gibi faktörlerden etkilendiği bulunmuştur. Buna göre; göğüs servisi/kardiyoloji kliniğinde yatanların, yatağa girdikten sonra uykuya dalma süresi 1 saat ve üstünde olanların, uyku ile ilgili sorun yaşayanların ve hastanede yatarken uyku sürecinde değişiklik olan hastaların hastane kaynaklı uykusuzluk toplam puan ortalamalarının diğer hastalara göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı (p<0,05). Bununla birlikte, hastaların eğitim durumları, kronik hastalık türleri ve daha önce hastaneye yatma durumları arasında hastane kaynaklı uykusuzluk toplam puanı ve alt boyutlarının puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir (p>0,05) (Tablo 4).

Uykuyla ilişkili faktörlerden ise; gürültü\kalabalık (p<0,001), aydınlatma\ışık (p<0,001), ortamın sıcaklığı\soğukluğu (p<0,001), hasta bakım ve tedavi uygulamaları□\sık sık girip çıkma (p=0,005), ağrı ya da anksiyete (p<0,001) ve hastalık şiddetinin (p=0,010) hastane kaynaklı uykusuzluk ölçek ve alt boyut puan ortalamalarını etkilediği bulunmuştur (Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu araştırma, dahiliye kliniklerinde yatan hastaların uykusuzluk düzeyini belirlemek ve uykuyu etkileyen

ARTICLE IN PRESS

TABLO 4: Hastane kaynaklı uykusuzluk puanı ve alt boyut puanlarına göre demografik özellikler arasındaki farklılıkların incelenmesi

		Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği					
		toplam puan	Fiziksel çevre faktörleri	Psikolojik faktörler	Güvenlik faktörleri	Sosyoekonomik faktörler	Beslenme faktörleri
Demografik özellikler	**n**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**Medyan (Minimum-maksimum)**
Yaş grubu							
1. 59 yaş ve altı	59	2,24±0,611	3,30±1,086	2,10±1,071	1,74±0,709	2,00±0,959	1 (1-5)
2. 60-65	81	2,26±0,609	3,37±1,082	2,08±1,022	1,97±0,889	2,06±0,899	1 (1-5)
3. 66 yaş ve üstü	70	2,28±0,645	3,09±1,047	2,54±1,145	2,24±1,055	1,79±0,834	1 (1-3)
F; p değeri-KW; p değeri		0,097; 0,907	1,398; 0,249	4,104; **0,018***	5,013; **0,007****	1,855; 0,159	7,252; 0,057
Fark		-	-	3-1,2	1-3	-	1-2
Cinsiyet							
Kadın	118	2,28±0,622	3,25±1,097	2,28±1,124	2,01±0,917	2,09±0,846	1 (1-4)
Erkek	92	2,23±0,617	3,26±1,049	2,19±1,057	1,98±0,932	1,77±0,936	1 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		0,640; 0,523	-0,081; 0,935	0,569; 0,570	0,235; 0,814	2,637; **0,009****	0,254; 0,800
Hastanede yatılan klinik							
Dahiliye\dahiliye yan dallar	107	2,17±0,535	3,12±1,025	2,10±0,966	1,93±0,771	1,93±0,943	1 (1-5)
Göğüs servisi/ kardiyoloji	103	2,35±0,686	3,40±1,110	2,39±1,199	2,07±1,054	1,97±0,855	1 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		-2,169; **0,031***	-1,864; 0,064	-1,943; 0,053	-1,116; 0,266	-0,266; 0,791	-0,303; 0,762
Kronik hastalık türü							
Solunum sistemi	101	2,31±0,668	3,29±1,098	2,30±1,143	2,07±1,052	1,98±0,922	1 (1-5)
Endokrin sistem	87	2,18±0,528	3,16±1,035	2,12±1,030	1,97±0,804	1,92±0,846	1 (1-3)
Diğer	22	2,35±0,711	3,50±1,112	2,42±1,108	1,76±0,668	1,92±1,028	1 (1-5)
F; p değeri-KW; p değeri		1,219; 0,298	0,991; 0,373	0,967; 0,382	1,055; 0,350	0,128; 0,880	0,436; 0,804
Daha önce hastaneye yatma durumu							
Evet	194	2,27±0,629	3,26±1,068	2,25±1,102	2,02±0,937	1,97±0,895	1 (1-5)
Hayır	16	2,15±0,482	3,24±1,180	2,14±1,016	1,73±0,669	1,73±0,945	1 (1-2)
t; p değeri-Z; p değeri		0,715; 0,475	0,072;0,942	0,384; 0,702	1,203; 0,230	1,026; 0,306	0,592; 0,554

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001. SS: Standart sapma; F: Tek yönlü varyans analizi; p: Anlamlılık düzeyi; t değeri: Bağımsız örneklem t-testi; Z: Mann-Whitney U testi; KW: Kruskal-Wallis analizi; Fark: Tukey testi-Bonferroni testi

ARTICLE IN PRESS

TABLO 4: Hastane kaynaklı uykusuzluk puanı ve alt boyut puanlarına göre uyku ile ilgili özellikler arasındaki farklılıkların incelenmesi *(devamı)*.

		Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği					
		toplam puan	Fiziksel çevre faktörleri	Psikolojik faktörler	Güvenlik faktörleri	Sosyoekonomik faktörler	Beslenme faktörleri
Uyku ile ilgili özellikler	**n**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**Medyan (Minimum-maksimum)**
Toplam uyku süresi							
1-5 saat	109	2,31±0,556	3,41±1,059	2,28±1,038	2,10±0,975	2,01±0,938	1 (1-5)
6 saat ve üstü	101	2,20±0,679	3,09±1,070	2,21±1,155	1,88±0,849	1,89±0,855	1,3 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		1,298; 0,196	2,190; **0,030***	0,461; 0,645	1,786; 0,076	0,977; 0,327	3,680; **0,000*****
Yatağa girdikten sonra uykuya dalma süresi							
1. 0-30	88	2,10±0,634	3,01±1,036	1,98±1,047	1,81±0,845	1,91±0,923	1 (1-5)
2. 31-60	74	2,35±0,568	3,51±1,043	2,28±1,110	2,00±0,854	1,99±0,908	1 (1-5)
3. 61 ve üstü	48	2,41±0,614	3,31±1,111	2,67±1,029	2,33±1,069	1,96±0,855	1 (1-3)
F; p değeri-KW; p değeri		5,227; **0,006****	4,586; **0,011***	6,573; **0,002****	5,139; **0,007****	0,153; 0,859	1,724; 0,422
Fark		1-2,3	1-2	1-3	1-3	-	-
Uyku ile ilgili sorun yaşama durumu							
Evet	132	2,38±0,592	3,42±1,042	2,44±1,090	2,15±0,958	2,01±0,900	1 (1-5)
Hayır	78	2,05±0,611	2,98±1,078	1,91±1,022	1,74±0,796	1,86±0,895	1 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		3,865; **0,000*****	2,866; **0,005****	3,498; **0,001****	3,215; **0,002****	1,138; 0,256	0,831; 0,406
Hastanede yatma süresi							
1-4 gün	134	2,16±0,528	3,26±1,027	1,99±0,997	1,82±0,854	1,91±0,826	1 (1-5)
5 gün ve üstü	76	2,44±0,722	3,24±1,159	2,69±1,121	2,31±0,956	2,02±1,018	1,3 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		-3,009; **0,003****	0,143; 0,887	0,110; **0,000*****	-3,868; **0,000*****	-0,764; 0,446	3,074; **0,002****
Hastanede yatarken uyku sürecinde değişiklik olma durumu							
Evet	158	2,33±0,582	3,37±1,070	2,31±1,061	2,07±0,917	2,06±0,906	1 (1-5)
Hayır	52	2,05±0,685	2,92±1,024	2,03±1,175	1,76±0,903	1,62±0,798	1 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		2,870; **0,005****	2,615; **0,010***	1,587; 0,114	2,174; **0,031***	3,104; **0,002****	0,531; 0,596

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001. SS: Standart sapma; F:Tek yönlü varyans analizi; p: Anlamlılık düzeyi; t değeri: Bağımsız örneklem t-testi; Z: Mann-Whitney U testi; KW: Kruskal-Wallis analizi; Fark: Tukey testi-Bonferroni testi

ARTICLE IN PRESS

TABLO 5: Hastane kaynaklı uykusuzluk puanı ve alt boyut puanlarına göre uyku ile ilgili özellikler arasındaki farklılıkların incelenmesi

		Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği					
		toplam puan	Fiziksel çevre faktörleri	Psikolojik faktörler	Güvenlik faktörleri	Sosyoekonomik faktörler	Beslenme faktörleri
Uyku ile ilgili özellikler	**n**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**Medyan (Minimum-maksimum)**
Gürültü/kalabalık							
Evet	135	2,45±0,563	3,75±0,826	2,32±1,137	2,09±0,982	2,07±0,917	1 (1-5)
Hayır	75	1,92±0,571	2,37±0,886	2,09±1,001	1,83±0,781	1,74±0,832	1 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		6,506; **0,000*** **	11,282; **0,000*** **	1,469; 0,143	2,065; **0,040***	2,538; **0,012***	-0,860; 0,390
Aydınlatma/ışık							
Evet	147	2,38±0,626	3,62±0,907	2,22±1,126	2,08±0,972	1,99±0,885	1 (1-5)
Hayır	63	1,98±0,506	2,40±0,945	2,30±1,022	1,80±0,761	1,85±0,931	1 (1-3)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		4,459; **0,000*** **	8,810; **0,000*** **	-0,484; 0,629	2,243; **0,026***	1,044; 0,298	0,097; 0,923
Ortamın sıcaklığı/soğukluğu							
Evet	155	2,35±0,575	3,50±0,998	2,24±1,067	2,09±0,965	2,02±0,893	1 (1-5)
Hayır	55	2,00±0,667	2,57±0,986	2,25±1,175	1,73±0,729	1,75±0,894	1 (1-4)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		3,740; **0,000*** **	5,944; **0,000*** **	-0,101; 0,919	2,901; **0,004** **	1,926; 0,056	1,492; 0,136
Hasta bakım ve tedavi uygulamaları/sık sık girip çıkma							
Evet	69	2,43±0,581	3,54±1,101	2,46±1,056	2,11±0,805	2,01±0,913	1,3 (1-5)
Hayır	141	2,18±0,622	3,12±1,037	2,14±1,100	1,94±0,971	1,92±0,894	1 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		2,814; **0,005** **	2,683; **0,008** **	2,006; **0,046***	1,223; 0,223	0,663; 0,508	-2,665; **0,008** **
Ağrı ya da anksiyete							
Evet	88	2,49±0,634	3,39±1,066	2,69±1,119	2,29±0,877	2,08±0,962	1 (1-5)
Hayır	122	2,09±0,555	3,16±1,073	1,92±0,954	1,78±0,897	1,86±0,843	1 (1-5)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		4,779; **0,000*** **	1,549; 0,123	5,276; **0,000*** **	4,107; **0,000*** **	1,772; 0,078	-2,063; 0,059
Hastalık şiddeti							
Evet	123	2,35±0,618	3,40±1,013	2,37±1,092	2,11±0,998	1,93±0,955	1 (1-5)
Hayır	87	2,13±0,600	3,06±1,130	2,06±1,077	1,84±0,781	1,97±0,818	1 (1-3)
t değeri; p değeri-Z; p değeri		2,600; **0,010***	2,278; **0,024***	2,035; **0,043***	2,170; **0,031***	-0,311; 0,756	-1,582; 0,114

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001. SS: Standart sapma; t: Bağımsız örneklem t-testi; p: Anlamlılık düzeyi; Z: Mann-Whitney U testi

ARTICLE IN PRESS

faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Hastaneye yatan bireyler çeşitli içsel ve dışsal faktörler nedeniyle sıklıkla düzensiz ve kalitesiz uyku sorunu yaşayabilmektedir.[1,5] Bu çalışmada, hastaların Hastane Kaynaklı Uykusuzluk Ölçeği toplam puan ortalaması 2,26±0,619 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 5 ve en düşük puan ise 1 olduğu ve ölçekten alınan puan arttıkça hastane kaynaklı uykusuzluk düzeyleri arttığı göz önüne alındığında hastaların hastane kaynaklı uykusuzluk düzeyinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Ülkemizde, bu ölçekle yapılmış bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bununla birlikte, çalışmaya katılan hastaların yarıdan fazlası (%75,2) hastanede yatarken uyku sürecinde değişiklik olduğunu ve %62,9'u uyku ile ilgili sorun yaşadığını ifade etmektedir. Şirin ve Deniz tarafından hastanede yatan bireylerde uyku kalitesi ile uyku durumlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılan bir çalışmada hastaların %91'inin uyku düzeninde hastaneye yattıktan sonra değişiklik olduğu belirtilmektedir.[4] Hastanede yatan hastaların uyku kalitesi ve miktarını ve uykuyu bozan faktörleri değerlendirmesi amacıyla yapılan bir sistematik incelemede de çalışmaların %76'sı hastanede yatan hastalarda kötü uyku kalitesi ve yetersiz uyku süresi bildirmektedir.[9] Hastane ortamındaki birçok faktör ve tıbbi durumla birlikte, hastane ortamının ev ortamına göre daha karmaşık olması hastanedeki uyku kalitesini etkileyebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, hastalardan göğüs servisi ve kardiyoloji kliniğinde yatanların dahiliye kliniğinde yatanlara göre daha fazla uykusuzluk yaşadığı bulunmuştur. Benzer şekilde Mollaoğlu ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada da kardiyoloji, endokrinoloji ve gastroenteroloji hastalarının tedavi edildiği intaniye ve dahiliye I kliniklerinde yatan hastaların uyku kalitesi diğer servislerde yatan hastaların uyku kalitesine göre düşük bulunmuştur.[16] Bu konuda yapılan farklı bir çalışmada cerrahi kliniklerinde yatan hastaların uyku düzeninin dahiliye kliniklerinden yatanlara göre uykuyu bozan etmenlerden daha çok etkilendiği belirtilmektedir.[19] Bu durumun bu kliniklerde yatan hastaların genellikle kardiyopulmoner sorunlar nedeniyle hastaneye yatırıldığı ve hastaların dispne gibi solunum sistemi semptomları nedeniyle diğer dahiliye kliniklerinde yatan hastalara göre daha düşük uyku kalitesine sahip olma olasılığının daha yüksek olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, hastanede yatma süresi 5 gün ve üstü olanlar daha az süredir hastanede olanlara göre daha fazla uykusuzluk yaşadığı bulunmuştur. Bulgumuzdan farklı olarak Kulpatcharapong ve ark. tarafından dahiliye servislerine yatırılan hastalarda kötü uyku kalitesinin yaygınlığını, ilişkili faktörler ve yatıştan sonra uyku kalitesindeki zaman içindeki değişimi belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada hastaneye yatırılan hastalarda ilk gün düşük uyku kalitesinin yüksek yaygınlığı olduğu ilginç şekilde yatıştan sonraki üçüncü günden sonra uyku kalitesinde kısmen iyileşme olduğu belirtilmektedir.[3] Çalışma bulgularındaki bu farklılığın hastanede kalış süresi uzadıkça hastaların rol ve işlevlerinin daha fazla bozulması ve tıbbi rahatsızlıklarının daha kötü olması durumuyla açıklanabilir.

Yatan hastalarda hastane ortamında kötü uyku kalitesine katkıda bulunan hastaların durumu, çevresel faktörler veya psikolojik faktörler gibi birçok faktör bilinmektedir.[3,20,21] Bu çalışmada hastaların uykusuzluk durumunu gürültü\kalabalık, aydınlatma\ışık, ortamın sıcaklığı\soğukluğu, hasta bakım ve tedavi uygulamaları\sık sık girip çıkma ve hastalık şiddetinin etkilendiği bulunmuştur. Literatüre baktığımızda benzer sonuçlar saptanmıştır. Kulpatcharapong ve ark. tarafından dahiliye servislerinde yatan hastalarda kötü uyku kalitesi yaygınlığı ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada ise ışık maruziyeti ve ağrının düşük uyku kalitesiyle ilişkili faktörler olduğu belirtilmektedir.[3] Işığın, hipotalamusta bulunan merkezi sirkadiyen saat olan suprakiazmatik çekirdekler tarafından kontrol edilen pineal bezden üretilen uykuyu teşvik eden bir madde olan melatonin salınımını baskıladığı da bilinmektedir.[22] Bu nedenle, ışık maruziyetinin hastaların sirkadiyen ritmini etkileyerek uyku bozukluğuna ve kötü uyku kalitesine yol açabileceği düşünülmektedir. Şirin ve ark. yaptığı çalışmada ise hastaların %82'sinin gürültü nedeniyle uyku düzenlerinin etkilendiği, bununla birlikte en önemli gürültü nedeninin refakatçilerin sesi ve diğer hastalar olduğu belirtilmektedir.[4] Bu çalışmadaki bulgularda hastaların %75,2'sinin hastaneye yattıktan sonra uyku düzeninde değişiklik olduğu, %64,3'ünün hastanedeki gü-

ARTICLE IN PRESS

rültü\kalabalıktan, nedeniyle uyku düzenlerinin etkilendiği saptanmıştır. Lin ve ark. tarafından yapılan araştırmada ameliyat sonrası yoğun bakım ünitesindeki açık kalp hastalarında uyku kalitesini etkileyen faktörler incelenmiş ve yoğun bakım ünitesindeki hastalarının uyku kalitesinin temel belirleyicilerinin ameliyat yeri ağrısı ve gürültü olduğunu bulmuştur.[23] Cerrahi kliniğinde yatan hastaların ameliyat sonrası uyku düzeni ve uyku kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bir araştırmada ise hastalarda uyku düzenini en fazla etkileyen faktörlerin odanın fazla ışıklı olması, oda ısısı, odanın kalabalık olması ve vücuda takılı tıbbi cihazlar olduğu belirtilmektedir.[24] Düğer tarafından yapılan bir çalışmada nöroloji servisinde yatan geriatrik hastalarda hastane ortamının uyku kalitesine etkisini araştırmıştır. Bu çalışmada hastaların ışıktan, odaya sık girilip çıkılmasından, odanın kalabalık olmasından, ağrıdan, uyku saatinde yapılan girişimlerden, vücuda takılı tıbbi cihazlar ve çevredeki gürültülerden etkilendiği belirtmiştir.[25] Sonuç olarak, elde edilen bulgularla hastanede yatan hastaların uyku düzeni ve kalitesinin hastanın genel durumu, hastanenin fiziki çevre koşulları ve yapılan girişimlerden etkilediği söylenebilir.

Bununla birlikte, hastaların eğitim durumları, kronik hastalık türleri ve daha önce hastaneye yatma durumları arasında hastane kaynaklı uykusuzluk toplam puanı ve alt boyutlarının puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bulgularımızdan farklı olarak yapılan bir çalışmada okur-yazar olan ve olmayan bireylerin ilkokul ve üstü eğitim düzeyindeki bireylere göre uykuyu etkileyen etmenlerden daha az etkilendikleri belirtilmektedir.[19] Bu bulgular, uyku kalitesini iyileştirmede çevresel ve tıbbi duruma bağlı sorunların önlenmesinin önemini vurgulamaktadır.

SONUÇ

Dahiliye kliniklerinde yatan hastaların yarıdan fazlasının uyku kalitesi kötü ve yetersizdir. Hastanede yatan hastalarda uyku süresi ev ortamıyla karşılaştırıldığında azalmıştır ve yarıdan fazlası 5 saat altında uyumaktadır. Bununla birlikte, hastanede uyku kalitesi ve düzeninin bazı çevresel ve hastalık değişkenlerinden (yattığı klinik, yatağa girdikten sonra uykuya dalma süresi, uyku ile ilgili sorun yaşama durumu, hastanede yatma süresi, hastanede yatarken uyku sürecinde değişiklik olma durumu, gürültü\kalabalık, aydınlatma\ışık, ortamın sıcaklığı\soğukluğu, hasta bakım ve tedavi uygulamaları\sık sık girip çıkma ve hastalık şiddeti gibi) etkilendiği bulunmuştur. Bu kapsamda hastanede yatan hastalarda uyku kalitelerini artıracak eğitim ve müdahaleler şöyle sıralanabilir:

- Hemşireler bütüncül bakış açısıyla yatan hastaların uyku düzeni düzenli olarak değerlendirilmesi,
- Hemşireler ve diğer sağlık çalışanları hastaların uyku sorunlarına ve uykuyu etkileyen faktörlere karşı daha duyarlı olması,
- Hemşireler ve diğer sağlık çalışanları gerçekten gerekli olmadıkça hastaların uykusunu bölmemesi,
- Gürültü\kalabalık, aydınlatma\ışık, ortamın sıcaklığı\soğukluğu, yaşam bulgusu takibi ve ilaç verme zamanları gibi faktörlerin belirlenmesi ve bu konulara yönelik hemşirelik müdahalelerinin araştırılması,
- Sağlık profesyonelleri uykuya dalma, uykuyu bölme, uyku süresi, uyku kalitesi ve uyku sorunları konularında fiziksel aktivite gibi davranışsal terapilere odaklanması ve eğitici atölye programları geliştirilmesi,
- Hemşirelerin klinik ortamda kullanabilmesi için uyku kalitesi ve uyku sorunlarını belirlemeye yönelik veri toplama formu geliştirilmesi önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

ARTICLE IN PRESS

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: *Serkan Ay, Kadriye Sayın Kasar;* ***Tasarım:*** *Serkan Ay, Kadriye Sayın Kasar;* ***Denetleme/Danışmanlık:*** *Kadriye Sayın Kasar;* ***Veri Toplama ve/veya İşleme:*** *Serkan Ay;* ***Analiz ve/veya Yorum:*** *Serkan Ay, Kadriye Sayın Kasar;* ***Kaynak Taraması:*** *Serkan Ay, Kadriye Sayın Kasar;* ***Makalenin Yazımı:*** *Serkan Ay, Kadriye Sayın Kasar;* ***Eleştirel İnceleme:*** *Kadriye Sayın Kasar;* ***Kaynaklar ve Fon Sağlama:*** *Serkan Ay, Kadriye Sayın Kasar.*

KAYNAKLAR

1. Morse AM, Bender E. Sleep in hospitalized patients. Clocks Sleep. 2019;1(1):151-65. PMID: 33089161; PMCID: PMC7509688.
2. Çiftçi B, Yıldız GN, Yıldız Ö. Hospital-acquired insomnia scale: a validity and reliability study. World J Psychiatry. 2023;13(3):113-25. PMID: 37033894; PMCID: PMC10075024.
3. Kulpatcharapong S, Chewcharat P, Ruxrungtham K, Gonlachanvit S, Patcharatrakul T, Chaitusaney B, et al. Sleep quality of hospitalized patients, contributing factors, and prevalence of associated disorders. Sleep Disord. 2020;2020:8518396. PMID: 32308998; PMCID: PMC7157800.
4. Şirin A, Deniz SY. Hastanede yatan hastaların uyku kalitesi ve uyku durumlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi [Hospitalized patients sleep quality and evaluation of the factors affecting sleep state]. Disiplinlerarası Yenilik Araştırmaları Dergisi. Ağustos 2021;1(2):148-55. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2104317
5. Kurt AE, Araz M, Kazan S. Bir üniversite hastanesi iç hastalıkları kliniği tarafından bakılan konsültasyonların değerlendirilmesi [The evaluation of consultations performing by an university hospital internal medicine clinic]. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, OTSBD, 2020;5(1):71-80. doi:10.26453/otjhs.530612
6. Karahan İ, Çifci A. Bir üniversite hastanesi iç hastalıkları kliniğinde yatan hastaların özellikleri ve yatış sebeplerine genel bakış [Characteristics of patients in a university hospital internal medicine clinic and an overview of hospitalization reasons]. J Health Sci Med / JHSM. September 2018;1(3):59-61. doi:10.32322/jhsm.435815
7. Kılıç HF, Cevheroğlu S, Görgülü RS. Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi [Determination of care dependency level of patients staying in medical and surgical clinics]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2017;10(1):22-8. https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46792/586760
8. Adams C, Harrison R, Schembri A, Junge M, Walpola R. The silent threat: investigating sleep disturbances in hospitalized patients. Int J Qual Health Care. 2024;36(2):mzae042. PMID: 38727537; PMCID: PMC11107945.
9. Burger P, Van den Ende ES, Lukman W, Burchell GL, Steur LMH, Merten H, et al. Sleep in hospitalized pediatric and adult patients-a systematic review and meta-analysis. Sleep Med X. 2022;4:100059. PMID: 36406659; PMCID: PMC9672415.
10. Ayas NT, White DP, Manson JE, Stampfer MJ, Speizer FE, Malhotra A, et al. A prospective study of sleep duration and coronary heart disease in women. Arch Intern Med. 2003;163(2):205-9. PMID: 12546611.
11. Stone KL, Ensrud KE, Ancoli-Israel S. Sleep, insomnia and falls in elderly patients. Sleep Med. 2008;9 Suppl 1:S18-22. PMID: 18929314.
12. Mannion H, Molloy DW, O'Caoimh R. Sleep disturbance in older patients in the emergency department: prevalence, predictors and associated outcomes. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(19):3577. PMID: 31557801; PMCID: PMC6801409.
13. Delaney LJ, Currie MJ, Huang HC, Lopez V, Van Haren F. "They can rest at home": an observational study of patients' quality of sleep in an Australian hospital. BMC Health Serv Res. 2018;18(1):524. PMID: 29976191; PMCID: PMC6034217.
14. Elliott R, McKinley S, Cistulli P. The quality and duration of sleep in the intensive care setting: an integrative review. Int J Nurs Stud. 2011;48(3):384-400. doi:10.1016/j.ijnurstu.2010.11.006
15. Ye L, Keane K, Hutton Johnson S, Dykes PC. How do clinicians assess, communicate about, and manage patient sleep in the hospital? J Nurs Adm. 2013;43(6):342-7. PMID: 23708502.
16. Mollaoğlu M, Özkan Tuncay F, Kars Fertelli T. Dahiliye kliniklerinde yatan hastaların uyku kalitesinin değerlendirilmesi [Evaluating sleep quality of the hospitalized patients in internal medicine clinics]. MN Dahili Tıp Bilimleri, 2006;1(2):110-4. https://avesis.cumhuriyet.edu.tr/yayin/445e984b-8696-4f8b-83ab-1a4e4feb431a/dahiliye-kliniklerinde-yatan-hastalarin-uyku-kalitesinin-degerlendirilmesi
17. Cohen, J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd ed. New York. Routledge; 1988. p.567.
18. Polit D, Beck C. Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 10th ed. Philadelphia; Lippincott Williams&Wilkins: 2017. p.380, 563-4.
19. Zaybak A, Khorshıd L, Eşer İ. Hastaneye yatan hastaların uyku düzenini etkileyen etmenlerin incelenmesi [The investigation of factors affecting the sleep pattern in the patients who are in the hospital]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2002;18(1-3):31-42. https://dergipark.org.tr/tr/pub/ege-hemsire/issue/49617/635961
20. Pilkington S. Causes and consequences of sleep deprivation in hospitalised patients. Nursing Standard. 2013;27(49):35-42. doi: 10.7748/ns2013.08.27.49.35.e7649
21. Alparslan GB, Orsal Ö, Unsal A. Assessment of sleep quality and effects of relaxation exercise on sleep quality in patients hospitalized in internal medicine services in a university hospital: the effect of relaxation exercises in patients hospitalized. Holist Nurs Pract. 2016;30(3):155-65. PMID: 27078810.
22. Hastings MH, Maywood ES, Brancaccio M. Generation of circadian rhythms in the suprachiasmatic nucleus. Nat Rev Neurosci. 2018;19(8):453-69. PMID: 29934559.
23. Lin TR, Cheng CH, Wei J, Wang TJ. Factors influencing sleep quality in open-heart patients in the postoperative intensive care unit. Healthcare (Basel). 2022;10(11):2311. PMID: 36421634; PMCID: PMC9690039.
24. Para E, Uslu Y. Cerrahi hastalarında ameliyat sonrası uyku kalitesi ve uyku düzenini etkileyen faktörler [Postoperative sleep quality and affecting factors sleep patterns in surgical patients]. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2022;9(4):443-50. doi:10.34087/cbusbed.1034063
25. Düğer Ü. Nöroloji servisinde yatan geriatrik hastalarda hastane ortamının uyku kalitesine etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. Nevşehir: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi; 2020. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2024]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=Eb5EkakJlp3olBdo_wNEGd4ZGyOHFspE9OEld5dfSXowyZ7TSh5O4_dvRyj3KSli

ARTICLE IN PRESS