



Lisans Son Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Uyku Hijyen Eğitimi

Sleep Hygiene Education of Senior Undergraduate Nursing Students

• Birsal Molu, • Buket Ücel, • Ayşe Ogulteğın

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

Öz

Amaç: Bu araştırma ile lisans son sınıf hemşirelik öğrencilerinin uyku hijyen düzeylerinin saptanması ve bir girişim programı ile uyku hijyeni bilgi düzeylerinin artırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Yarı deneysel tipteki bu araştırma 9 Ocak-13 Şubat 2023 tarihleri arasında hemşirelik dördüncü sınıfta okuyan ve araştırmanın ön test ve son test uygulamasına katılan 60 öğrenci ile tamamlandı. Araştırmacıların oluşturdukları bir uyku hijyeni eğitimi, geleneksel PowerPoint anlatımı ile kontrol grubuna, sosyal medya destekli mesaj gönderimi ile girişim grubuna uygulandı. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan "öğrenci bilgi formu" ve "Pittsburgh uyku kalitesi indeksi (PUKİ)", "uyku hijyeni indeksi (UHI)" ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, ortalama, standart sapma, ki-kare testi ve bağımlı değişkenlerin değerlendirilmesinde ise bağımlı gruplarda t testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmanın ön test ve son testi sonunda öğrencilerin uyku hijyenleri arasında gruplar arası bir farklılık saptandı ($p<0,05$). Grup içi değerlendirmelerde; girişim grubundakilerin UHI son test puanlarında ön test puanlarına göre, anlamlı bir azalma olduğu belirlendi ($t=3,35$, $p=0,002$). Grup içi değerlendirmelerde; girişim grubundakilerin PUKİ puanlarında anlamlı bir azalma olduğu görülmektedir ($z=-3,152$, $p=0,002$).

Sonuç: Çalışmada öğrencilerin hem uyku hijyenlerinin hem de uyku kalitelerinin kötü olduğu saptandı. Uygulanan girişimlerin uyku hijyen ve uyku kaliteleri üzerine etkili olduğu belirlendi. Yapılan bu araştırma çoğunlukla göz ardı edilen uyku hijyeninin, doğru uygulanan girişimlerle iyileştirilebileceğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, hatırlatma mesajları, uyku hijyeni, uyku kalitesi

Abstract

Objective: This study determined the sleep hygiene level of senior undergraduate nursing students and to improve their sleep hygiene knowledge with an intervention program.

Materials and Methods: This quasi-experimental study was conducted with 60 fourth-year nursing students who participated in the pre-test and post-test application of the research between January 9 and February 13 2023. Sleep hygiene education created by the researchers was applied to the control group with a traditional PowerPoint lecture and to the intervention group with a social media-supported message. Data were collected using the "student information form" developed by the researchers, the "Pittsburgh sleep quality index (PSQI)", and the "sleep hygiene index (SHI)". Percentage, mean, standard deviation, chi-square test were used in the evaluation of the data, and t-test in dependent groups was used in the evaluation of the dependent variables.

Results: At the end of the pre-test and post-test of the study, an intergroup difference was found between the sleep hygiene of the students ($p<0.05$). In the in-group evaluations, it was determined that there was a significant decrease in the SHI post-test scores of the experimental group compared with the pre-test scores ($t=3.35$, $p=0.002$). In intragroup evaluations; there was a significant decrease in the PSQI scores of the experimental group ($z=-3.152$, $p=0.002$).

Conclusion: The study found that both the sleep hygiene and sleep quality of the students were poor. The interventions used were found to be effective in improving sleep hygiene and quality. This research has shown that sleep hygiene, which is often overlooked, can be improved with the right interventions.

Keywords: Nursing student, reminder messages, sleep hygiene, sleep quality

Giriş

Uyku problemleri üniversite öğrencileri için sık karşılaşılan problemler arasındadır.^{1,2} Üniversitenin ilk yıllarında evden ayrılma, yurttan ya da evde tek başına kalma, yeme problemleri, şehir değişikliği, ailesel uyku alışkanlıkları vb. durumlarda uyku

problemleri yaşanırken üniversitenin son yıllarına doğru bu problemlere ek olarak mezun olabilmeme, sınav kaygısı ve iş bulabilme, psikososyal ve toplumsal vb. nedenler eklenmektedir. Gençlerin yaşamış oldukları uyku problemlerinin giderilmesi ve uyku hijyeninin öğretilmesi büyük önem taşımaktadır.³

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Birsal Molu, Selçuk Üniversitesi, Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Tel.: +90 535 413 30 01 E-posta: brsml@hotmail.com ORCID-ID: orcid.org/0000-0001-5144-286X

Geliş Tarihi/Received: 13.03.2023 Kabul Tarihi/Accepted: 05.05.2023



©Telif Hakkı 2024 Yazar. Türk Uyku Tıbbi Derneği adına Galenos Yayınevi tarafından yayımlanmaktadır.
Creative Commons Atf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmaktadır.

Gençlik dönemindeki ideal uyku süresi 8-10 saat arasında kabul edilmekle birlikte üniversite okuyan birçok genç bu sürenin altında uyku süresine sahip olmaktadır. Çeşitli nedenlerle uyku süresi azalan gençler gün içinde uykulu hissetmekte, uyku saatleri değişmekte uyku hijyenleri bozularak uyku kaliteleri de kötüleşmektedir.⁴ Küresel olarak üniversite öğrencileri arasında uyku hijyeni ve uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi araştıran çok sayıda çalışma olmasına rağmen, Türk hemşire öğrenciler gibi belirli popülasyonlara odaklanan çok az araştırma vardır. Bu durum, uyku hijyeni uygulamalarının oranlarını anlamanın yanı sıra Türk öğrenciler arasında uyku kalitesini etkileyen benzersiz faktörleri belirleme konusunda ortaya çıkan bir ihtiyacı vurgulamaktadır. Kaçan ve ark.'ı⁵ tarafından yayımlanan bir çalışmada, Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin uyku düzenleri, hem uyku sonuçlarına ilişkin öznel algılarını hem de uykuya başladıktan sonraki ortalama uyku süresi (uyku başlangıcı gecikmesi) gibi nesnel ölçümleri değerlendiren doğrulanmış anketler kullanılarak incelenmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, katılımcılar arasında algılanan yüksek kaliteli dinlenme düzeylerinin çarpıcı biçimde düşük olduğunu göstermiştir. Molu ve ark.³ çalışmasında öğrencilerin uyku hijyeni indeksi (UHI) ortalaması 16,73±6,68 olarak bulunmuştur.

Uyku, gençlerin okul ve sosyal yaşamını etkileyebilen bir davranıştır. Kaliteli bir uyku gençlerin sağlıkları ve akademik başarıları için gereklidir. Kötü uyku kalitesi, kişilerde dikkat azalmasına, başarı oranının düşmesine, sağlık sorunları yaşanmasına ve kaza geçirmelere neden olabilir. Gençler için sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla sağlıklı yaşam davranışlarının kazandırılması gerekmektedir.⁶ Kötü uyku kalitesinin önlenmesinde yapılacak uygulamalardan birisi de uyku hijyeni hakkında eğitim vermektir. Bu eğitim sayesinde gençlerin uyku hakkındaki bilgileri artırılabilir ve davranış değişiklikleri sağlanarak uyku kaliteleri geliştirilebilir. Yapılan çalışmalarda okul tabanlı uyku eğitimlerinin etkisini artırabilmek adına dijital cihazlardan ve internetten yararlanılmıştır.^{7,8} Bu yöntem ile yapılan sağlık eğitimlerinin dijital teknoloji ve interneti seven gençlerin uyku eğitimlerine katılımlarını artıracığı düşünülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin iyi bir uyku hijyeni bilgisine sahip olması hem kendi yaşamları için hem de hizmet verecekleri hastalar açısından önem taşımaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaları klinikte hasta bakımı verirken dikkatli olmaları ve dikkatlerinin yüksek olması gerekmektedir. Okulu bitirdiklerinde çoğunlukla vardiyalı bölümlerde çalışacaklarından yeterli ve kaliteli uyku sağlayabilmek için uyku hijyenini öğrenerek davranışa geçirmiş olmaları gerekmektedir. Ekonomik, sosyal ve teknolojik şartlar ne kadar gelişse de yalnızca gündüz çalışmanın yetersiz olabileceği ve vardiyalı sistemde çalışmak zorunda kalınabileceği göz önünde tutulmalıdır. Bundan dolayı hem vardiyalı sistemde çalışmak hem de sağlıklı kalmak önemli olabilir. Bu durumun sağlanabilmesi için de uyku hijyeni eğitimlerinin hayata geçirilmesi gerekmektedir. Bu sorundan yola çıkarak öğrencilerin hem öğrenebileceği hem de zevkle takip edebileceği bir eğitim programı uygulanması planlanmaktadır. Uyku hijyeni uygulamalarında uyku davranışlarını iyileştirmenin gençler arasındaki potansiyel bir yolu da kısa mesaj göndermektir.

Sağlık bilgilerini yaymak için akıllı telefonlar aracılığıyla kısa mesaj kullanımı etkili bir araç olduğu bilinmektedir. Metin mesajları, sağlıklı davranışlar için sözlü ikna sağlar ve davranış değişikliğini desteklemek için ustalığı ve duygusal ifadeleri teşvik etmek için geri bildirim sağlar.⁹⁻¹¹ Bu çalışma, hemşirelik lisans son sınıf öğrencileri arasında uyku hijyeni uygulamaları hakkında bilgi edinmeyi teşvik etmek ve uyku kalitesini artırmak için geleneksel PowerPoint sunum teknikleri ile sosyal medya hatırlatıcı yaklaşımlarını karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Araştırmanın Hipotezleri

H.1.1. Geleneksel PowerPoint sunumu ile verilen uyku hijyeni eğitimi hemşirelik öğrencilerinin uyku hijyeni ve uyku kalitesini etkiler.

H.1.2. Sosyal medya hatırlatmaları tekniği ile verilen uyku hijyeni eğitimi hemşirelik öğrencilerinin uyku hijyeni ve uyku kalitesini etkiler.

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, ön test-son test modelinde tasarlanan yarı girişimsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma 2022-2023 eğitim öğretim yılı güz döneminde İç Anadolu'nun bir ilçesinde bulunan hemşirelik yüksekokulu 4. sınıf öğrencileri ile yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2022-2023 eğitim öğretim yılı güz döneminde kayıtlı 9 Ocak-13 Şubat 2023 tarihleri arasında, hemşirelik 4. sınıfta okuyan tüm hemşirelik öğrencileri (n=72) oluşturmuştur. Araştırma yapılan sınıfta toplam 72 öğrenci bulunmaktadır. Son dönem lisans öğrencisi seçilmesinin nedeni öğrencilerin mezun olmaları ve kamu personeli sınavına hazırlanmaları nedeniyle akademik stres altında olmaları nedeniyle uyku kalitelerinin etkilenebileceğidir. Çalışmaya dahil edilme kriterleri arasında internet ve akıllı telefon kullanımı olması, son sınıf hemşirelik öğrencisi olma ve uyku sorununa neden olabilecek bir ilaç kullanmaması yer almaktaydı. Çalışmadan dışlanma ve sonlandırma kriterleri arasında; öğrencinin kendi rızası ile çalışmadan ayrılmayı istemesi, çalışma süresinde öğrencinin internet ve telefon kullanımını bırakması ve gönderilecek mesajları takip etmemesi yer almaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiştir ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrenciler çalışmaya dahil edildi ancak araştırmaya katılmayı kabul etmeyen her iki gruptan da 4 öğrenci toplam 8 öğrenci çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya başlandığında girişim grubundan 2 öğrenci çalışmanın sonlarına doğru mesajları takip etmeyi bıraktığı için, kontrol grubundan da 2 öğrenci ön test-son test formlarını eksik doldurduğu için çalışmaya dahil edilmedi. Çalışma 30 kontrol, 30 girişim grubu ile toplam 60 öğrenci ile tamamlandı (Şekil 1). Araştırmanın temel unsurlarından biri, akademide çok sayıda tartışmaya konu olan uygun örneklem büyüklüğünün belirlenmesidir. Bazı araştırmacılar 30 katılımcının veri analizi için yeterli olduğunu

öne sürerken, diğerleri 15'ten az katılımcıya sahip olmanın nedensel karşılaştırma ve girişimsel modeldeki çalışmalarının geçerliliğini tehlikeye atabileceğini savunmaktadır.¹² En uygun örneklem büyüklüğü, çalışmanın tasarımı, araştırma türü ve girişim gereklilikleri gibi çeşitli faktörlere bağlıdır. Yarı deneysel olarak tasarlanan bu çalışmada girişimde gerektiğinden dolayı 60 kişiden oluşan çalışma grubu sayısının, araştırma türüne ve desenine göre uygun olduğu ifade edilebilir.

Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan^{7,13} "öğrenci bilgi toplama formu" ve "Pittsburgh uyku kalitesi indeksi (PUKİ)", "uyku hijyeni indeksi (UHI)" ile toplandı.

Öğrenci Bilgi Toplama Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan öğrencilerin sosyoekonomik düzeyleri ve akıllı telefon kullanımına ilişkin sorulardan oluşmaktadır.^{7,13}

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi: PUKİ, 1989 yılında Buysse ve ark.¹⁴ tarafından geliştirilmiştir. Çalışmada kullanılacak ölçeğin Türkçe güvenilirliği ve geçerliliği Ağargün ve ark.¹⁵ tarafından 1996 yılında yapılmıştır. PUKİ, bireyin son bir aylık uyku kalitesini değerlendirmektedir. Ölçek 7 bileşeni oluşturan toplam 18 maddeden oluşur. Toplam PUKİ skoru 0-21 arasında bir değer almaktadır. Toplam skoru 5 ve altında olanların uyku kalitesi "iyi"; 5'in üzerinde olanların ise uyku kalitesi "kötü" olarak değerlendirilmektedir.¹⁵ PUKİ skorunun 5'in üzerinde olması o kişinin uykusu ile ilgili en az iki alanda ciddi sıkıntı çektiğini ya da üç alandan daha fazla alanda hafif ya da orta şiddette sıkıntı çektiğini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,80'dir. Çalışmamızın Cronbach alfa 0,82' dir.

Uyku Hijyeni İndeksi: UHI, 2006 yılında Mastin ve ark.¹⁶ tarafından geliştirilmiş olup, indeksin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Ozdemir ve ark.¹⁷ tarafından 2015 yılında yapılmıştır.

On üç sorudan oluşan anket 5'li likert tiptedir. İndekste uyku hijyenini oluşturan uyku davranışlarının değerlendirilmesi incelenir. Alınan skorlar 13 ile 65 arasında değişir ve yüksek skorlar katılımcıların daha kötü uyku hijyeni olduğunu gösterir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı sağlıklı bireyler için 0,70'tir. Çalışmamızın Cronbach alfa 0,90'dır.

Verilerin Toplanması

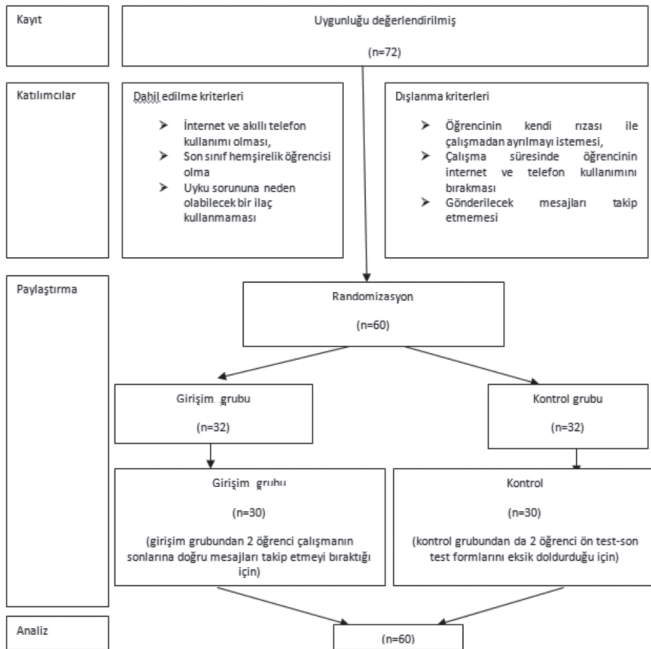
Bu çalışma, hem geleneksel PowerPoint sunumlarının hem de sosyal medya hatırlatma tekniklerinin son sınıf hemşirelik öğrencilerinin uyku hijyeni uygulamalarını geliştirmeleri üzerindeki etkisini ön test/son test puanlarını karşılaştırarak incelemektedir. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan anketler aracılığıyla, araştırmaya katılmayı kabul eden ve hemşirelik 4. sınıfta okuyan öğrencilerden toplandı. Sosyal medya hatırlatmaları ve geleneksel PowerPoint eğitimi aynı bilgileri içeren bir içerik şeklinde hazırlandı. Literatür taranarak öğrencilerin ilgilerini çekebilecek veriler toplanarak bir sunum ve sosyal medya hatırlatmaları hazırlandı.^{18,19} Sosyal medya hatırlatmaları (girişim) ve geleneksel PowerPoint eğitimi (kontrol) grubunun seçilmesinde öğrenciler gruplara öğrenci numaralarının son numaralarının tek ve çift olmasına göre rastgele girişim ve kontrol grubuna ayrıldı. Girişim ve kontrol gruplarına girişim uygulanmadan önce ön test uygulandı. Ön test uygulamasından sonra kontrol grubuna online olarak PowerPoint sunumu ile 30 dk'lık bir uyku hijyeni eğitimi verildi. Girişim grubuna ise uyku hijyenine yönelik PowerPoint sunumundaki "WhatsApp uygulaması" ile 4 hafta boyunca uygulama süresince her gün 08:30 ve 22:00 saatlerinde mesaj gönderimi ve haftada bir sosyal medya paylaşımı yapıldı. Gönderilen kısa mesaj örnekleri şunları içerir; "Yatak odasının fiziksel özellikleri kaliteli bir uyku için önemlidir", "Melatonin karanlık hormondur, akşam 22:00'dan sonra parlak ışıkları azaltınız", vb. Gönderilen sosyal medya paylaşımı örnekleri, çalışmacılar tarafından hazırlanan uyku hakkında eğlenceli videoları içermektedir. Bu süre zarfında kontrol grubuna herhangi bir işlem uygulanmadı. Dört haftalık uygulama sonrası beşinci haftada tüm öğrencilere son test uygulaması yapıldı.

İstatistiksel Analiz

Veri toplama formundan elde edilen veriler SPSS 22.0 (IBM SPSS Corp; Armonk, NY, USA) programında değerlendirildi. Veri toplama formunda öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, sosyal medya kullanımı ve uyku hijyenine yönelik bilgilerini içeren sorudan elde edilen istatistiksel veriler birim sayısı (n), yüzde (%) olarak verildi ve ki-kare testi uygulandı. Sayısal değişkenlerin dağılımı Shapiro-Wilk normallik testi ile değerlendirildi. Öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası uyku hijyenine yönelik ölçek puanlarının karşılaştırılarak aradaki farkın hesaplanmasında bağımlı gruplarda t-testi kullanıldı. Ardışık iki ölçüm değerlendirmelerinde eşleştirilmiş örneklem için t-testi kullanıldı. P<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi amacı ile Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu'ndan (karar no: E-86792508-900-408722,



Şekil 1. Katılımcıların akış şeması diyagramı

tarikh: 21.11.2022), Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurulu'ndan izin (karar no: E-70632468-050.01.04-422377, tarih: 05.01.2023), araştırmaya katılacak öğrencilerden ve ilgili kişilerden sözel ve yazılı onam alınmıştır. Ölçek kullanım izinleri alınmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması (21,70±0,69)'di. Öğrencilerin %81,7'sinin kadın, %93,3'ünün çekirdek aile, %66,7'sinin beden kütle indeksinin 19-24,9 kg/m²'nin arasında olduğu bulundu (Tablo 1). Çalışmaya katılan öğrencilerin günlük içecek tüketimi ve telefon kullanım özellikleri Tablo 2'de yer almaktadır. Tablo 2'ye göre öğrencilerin günlük kafeinli içecek tüketimi %61,7 ile günde 1-2 bardak, günlük çay tüketimi %63,3 ile 1-2 bardak, %75'inin sigara içmediği, %95'inin alkol tüketmediği bulunmuştur. Öğrencilerin telefon kullanım özellikleri incelendiğinde %48,3'ünün günde ortalama 5-6 saat telefon kullanımı olduğu, %46,7'sinin 5 dakikada bir telefonunu kontrol ettiği, %96,7'sinin sosyal medya kullanımı olduğu, %46,7'sinin telefonuna ekli en az 3 uygulama olduğu ve %90'ünün uyurken akıllı telefonunu yanında bulundurduğu saptanmıştır. Tablo 3'te öğrencilerin uyku hijyenine ilişkin puanlarının dağılımı yer almaktadır. Öğrencilerin uyku hijyenleri UHI formu ile değerlendirildi. Çalışmanın ön test ve son test sonunda öğrencilerin uyku hijyenleri arasında gruplar arası bir farklılık tespit edildi (p<0,05). Grup içi değerlendirmelerde; girişim grubundakilerin UHI son test puanlarında ön test

puanlarına göre, anlamlı bir azalma olduğu belirlendi, (t=3,35, p=0,002). Öğrencilerin uygulama öncesi UHI ortalama puanı girişim grubunda $\bar{x}=24,10\pm 9,45$ iken, eğitim sonrası $\bar{x}=15,36\pm 11,55$ 'e düşmüştür. Öğrencilerin uygulama öncesi UHI ortalama puanı kontrol grubunda $\bar{x}=19,39\pm 8,78$ iken, eğitim sonrası $\bar{x}=17,50\pm 8,70$ 'e düşmüştür. Ancak geleneksel PowerPoint sunumu ile anlatılan uyku eğitimindeki öğrencilerin UHI ortalama puanları arasında ön test ve son test arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (p>0,05) (Tablo 3). Tablo 4'de öğrencilerin PUKİ puanlarının dağılımı yer almaktadır. Öğrencilerin öznel uyku kaliteleri PUKİ ile değerlendirildi. Çalışmanın ön test ve son test sonunda öğrencilerin PUKİ puanları arasında gruplar arası bir farklılık saptandı (p<0,05). Grup içi değerlendirmelerde; girişim grubundakilerin PUKİ ölçek puanlarında anlamlı bir azalma olduğu görülmektedir; (z=-3,152, p=0,002). Öğrencilerin uygulama öncesi PUKİ ortalama puanı girişim grubunda $\bar{x}=16,96\pm 3,73$ iken, eğitim sonrası $\bar{x}=13,70\pm 3,63$ 'e düşmüştür. Öğrencilerin uygulama öncesi PUKİ ortalama puanı kontrol grubunda $\bar{x}=15,93\pm 5,27$ iken, eğitim sonrası $\bar{x}=14,06\pm 4,34$ 'e düşmüştür. Kontrol grubundaki öğrencilerin PUKİ ortalama puanları arasında ise ön test ve son teste göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 4). Bu bulgular öğrencilerin PUKİ genel ortalama puanının yüksek olduğunu ve bu çalışmaya başlamadan önce katılımcılar arasında zayıf öznel uykunun yaygın olduğunu göstermektedir. Ayrıca, gruplararası karşılaştırma, eğitim programından sonra girişim grubundakilerin PUKİ puanları arasında kontrol grubundakilere

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri

Değişken (n=60)	Girişim n (%)	Kontrol n (%)	Toplam n (%)	İstatistik x ²
Yaş (21,70±0,69)				
20 yaş	0	2 (6,7)	2 (3,3)	p=0,53
21 yaş	11 (36,7)	9 (30,0)	20 (33,3)	
22 yaş	16 (53,3)	16 (53,3)	32 (53,4)	
23 yaş ve üzeri	3 (10,0)	3 (10,0)	6 (10,0)	
Cinsiyet				
Kadın	25 (20,0)	24 (80,0)	49 (81,7)	p=0,73
Erkek	5 (16,7)	6 (83,3)	11 (18,3)	
Aile tipi				
Çekirdek aile	29 (96,7)	27 (90,0)	56 (93,3)	p=0,31
Geniş aile	1 (3,3)	3 (10,0)	4 (6,7)	
Akademik başarı durumu				
İyi	20 (66,7)	12 (40)	32 (53,3)	p=0,06
Orta	10 (33,3)	16 (53,3)	26 (43,3)	
Düşük	0	2 (6,7)	2 (3,4)	
BKİ				
18,9 kg/m ² ve altı	5 (16,7)	7 (23,3)	12 (20,0)	p=0,66
19-24,9 kg/m ²	21 (70,0)	19 (63,3)	40 (66,7)	
25-29,9 kg/m ²	4 (13,3)	3 (10,0)	7 (11,7)	
30-34,9 kg/m ²	0	1 (3,3)	1 (1,6)	

BKİ: Beden kütle indeksi, n: Sayı, %: Yüzde, x²: Ki-kare analizi, p=0,05 güven aralığı

Tablo 2. Öğrencilerin günlük içecek tüketimi ve telefon kullanım özellikleri				
	Girişim	Kontrol	Toplam	İstatistik
Değişken (n=60)	n (%)	n (%)	n (%)	χ^2
Günlük kafeinli içecek tüketimi				
Yok	7 (23,3)	5 (16,7)	12 (20,0)	p=0,71
1-2 bardak	19 (63,4)	18 (60,0)	37 (61,7)	
3 bardak	3 (10,0)	6 (20,0)	9 (15,0)	
4 bardak ve üzeri	1 (3,3)	1 (3,3)	2 (3,3)	
Günlük çay tüketimi				
Yok	4 (13,3)	0	4 (6,7)	p<0,001
1-2 bardak	25 (83,4)	13 (43,4)	38 (63,3)	
3 bardak	1 (3,3)	7 (23,3)	8 (13,3)	
4 bardak ve üzeri	0	10 (33,3)	10 (16,7)	
Günlük sigara tüketimi				
Yok	22 (73,3)	23 (76,7)	45 (75,0)	p=0,003
1 paket	8 (26,7)	1 (3,3)	9 (15,0)	
2 paket ve üzeri	0	6 (20,0)	6 (10,0)	
Günlük alkol tüketimi				
Yok	29 (96,7)	28 (93,4)	57 (95,0)	p=0,60
Bir küçük metal şişe	1 (3,3)	1 (3,3)	2 (3,3)	
İki bardak ve üzeri	0	1 (3,3)	1 (1,7)	
Uyanan odada elektrikli cihaz bulunması				
Evet	30 (100,0)	28 (93,3)	58 (96,7)	p=0,15
Hayır	0	2 (6,7)	2 (3,3)	
Günde ortalama saatlik telefon kullanımı				
0-2 saat	1 (3,3)	3 (10,0)	4 (6,7)	p=0,19
3-4 saat	9 (30,0)	10 (33,3)	19 (31,7)	
5-6 saat	18 (60,0)	11 (36,7)	29 (48,3)	
7 saat ve üzeri	2 (6,7)	6 (20,0)	8 (13,3)	
Telefonu kontrol etme sıklığı				
Kontrol etmem	1 (3,3)	1 (3,3)	2 (3,3)	p=0,016
5 dakikada bir	20 (66,8)	8 (26,7)	28 (46,7)	
10 dakikada bir	4 (13,3)	9 (30,0)	13 (21,7)	
20 dakikada bir	1 (3,3)	4 (13,3)	5 (8,3)	
Saatte bir	4 (13,3)	8 (26,7)	12 (20,0)	
Sosyal medya kullanımı				
Evet	29 (96,7)	29 (96,7)	58 (96,7)	p=1,00
Hayır	1 (3,3)	1 (3,3)	2 (3,3)	
Telefonuna ekli aktif kullanılan uygulama sayısı				
0-3 uygulama	15 (50,0)	13 (43,3)	28 (46,7)	p=0,50
4-6 uygulama	11 (36,7)	12 (40,0)	23 (38,3)	
7-9 uygulama	0	2 (6,7)	2 (3,3)	
10 ve üzeri uygulama	4 (13,3)	3 (10,0)	7 (11,7)	
Uyurken akıllı telefonu yanında bulundurma				
Evet	29 (96,7)	25 (83,3)	54 (90,0)	p=0,08
Hayır	1 (3,3)	5 (16,7)	6 (10,0)	

n: Sayı, %: Yüzde, χ^2 : Ki-kare analizi, p=0,05 güven aralığı

kiyasla istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymuştur ($p < 0,05$). Buna ek olarak, grup içi analiz, PUKİ ölçek puanlarındaki önemli düşüşün de gösterdiği gibi, girişim programından geçen katılımcılar arasında önemli bir iyileşme olduğunu göstermiştir ($z = -3,152$, $p = 0,002$). Bu bulgular, belirli girişimlerin uygulanmasının üniversite öğrencilerinin uyku kalitesini etkili bir şekilde iyileştirebileceğini göstermektedir. Girişim uygulama grubunda PUKİ alt boyutlarından alışılmış uyku etkinliği alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p > 0,001$). PUKİ skoru =0-21 arasında değişir, toplam skor 0-4 arasında ise iyi, 5-21 arasında ise kötü uyku kalitesi yorumu yapılır.

Tartışma

Bu çalışmanın temel bulgusu, hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin uyku hijyeni ve kalitesinin kötü olduğu, ancak iyi tasarlanmış bir girişim programının uyku hijyeni düzeylerini önemli ölçüde iyileştirebileceği ve daha iyi uyku kalitesine yol açabileceğidir. Bu çalışmanın bilime katkısı, geleneksel PowerPoint derslerinin yanı sıra uyku hijyeni eğitimi vermek için alternatif bir yöntem olarak sosyal medya destekli mesaj göndermenin etkinliğine dair kanıt sunmasıdır. Ayrıca bu araştırma, üniversite öğrencilerinin iyi uyku alışkanlıkları hakkındaki bilgilerini artırmaya yönelik girişimlerin uygulanmasının önemini vurgulamaktadır. Sosyal medya mesajları ve geleneksel PowerPoint dersi aracılığıyla verilen uyku hijyeni eğitimi içeren girişim programının uyku hijyeni ve kalitesini iyileştirmede etkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışma, uyku hijyenini geliştirmeye yönelik müdahalelerin üniversite öğrencileri arasında başarılı olabileceğini göstererek mevcut literatüre katkıda bulunmaktadır. Sonuç olarak, bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin uyku hijyeni düzeyini belirleyerek ve genel sağlık ve refahlarını iyileştirmek için kanıta dayalı öneriler sunarak amacına ulaşmıştır.

Çalışmada öğrencilerin UHI ölçeğinden uygulama öncesi ortalama puanı girişim grubunda $\bar{x} = 24,10 \pm 9,45$ iken, eğitim sonrası $\bar{x} = 15,36 \pm 11,55$ 'e düşmüştür. Öğrencilerin girişim öncesi UHI ortalama puanı kontrol grubunda $\bar{x} = 19,39 \pm 8,78$ iken, eğitim

sonrası $\bar{x} = 17,50 \pm 8,70$ 'e düşmüştür. Ancak geleneksel PowerPoint sunumu ile anlatılan uyku eğitimindeki öğrencilerin UHI ortalama puanları arasında ön test ve son test arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Üniversite öğrencilerinde yapılan uyku hijyeni mesajı girişiminin uyku üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmada girişime katılanların uyku kalitesi, uyku hijyeni ve uyku bilgisinin geliştiği gözlemlenmiştir.²⁰ Girişimsel uyku çalışmaları, uyku süresini artırmanın ve uyku alışkanlıklarını iyileştirmenin mümkün olduğunu göstermektedir.^{21,22} Brown ve ark.²³ yapmış olduğu yarı girişimsel bir çalışmada uyku hijyenini içeren 30 dakikalık sözlü sunum ve altı haftalık eğitim girişiminin kontrol grubuna göre uyku hijyeni puanlarında anlamlı düşüşe sahip olduğu gözlemlenmiştir. Literatürdeki çalışmalar ve çalışmadaki bulgular, girişimlerle kötü uyku hijyenine sahip öğrencilerin uyku hijyeninin puanlarının düştüğünü göstermektedir. Bu bulgular önemlidir, çünkü maliyeti etkin ve gençler arasında tercih edilen sosyal medya yolu ile uygulanan hatırlatma mesajları kötü uyku hijyeni değişikliklerini etkileyebilir ve öğrencilerin olumlu uyku hijyeni davranışları üzerine etkileri olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, uyku hijyenini iyileştirmek, öğrencilerin uyku hijyeni ve uyku kalitesini artırarak akademik potansiyellerini gerçekleştirme becerilerini en üst düzeye çıkarmakta etkili bir yol olabilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin kötü uyku kalitesine sahip oldukları görülmüştür (Tablo 4). Çalışmanın ön test ve son testi sonunda öğrencilerin PUKİ puanları arasında gruplar arası bir farklılık saptandı ($p < 0,05$). Grup içi değerlendirmelerde; girişim grubundakilerin PUKİ ölçek puanlarında anlamlı bir azalma olduğu görülmektedir; ($z = -3,152$, $p = 0,002$). Öğrencilerin uygulama öncesi PUKİ ortalama puanı girişim grubunda $\bar{x} = 16,96 \pm 3,73$ iken, eğitim sonrası $\bar{x} = 13,70 \pm 3,63$ 'e düşmüştür. Ancak yine de alınan ortalama puanlar çalışmaya katılan öğrencilerin kötü uyku kalitesi sınırları içinde olduğunu göstermektedir. Literatürde hemşirelik son sınıf öğrencilerinin uyku kalitesini etkileyen girişim konulu bir çalışmaya rastlanmadı. Ancak hemşirelik öğrencilerinde uyku müdahalesinin uyku kalitesi üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla randomize kontrollü bir çalışma protokolü yayınlanmıştır.²⁴ Bununla

Tablo 3. Öğrencilerin UHI'ya ilişkin puanlarının karşılaştırılması (n=30)

Gruplar	Ön test	Son test	İstatistik grup içi	
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	t	p
Girişim	24,10±9,45	15,36±11,55	3,35	0,002*
Kontrol	19,36±8,78	17,50±8,70	0,760	0,454

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart sapma, t: Eşleştirilmiş t-testi, $p = 0,05$, UHI: Uyku hijyeni indeksi

* $p < 0,05$

Tablo 4 . Öğrencilerin PUKİ puanlarının karşılaştırılması

Gruplar	Ön test		Son test		İstatistik grup içi	
	$\bar{X} \pm SS$	Median (min-max)	$\bar{X} \pm SS$	Median (min-max)	z	p
Girişim	16,96±3,73	16 (8-21)	13,70±3,63	13 (5-21)	-3,152	0.002*
Kontrol	15,93±5,27	17 (0-21)	14,06±4,34	13 (6-21)	-1,573	0.116

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart sapma, $p = 0,05$, z: Wilcoxon testi, min: Minimum, max: Maksimum, * $p < 0,05$, PUKİ: Pittsburgh uyku kalitesi indeksi

birlikte üniversite öğrencilerinde uyku eğitimi üzerine yapılan girişimsel bir çalışmada kısa ve kişiselleştirilmiş bir çevrimiçi uyku eğitimi girişiminin, uyku davranışlarını, uyku kalitesini ve depresyon puanlarını iyileştirdiği saptanmıştır.⁷ Bununla birlikte hemşirelik öğrencileri ile yapılan benzer tanımlayıcı çalışmalar incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin kötü uyku kalitesine sahip olduğu görülmüştür.²⁵⁻²⁹ Çalışma grubunu oluşturan son sınıf hemşirelik öğrencilerinin ders müfredatı ve son sınıf olması nedeniyle memuriyet sınavına hazırlandıkları düşünüldüğünde, yoğun teorik, klinik uygulamalar ve sınava hazırlanma isteğinin öğrencilerin uyku kalitelerini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Bu tür yoğunlukların üstesinden gelinebilmesi için uyku hijyeni kurallarının binmesi ve bu kurallara riayet edilmesi gerekmektedir. Uyku hijyeni kurallarına dikkat edilmezse uyku için ayrılan süre yetersiz olmakta ve uyku kalitesi de bozulabilmektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmanın kısıtlılığı, tek bir okuldaki son sınıf öğrencileri seçilmesi ile örneklem büyüklüğü gruplar arasındaki farklılıkları yakalamada yetersiz kalması sayılabilir. Güçlü yönlere baktığımızda, çalışmada kullanılan sosyal medya hatırlatma girişimi, öğrenciler tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır ve uygulanması nispeten ucuzdur.

Sonuç

Çalışmadan elde edilen bulgular, uyku hijyen ve kalitesinin her iki grupta da arttığı ancak girişim grubu için istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ortaya koydu. Girişim grubu olan sosyal medya hatırlatmaları hemşirelik son sınıf öğrencileri arasında uyku hijyeni davranışlarını teşvik etmek için uygun bir yaklaşımdır. Bu tür girişimler öğrencilerin uyku hijyeni davranışlarını kazanmasına ve akademik başarılarına fayda sağlayabilir. Gelecekteki çalışmalarda farklı girişimlerin kullanılması öğrenciler açısından önemlidir. Eğitimcilerin ve kurumların yeterli desteği ve teşviki ile bu tür girişimler daha yaygın bir şekilde benimsenme ve daha geniş kapsamlı sağlığı geliştirme stratejilerine entegre edilme potansiyeline sahiptir. Bu, öğrencilerin akademik performanslarının yanı sıra eğitimlerinin kritik bir aşamasında genel refahlarının iyileştirilmesine önemli ölçüde katkıda bulunabilir. Daha fazla araştırma, daha kaliteli dinlenme sürelerinden yararlanan tüm popülasyonlar için uyku hijyeni davranışlarını etkili bir şekilde teşvik etmenin ek yollarını keşfedebilir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi amacı ile Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu'ndan (karar no: E-86792508-900-408722, tarih: 21.11.2022), Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurulu'ndan izin (karar no: E-70632468-050.01.04-422377, tarih: 05.01.2023) alınmıştır.

Hasta Onayı: Araştırmaya katılacak öğrencilerden sözel ve yazılı onam ve ilgili kişilerden ölççek kullanım izinleri alındı.

Yazarlık Katkıları

Konsept: B.M., B.Ü., A.O., Dizayn: B.M., B.Ü., A.O., Veri Toplama veya İşleme: B.M., B.Ü., A.O., Analiz veya Yorumlama: B.M., B.Ü.,

A.O., Litaratür Arama: B.M., B.Ü., A.O., Yazan: B.M., B.Ü., A.O.
Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Proje, 2022/1 Tübitak 2209-A öğrenci projeleri destek programı tarafından desteklenmiştir.

Kaynaklar

1. Sarı ÖY, Üner S, Büyükakkuş B, Bostancı EÖ, Çeliksöz AH, Budak M. Bir üniversitenin yurtda kalan öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen bazı faktörler. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2015;14(2):98-100.
2. Yang CM, Wu CH, Hsieh MH, Liu MH, Lu FH. Coping with sleep disturbances among young adults: a survey of first-year college students in Taiwan. Behav Med. 2003;29(3):133-138.
3. Molu B, Keskin AY, Baş MT. Hemşirelik Öğrencilerinin Kronotipine Göre Uyku Hijyeninin İncelenmesi. Journal of Turkish Sleep Medicine. 2021;2:105-111.
4. Yazdi Z, Loukazadeh 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(2):153-160.
5. Kaçan CY, Özdemir A, Eda Ü. Covid-19 Salgını Sürecinde Hemşirelik Öğrencilerinin Uyku Düzenleri, Psikolojik Durumları Ve Egzersiz Yapma Durumlarının İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi. 2021;9(3):1044-1065.
6. Al-Kandari S, Alsaleem 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(5):342-347.
7. Hershner S, O'Brien LM. The Impact of a Randomized Sleep Education Intervention for College Students. J Clin Sleep Med. 2018;14(3):337-347.
8. Tavernier R, Heissel JA, Sladek MR, Grant KE, Adam EK. Adolescents' technology and face-to-face time use predict objective sleep outcomes. Sleep Health. 2017;3(4):276-283.
9. Çağlar S. Sosyal medya hatırlatmaları ile desteklenen ve desteklenmeyen uyku eğitiminin 14-18 yaş grubu ergenlerde uyku kalitesi üzerine etkisi: Randomize kontrollü çalışma. 2021.
10. Krishna S, Boren SA, Balas EA. Healthcare via cell phones: a systematic review. Telemed J E Health. 2009;15(3):231-240.
11. Yan AF, Stevens P, Wang Y, et al. mHealth text messaging for physical activity promotion in college students: a formative participatory approach. Am J Health Behav. 2015;39(3):395-408.
12. Cohen L, Manion L, Morrison K. Research methods in education. Pegem Akademi Yayıncılık. 2021.
13. Continente X, Pérez A, Espelt A, López MJ. Media devices, family relationships and sleep patterns among adolescents in an urban area. Sleep Med. 2017;32:28-35.
14. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res. 1989;28(2):193-213.
15. Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. The validity and reliability of the Pittsburgh Sleep Quality Index. Turk Psikiyatri Derg. 1996;7:107-115.
16. Mastin DF, Bryson J, Corwyn R. Assessment of sleep hygiene using the Sleep Hygiene Index. J Behav Med. 2006;29(3):223-227.
17. Ozdemir PG, Boysan M, Selvi Y, Yildirim A, Yilmaz E. Psychometric properties of the Turkish version of the Sleep Hygiene Index in clinical and non-clinical samples. Compr Psychiatry. 2015;59:135-40.
18. Crouse JJ, Carpenter JS, Song YJC, et al. Circadian rhythm sleep-wake disturbances and depression in young people: implications for prevention and early intervention. Lancet Psychiatry. 2021;8(9):813-823.

19. Shriane AE, Russell AMT, Ferguson SA, Rigney G, Vincent GE. Sleep hygiene in paramedics: What do they know and what do they do? *Sleep Health*. 2020;6(3):321-329.
20. Gipson CS, Chilton JM, Dickerson SS, Alfred D, Haas BK. Effects of a sleep hygiene text message intervention on sleep in college students. *J Am Coll Health*. 2019;67(1):32-41.
21. Dewald-Kaufmann JF, Oort FJ, Meijer AM. The effects of sleep extension on sleep and cognitive performance in adolescents with chronic sleep reduction: an experimental study. *Sleep Med*. 2013;14(6):510-517.
22. Van Dyk TR, Krietsch KN, Saelens BE, Whitacre C, McAlister S, Beebe DW. Inducing more sleep on school nights reduces sedentary behavior without affecting physical activity in short-sleeping adolescents. *Sleep Med*. 2018;47:7-10.
23. Brown FC, Buboltz WC Jr, Soper B. Development and evaluation of the Sleep Treatment and Education Program for Students (STEPS). *J Am Coll Health*. 2006;54(4):231-237.
24. Ruiz-Zaldibar C, Gal-Iglesias B, Azpeleta-Noriega C, Ruiz-López M, Pérez-Manchón D. The Effect of a Sleep Intervention on Sleep Quality in Nursing Students: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(21):13886.
25. Alkaya SA, Okuyan CB. Hemşirelik öğrencilerinin egzersiz davranışları ve uyku kaliteleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2017;10(4):236-241.
26. Santos TCdMMd, Martino MMFD, Sonati JG, Faria ALD, Nascimento EFdA. Sleep quality and chronotype of nursing students. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2016;29(6):658-663.
27. Sajadi A, Farsi Z, Rajai N. The relationship between sleep quality with fatigue severity and academic performance of nursing students. *Nursing Practice Today*. 2014;1(4):213-220.
28. Sato M, Ito H, Sugimoto H, Tanioka T, Yasuhara Y, Locsin R, et al. Relationship between lifestyle, quality of sleep, and daytime drowsiness of nursing students of University A. *Open Journal of Psychiatry*. 2016;7(1):61-70.
29. Silva M, Chaves C, Duarte J, Amaral O, Ferreira M. Sleep quality determinants among nursing students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2016;217:999-1007.