

## UYKU VE UYKU BOZUKLUKLARI İLE İLGİLİ BİR GÖZDEN GEÇİRME

\*\*\*

### A REVIEW OF SLEEP AND SLEEP DISORDERS

**Citation:** Öğütlü, B., ve Karaaziz, M. (2024). Uyku ve uyku bozuklukları ile ilgili bir gözden geçirme. *Journal of Pure Social Sciences*,5(9), 50-60.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14552016>

Burcu ÖĞÜTLÜ\*  
Meryem KARAAZİZ\*\*

#### Öz

*Vücudumuzun, normal ve sağlıklı bir şekilde işleyişine devam edebilmesi için uyku oldukça önemlidir. İnsan ömrünün yaklaşık olarak 1/3 ü uykuda geçmektedir. Yaşantımızda bu denli büyük bir yeri olan uyku yaşam için oldukça önemli ve gereklidir. Uyku REM (Rapid Eye Movements, hızlı göz hareketleri) ve Non-REM (Non-Rapid Eye Movements, hızlı olmayan göz hareketleri) uykusu olarak iki ana evreye ayrılmaktadır. Gece uykusu süresince REM ve NREM evreleri dönüşümlü olarak bir döngü içerisinde yer almaktadır. Yaşam kalitesi, zindelik, işlevsellik ve vücudun sağlıklı bir döngüde devam edebilmesi için uykunun kalitesi, uzunluğu ve derinliği çok önemlidir. Gece uykusunun uzunluğunu ve kalitesini birçok faktör etkilemektedir. Uykunun kalitesizleşmesi ve düzensizleşmesi uyku bozukluklarına, uyku ile ilgili birçok soruna davetiye çıkarmaktadır. Bu çalışmada literatürün derlemesi yapılarak, uyku ve uyku bozuklukları üzerine genel bir gözden geçirme amaçlanmıştır.*

**Anahtar kelimeler:** Uyku, Uyku Bozuklukları, Derleme

#### Abstract

*Sleep is very important for our body to continue functioning normally and healthily. Approximately 1/3 of human life is spent asleep. Sleep, which has such a big place in our lives, is very important and necessary for life. Sleep is divided into two main stages: REM (Rapid Eye Movements) and Non-REM (Non-Rapid Eye Movements) sleep. During night sleep, REM and NREM phases alternate in a cycle. The quality, length and depth of sleep are very important for quality of life, fitness, functionality and for the body to continue in a healthy cycle. Many factors affect the length and quality of night sleep. Poor quality and irregularity of sleep invites sleep disorders and many sleep-related problems. This study aimed to compile the literature and provide a general review on sleep and sleep disorders.*

**Keywords:** Sleep, Sleep Disorders, Review

#### EXTENDED ABSTRACT

##### Background:

Sleep is very important for our body to continue to function normally and healthily. Approximately 1/3 of human life is spent sleeping. Sleep, which has such a big place in our lives, is very important and necessary for life. The quality, length and depth of sleep are very important for quality of life, vitality, functionality and for the body to continue in a healthy cycle. Many factors affect the length and quality of night sleep. Poor quality and irregular sleep invites sleep disorders and many sleep-related problems.

\* Psikolog, Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5852-9527>, burcu.ogutluu@gmail.com

\*\* Doç. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı Başkanı, <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>, meryem.karaaziz@neu.edu.tr

### **Research purpose:**

The aim of this research is to provide a general overview of sleep and sleep disorders by examining and compiling the existing literature.

### **Methodology:**

A literature review was conducted to gather relevant information.

### **Findings:**

Sleep-related problems and disorders resulting from sleep quality and sleep pattern disruptions are frequently observed in adult age groups. With increasing age, sleep quality deteriorates and subsequently the frequency of sleep problems increases. According to research, sleep disorders frequently encountered today affect one in every four adults and are observed to be increasing worldwide. It reduces the quality of life of individuals and negatively affects them.

### **Conclusion:**

As a result, the literature studies show that poor sleep quality and irregularity invite sleep disorders and many sleep-related problems, significantly affect the individual's quality of life and functionality, that individuals should pay attention to sleep patterns and quality sleep in their lives, that this situation increases vitality and productivity in individuals, and subsequently, an increase occurs in the functionality and quality of life of individuals, and that sleep is very important for life.

## **1.GİRİŞ**

Bütün canlılar için en temel ihtiyaç uykudur. Uykunun yokluğu düşünülemezdir. İnsan ömrünün 1/3'ü uykuda geçmektedir. Nitekim insan ömrünün bu kadar büyük bir zaman dilimini kapsayan uykunun önemi yadsınamazdır (Keskin ve Tamam, 2018: 242). Ruhun ve bedenin dinlenebilmesi, arınması ve yenilenmesi için bir şart niteliğindedir. Zinde kalmak ve verimlilik için oldukça önemli ve gereklidir (Kaynak ve Altay, 2022: 677). Uyku REM (Rapid Eye Movements, hızlı göz hareketleri) ve Non-REM (Non-Rapid Eye Movements, hızlı olmayan göz hareketleri) uykusu olarak iki ana evreye ayrılmaktadır. Gece uykusu süresince REM ve Non-REM evreleri dönüşümlü olarak bir döngü içerisinde yer almaktadır. Bir evrenin etkisi zayıfladığında diğer evrenin etkisi güçlenir bu sayede uyku döngüsel olarak devam etmektedir. (Algın vd., 2016: 30). Uykunun kaliteli oluşu uykunun derinliği, süresi, uzunluğu ve uyku sonrasında iyi hissetme hali ile karakterizedir. İnsanlar için gece uykusunun kaliteli oluşu oldukça önemlidir (Kaynak ve Altay, 2022: 677). Gece uykusunun uzunluğu ve kalitesi birçok yaş, genetik faktörler, alışkanlıklar, fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıklar, beslenme, stres, üzüntü, yaşam tarzı, iş yaşantısı, aile yaşantısı ve bunlar gibi birçok faktör etkilemektedir. Uyku düzenindeki ve kalitesindeki bozulmalar birçok problemi doğurmakta ve yaşam kalitesini büyük bir ölçüde etkilemektedir (Algın vd., 2016: 31).

## **2.UYKU VE TARİHSEL GELİŞİMİ**

Geçmişten günümüze insan vücudunun, normal ve sağlıklı bir şekilde işleyişine devam edebilmesi için gerekli en önemli ihtiyaçlardan biri olan uyku aslında farklı bir bilinçlilik durumudur. İnsanlar ortalama bir günlerinin 7-8 saatini uyuyarak geçirirler. Bu sayı yılda 2920 saat etmek ile birlikte bir yılın 121.7 gününün uykuda geçirildiğini ifade etmektedir. Özetle insan ömrünün 1/3 ü uykuda geçmektedir (Keskin ve Tamam, 2018: 242). Bireylerin ihtiyaç duyduğu uyku süresi; yaş, cinsiyet, hastalıklar, beslenme, aktivite, sağlık durumu, çevresel, yaşam standartları, ilaç veya madde kullanımı, stres gibi durumlara göre değişiklik göstermektedir. Yaşamımızda bu kadar büyük bir zaman dilimini kapsayan uyku insan hayatı için oldukça önemli ve gereklidir (Eliş ve Akpınar, 2021: 332).

Uyku kavramı Yunan mitolojisinde ölüm kavramı ile sıklıkla birlikte yer alan bir kavramdır, hatta uyku ile ilgili tanrılar tanımlanmıştır. Geçmişte birçok önemli konuda çalışmalar yapmış ve çağımıza ışık tutmuş düşünürlerden olan Aristo, Hipokrat, Pavlov ve Freud uyku ve rüyalar üzerine çalışmış, bu kavramlara açıklık getirmeye çalışmıştır. Tıbbın babası olarak adlandırılan Hipokrat uykuyu vücudun iç organları sıcak tutmak için, kanın organların bulunduğu bölgede yoğunlaşması ve beyinden uzaklaşması sonucunda ortaya çıkan bir olay olarak tanımlamaktadır. Ünlü Yunan filozof Aristo ise uykunun tüketilen besinlerin ısıya dönüşmesi ve sonucunda uykululuğa sebep olması şeklinde oluştuğunu savunmaktadır (Kutlu, 2018: 5). Uyku yaşam için önemli bir kavramdır, Abraham Maslow'un 1943 yılında ortaya çıkardığı İhtiyaçlar Hiyerarşisi'nde en temel basamaklardan biri olan birinci basamakta temel ihtiyaçların içerisinde uykunun yer alması bu durumu kanıtlar niteliktedir. Bireylerin kaliteli bir uyku çekmesi, sağlıklı bir yaşam sürmesi noktasında oldukça büyük öneme sahiptir (Çoban, 2021: 114)

Uyku yaşam için oldukça önemli bir kavram olduğundan ilgili birçok araştırma yapılmış ve bilim insanlarının da ilgi odağı olmuştur. Çokça merak edilen konulardan olan uyku fizyolojisini incelemek için Hans Berger tarafından 1929 yılında ortaya konan elektroensefalogram (EEG) yapılacak çalışmalara büyük bir ışık tutmuştur. Akabinde uykuda göz hareketleri üzerinde çalışmalar yapılmaya başlanmıştır, Nathaniel Kleitman ve Eugene Aserinsky uykuda göz hareketlerinin izlenebilmesini sağlayan elektrookülografi (EOG) ölçümünü geliştirmişlerdir. Sonrasında 1935 yılında Harvard Üniversitesi'nde görevli bir grup araştırmacı uyku ile ilgili çalışmalar yürütmüş, sonucunda uyku sırasında beyin aktivitelerinin değiştiği kanısına varılmıştır. Beyin aktivitelerindeki değişim farklı uyku evrelerinin var olduğu gerçeğini ortaya koymuştur. Tarihte yaşanan bütün bu gelişmeler ile birlikte uyku konusunda araştırmalar büyük bir ilgi ve merak ile hız kesmeden devam etmektedir (Kutlu, 2018: 6).

## 2.1.Uykunun Fizyolojisi

Uyku ile ilgili geçmişten günümüze birçok araştırma yapılmıştır ve halen yeni araştırmalar yapılmaktadır. 1935 yılında Harvard Üniversitesi'ndeki bir grup araştırmacı uyku ile ilgili araştırma yürütüp, uyku esnasında beyin aktivitesinin değiştiğine dair sonuca ulaşmışlardır. Elde edilen sonuçlar ışığında araştırmacılar uykunun evrelerden oluştuğuna kanat getirmişlerdir. Uyku REM (Rapid Eye Movements, hızlı göz hareketleri) ve Non-REM (Non-Rapid Eye Movements, hızlı olmayan göz hareketleri) uykusu olarak iki ana evreye ayrılmaktadır. REM uykusunun varlığı Aserinsky ve Kleitman'ın 1953 yılında yaptığı araştırma ile ortaya konmuştur (Kutlu, 2018: 6).

Aktif uyku veya bir diğer ismi ile desenkronize uyku olarak adlandırılan REM uykusu, hızlı göz küresi hareketleri, solunum ve göz kasları dışındaki iskelet kaslarında atoni ve kortikal aktivasyonun ile hızlı EEG aktivitesiyle karakterize uyku evresidir. Uykumuzu % 20-30' oranında REM uykusu oluşturmaktadır. REM uykusu esnasında nabız ve solunum hızı artmaktadır, ayrıca, kaslarda atmalar görülmektedir. Beyin metabolizması artmakta, beyin dalgaları uyanıklık evresinde olduğu gibi düşük ve karışık frekanslı bir konumda olmaktadır (Algın vd., 2016: 30).

Önemli bilim insanlarından Aserinsky, Kleitman ve Dement 1956 yılında yürütmüş oldukları çalışmada uyuyan bireyleri REM ve Non-REM evreleri esnasında uykularından uyandırarak, yaşamlarını sorgulamış ve sonucunda rüyaların %80 gibi büyük çoğunluğunun REM evresinde gerçekleştiğini ortaya koymuşlardır (Kutlu, 2018: 6). Uykuya dalındıktan yaklaşık 90 dakika sonra ilk REM dönemi ortaya çıkmaktadır. Akabinde yaklaşık 90 dakika aralar şeklinde bir gece uykusunda 3-5 REM döneminden geçilmektedir. Özetle gece uykusu süresince REM ve Non-REM evreleri dönüşümlü olarak bir döngü içerisinde yer almaktadır. Bir evrenin etkisi zayıfladığında diğer evrenin etkisi güçlenir bu sayede uyku döngüsel olarak devam etmektedir (Algın vd., 2016: 30). Düzenli tekrarlayan bu döngü sağlıklı bir uyku döngüsünü ifade etmektedir fakat döngüde yaşanan olumsuz değişiklikler ve sorunlar uyku bozukluklarının varlığına işaret etmektedir (Kutlu, 2018: 7). Uykuya dalındıktan yaklaşık 90 dakika sonra ortaya çıkan ilk REM

dönemi uykusu genellikle 5-15 dakika arası sürmektedir. Gecenin ilk yarısında Non-REM, ikinci yarısında ise REM uykusu etkinliğini göstermektedir. Uyku içinde Non-REM 1: %2-5, Non-REM 2: %45-55, Non-REM 3:%20-25, REM: %20-25 evreleri belirtilen oranlarda yer almaktadır. Non-REM uyku evresinin 3. dönemi fiziksel dinlenmişlik halini sağlamaktadır. Bu uyku evresi oldukça derin bir uykuyu içermektedir, kişinin uyandırılmasının oldukça güç olduğu bir uyku evresidir (Algın vd., 2016: 30).

## 2.2.Uygunun Evreleri

### 2.2.1. Non-REM (Non Rapid Eye Movement, Hızlı Olmayan Göz Hareketleri)

Uykuya dalındıktan sonra ilk birkaç saat içerisinde bulunulan dinlendirici ve derin bir uykudur. Uygunun başlangıç evresi olarak bilinmektedir. Yaklaşık olarak uykumuzun %75-80 oranında Non-REM evresinden oluşmaktadır yani uykumuzda büyük bir yer tutmaktadır. Bu evrede fiziksel ve psikolojik etkinliğin azaldığı görülmektedir. İşlevinden dolayı yavaş dalga uykusu, rüyasız uyku olarak da adlandırılmaktadır ve kendi içerisinde 4 evreye ayrılmaktadır (Özata, 2019: 20).

#### 2.2.1.1.Non-Rem 1

Uyku-uyanıklık arasında bir geçiş noktası ve uygunun ilk evresi olarak bilinmektedir. Genellikle uzunluğu yarım dakika ile 7 dakika arasında değişmekte olup normal şartlarda yetişkinlerde uygunun %5-10 luk bir kısmını kapsamaktadır. Fizyolojik etkinlikleri değerlendirdiğimizde bu evrede solunumun düzenli ve yavaş olarak devam ettiği, kalp atışlarının ve metabolizmanın yavaşladığı, vücut ısısında düşüşün gözlemlendiği kaydedilmiştir (Özata, 2019: 21).

#### 2.2.1.2.Non-REM 2

Bireylerin resmen uykuya geçtikleri, uygunun başladığı evredir. Bu evrede uygunun başlaması, derin uygunun baş göstermesi ile birlikte çevre ile etkileşim ve iletişim kesilmekte beyin aktivitelerinde düzensizlikler, kalp atışlarında, solunum sayısında vücut ısısında ve kan basıncında düşümler ortaya çıkmaktadır. Evrenin uzunluğu ortalama 10-20 dakika arasında seyretmek ile birlikte gece uykusunun yaklaşık olarak %45-55 ini kapsamaktadır (Özata, 2019: 21).

#### 2.2.1.3.Non-REM 3

Uyandırılmanın güç olduğu uyku evresidir. Fizyolojik değerlendirme yapıldığında bu evrede kalp atışlarının düştüğü, kaslarda gevşemenin meydana geldiği, vücut ısısında düşme ve solunum hızında yavaşlamanın görüldü kaydedilmiştir. Uykumuzun % 10 unu oluşturan bu evre yaklaşık olarak 15-30 dakika kadar sürmektedir (Özata, 2019: 22). Uygunun önemli evrelerinde biridir, çocuklarda büyüme hormonu bu evrede salgılanmakta, yetişkinlerde hücre yenilenmesi ve onarımı büyük ölçüde bu evrede gerçekleşmektedir (Algın vd., 2016: 30)

#### 2.2.1.4.Non-REM 4

Oldukça derin ve yoğun bir uygunun seyrettiği, uyandırılmanın çok güç olduğu gece uykusunun % 10 luk bir dilimini oluşturan yoğun uyku evresidir. Bu yoğun uygunun uzunluğu yaş faktörü ile değişmekte, yaş arttıkça bu evrenin süresi azalmakta, özellikle 60 yaş ve üstü bireylerde ortadan kalkmaktadır. Solumda yavaşlama, horlama, uyurgezerlik, uykuda konuşma, enürezis gibi ciddi sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Uyku ile ilgili sorunların, rahatsızlıkların baş göstermeye başladığı evredir (Özata, 2019: 22).

### 2.2.2.REM (Rapid Eye Movement, Hızlı Göz Hareketleri)

Aktif uyku veya bir diğer ismi ile desenkronize uyku olarak adlandırılan REM uykusu, hızlı göz küresi hareketleri, solunum ve göz kasları dışındaki iskelet kaslarında atoni ve kortikal aktivasyonun ile hızlı EEG aktivitesiyle karakterize uyku evresidir. Kalp atım hızında ve kan

basıncında artış görülmektedir (Algın vd., 2016: 30). Genellikle rüyaların görüldüğü ve hatırlandığı evredir. Gece uykumuzun %20-25 ini kapsamayan bu evre gece boyunca 4-6 kere döngüsel şekilde tekrarlayarak devam etmektedir. Non-REM evresinde olduğu gibi REM evresi de kendi içinde evrelere ayrılmakta, evreler ortalama olarak 15- 40 dakika arasında seyretmekteyken, ilk evre diğer evreler ile kıyaslandığında daha kısadır, yaklaşık olarak 10 dakika sürmektedir. REM uykusunun süresi yaşa bağlı olarak azalmaktadır. Bu evrede insanlar için çok önemli bir etkinlik olan hafıza etkinlikleri, odaklanma, dikkat ve konsantrasyon işlevlerinde önemli bir yer tutan asetilkolin salgılanmaktadır. Yeni bilgilerin işlenmesi ve öğrenmede REM uykusunun büyük bir rolü vardır. Yeni bilgiler edindiğimizde REM uykusunda bir artış söz konusudur fakat eğer REM uykusunda bozulma gözlemlenirse, öğrenmede de bozulmalar gözlemlenmektedir, yani kaliteli bir uykunun önemi bu konuda büyüktür (Özata, 2019: 22).

### 3.UYKUNUN GEREKSİNİMİ VE ÖNEMİ

Uyku bütün canlılar için önemli ve gerekli bir işlevdir. Uykuya olan gereksinimlerimiz yaş cinsiyet, sağlık durumu, beslenme düzeni, fiziksel aktivite ve çevresel koşullar gibi önemli birçok faktörden etkilenerek farklılık göstermektedir. Günlük yaşantımızda günümüzün yaklaşık olarak 4-11 saatini uykuda geçirmekteyiz yani bakıldığında yaşantımızın 1/3'ü uykuda geçmektedir. Hayatımızın bu kadar uzun bir zaman dilimini kapsayan uykunun hayatımızdaki yeri çok önemlidir. Sağlıklı yetişkin bir bireyin uykuya gereksinimi ortalama olarak 6-8 saat, 60 yaş ve üzeri bireylerde 5-6 saat civarındadır. Bu saat dilimi çocuklarda 10-12 saate, bebeklerde ise 20-22 saate kadar çıkmaktadır. Kısacası uyku yaşantımızda en temel ihtiyacımız olmak ile birlikte çok önemli bir gereksinimdir. Yaşam kalitemizi, iyilik halimizi, işlevselliğimizi çokça etkilemektedir bu nedenle kaliteli bir uyku canlılar için çok gerekli bir noktadır (Özata, 2019: 23)

#### 3.1.Uyku Kalitesi

Uyku yaşam boyu gerekli en önemli gereksinimimizdir. Yaşantımızda yeri oldukça büyüktür. Uyku yapısına göre kaliteli ve kalitesiz oluşuna göre birbirinden ayrılmaktadır. Uyku kalitesi uykunun derinliği, süresi, uyku sonrası verimlilik, zindelik ve iyilik hali ile karakterize bir kavramdır. Uyku araştırmalarında sıklıkla karşımıza çıkan bu kavram iyi uykuyu ve kötü uykuyu ayırt etmeye yardımcı olmaktadır (Bozdoğan, 2015: 36).

Aslında uyku kalitesi bireyin uyandıktan sonra kendisin, güne hazır, dinç ve iyi hissetmesidir. Dinlenmiş hissetmesidir. Zihinsel faaliyetlerin sorunsuz bir şekilde devam edebilmesi için uyku kalitesi oldukça önemlidir. İyi bir uyku kalitesine sahip olmak bu noktada önemlidir. Ayrıca kaliteli bir uyku bireylerin yaşam kalitesini arttırmaktadır. Sonucunda da bireyler için iş verimi, akademik verim ve işlevsellikte önemli artışlar görülmektedir. Kötü bir uyku kalitesine sahip olma uykululuk ve gündüz uyuklama durumlarını beraberinde getirmektedir. Bunun sonucunda da bireylerde dikkati toplamada güçlük, algılamada azalma, bilişsel işlevlerde bozulma kısacası işlevsellikte bir düşme meydana gelmektedir. Bütün bunlara bakıldığında aslında çoğu zaman önemsemediğimiz temel ihtiyacımız uykunun yaşamımızdaki önemi bir yer tuttuğunu görmekteyiz (Özata, 2019: 24).

Uyku kalitesi ve uyku düzenindeki bozulmalar nihayetinde görülen uykuya bağlı sorunlar ve bozukluklar yetişkin yaş gruplarında sıklıkla gözlemlenmektedir. İlerleyen yaş ile birlikte uykuda kalitesizleşme görülmekte ve akabinde de ve uyku sorunlarının görülme sıklığı daha da artmaktadır (Algın vd., 2016: 31). Yürütülen araştırmalara göre günümüzde sıklıkla karşılaşılan uyku bozuklukları her dört yetişkin bireyden birini etkilemektedir ve dünya genelinde artmakta olduğu gözlemlenmektedir. Bireylerin yaşam kalitelerini düşürmekte ve olumsuz etkilemektedir (Köseoğlu, 2021: 389).

## **3.2.Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörler**

### **3.2.1.Yaş**

İnsanların uykuya ihtiyacı kişiden kişiye ve yaşa bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Yetişkin bir bireyin uykuya gereksinimi ortalama olarak 6-8 saat, 60 yaş ve üzeri bireylerde 5-6 saat civarındadır. Bu saat dilimi çocuklarda 10-12 saate, bebeklerde ise 20-22 saate kadar çıkmaktadır (Özata, 2019: 25).

### **3.2.2.Cinsiyet**

Uyku işle ilgili sorunların kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görüldüğünü bildiren çalışmalar bulunmaktadır. Ayrıca uyku kaliteleri değerlendirildiğinde kadınların erkeklere göre daha kötü bir uyku kalitesi olduğu, uykuya olan gereksinimlerinin daha çok olduğu bildiren çalışmalar da literatürde yer almaktadır. Kadının toplumsal, çevresel ve sosyal rollerinin de uyku kalitesini etkileyebileceği gözlemlenmiştir (Özata, 2019: 25).

### **3.2.3.Fizyolojik ve Psikolojik Rahatsızlıklar**

Fiziksel ve psikolojik rahatsızlıkların uyku kalitesini etkilediği, fiziksel veya psikolojik sorunlara sahip bireylerin uykuya daha fazla gereksinim duydukları gözlemlenmiştir (Özata, 2019: 25).

### **3.2.4.Madde ve İlaç Kullanımı**

Alkol, sigara vb. gibi maddelerin uyku kalitesini etkilediği ve uykusuzluğa neden olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca kullanılan medikal ilaçların bir kısmının uyku kalitesini olumsuz yönde etkilediği, gün içerisinde uykululuk haline sebebiyet verdiği gözlemlenmiştir (Özata, 2019: 26).

### **3.2.5.Yaşam Tarzı**

Bireylerin yaşam tarzı uyku kalitelerini ve uyku düzenlerini oldukça etkilemektedir. Nöbetli ve vardiyalı çalışma düzeninin bireylerin uyku kalitesini ve uyku düzenini kötü etkilediği gözlemlenmiştir (Özata, 2019: 26).

### **3.2.6.Çevresel Etmenler**

Çevresel etmenlerin varlığı uyku için oldukça önemlidir. Sıcak, soğuk, ses, ışık, gürültü uykuya dalma süresini ve uyku kalitesini kötü etkilemektedir. Alışık olunan oda ısı ve alışılmış ortam kaliteli bir uyku için ideal faktörlerdendir (Özata, 2019: 26).

### **3.2.7.Kaygı ve Stres**

Uyku kalitesini etkileyen etmenler arasında yer alan kaygı ve stres bireyin uykusunu ve uyku kalitesini olumsuz etkilemek ile birlikte dinginlik, rahatlık sağlanmasına engel olmakta, uyku ile ilgili sorunlara yol açmaktadır (Özata, 2019: 27).

### **3.2.8.Beslenme**

Beslenmenin uyku için önemi oldukça büyüktür. Sağlıklı ve düzenli bir beslenme düzeni beraberinde kaliteli bir uykuyu da getirmektedir. Sağlıklı besinler tüketmek ve dengeli beslenmek uyku kalitesini olumlu yönde etkilemektedir fakat kötü besin öğelerini içeren sağlıksız beslenme düzeni fiziksel sağlığı etkilediği üzere, uyku kalitesini de olumsuz etkilemektedir (Özata, 2019: 27).

### **3.2.9.Fiziksel Aktiviteler**

Düzenli yapılan egzersiz uyku ve sonucunda egzersiz esnasında salgılanan serotonin uyku kalitesini ve uyku düzenini olumlu etkilemektedir fakat düzensiz ve yanlış zaman dilimlerinde yapılan egzersiz uyku kalitesini olumsuz etkilemektedir (Özata, 2019: 28).

### **3.3.Uyku Bozuklukları Ve Klinik Sınıflandırılması**

İlk defa 1979 yılında sınıflandırılarak 4 ana grup haline getirilen uyku bozuklukları 1991 yılında detaylı olarak ele alınmaya başlanmıştır. International Classification of Sleep Disorders (ICSD) olarak yayınlanmış ve literatüre kazandırılmıştır. 2014 yılında ICSD-3'te insomnia, uyku ile ilişkili solunum bozuklukları, hipersomnolensin santral bozuklukları, sirkadiyen ritim uyku uyanıklık bozuklukları, parasomnialar, uyku ile ilişkili hareket bozuklukları ve diğer uyku bozuklukları olarak 7 ana başlık altında kategorize edilen uyku bozuklukları, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı olan DSM'in 2014 yılında yayımlanan beşinci baskısı DSM-V'te Uyku-Uyanıklık Bozuklukları başlığı altında uykusuzluk bozukluğu, aşırı uykululuk bozukluğu, narkolepsi, solunumla ilişkili uyku bozuklukları (tıkayıcı uyku apnesi hipopnesi, merkezi uyku apnesi, uyku ile ilişkili hipovekilasyon), yirmi dört saatlik (sirkadiyen) düzenle ilgili uyku-uyanıklık bozuklukları, parasomniler (hızlı göz devinimleri uykusu dışında uykudan uyanma bozuklukları, uyurgezerlik, uykuda korku duyma, karabasan bozukluğu, hızlı göz devinimleri (REM) uykusunda davranış bozukluğu), huzursuz bacaklar sendromu, maddenin/ilacın yol açtığı uyku bozukluğu, tanımlanmış diğer bir uykusuzluk bozukluğu, tanımlanmamış uykusuzluk bozukluğu, tanımlanmış diğer bir aşırı uykululuk bozukluğu, tanımlanmamış aşırı uykululuk bozukluğu, tanımlanmamış diğer bir uyku- uyanıklık bozukluğu ve tanımlanmamış uyku-uyanıklık bozukluğu olarak sınıflandırılmış ve ele alınmıştır (Keskin ve Tamam, 2018: 243).

#### **3.3.1.Uykusuzluk Bozukluğu**

Uykuya başlamada ve sürdürmede zorluğun yaşanması ile karakterize bir bozukluktur. Dünya'da ve Türkiye'de prevalansı en yüksek uyku bozukluğu arasında yer almaktadır. Yapılan araştırmalara göre dünyada her üç kişiden birinde görüldüğü bildirilmektedir. Yaş, cinsiyet, gelir düzeyi ve obezitenin uykusuzluk bozukluğunun ortaya çıkmasında önemli risk faktörleridir. Özellikle ileri yaşlarda ve kadınlarda görülme olasılığı daha yüksektir. Ayrıca depresyon, anksiyete ve benzer, önemli pek çok ruhsal bozukluğun uykusuzluk bozukluğuna sıklıkla eşlik ettiği ortaya konmuştur (Sarısaltık ve Topuzoğlu, 2019). Uykusuzluk bozukluğu başlı başına ortaya çıkabileceği gibi kimi zaman ise tetikleyici bir yaşam deneyim ve komorbid tıbbi veya psikolojik bozukluklar ile birlikte ortaya çıkabilmektedir (Kutlu 2018: 7).

#### **3.3.2.Aşırı Uykululuk Bozukluğu**

Bireylerin ana uyku evresinin 7 saat sürmesi gerekmektedir. Aşırı uykululuk bozukluğu kişide aynı gün içerisinde tekrarlayan uyku evrelerinin gerçekleşmesi veya birden uykuya dalma, gün içerisinde 9 saatten fazla uyku süresine sahip olunmasına karşın halen bu uykunun dinlendirici olmaması veya kişinin uyandıktan sonra uyanık kalmakta oldukça güçlük çekmesi ile karakterize ve bu belirtilerin en az birinin gözlemlendiği bir uyku bozukluğudur (Keskin ve Tamam, 2018: 244).

#### **3.3.3.Narkolepsi**

İlk defa 1877 yılında araştırmacı Westphal tarafından tanımlanan narkolepsi gün içerisinde gelen karşı konulamaz uyku atakları, ani tonus kaybı ile karakterize bir uyku bozukluğudur. Narkolepsinin aniden gelen, karşı konulamayan uyku atakları ile karakterize gündüz aşırı uykululuğu, katapleksi, hipnogojik varsanılar, uyku paralizi olmak üzere önemli 4 ana belirtisi bulunmaktadır. Bahsi geçen dört ana belirtiyeye sahip bireylerin yaklaşık olarak %10'luk bir kısmında birlikte görülebilmektedir. Bu belirtilerin haricinde gece uykularında bozulmalar, otomatik davranışlar, odaklanma ve odağı sürdürmede güçlüklerin yaşanması, bellek ve hafıza ile ilgili sorunlar görülebilmektedir. Narkolepsi tanısında en önemli ve dikkat edilmesi gereken kriter gündüzleri yaşanan aşırı uykululuk durumu ve sürekli tekrarlayan uyku ataklarıdır. Akabinde diğer önemli kriter ise katalepsidir çünkü bazı katalepsinin görülmesi nadirde olsa epilepsi ile

karıştırılabilir. Günümüzde prevalansı değerlendirildiğinde nadir olarak görülen bir uyku bozukluğu olduğu söylenebilmektedir (Kutlu, 2018: 9).

### **3.3.4.Solunumla İlişkili Uyku Bozuklukları**

Solunum ile ilişkili uyku bozuklukları tıkaçıcı uyku apnesi hipopnesi, merkezi uyku apnesi ve uyku ile ilişkili hipoventilasyon olmak üzere DSM-V'te 3 alt başlık altında incelenmektedir. Uykuda iken yineleyen dirençleri solunum dönemleri, soluk alıp vermede azalma, soluk alıp vermenin durması gibi belirtiler ile karakterize uyku bozukluklarıdır. Sıkça ortaya çıkmakta ve bireylerin yaşamını, yaşam kalitesini oldukça etkilemektedir. Ayrıca kardiyovasküler rahatsızlıklar, inme gündüz uykululuğu gibi durumlarla da yakından ilişkilidir. Bu sebepten ötürü bireyin yaşamını tehdit eden bozukluklardır. Genellikle gece uykularında görülmektedir (Keskin ve Tamam, 2018: 246).

#### **3.3.4.1.Tıkaçıcı Uyku Apnesi Hipopnesi**

Tıkaçıcı uyku apnesi hipopnesi uyku esnasında solunumun 10 saniye süresince durması, en az 10 saniye süresince soluk alıp verme kapasitesinde %50 seviyesinde bir düşüşün meydana gelmesi, oksijen satürasyonunda azalma gerçekleşmesi ve uyarılmışlık durumunun oluşması ile karakterize uyku bozukluğudur. Gündüz uykululuğu ve horlama sıklıkla gözlemlenmektedir. Solunum ile ilişkili bozukluklar grubunda alt grup olarak yer almaktadır (Keskin ve Tamam, 2018: 247).

#### **3.3.4.2.Merkezi Uyku Apnesi**

Merkezi uyku apnesi uyku esnasında solunum yolunda tıkanma meydana gelerek solunumun duraklayıp tekrar devam etmesi, beynin solunumu düzgün bir şekilde yönetip, komuta edememesi ile karakterize ciddi bir uyku bozukluğudur (Keskin ve Tamam, 2018: 248).

#### **3.3.4.3.Uyku İle İlişkili Hipoventilasyon**

Uyku esnasında solunumda yetersiz ventilasyondan dolayı karbondioksit seviyesinde artış ve akabinde solunumda azalmanın ortaya çıktığı uyku bozukluğudur. Yüzeysel solunum örüntüleri, oksijen satürasyonunda düşme ve uyanıklık sıklıkla gözlemlenmektedir (Genç ve Dikmen, 2017: 24)

### **3.3.5.Yirmi Dört Saatlik (Sirkadiyen) Düzenle İlgili Uyku-Uyanıklık Bozuklukları**

Nathaniel Kleitman 1920 yılında uykuda sirkadiyen ritmi incelemiştir ve çalışmalar gerçekleştirmiştir (Kutlu, 2018). Sirkadiyen ritim ile ilişkili uyku bozuklukları özellikle yirmi dört saatlik bir dilimdeki değişimler ve çevre koşullarının bireylerin toplumsal veya iş ile ilgili çalışma düzenleriyle uyumsuzluk içinde olduğu yineleyici bir uyku bozukluğudur. İstenilen zamanda uyuyamama veya istenildiği durumlarda uyanık kalamama ile karakterize. Aşırı uykululuk veya uykusuzluk durumudur (APA, 2014: 192).

### **3.3.6.Parasomniler**

Uyanıklık, uykuya dalma veya uyku halinde iken REM ve Non-REM uykusu arasındaki normal olmayan geçişler sonucunda gelişen istem dışı, fiziksel davranışlar ve otonomik belirtiler eşliğinde uykunun stabilizasyonunun bozulması ile karakterize bir uyku bozukluğudur. Geçmişte Freud gibi ünlü araştırmacılar tarafından ilgi duyulmuş ve araştırılmış bozukluklardır. Psikanalitik yaklaşım parasomnilerin bireyin yapmak isteyip yapamadığı davranışların, isteklerin, dışavurumsal hali olduğunu ifade etmişlerdir (Kutlu, 2018). Parasomnilerin ortaya çıkışında diğer uyku bozuklukları, alkol, madde ve ilaç kullanımı, fiziksel veya ruhsal hastalık öyküleri risk faktörleri olarak yer almaktadır (Keskin ve Tamam, 2018: 248).

### **3.3.6.1.Hızlı Göz Devinimleri Uykusu Dışında Uykudan Uyanma Bozuklukları**

Non-REM uykusu esnasında uykunun en derin evresinde yineleyen kısmı uyanma ile ilişkili uyanma dönemlerini içeren uyku bozukluklarıdır (Kutlu, 2018: 12).

### **3.3.6.2.Uyurgezerlik**

Uyku halinde iken yataktan ayrılma ve gezinme ile karakterize yineleyen bir durumdur. Kişinin boş ve dik bakışlar sergilediği gözlemlenmektedir. Birey bu esnada etraftan gelen iletişim çabalarına yanıt vermez ve tepkisiz kalmaktadır (APA, 2014). Neden olan etken bilinmemek ile birlikte yorgunluk, uzun süren uykusuzluk ile ilişkili bir durum olarak ortaya çıkabileceği genetik fizyolojik, çevresel etkenler, tıbbi veya psikolojik bozuklukların ortaya çıkışında risk faktörleri olabileceği düşünülmektedir (Keskin ve Tamam, 2018: 250).

### **3.3.6.3.Uykuda Korku Duyma**

Panik içinde ve çığlık çığlığa bir hal içerisinde uyku halinde iken tekrarlayan aniden uyanma durumudur. Uyanma durumu ile birlikte yoğun korku akabinde taşikardi, solunumda sıklık, terleme vb. belirtiler ortaya çıkmaktadır. Bu esnada birey telkin çabalarına yanıt veremez ve tepkisiz kalır (APA, 2014: 194).

### **3.3.6.4.Karabasan Bozukluğu**

Genellikle ana uyku döneminde ve ikinci yarısında ortaya çıkan bir durumdur. Kişide sağ kalma, güvenlik, bedensel bütünlüğe dair korkutucu durumlardan kaçma, kaçınma çabası içerisinde tekrarlayıcı, uzun süreli düşler ile karakterizedir. Kişi disfori ye yol açan bu düşlerden uyandığında yönelimi yerine gelmekte ve uyanıklık oluşmaktadır. (APA, 2014: 195).

### **3.3.6.5.Hızlı Göz Devinimleri (REM) Uykusunda Davranış Bozukluğu**

Uyku esnasında konuşma, karmaşık motor davranışların eşlik ettiği tekrarlayan uyanma dönemleri ile karakterize uyku bozukluğudur. ortaya çıkan karmaşık motor davranışlar hızlı göz devinimleri yani REM uykusu sırasında ortaya çıkmaktadır bu nedenle genellikle uykunun başlama süreci sonrasında 90 dakikadan sonra görülmektedir. Uykunun diğer evrelerinde sıklıkla ortaya çıkmakta ve gündüz kestirme uyumalarında da ara ara gözlemlenmektedir. Kişi bu dönemlerde uykusundan uyandığı zaman tam olarak uyanık bir durum içerisinde, şaşkınlık veya yönelimde bozulmalara rastlanmamaktadır (APA, 2014: 196).

### **3.3.7.Huzursuz Bacaklar Sendromu**

17. Yüzyılda uyku ile ilgili araştırmalar yapan ve uyku ile yakından ilgilenen Thomas Willis huzursuz bacak sendromunu tanımlayan araştırmacıdır (Aldemir, 2021: 20). Huzursuz bacaklar sendromu sıklıkla bacaklarda rahatsız eden, nahoş duyuların eşlik ettiği veya bu durumlara tepki olarak ortaya çıkan bacakları hareket ettirme zorlanma itkisi olarak tanımlanmaktadır. Ortaya çıkan bu itki dinlenme halinde veya bir etkinlik içerisinde olunmadığı zamanlarda başlamakta veya kötüleşmektedir. İtki hareket etmeye başlanıldığında belirli bir oranda azalmakta veya tamamen ortadan kalkabilmektedir. Bu durum akşamları ve ya geceleri gündüze göre daha yoğun ortaya çıkabilmekte veya kötüleşebilmektedir (APA, 2014: 197).

### **3.3.8.Maddenin/İlacın Yol Açtığı Uyku Bozukluğu**

Maddenin/ilacın yol açtığı uyku bozukluğu alkol, uyuşturucu, medikal ilaçlar vb. gibi şeylerin kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan uyku bozukluğudur. Madde, alkol ilaç veya bu gibi maddelerin kullanılması veya düzenli olarak kullanılan bu şeylerin kullanılmaması kişide uykuya dalmada, uyumada sorun yaşamasına veya uykuda normal dışı davranışlarda bulunmasına neden olmaktadır (Kutlu, 2018: 255).

### **3.3.9. Tanımlanmış Diğer Bir Uykusuzluk Bozukluğu**

Klinik ve toplumsal açıdan sorun yaratan, işlevsellikte düşüşe neden olan uykusuzluk bozukluğunun belirtilerinin baskın olarak görüldüğü fakat uykusuzluk bozukluğu tanı ölçütlerinin tam olarak karşılanmadığı veya uyku- uyanıklık bozuklukları tanı kümesindeki tanılar için tanı ölçütlerinin karşılanmadığı uyku bozukluğudur (APA, 2014: 202).

### **3.3.10. Tanımlanmamış Uykusuzluk Bozukluğu**

Klinik ve toplumsal açıdan sorun yaratan, işlevsellikte düşüşe neden olan uykusuzluk bozukluğunun belirtilerinin baskın olarak görüldüğü fakat uykusuzluk bozukluğu tanı ölçütlerinin tam olarak karşılanmadığı veya uyku- uyanıklık bozuklukları tanı kümesindeki tanılar için tanı ölçütlerinin karşılanmadığı uyku bozukluğudur (APA, 2014: 202).

### **3.3.11. Tanımlanmış Diğer Bir Aşırı Uykululuk Bozukluğu**

Klinik ve toplumsal açıdan sorun yaratan, işlevsellikte düşüşe neden olan aşırı uykululuk bozukluğu belirtilerinin baskın olarak görüldüğü fakat aşırı uykululuk bozukluğu tanı ölçütlerinin tam olarak karşılanmadığı veya uyku- uyanıklık bozuklukları tanı kümesindeki tanılar için tanı ölçütlerinin karşılanmadığı uyku bozukluğudur (APA, 2014: 203).

### **3.3.12. Tanımlanmamış Aşırı Uykululuk Bozukluğu**

Klinik ve toplumsal açıdan sorun yaratan, işlevsellikte düşüşe neden olan aşırı uykululuk bozukluğu belirtilerinin baskın olarak görüldüğü fakat aşırı uykululuk bozukluğu tanı ölçütlerinin tam olarak karşılanmadığı veya uyku- uyanıklık bozuklukları tanı kümesindeki tanılar için tanı ölçütlerinin karşılanmadığı uyku bozukluğudur (APA, 2014: 203).

### **3.3.13. Tanımlanmış Diğer Bir Uyku-Uyanıklık Bozukluğu**

Klinik ve toplumsal açıdan sorun yaratan, işlevsellikte düşüşe neden olan uyku-uyanıklık bozukluğunun belirtilerinin baskın olarak görüldüğü fakat uyku-uyanıklık bozukluğu tanı ölçütlerinin tam olarak karşılanmadığı veya uyku- uyanıklık bozuklukları tanı kümesindeki tanılar için tanı ölçütlerinin karşılanmadığı uyku bozukluğudur (APA, 2014: 204).

### **3.3.14. Tanımlanmamış Uyku-Uyanıklık Bozukluğu**

Klinik ve toplumsal açıdan sorun yaratan, işlevsellikte düşüşe neden olan uyku-uyanıklık bozukluğunun belirtilerinin baskın olarak görüldüğü fakat uyku-uyanıklık bozukluğu tanı ölçütlerinin tam olarak karşılanmadığı veya uyku- uyanıklık bozuklukları tanı kümesindeki tanılar için tanı ölçütlerinin karşılanmadığı uyku bozukluğudur (APA, 2014: 204).

## **4. SONUÇ VE ÖNERİ**

Yaşantımızın neredeyse 1/3'ü uykuda geçmektedir. Yaşantımızda bu denli büyük bir yeri olan uyku insan yaşam için oldukça önemli ve gereklidir (Keskin ve Tamam, 2018: 242). Ruhumuzun ve bedenimizin dinlenebilmesi, arınması ve yenilenmesinde, yaşantımızı zinde ve verimli geçirmede oldukça önemli bir etkidir. Uykunun kaliteli oluşu uykunun derinliği, süresi, uzunluğu ve uyku sonrasındaki iyi hissetme hali ile karakterizedir. Kaliteli bir gece uykusu bütün bireyler için oldukça önemlidir. Gece uykusunun uzunluğunu ve kalitesini birçok faktör etkilemektedir (Kaynak ve Altay, 2022: 677).

Sonuç olarak yapılan literatür çalışmaları uykunun kalitesizleşmesinin ve düzensizleşmesinin uyku bozukluklarına, uyku ile ilgili birçok soruna davetiye çıkardığını, bireyin yaşam kalitesini ve işlevselliğini önemli ölçüde etkilediğini, bireylerin yaşantılarında uyku düzenine ve kaliteli bir uyku sürme konusunda dikkat edilmesi gerektiği bu durumun bireylerde zindelik ve verimliliği

arttırdığını, akabinde bireylerin işlevselliklerinde ve yaşam kalitesinde artışın meydana geldiğini, uykunun yaşam için oldukça önemli olduğunu ortaya koymaktadır (Algın vd., 2016: 30).

Araştırma ile ilgili yapılan literatür çalışmasında uyku, uyku bozuklukları ve uyku kalitesi ile ilgili çalışmaların, genele bakıldığında literatürde ilgili konular üzerine çokça çalışma bulunduğu fakat yapılan kapsamlı çalışmaların daha çok geçmiş yıllarda yürütüldüğü ve güncel çalışmaların daha yüzeysel ve benzer olduğu ve bu nedenle literatürde detaylı bilgilere ulaşma konusunda bilgi kısıtlılığı yaşandığı görülmektedir. Bu sebep ile aslında oldukça geniş ve kapsamlı olan bu konular üzerine daha farklı ve özgün çalışmaların yapılması kısıtlı kalan literatüre önemli ölçüde katkı sağlayacağı düşünülmekte, araştırmacıların bu konu üzerine yoğunlaşması önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı (5.basım). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Algın, D.İ., Akdağ, G. ve Erdiñ, O.O. (2016). Kaliteli uyku ve uyku bozuklukları. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(1), 29-34.
- Bozdoğan, Z.Ü. (2015). *İnternet bağımlılık düzeyi ve uyku kalitesinin üniversite öğrencilerinin ders başarıları üzerine etkileri* (Uzmanlık Tezi). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.
- Çoban, G.S. (2021). Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kendini gerçekleştirme basamağında gizil yetenekler. *European Journal of Educational and Social Sciences*, 6(1), 111-118
- Eliş, T. ve Akpınar, R.B. (2021). Uyku bozukluğu yaşayan bireylerin yakınmalarının ve uykuyu etkileyen durumların incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(3), 331-337.
- Genç, S. ve Dikmen, N. (2017). Yeni uyku bozuklukları sınıflaması (ICSD-3): ICSD-3 ile uykuda solunum bozuklukları sınıflamasındaki değişiklikler. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 8(31), 23-31
- Kaynak, S. ve Altay, B. (2022). Hemşirelerde uyku kalitesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 675-682.
- Keskin, N. ve Tamam, L. (2018). Uyku bozuklukları: Sınıflama ve tedavi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(2), 241-260.
- Köseoğlu, H.İ. (2021). COVID-19 pandemisi ve uyku bozuklukları: COVID-somnia. *Tuberk Toraks*, 69(3), 387-391.
- Kutlu, Y.M. (2018). *Uyku kliniğine başvurmuş ve uyku bozukluğu tanısı almış bireylerde uyku kalitesi, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Özata, M. (2019). *Akıllı telefon bağımlılığı belirtilerinin uyku kalitesi ve yaşam kalitesi üzerine etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi) Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Sarısaltık, A. ve Topuzoğlu, A. (2019). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde uyku bozuklukları taraması ve değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 4(2), 232-243.