

Lohusalık dönemindeki kadınlarda uyku kalitesi ve gündüz aşırı uykululuk halinin incelenmesi

Investigation of sleep quality and excessive daytime sleepiness in puerperium women

Murat Eren Özen¹, Mehmet Hamdi Örüm², Aysun Kalenderoğlu²,
Talip Karaçor³, İbrahim Hakan Bucak⁴, Murad Atmaca⁵

¹Özel Adana Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, Adana, Türkiye

²Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

³Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

⁴Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

⁵Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada lohusa kadınların uyku kalitesi ve gündüz uykululuk örüntüleri incelendi.

Hastalar ve yöntemler: Çalışmaya 30.03.2018 - 30.05.2018 tarihleri arasında uyku sorunu olan toplam 240 kadın katılımcı (ort. yaş 26.17±0.89 yıl; dağılım, 18-40 yıl) dahil edildi. Katılımcılar lohusalık döneminde olan kadınlar (n=80), lohusalık döneminde olmayan kadınlar (n=80) ve hiç doğum yapmamış kadınlar (n=80) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Çalışmada Sosyodemografik Özellik Formu, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI) ve Epworth Uykululuk Ölçeği (ESS) kullanıldı.

Bulgular: Lohusa kadınların %82.5'inde (%95 GA, 72.66-92.34) kötü uyku kalitesi ve %26.25'inde (%95 GA, 10.78-41.72) gündüz aşırı uykululuk hali mevcuttu. Gruplar arasında uyku kalitesi ve gündüz uykululuk hali açısından anlamlı bir fark vardı (p<0.05). Kötü uyku kalitesi yaşça büyük olan lohusa kadınlarda (27.6±5.27 yıl), genç lohusa kadınlara (22.6±2.88 yıl) kıyasla daha fazla bulundu (p=0.026). Lohusa kadınlar için kötü uyku kalitesi olasılığı, doğum yapmamış kadınlara kıyasla 5.96 kat (%95 GA, 1.78-20.12) daha yüksek idi (p=0.003).

Sonuç: Bildiğimiz kadarıyla bu çalışma Türkiye'de lohusalık dönemindeki kadınların uyku kalitesini değerlendiren ilk çalışmadır. Çalışma bulgularımıza göre, lohusalık döneminde olanlarda ve yaşça daha büyük lohusa kadınlarda gündüz aşırı uykululuk hali daha fazla görülmektedir. Ayrıca lohusalık dönemindeki kadınlarda kötü uyku kalitesi ve gündüz aşırı uykululuk hali, lohusalık döneminde olmayan kadınlar ve hiç doğum yapmamış kadınlara göre, daha fazla görülmektedir.

Anahtar sözcükler: Doğum sonrası dönem; lohusalık dönemi; uyku süreçleri; uyku.

ABSTRACT

Objectives: This study aims to examine the sleep quality and daytime sleepiness patterns of puerperium women.

Patients and methods: Between March 30, 2018 and May 30, 2018, a total of 240 women participants (mean age 26.17±0.89 years; range, 18 to 40 years) with sleep disorders were included in this study. All participants were divided into three groups including postpartum women (n=80), non-postpartum women (n=80), and women who never gave birth (n=80). In this study, the Sociodemographic Characteristics Form, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Epworth Sleepiness Scale (ESS) were used.

Results: Of puerperium women, 82.5% (95% CI, 72.66-92.34) had poor sleep quality and 26.25% (95% CI, 10.78-41.72) had excessive daytime sleepiness. There was a significant difference in the sleep quality and daytime sleepiness among the groups (p<0.05). Poor sleep quality was found to be higher in older puerperium women (27.6±5.27 years) compared to younger puerperium women (22.6±2.88 years) (p=0.026). The probability of poor sleep quality for puerperium women were 5.96-fold (95% CI, 1.78-20.12) higher than for women who never gave birth (p=0.003).

Conclusion: To the best of our knowledge, this study is the first study to evaluate the sleep quality among women in the postpartum period in Turkey. According to our study results, puerperium women and older puerperium women more suffer from excessive daytime sleepiness. In addition, poor sleep quality and excessive daytime sleepiness are more frequently seen in puerperium women, compared to non-puerperium women and women who never gave birth.

Keywords: Postpartum; puerperium; sleep processes; sleep.

Geliş tarihi: 03 Haziran 2018 **Kabul tarihi:** 28 Haziran 2018

İletişim adresi: Dr. Mehmet Hamdi Örüm, Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, 02200 Adıyaman, Türkiye.
Tel: 0416 - 216 10 15 / 1186 e-posta: mhorum@hotmail.com

Atf:

Özen ME, Örüm MH, Kalenderoğlu A, Karaçor T, Bucak İH, Atmaca M. Lohusalık dönemindeki kadınlarda uyku kalitesi ve gündüz aşırı uykululuk halinin incelenmesi. FNG & Bilim Tıp Dergisi 2018;4(3):111-114.

Uyku bozuklukları, lohusalık dönemindeki kadınları etkilemesine rağmen bu konu yeterince araştırılmamış ancak sıklıkla birbiri ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Lohusa kadınların %57.7'sinin uyku bozukluklarını deneyimlemelerine rağmen,^[1] bu durum genel toplumun %10'unu etkilemektedir.^[2] Lohusalık döneminde uyku bozukluklarının neden olduğu yorgunluk, azalmış performans, depresyon ve diğer duygudurum bozukluklarının %85 oranında görüldüğü bildirilmiştir.^[3-6] Lohusalık dönemindeki uyku kalitesi üzerine yapılan bir araştırma, depresyonun uyku bozukluklarıyla çift yönlü bir ilişkiye sahip olduğunu ve bunun da annenin sağlığını daha da karmaşık hale getiren kısır bir döngü oluşturduğunu ve yenidoğanın hijyen durumu ve beslenmesi üzerinde olumsuz etkileri olabileceğini göstermiştir.^[6,7] Bu araştırma, Türkiye'de lohusalık dönemindeki kadınların uyku kalitesini değerlendiren ilk çalışma olması nedeniyle önemlidir. Çalışmada, lohusa kadınların uyku kalitesi ve gündüz aşırı uykululuk halinin, lohusa olmayan ve hiç çocuk doğurmamış kadınlarla kıyaslaması yapılmıştır.

HASTALAR VE YÖNTEMLER

Çalışma dizaynı ve katılımcılar

Bu tanımlayıcı gözlemsel karşılaştırmalı çalışma, Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirildi. Çalışmaya 18-40 yaş aralığındaki kadınlar dahil edildi. Benzer yaşlarda, her biri 80 kişiden oluşan üç grup oluşturuldu. İlk grup, doğumdan sonrası 20-45 gün arasında (3-6 hafta), çocuklarıyla birlikte sağlıklı bir çocuğun kontrolünü ve annenin özel bakımını yaptırmayı kabul eden lohusa kadınlardan oluşturuldu. İkinci grup, bir yaşından büyük çocuk sahibi olan kadınlardan oluşturuldu. Üçüncü grup, jinekoloji bölümündeki refakatçiler ve sağlık çalışanlarından oluşturuldu. Dışlama kriteri olarak "kontrol altında olmayan nöropsikiyatrik hastalık" varlığı veya öyküsü olarak kabul edildi. Çalışmada yaş, eğitim düzeyi, meslek, medeni hal, çalışma durumu, çocuk sayısı gibi durumları değerlendiren sosyodemografik form, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ) kullanıldı. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, son bir ay boyunca uyku alışkanlıklarına atıfta bulunan ve uyku kalitesi, uyku latansı, uyku süresi, uyku sırasındaki sorunlar, uyku etkinliği, ilaç

kullanımı ve diurnal disfonksiyonu değerlendiren 19 maddeden ve 7 bileşenden oluşmaktadır; Her bileşen 0-3 puanla skorlanır ve maksimum puan 21'dir. Beşten büyük bir değer uyku kalitesinin kötü olduğunu göstermektedir.^[8] Epworth Uykululuk Ölçeği, aşırı gündüz uykululuğunu değerlendirir ve sekiz farklı duruma dair sekiz sorudan oluşur, toplam puan 0 ile 24 arasında değişir ve puanı 10'a eşit veya daha büyük ise aşırı gündüz uykusuna işaret eder.^[9] Etik kurul onayı Adıyaman Üniversitesi Etik Kurulundan alındı (Karar Tarihi: 20.03.2018; Karar Sayısı: 2018/2-8). Katılımcılar yapılacak çalışma hakkında bilgilendirildi ve onamları alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyonu uyarınca gerçekleştirildi.

İstatistiksel analiz

İstatistiksel analiz için, kantitatif (nicel) verilerin tanımlanmasında IBM SPSS 22.0 versiyon (IBM Corp., Armonk. NY, USA) ve Microsoft Excel (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) yazılım programı kullanıldı, eğilim ve dağılım ölçütleri hesaplandı. Kalitatif (niteliksel) veriler için frekans ve yüzde tabloları kullanıldı. Nüfus oranları için %95 güven aralıkları (GA) hesaplandı. Benzer şekilde, bağımsız örnekler için Student's t testi, olasılık tablolarındaki Ki-kare testi ve Fisher'in kesin testi gibi hipotez testleri kullanıldı.

BULGULAR

Lohusa kadınlar (1. Grup, n=80), lohusa olmayan kadınlar (2. Grup, n=80) ve doğum yapmamış kadınlardan (3. Grup, n=80) oluşan 240 kişilik bir çalışma grubu oluşturuldu. Çalışmaya katılanların ortalama yaşı 26.17±0.89 yıl idi. Ortalama yaş lohusa kadınlarda 26.21±1.55, lohusa olmayan kadınlarda 25.92±1.48 ve doğum yapmamış kadınlarda 26.38±1.49 yıl idi. Lohusa kadınların %92.5'i (n=74) ve lohusa olmayan kadınların %85'i (n=68) orta ve lise düzeyinde eğitim sahibi idi. Lohusa kadınların %77.5'i (n=62), lohusa olmayan kadınların %60'ı (n=48) ve doğum yapmamış kadınların %23'ü (n=19) ev hanımı idi. Birinci grupta lohusalık süresi ortalama 27.9 gün idi.

Doğum sonrası kadınların %82.5'i [%95 GA, 72.66-92.34] kötü uyku kalitesi ve %26.25'i [%95 GA, 10.78-41.72] gündüz aşırı uykululuk hali gösterdi. Lohusa olmayan kadınların %46.25'i [%95 GA, 30.28-62.22] kötü uyku

Tablo 1. Gruplar arasında uyku kalitesi ve gündüz aşırı uykululuk hali

	Uyku kalitesi						Gündüz aşırı uykululuk hali					
	Kötü			İyi			Var			Yok		
	n	%	%95 GA	n	%	%95 GA	n	%	%95 GA	n	%	%95 GA
Lohusa kadınlar	66	82.50	72.66-92.34	14	17.50	7.76-27.24	21	26.25	10.78-41.72	59	73.75	58.35-89.22
Lohusa olmayan kadınlar	37	46.25	30.28-62.22	43	53.75	37.78-69.72	9	11.25	3.81-18.68	71	88.75	81.38-96.15
Doğum yapmamış kadınlar	41	51.25	35.28-67.22	39	48.75	32.78-64.72	11	13.75	6.32-21.18	69	86.25	78.88-93.65

GA: Güven aralığı.

kalitesi ve %11.25'i [%95 GA, 3.81-18.68] gündüz aşırı uykululuk hali gösterdi. Doğum yapmamış kadınların ise %51.25'i [%95 GA, 35.28-67.22] kötü uyku kalitesi ve %13.75'i [%95 GA, 6.32-21.18] gündüz aşırı uykululuk hali gösterdi. Gruplar arasında anlamlı fark vardı ($p<0.05$) (Tablo 1).

Kötü uyku kalitesi yaşça büyük olan lohusa kadınlarda (27.6 ± 5.27), genç lohusalara (22.6 ± 2.88) kıyasla daha fazla bulundu ($p=0.026$). Lohusa olmayan kadınlar ve doğum yapmamış kadınlar grubunda yaşla ilgili istatistiksel bir ilişki bulunamadı. Her bir kadın grubu, gündüz aşırı uykululuğu varlığı veya yokluğuna göre bağımsız olarak karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel bir ilişki bulunamadı ($p=0.962$).

Lohusa kadınlar için kötü uyku kalitesi olasılığı, doğum yapmamış kadınlara kıyasla 5.96 kat (%95 GA, 1.78-20.12) daha yüksek olarak hesaplandı ($p=0.003$). Lohusa olmayan kadınlar için kötü uyku kalitesi riski, doğum yapmamış kadınlara kıyasla 0.44 kat (%95 GA, 0.16-1.14) daha yüksek olarak hesaplandı ($p=0.077$). Lohusa kadınlarda gündüz aşırı uykululuk olasılığı, doğum yapmamış kadınlardan 6.60 kat (%95 GA, 1.67-25.53) daha yüksekti ($p=0.007$). Bu ilişki, doğum yapmamış kadınlarla lohusa olmayan kadınlar arasında görülmedi.

TARTIŞMA

Uyku bozukluklarında iki gösterge tanımlanmıştır; zayıf uyku kalitesi ve gündüz aşırı uykululuk hali. Zayıf uyku kalitesi, gece fizyolojik zamanlarda harici veya dahili faktörler tarafından uyku bozukluğunun bir sonucu olarak oluşmaktadır. Uyuşukluk, fizyolojik olmayan ve bir anda uykuya dalmayı ifade etmektedir. Uykululuk, uyanmaya çalışırken uyku gereksiniminde bir artışı yansıtan fizyolojik gereklilik olarak tanımlanmaktadır.^[4]

Lohusalık, doğumdan sonraki ilk altı haftalık süreyi kapsar ve annedeki fizyolojik değişikliklerle karakterizedir. Lohusalarda, daha yoğun uyku bozukluklarının yoğun görülmesi nedeniyle ilk üç ay özellikle lohusalık döneminde önemlidir ve öznel ve objektif gündüz uykusuzluğuna neden olur. Subjektif uykululuk, duygudurum bozuklukları ile daha güçlü ilişkilidir ve eş ile olan ilişkiyi etkiler.^[10,11] Uyku bozukluklarının, lohusalarda geçtiği dönemden kaynaklı değişikliklerden dolayı sık görülebileceği mantıklı gelmektedir ancak

açık bir şekilde tanımlanmamıştır. Bu çalışmada, sorunun sıklığını ve büyüklüğünü tanımlamaya çalıştık. Lohusa kadınlar ve lohusa olmayan kadınlar arasında sosyodemografik değişkenler, doğum yapmamış kadınlara kıyasla benzerlik göstermekteydi. Üç grubun, öğrenim derecesi değişkenine göre kıyaslanması benzerlik göstermekteydi. Lohusa kadınların, hiç doğum yapmamış kadınlara oranla, kötü uyku kalitesinin 5.96 kat ve gün içinde aşırı uykululuk hallerinin 6.6 kat daha fazla deneyimlediklerini bulduk. Sonuçlar, potansiyel olarak risk altındaki bu iki grup ile uğraşan neonatologlar veya kadın-doğum uzmanları gibi sağlık profesyonelleri tarafından dikkate alınması gereken bir sorunu ortaya koymaktadır. Daha iyi bakım sağlamak için tıbbi değerlendirme sırasında uyku bozuklukları dikkate alınmalıdır. Bunlara ek olarak; zayıf uyku kalitesinin varlığı obezite gibi fiziksel patolojilerle ilişkili olabilmektedir.^[12]

Lohusa kadınlardaki uyku bozukluklarının anlamlı olarak diğer iki gruptan farklı olması, muhtemelen lohusa olmanın koşulları ile gebelikten sonra ve doğumdan sonra ortaya çıkan hormonal değişikliklere ve çocuk beslenmesi ve ağlaması nedeniyle uyku bölünmesine bağlı olabilir.^[10,11] Uyku fragmantasyonu, kalitesiz uyku ile sonuçlanan, annenin yeni doğan bebeğin beslenme çizelgesine uyum sağlamak üzere sık uyanması ile ortaya çıkan bir feneomendir.^[13] Kadınlarda gündüz (diürnal) uyuşukluk hali ve uykusuzluğun hormonal değişiklikler nedeniyle daha sık olduğu gözlenmiştir. Doğumdan sonra östrojen ve progesteronun aniden azalması nedeniyle lohusalık döneminde uyku bozukluklarının ortaya çıkışı aniden yükselmiş bulunmaktadır.^[14]

Sonuç olarak; yetersiz uyku kalitesi ve aşırı gündüz uykusu, lohusa olan kadınlarda, lohusa olmayan kadınlara ve hiç doğum yapmamış kadınlara kıyasla daha siktir. Kötü uyku kalitesi yaşça büyük olan grupta daha fazladır ve lohusa kadınların, doğum yapmamış kadınlara oranla, kötü uyku kalitesi olasılığının 5.96 kat ve gündüz aşırı uykululuk yaşama olasılığının 6.6 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. İlerleyen çalışmalarda örneklem sayısı artırılabilir ve emzirmenin etkisi araştırılabilir.

Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Dørheim SK, Bondevik GT, Eberhard-Gran M, Bjorvatn B. Sleep and depression in postpartum women: a population-based study. *Sleep* 2009;32:847-55.
2. Byars KC, Yeomans-Maldonado G, Noll JG. Parental functioning and pediatric sleep disturbance: an examination of factors associated with parenting stress in children clinically referred for evaluation of insomnia. *Sleep Med* 2011;12:898-905.
3. Ross LE, Murray BJ, Steiner M. Sleep and perinatal mood disorders: a critical review. *J Psychiatry Neurosci* 2005;30:247-56.
4. Insana SP, Stacom EE, Montgomery-Downs HE. Actual and perceived sleep: associations with daytime functioning among postpartum women. *Physiol Behav* 2011;102:234-8.
5. Goyal D, Gay C, Lee K. Fragmented maternal sleep is more strongly correlated with depressive symptoms than infant temperament at three months postpartum. *Arch Womens Ment Health* 2009;12:229-37.
6. Väätäinen S, Tuomilehto H, Saramies J, Tuomilehto J, Uusitalo H, Hussi E, et al. The health-related quality-of-life impact of nocturnal awakenings in the middle-aged and older Finnish population. *Qual Life Res* 2013;22:2737-48.
7. Okun ML, Schetter CD, Glynn LM. Poor sleep quality is associated with preterm birth. *Sleep* 2011;34:1493-8.
8. Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. Pittsburgh Uyku Kalitesi. İndeksi'nin geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1996;7:107-15.
9. Ağargün MY, Çilli AS, Kara H, Bilici M, Telcioğlu M, Semiz ÜB, Başoğlu C. Epworth uykululuk ölçeğinin geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1999;10:261-7.
10. Bei B, Milgrom J, Ericksen J, Trinder J. Subjective perception of sleep, but not its objective quality, is associated with immediate postpartum mood disturbances in healthy women. *Sleep* 2010;33:531-8.
11. Cooklin AR, Amir LH, Nguyen CD, Buck ML, Cullinane M, Fisher JRW, et al. Physical health, breastfeeding problems and maternal mood in the early postpartum: a prospective cohort study. *Arch Womens Ment Health* 2018;21:365-74.
12. Patel SR. Reduced sleep as an obesity risk factor. *Obes Rev* 2009;10:61-8.
13. Stepanski E, Lamphere J, Badia P, Zorick F, Roth T. Sleep fragmentation and daytime sleepiness. *Sleep* 1984;7:18-26.
14. Montgomery-Downs HE, Insana SP, Clegg-Kraynok MM, Mancini LM. Normative longitudinal maternal sleep: the first 4 postpartum months. *Am J Obstet Gynecol* 2010;203:465.