



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEKLİSANS PROGRAMI**

**VARDİYALI ÇALIŞMANIN HEMŞİRELERDE YEME
DAVRANIŞI ve UYKU KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Seher YAVUZ KAYA**

**Dönem Projesi Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKİRAN**

**İSTANBUL
Haziran 2024**



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEKLİSANS PROGRAMI**

**VARDİYALI ÇALIŞMANIN HEMŞİRELERDE YEME
DAVRANIŞI ve UYKU KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Seher YAVUZ KAYA**

**Dönem Projesi Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKİRAN**

**İSTANBUL
Haziran 2024**



LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Seher YAVUZ KAYA tarafından hazırlanan "*Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Yeme Davranışı ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi*" konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 24/06/2024

Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu:

İmzası

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKIRAN (Danışman)
Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü

Jüri Üyesi : Prof. Dr. Neriman ZENGİN
Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Tuba ÇÖMEZ İKİCAN
İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı
ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Bu tez yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.

(Enstitü Müdürünün Ünvanı, Adı, Soyadı)
Müdür

Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Yeme Davranışı ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi

Ek-3

ORJİNALLİK RAPORU

% 14	% 13	% 7	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikerisim.baskent.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	openaccess.bezmialem.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	d5d9044a-7b4a-4f75-852f-4646c3028d44.filesusr.com İnternet Kaynağı	% 1
5	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1
7	openaccess.biruni.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
8	acikerisim.nku.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

tez.sdu.edu.tr

24/06/2024

TEZ ETİK BEYANI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Yeme Davranışı Ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi” başlıklı bu çalışmayı başından sonuna kadar danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKİRAN’ın sorumluluğunda tamamladığımı, verileri kendim topladığımı, analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptırdığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Seher YAVUZ KAYA

ÖNSÖZ

Bu çalışma vardiyalı çalışmanın hemşirelerde yeme davranışı ve uyku kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Ders ve tez sürecim boyunca ve mesleğimde deneyimlerini ve desteğini esirgemeyen çok değerli hocam ve danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKİRAN'a

Uzaktan olduğunda bile her zaman ve her koşulda bana destek olan sevgili eşim İsmail KAYA'ya, yüksek lisans süresi boyunca daha az zaman geçirmek zorunda kaldığım ve bundan dolayı bana anlayış gösteren canım oğlum Bora KAYA'ya

Tecrübelerini ve desteklerini benden esirgemeyen iş arkadaşlarım Saadet CİN, Şirin ÇELİK ve Semanur YEROĞLU'na, birlikte yola çıktığımız kız kardeş dediğim değerli arkadaşım Serap ÇELİK EFE'ye

Sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunarım.

Haziran, 2024

Seher YAVUZ KAYA

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
TEZ ETİK BEYANI	i
ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	v
SEMBOLLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT.....	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1 Uyku	3
2.1.1 Uykunun Fizyolojisi.....	3
2.1.2 Uyku ve Uyanıklık Bozuklukları	4
2.1.3 Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörler	5
2.2 Yeme Davranışı	8
2.2.1 Yeme Davranışını Etkileyen Faktörler.....	8
2.3 Vardiyalı Çalışma.....	8
2.3.1 Vardiyalı Çalışmanın İnsanlar Üzerindeki Etkileri.....	9
2.3.1.1 Fizyolojik Etkileri	10
2.3.1.2 Psikolojik Etkileri	10

2.4	Vardiyalı Çalışmanın Yeme Davranışı ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi ...	11
2.4.1	Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Etkisi.....	12
3.	GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	14
3.1	Araştırmanın Amacı ve Şekli	14
3.2	Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	14
3.3	Araştırmanın Evreni ve Örneklem	14
3.4	Veri Toplama Araçları.....	15
3.4.1	Kişisel Bilgi Formu (EK-A).....	15
3.4.2	Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) (EK-B)	15
3.4.3	Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA) (EK-C).....	16
3.5	Verilerin Toplanması.....	16
3.6	Verilerin Analizi.....	16
3.7	Çalışmanın Etik Yönü	17
4.	BULGULAR.....	18
5.	TARTIŞMA	25
6.	SONUÇLAR	30
7.	ÖNERİLER	31
	KAYNAKLAR	32
	EKLER.....	43
	ÖZGEÇMİŞ.....	56

KISALTMALAR

PUKİ	: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi
HYDA	: Hollanda Yeme Davranışı Anketi
DSM 5	:Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition/Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı
NREM	: Non Rapid Eye Movement / Yavaş Dalga Uykusu
REM	: Rapid Eye Movement / Hızlı Göz Hareketleri
RHT	: Retinohipotalami
SCN	: Suprakiazmatik Çekirdek
PVN	: Paraventriküler Çekirdek

SEMBOLLER

N	: Evrendeki birey sayısı
n	: Örnekleme alınacak birey sayısı
p	: İncelene olayın görüş sıklığı
q	: İncelenen olayın görülme sıklığı
t	: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yayılma düzeyinde bulunan teorik değer
d	: Olayın görüş sıklığına göre yapılmak istenen
r	: Korelasyon analizi
Z	: Mann-Whitney U test Ztablo değeri
x²	: Kruskal-Wallis H test x ² tablo değeri

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 4. 1. Hemşirelere ilişkin tanıtıcı özelliklerin dağılımı.....	18
Tablo 4. 2. Ölçeklere ilişkin puanların dağılımı.....	19
Tablo 4. 3. Bulgulara göre Hollanda Yeme Davranışı Anketi ve Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması.....	20
Tablo 4. 4. Bulgulara göre Hollanda Yeme Davranışı Anketi ve Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması.....	22
Tablo 4. 5. Ölçeklerin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesi	24

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2. 1. Uyku Mekanizması.....	4
-----------------------------------	---



ÖZET

VARDİYALI ÇALIŞMANIN HEMŞİRELERDE YEME DAVRANIŞI ve UYKU KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

Bu çalışma vardiyalı çalışmanın hemşirelerde yeme davranışı ve uyku kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel desende gerçekleştirilmiştir. Çalışma, İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi acil servislerinde yapılmıştır. Çalışmanın evrenini 294 hemşire oluşturmuş olup örneklemini ise 167 hemşire oluşturmuştur. Çalışmanın verileri etik kurul ve kurum iznini takiben 25.02.2024-30.04.2024 tarihleri arasında yüz yüze toplanmıştır. Çalışmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu (EK-A), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) (EK-B) ve Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA) (EK-C) ile toplanmıştır. Çalışmada, kişilerin yaş ortalaması 27,95±3,29 (yıl), %65,9'u (n=110) kadın, %70,1'i (n=117) bekar, % 87,4'ü (n=146) lisans mezunu, hemşire olarak çalışma süresi ortalamasının 4,49±2,58 (yıl) olduğu, 79 kişinin (%47,3) 3-4 yıldır hemşirelik yaptığı, 134 kişinin (%80,2) gece/gündüz vardiyalı çalıştığı, 156'sının (%93,4) kurumda hemşire olduğu, 116 kişinin (%69,5) uyku sorunu yaşadığı ve 160'ının (%95,8) profesyonel diyet uygulamadığı belirlenmiştir. Çalışmada, cinsiyete göre duygusal yeme puanları ($Z=-1,985$; $p=0,047$) ve kısıtlayıcı yeme puanları ($Z=-2,860$; $p=0,004$) açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiş olup kadınların duygusal yeme ve kısıtlayıcı yeme puanları, erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın sonucunda; Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi puanlarının yüksek olduğu vardiyalı çalışan hemşirelerin %69.5 inin uyku sorunu yaşadığı bulundu. 30 ve üzerinde yaş grubunda olanların kısıtlayıcı yeme puanları, anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Kadınların duygusal yeme ve kısıtlayıcı yeme puanları, erkeklere göre daha yüksek olduğu bulundu. Hemşirelerin uyku kalitesi ve yeme davranışlarını etkileyebilecek faktörlerin belirlenmesine yönelik nitel, nicel ya da karma desende çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelime: *Vardiyalı Çalışma, Uyku Kalitesi, Yeme Davranışı*

ABSTRACT

THE EFFECT of SHIFT WORKING on EATING BEHAVIOR and SLEEP QUALITY in NURSES

This study was conducted with a descriptive and cross-sectional design to determine the effect of shift work on eating behavior and sleep quality in nurses. The study was conducted in the emergency departments of Istanbul Başakşehir Çam and Sakura City Hospital. The population of the study consisted of 294 nurses and the sample consisted of 167 nurses. The data of the study were collected face to face between 25.02.2024 and 30.04.2024, following the permission of the ethics committee and the institution. The data of the study were collected with the Personal Information Form (Appendix-A), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (Appendix-B) and Dutch Eating Behavior Questionnaire (HYDA) (Appendix-C). In the study, the average age of the people was 27.95 ± 3.29 (years), 65.9% (n=110) were women, 70.1% (n=117) were single, 87.4% (n=117) were single, (n=146) have a bachelor's degree, the average working time as a nurse is 4.49 ± 2.58 (years), 79 people (47.3%) have been nursing for 3-4 years, 134 people (80.2%) work day/night shifts. It was determined that 156 of them (93.4%) were nurses in the institution, 116 of them (69.5%) had sleep problems and 160 of them (95.8%) did not follow a professional diet. In the study, a statistically significant difference was found in terms of emotional eating scores ($Z=-1.985$; $p=0.047$) and restrictive eating scores ($Z=-2.860$; $p=0.004$) according to gender, and women's emotional eating and restrictive eating scores were significantly higher than men's. It was determined that the level was higher. As a result of the study; It was found that 69.5% of nurses working shifts with high Pittsburg Sleep Quality Index scores had sleep problems. It was determined that the restrictive eating scores of those in the 30 and above age group were significantly higher ($p<0.05$). It was found that women's emotional eating and restrictive eating scores were higher than men. It is recommended to conduct qualitative, quantitative or mixed design studies to determine the factors that may affect nurses' sleep quality and eating behaviors.

Keywords: *Shift Work, Sleep Quality, Eating Behavior*

1. GİRİŞ

Ekonomik faaliyetler günümüz toplumlarında haftanın her günü (24 saat) kesintisiz devam etmektedir (Diez, 2022). Modern faaliyetlerin daha kompleks bir hal almasıyla birlikte vardiyalı işler artmış çalışma süreleri uzamıştır (Kang, 2020). Vardiyalı çalışan kişilerde, alışılan uyku düzeninin değişmesine, sirkadiyen sisteminin (dinlenme/aktivite) döngüsüne ve çevre ile uyumunun yanlış dizilmesine yol açmaktadır (Kervezee, 2021). Doğamız gereği gece boyunca uyumak, gündüz boyunca uyanık kalmak rutinimiz olmasına rağmen kesintisiz üretim ve hizmet gerektiren ve vardiyalı çalışmayı zorunlu kılan sektörlerde çalışan kişilerde uyku bozuklukları ve obezitenin daha sık görüldüğü gözlemlenmiştir (Obuz, 2018; Peplonska, 2019). Sirkadiyen saatin diyabet, çeşitli kardiyovasküler hastalıklar ve obezite gibi metabolik hastalıkların gelişiminde rol oynadığı belirtilmektedir (Charlot, 2021).

İnsanın biyolojik yapısının günün bölümlerine göre işleyişini ifade eden sirkadiyen ritmin en uzun ve insan hayatının devamı için en önemli bölümü uykudur (Obuz, 2018). Vardiyalı çalışma gibi dış faktörler, genellikle sirkadiyen ritimlerin bozulmasına yol açar (Hemmer, 2021). Günün belli saatlerinde salgılanan melatonin hormonu insanın ruhsal ve fiziksel sağlığı için büyük önem taşımakta olup düzensiz bir uykuya sahip olan bireylerin sosyal hayatlarında birçok olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir (Obuz, 2018).

Çevresel faktörler ve sirkadiyen bozulma nedeniyle vardiyalı çalışanlar genellikle uyku kısıtlaması yaşarlar ve bu da diyeti etkilemekte olup uyku kısıtlaması [açlığın artmasına](#) atıştırma tüketimine ve alınan besin dağılımındaki değişikliğe neden olduğu bildirilmiştir (Heath, 2019). Karakuş (2016) tarafından yapılan çalışmada genetik faktörlerin, kültürün, geçmiş deneyimlerin, dinin, duygusal durumun, sosyodemografik özelliklerin ve pek çok faktörün yeme tutum ve davranışları üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Karakuş, 2016). Yapılan birçok araştırmaya göre, vardiyalı çalışanlarda, kardiyovasküler hastalıklar, metabolik bozukluklar, diyabet, kanser gibi kronik rahatsızlıklara neden olabilmekte ve buna

ilave olarak gece vardiyasında çalışanlarda gündüz çalışanlara göre uyku bozuklukları ve obezite daha sık görülmektedir (Peplonska, 2019). Woller (2021) göre; “Alta yatan mekanizmalar hala tam olarak anlaşılammıştır” (Woller, 2021). Hemşire gibi vardiyalı çalışanların çalışma saatlerindeki değişiklikler uyku ve yeme düzensizliklerini beraberinde getirmesiyle birlikte birçok sağlık sorunlarına yol açmaktadır (Kang, 2020).



2. GENEL BİLGİLER

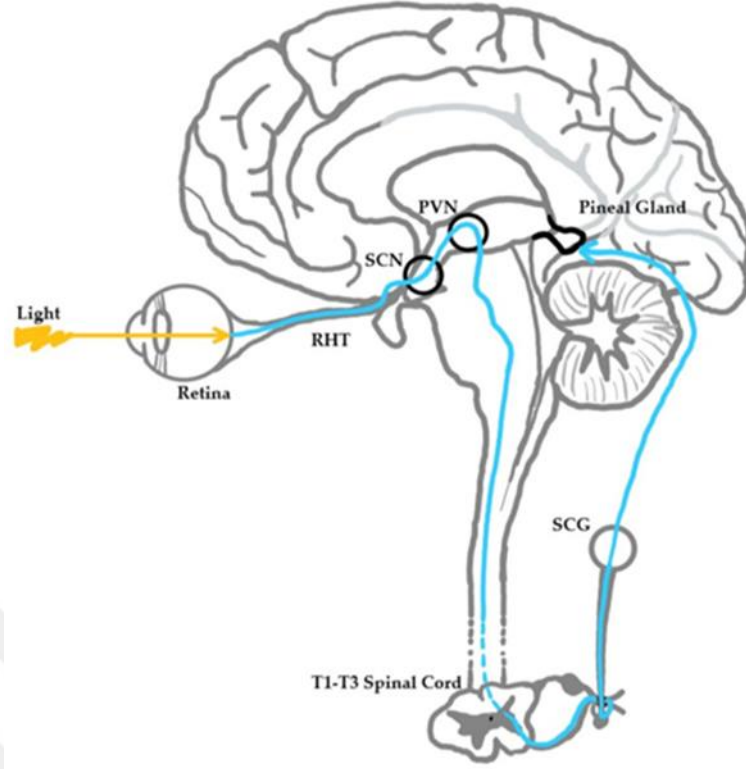
2.1 Uyku

Uyku; vücudu tazeleyerek, beyin fonksiyonlarını düzenleyerek, hücreleri onararak güne hazırlayan önemli bir biyolojik süreçtir (Deniz Doğan ve ark, 2019). Duygusal, fiziksel ve bilişsel refah için gerekli olan ve insan ömrünün üçte birini kaplayan uyku, bağışıklık sistemimizin çalıştığı, sinir sistemimizin dinlendiği, düşünce karmaşasından uzaklaştığımız, dinlenmeye geçtiğimiz, yaşamın sürdürülebilmesi için karşılanması gereken temel bir ihtiyaçtır (Sarısaltık ve Topuzoğlu, 2019; Humer et al., 2020; Troynikov et al., 2023).

2.1.1 Uykunun Fizyolojisi

Uyku/uyanıklık arasında yinelenen geçişlerle karakterize bir eylem olan uyku iki bölümden oluşmaktadır (Kıran, 2022). Bu bölümlerden biri uykunun ilk evresi olan NREM (Non rapid eye movement / Yavaş Göz Hareketi) 'dir. Uykunun en başında ve sonunda görülen, uyku/uyanıklık arasında geçiş olan NREM uykunun hafif ve kolay bölünebilen bir evresidir (Yalçın ve Saygın, 2021). Uykunu diğer bölümü ise REM (Rapid eye movement / Hızlı Göz Hareketleri)'dir. Derin bir uyku evresi olan REM'de uykuya tam geçiş vardır (Kıran, 2022). NREM evresinde bedensel dinlenme, REM evresinde ise mental dinlenme söz konusudur (Kıran, 2022; Yalçın ve Saygın, 2021).

Uyku ve uyanıklık durumları benzersiz sinir ağları tarafından üretilir ve sirkadiyen mekanizmalar tarafından kontrol edilerek uykunun başlatılması ve sürdürülmesi, uyanıklığı teşvik eden uyarılma sistemlerinin engellenmesini gerektirir (Baranwal et al., 2023).



Şekil 2. 1. Uyku Mekanizması

Kaynak: Vasey et al., (2021)

Vasey ve arkadaşları uyku mekanizmasını “ışık kapalı olan göz kapağından retinaya çarpar, bu da retinadan retinohipotalamik yola (RHT) suprakiazmatik çekirdeğe (SCN) paraventriküler çekirdeğe (PVN) oradan beyin sapına (spinal cord) oradan da omuriliğe (seviye T1-T3) ve üst servikal gangliona ulaşır böylelikle melatonin salınımı baskılanır, kanda melatonin seviyesi düşer ve uyku sonlanır” şeklinde açıklamıştır (Vasey et al., 2021).

Uyku miktarını sirkadyen ritim belirlerken, uykunun kalitesini ise homeostazi belirler. İki sistemin dengede olması durumunda birey gündüzleri uzun süre uyanık kalırken, geceleri ise uzun ve istikrarlı uyku sürdürebilir. Bu sistemlerden birinde ya da aralarındaki etkileşimden meydana gelen değişiklikler uykusuzluğa veya aşırı uykuya neden olabilir (Sun ve Chen, 2022).

2.1.2 Uyku ve Uyanıklık Bozuklukları

Vardiyalı çalışanların yaşadığı uyku kalitesindeki ve düzenindeki değişiklikler, DSM-5 sınıflandırmasında “Vardiyalı Çalışma Tipi Uyku Bozukluğu” olarak yer almaktadır (APA, 2013; Deniz Doğan ve ark., 2019).

Bireylerde vardiyalı çalışmadan kaynaklanan uyku bozukluğu; homeostazi ve sirkadiyen ritim arasındaki uyumsuzluk sonucu ortaya çıkan bir bozukluktur. Sadece bir gece vardiyasında bile homeostazi ve sirkadiyen ritim desenkronize olur bunun sonucunda ise uyku süresinde kısalma, sabahın erken saatlerinde uyku yükünde artış meydana gelmektedir (Kurt Kök, 2017).

Uyku kalitesinin belirlenmesinde, yattıktan sonra uykuya dalmak için 30 dakikadan fazla zaman harcamak, gecede birden fazla kez düzenli olarak uyanmak, gecenin ortasında uyandıktan sonra 20 dakikadan fazla uyanık kalmak ve yatakta bulunulan zamanın %85'inden azını uyuyarak geçirmek gibi konular yer alır. Yetersiz, düzensiz ve kalitesiz uyku, devamında uyku bozukluklarını getirerek trafik kazası ya da iş kazası gibi olaylara yol açabilmesi nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur (Şalva ve ark., 2020).

2.1.3 Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörler

Uyku kalitesi günümüzde, uyku ile ilgili yapılan çalışmalarda ve klinik araştırmalarda önemle üzerinde durulan bir kavram haline gelmiştir. Nedeni ise uyku sorunlarıyla ilgili şikayetlerin yaygın hale gelmesi, uyku kalitesindeki bozulmanın bazı hastalıkların belirtisinden kaynaklanabileceği, fiziksel ve mental sağlığın uyku sağlığı ile arasında güçlü bir ilişki olmasıdır (Aysan ve ark., 2014).

Uyku kalitesi, bireyin kendini ne kadar sağlıklı, iyi bir güne başlamaya hazır hissederek uyandığını ifade eder (Çetinol ve Özvurmaz, 2018). Ancak birçok çevresel, psikolojik ve fiziksel faktörler uyku kalitesini etkileyebilir (Çetinol ve Özvurmaz, 2018).

İnsan vücudu geçmiş yaşantılarda, gündüz/gece döngüsüne uyum sağlarken günümüz yaşantılarında 7/24 çalışmanın getirdiği düzen değişimi sirkadiyen ritmi etkilediği ve sirkadiyen sistemdeki bozulmaların en önemli sebebi düzensiz yaşamı tarzı olarak gösterilmiştir (Barbato, 2021; Öney ve Balcı, 2021). Anormal sirkadiyen ritimlerin, çekirdek vücut sıcaklığını ve yüksek ortam sıcaklığı ve nemi, gürültü ve vardiyalı çalışma gibi çevresel etkileri etkileyerek uyku kalitesini düşürdüğü bilinmektedir (Troynikov et al., 2023).

Kişilerin mental, fiziksel, sosyal sağlıkları; uykunun kalitesini ve uyku kalitesi de yaşam kalitesini belirler (Yalçın ve Saygın, 2021). Uyku kalitesini etkileyen fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan pek çok faktör olup bunlar; yapılan işin niteliği,

çalışma koşulları, yaş, beslenme, diyet, stres, uyarıcılar, alkol ve sigara kullanım, kişinin hastalıkları, sağlığı, cinsiyeti, kişisel özellikleri ve fiziksel aktivitesidir (Çakmak Ön, 2021; Pirinçci ve ark., 2021; Yalçın ve Saygın, 2021; Sejbuk et al., 2022).

Yaş: Bireylerin ihtiyaç duyduğu uyku süresi yaş ilerledikçe azalmaktadır. Günlük uyku ihtiyacı; yenidoğanın 14-17 saat iken, okul çağında 9-12 saat, adölesanlarda bu süre 8-10 saate iner, yetişkinlerde ise günlük uyku ihtiyacı optimum sağlık için he gece düzenli olarak 7 saattir. Bireylerdeki uyku ihtiyacının farklı olmasının nedeni ise çevresel, genetik, davranışsal ve tıbbi etkenlerden kaynaklanmakta olduğu bildirilmiştir (Türen, 2019).

Diyet: Çalışmalarda uyku kalitesi ile diyet arasındaki ilişki incelendiğinde yüksek yağ ve karbonhidrat içeren diyetin uyku kalitesini olumsuz etkilediği, bazı meyve ve sebzelerin, süt ve süt ürünlerinin, balıkların ise uyku kalitesini olumlu etkilediği belirtilmiş olup ayrıca B12 vitamininin melatonin hormonu sentezine katkı sağlayarak uykuyu olumlu yönde etkilediği yapılan çalışmalarda yer almaktadır (Mayer et al., 1996; St-Onge et al., 2016).

Kafeinli İçecekler: Yetişkinler üzerinde yapılan gözlemsel araştırmalar ve laboratuvar deneylerinde çay ve kahve içmenin yattıktan sonra uykuya dalma süresini uzattığını ayrıca uykunun kalitesini ve uykuda geçirilen süreyi kısalttığını göstermiştir (Türen, 2019; Van Der Linden, 2023). Yapılan başka bir çalışmada ise çayın kahveye göre daha az uyarıcı olduğu hatta çayda bulunan teanin maddesinin düşük dozlardaki kafeini indükleyerek uyku kalitesini olumlu etkilediğini bildirmiştir (Türen, 2019).

Alkol: Fazla miktarda alınan alkolün horlamaya neden olabileceği gibi uykunun süresini kısaltarak kalitesiz uyku riskini artırdığı yapılan araştırma ortaya koymuştur (Zheng, 2021)

Sigara Kullanımı: Sigara kullanımının uyku kalitesini olumsuz etkilediği ve sigarada bulunan nikotinin yatakta uykuya geçiş zamanını uzattığı bildirilmiştir (Açar, 2023).

Kişinin Hastalıkları: Pek çok hastalığın (depresyon, diabetes mellitus, kardiyovasküler hastalıklar, kanser) uyku bozukluğuna neden olduğu hatta uyku bozukluklarının da vücut direncini düşürerek birçok hastalığın oluşma riskini artırdığı belirtilmiştir (Türen, 2019; Sejbuk et al., 2022).

Perimenapozun da uykuyu etkilediği yapılan çalışmalar arasında yer almaktadır (Türen, 2019).

Nokturnal poliüri sendromu olan hastalarda idrara çıkma ihtiyaçlarından dolayı uyku bozuklukları gözlemlenmiştir, ayrıca gece uyandıktan sonra uykuya dalmada sürelerinde sıkıntı yaşarlar (Asplund, 2004).

Cinsiyet: Cinsiyete göre uyku kalitesi incelendiğinde yapılan çalışmalar kadınlarda uyku bozukluğu görülme sıklığının daha yüksek, uyku kalitesinin erkeklerde daha iyi olduğu sonucuna varılmıştır (Madrid-Valero et al.,2017).

Erkeklerde uyku süresi kadınlara göre daha kısa olmasına rağmen uyku sorunları erkeklerde daha az görölmektedir. Uyku sorunlarının kadınlarda daha çok görölmemesinin sebepleri arasında toplumsal ve ruhsal sorunların yanında hormonal değişikliklerin fazla olduğu bildirilmiştir (Gökoğlu Güler, 2018).

İlaçlar: Uyku bozukluğuna neden olan birçok ilaç mevcuttur. Bunlardan bazıları;

Antihistaminler uyku kalitesini artırırken gün içerisinde genel uyku hali yaparlar (Özdemir ve ark., 2014).

Uyku bozukluğu ya da anksiyetede kullanılan sedatif ilaçlar, kişilerin uykuda kalma zamanlarını artırarak uyku kalitesi üzerinde olumlu etkileri vardır (Killduf and Mendelson, 2016; Roehrs and Roth, 2019).

Diüretik ilaç kullanımı gece uyku kalitesi üzerinde olumsuz etkileri vardır (Kumar et al., 2020).

Yaşam şekli: Uyku kalitesinde rol oynayan etkenler, sosyo-kültürel yapı, teknolojiye olan ilgi ile yakın ilişkilidir (Türen, 2019).

Fiziksel aktivitenin olmasının uyku üzerinde olumlu etkileri vardır (Grandner et al., 2011).

Uyku öncesinde teknolojik cihazlar ile ilgilenmek, televizyon izlemek gibi davranışlarda bulunanların uyku kalitesi, uyku süresi ve uyku etkinliklerinin daha kötü olduğu belirtilmiştir (Dube et al., 2017).

Uyku kalitesini etkileyen bu faktörler uykunun süresini ve derinliğini etkileyerek, uykunun bölünmesine neden olmaktadır (Yalçın ve Saygın, 2021).

Yapılan çalışmalarda doğru beslenmenin, sedanter olmayan yaşam şeklinin ve az miktarda tüketilen uyarıcı gıdaların uyku kalitesinde pozitif etki yarattığı gözlemlenmiştir (Sejbuk et al., 2022).

2.2 Yeme Davranışı

Canlıların, yaşamlarının devamlılığını sağlamaları için zorunlu gereksinimlerden olan beslenme; insanoglunda üreme, gelişme ve büyüme gibi olağan süreçlerde gıdaların yeterli ve dengeli alınması olarak tanımlanmıştır ve bu gıdaların düzensiz, dengesiz ve eksik alınması pek çok sağlık sorunlarının yaşanmasına neden olabilmektedir (Arslantaş ve ark., 2017). Yeme davranışları, yeme bozukluğu tanısının önemli bir işareti olan ve yeme bozukluğu tanısı için gerekenden daha az sıklıkta ve daha az şiddetli olan tıknircasına yeme veya çıkarma ve kısıtlayıcı yeme gibi sorunlu yeme davranışlarını ifade eder (Çelik Erden, 2023).

2.2.1 Yeme Davranışını Etkileyen Faktörler

Beslenme davranışı; çevre, hormonlar, genetik, kişinin mevcut duygusal durumu, kültürel ve dini inançları, geçmiş deneyimleri, iştah ve obezite gibi birçok faktörden etkilendiği gibi kişinin fiziksel ve ruhsal sağlıkla da yakından ilişkilidir (İnceoğlu ve ark., 2022). Yapılan bir çalışmada cinsiyetin ve kültürel normların yeme davranışını etkilediği, biyolojik cinsiyette erkeklerin kadınlara oranlara daha fazla enerjiye ihtiyaç duydukları için yeme davranışını etkilediği bildirilmiştir (Grzymisławska et al., 2020). Gece vakitlerinde gıda alınması yani yeme davranışındaki değişiklikler, yiyecek seçimlerini ve toplam yiyecek alımını etkileyerek obeziteye ve metabolik sorunların oluşmasına yol açabilir (Mortaş, 2019; Yücel ve ark., 2022). Obez bireyler ise sıkıntılı ve gergin olduklarında; anksiyetelerini ve açlıklarını ayırt edemeyerek yeme davranışı gösterirler (Serin ve Şanlıer, 2018). Yapılan bir çalışmada ebeveyn tutumlarının (Arslantaş ve ark., 2020) yeme davranışını etkilediği; çocuklara gıdaların ödül olarak ya da ya da çocukların olumsuz duygularını gidermek için verilmesi açlık/tokluk hissini göz ardı ettiği bildirilmiştir (Güveli ve ark., 2022).

2.3 Vardiyalı Çalışma

Haftanın her günü 7/24 hizmet sağlamak üzere tasarlanmış bir çalışma şekli olan vardiyalı çalışma, farklı işçi gruplarının görevlerini yerine getirdiği, vardiya adı

verilen değişken zaman dilimlerinden oluşmakta ve vardiya sistemini kullanan bireyleri olumsuz etkilemektedir (Deniz Doğan ve ark., 2019). Vardiyalı çalışma sistemi; bir sabit yani değişmeyen çalışma sistemi (Sürekli gece veya sürekli gündüz), iki dönüşümlü yani değişken çalışma sistemi (gece ve gündüz dönüşümlü çalışma) olmak üzere ikiye ayrılmıştır (Çakmak, 2016).

2.3.1 Vardiyalı Çalışmanın İnsanlar Üzerindeki Etkileri

Vardiyalı çalışan kişiler, normal vücut fonksiyonlarının tam tersi olarak uyanık olmaları gereken vakitte uyumak, uyumaları gereken vakitte ise uyanık olmak durumunda kalmaktadırlar. Bunun sonucunda da vardiyalı çalışan kişilerde sirkadiyen ritim değişir, değişen sirkadiyen ritme bağlı olarak bireylerde yorgunluk ve iş veriminde azalma görülür ancak vardiyalı çalışmanın olumsuz sonuçlarının en başında yaygın olarak kişilerin uyku bozuklukları ve uyuma güçlüğü yaşamasıdır (Aysan ve ark., 2014; Kıran, 2022).

Vardiyalı çalışma nedeniyle uyku düzeninde meydana gelen değişiklikler sinirlilik, depresif ruh hali ve kaygı ile ilişkilidir ve yapılan bir kohort çalışmasında vardiyalı çalışanların depresyona girme olasılığının, gündüz çalışanlara göre iki kat daha fazla olduğu bildirilmiştir (Torquati et al, 2019).

Vardiyalı sistemde değişken saatlerde çalışan bireylerin karşılaştığı önemli sorunlardan biri de sirkadiyen ritimdeki değişikliklerdir ve bu değişiklikler fiziksel ve zihinsel sağlık üzerinde birçok olumsuz etkisi olabilir (Deniz Doğan ve ark, 2019).

Ayrıca yapılan bir çalışmada vardiyanın, özellikle de gece vardiyasında çalışanlarda vücut sıcaklığının, melatonin ve kortizolün azaldığı veya bozulduğu tespit edilmiştir (Boivin et al, 2022).

Klinik laboratuvarında gece vardiyasında çalışanlar üzerinde yapılan bir çalışmada, gece vardiyasının pediatrik kan sonuçları üzerindeki etkisini incelediklerinde; gece vardiyasında bakılan pediatrik kan sayısının artması sonuçları doğruluğu üzerinde etkili olabileceği kanısına varılmış olup sağlık kuruluşlarının vardiya uzunluğunu yeniden gözden geçirerek kan sonuçları üzerindeki etkiyi en aza indirmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır (Zhao et. al., 2023).

2.3.1.1 Fizyolojik Etkileri

Vardiyalı çalışmanın, insülin direnci, tip-2 diyabet, metabolik bozukluk riski, gastrointestinal sistem rahatsızlıkları ve obezite dahil olmak üzere sağlık üzerindeki etkileri kapsamlı bir şekilde incelenmiştir (Gupta et al, 2019).

Değişen çalışma saatlerinin sağlık üzerindeki etkileri araştırıldığında; ülser, gastrit, koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, venöz yetmezlik, derin ven trombozu, meme kanseri, kolon kanseri, diyabet, metabolik bozukluklar, depresyon, uyku bozuklukları ve diğer hastalıklara yakalanma riskindeki artış olduğu bildirilmiş, bunların sonucu olarak, biyopsikososyal bir varlık olan insanların tükenmişliklerinin arttığı ve yaşam kalitesinin düştüğü görülmüş, bunun sirkadiyen saat ile uyumsuz beslenmeden kaynaklanabileceği kanısına varılmıştır (Oosterman et al, 2020; Geniş ve ark, 2020).

Vardiyalı çalışma sonucu bozulan uyku düzeni ve alışılmışın dışındaki yemek zamanlarının, tokluk ve açlık durumlarını düzenleyen leptin ve ghrelin hormonları başta olmak üzere hormonal dengenin bozulmasına neden olmaktadır. (James et al, 2017).

Aynı zamanda vardiyalı çalışmanın performans bozuklukları ve yorgunlukla da ilişkilidir (Gupta et al, 2019).

Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı tarafından yapılan bir çalışmada hayvanlarda güçlü, insanlarda zayıf kanıtlara dayanarak, gece vardiyasını "insanlar için muhtemelen kanserojen" olarak değerlendirmişlerdir (Hemmer et al, 2021). Vardiyalı çalışmanın iş performansının azalması ve kazaların artması gibi mesleki sonuçlarının yanında düşük ve erken doğum riskinde artış gibi sağlıkla ilgili sonuçları da bulunmaktadır (Hemmer et al., 2021).

2.3.1.2 Psikolojik Etkileri

Psikolojik etkiler kapsamında uyku bozukluklarının dikkat kaybı ve bellek zayıflıklarına, kronik yorgunluğa, depresyon gibi önemli ruhsal bozukluklara yol açtığı bildirilmiştir (Geniş ve ark., 2020).

Son çalışmalar vardiyalı çalışma ile uyku bozukluğu, iş performansında azalma, iş kazalarında artış, işte var olamama, artan sosyal ve aile çatışmaları arasında bir ilişki olduğunu gösterdi (Çakmak, 2016; Gupta et al., 2019; D'Ettorre, 2020).

İş tatminsizliği, sıkıntı ve bilişsel işlevlerdeki eksiklikler sağlık hizmeti sunumunun kalitesinin düşmesine neden olmaktadır. Kişisel etkiler incelendiğinde ise vardiyalı çalışma nedeniyle uyku bozukluklarından etkilenen personel stresli ve depresif bir hale gelmektedir ve çalışma saatleri dışında da daha düşük enerjiye sahiptirler (D'Ettorre, 2020).

2.4 Vardiyalı Çalışmanın Yeme Davranışı ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi

Sanayileşmeden sonra insanların günlük yaşam aktiviteleri ve tempoları değişti ve bu değişiklik yeme alışkanlıklarının, çalışma düzenlerinin ve uyku düzeninin değişmesine neden olmuştur (Charlot, 2021). Değişen uyku düzeninin REM uyku evresi ile NREM ikinci evre uyku dönemini etkilediği bunun neticesinde de uyku kalitesinin bozulduğu belirtilmiştir (Geniş ve ark., 2020).

Sanayileşmeyle hızla artan gece vardiyası çalışma düzeni ise geç saatte yemek yemeye ve öğün atlamaya ayrıca sosyal jetlağa yol açmıştır (Charlot, 2021).

Sirkadiyen ritmi dengesizliği, uyku yoksunluğunu, hormonal dengesizlikleri, inflamasyonu, glukoz metabolizmasını ve düzensiz hücre döngülerini tetikleyerek bu alanların etkileyerek obeziteye, kardiyovasküler rahatsızlıklara, tip II diyabete, gastrointestinal fonksiyon bozukluğuna ve zayıflamış bağışıklık sistemine, aşırı uykululuğa, duygusal ve sosyal ve aile ilişkilerinde bozulmalara veya engel olmalara, kanser riskinin artmasına gibi çeşitli sağlık sorunlarına neden olabilir (James et al., 201; Rosa et al., 2019; Fatima and Rana, 2020; Flanagan et al., 2020).

Uykunun yetersiz veya kısa olması durumunda aşırı gıda alımı meydana gelebilir ve elde edilen bulgular, anormal sirkadiyen ritimlerin de beslenme düzenini olumsuz etkilediğini göstermektedir (Vidafar et al., 2020).

Vardiya düzeninde çalışan personelde sıklıkla ülser, mide yanması, bulantı, ishal, kabızlık vb. gastrointestinal sorunlar gözlenmektedir. Ayrıca gece vardiyasında çalışanlarda besin tüketiminin arttığı, karbonhidrattan zengin gıdaların daha çok tüketildiği, lipit parametrelerinden özellikle de trigliserit seviyesinin arttığı belirtilmiştir (Çakmak, 2016; Ljevak et al., 2021). Ancak yapılan başka bir araştırmada; gece vardiyasında çalışmanın kilo alımını olumsuz etkilediği fakat gündüz sabit çalışanlarla gece vardiyasında çalışanların gıda tüketimi karşılaştırdıklarında gece vardiyasında çalışanların daha fazla enerji tüketmedikleri görülmüştür (Bonham et al., 2017).

Çeşitli işkollarında çalışan kişilerde vardiyalı çalışma obezite ve sağlıksız beslenme ile ilişkilendirilmiştir (Horton Dias and Dawson, 2020).

Uyku her meslekte önemli olsa da 7/24 vardiyalı hizmet verilen alanlarda daha da önemlidir. Sağlık çalışanları da, yoğun iş yükleri, gece vardiyaları ve çalışma alanlarının kalitesi nedeniyle düzenli uyku düzeylerine sahip olamadıkları için uyku sorunları yaşamaktadırlar (Çakmak Ön, 2021).

2.4.1 Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Etkisi

Vardiyalı sağlık çalışanları arasında uyku bozukluklarının önlenmesi, giderek büyüyen bir küresel sağlık sorunudur (D'Ettoire et al, 2020).

Sağlık personelinin en çok etkileyen uygulama olan vardiya sisteminin yanında, uyku bozuklukları, algılanan stres, iş yoğunluğu, çalışma süreleri, tükenmişlik ve iş tatmini gibi birçok faktör de bulunmaktadır ve bu faktörler birbirinden etkilenmektedir (Geniş ve ark, 2020; Giorgi et al., 2018). Başka bir çalışmada gece vardiyasında çalışan hemşirelerin ruh halinde dalgalanmalar yaşadıkları ve baş ağrısı semptomları görülmüştür (Jensen et al., 2018).

Hastalara yirmi dört saat bakım veren hemşirelere, vardiyalı çalışmanın en yaygın olumsuz etkisi uyku bozukluğudur (Wu et al., 2023; Han et al., 2016). Uyku problemi yaşayan sağlık çalışanlarının iç dengelerinin bozulduğu, bununla birlikte etkilenen yaşam kalitelerinin aile yaşamlarında ve iş yaşamlarında da olumsuzluklarla karşı karşıya kaldıkları gözlenmiştir” (Çakmak Ön, 2021; Berger and Hobbs, 2006).

Yapılan çalışmalar uyku kalitesi iyi olmayan hemşirelerin koroner kalp hastalığı, depresyon, diyabet, obezite gibi fizyolojik ve psikolojik sorun yaşama riskinin oldukça yüksek olduğunu göstermiştir (Kecklund ve Axelsson, 2016).

Ancak yapılan başka bir çalışmada, gece vardiyasında çalışan hemşireler arasında, uykusuzluğun olumsuz sağlık sorunlarına yol açtığı şeklinde genel bir algı vardır; ancak bunlar yorgunluk kadar veya dönüşümlü vardiyanın yarattığı endişe kadar yoğun değildir (Books et. al., 2017).

Yalnız gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin sürekli gece vardiyasında çalışan hemşirelere oranla daha az rapor ve izin aldıkları belirtilmiştir ayrıca sürekli devam eden vardiyalı çalışma, hemşirelerde akut yorgunluk seviyeleri ve hatalarda artışa neden olduğu gibi alkol alınımında da artışa neden olmuştur (Ejebu et. al.2022).

Japonya'da dört farklı hastanede vardiyalı çalışan hemşirelerde yapılan bir çalışmada üç vardiya boyunca, on iki kez kan şekeri düzeyine bakılıyor ve hemşirelerin en az %10 unda hipoglisemi tespit ediliyor (Inoue et al., 2004).

Hemşirelerin vardiya sistemleri ile ilgili tercih ve deneyimlerini yansıttıkları niteliksel çalışmalarda, vardiyanın üç ana yönü olan vardiya süresi, vardiya uzunluğu ve vardiyanın kendisi yani vardiyalı çalışma gerçeğine rağmen fiziksel ve mental yorgunluklarını bir kenara bırakıp hastalara yüksek kalitede bakım verdikleri belirtilmiştir (Ejebu et al., 2022).



3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1 Araştırmanın Amacı ve Şekli

Bu çalışma vardiyalı çalışmanın hemşirelerde yeme davranışı ve uyku kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla kesitsel desende planlandı ve gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları:

1. Vardiyalı çalışmanın hemşirelerde yeme davranışı üzerine etkisi nedir?
2. Vardiyalı çalışmanın hemşirelerde uyku kalitesi üzerine etkisi nedir?
3. Vardiyalı çalışan hemşirelerde yeme davranışı ve uyku kalitesi arasındaki ilişki nedir?

3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, “İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi” acil servislerinde yapılmıştır. Çalışmanın verileri etik kurul ve kurum iznini takiben 25.02.2024-30.04.2024 tarihleri arasında yüz yüze toplanmıştır.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evrenini “İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi” acil servislerde çalışan 294 hemşire oluştururken örneklemini ise evreni bilinen örneklem yöntemi ile hesaplanan 167 hemşire oluşturmuştur.

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + t^2 \cdot p \cdot q}$$

“N=Evrendeki birey sayısı, n=Örnekleme alınacak birey sayısı, p= incelenen olayın görüş sıklığı=0,5, q= incelenen olayın görülme sıklığı (1-p)= 0,5, t= Belirli Serbestlik Derecesinde ve Saptanan Yanılma düzeyinde bulunan t tablosunda bulunan teorik değer=1,96 d=Olayın görüş sıklığına göre yapılmak istenen=0,05”

$$N t^2 p q \quad 294 \times (1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50 \quad 282,3576$$
$$n = \frac{282,3576}{d^2(N-1) + t^2 p q} = \frac{282,3576}{(0,05)^2 \times (294-1) + (1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50} = 166,789296 = 167$$

Örnekleme Dahil Edilme Kriterleri:

- Belirlenen hastanenin acil servisinde çalışıyor olmak,
- Çalışmanın yapılacağı tarih aralığında izinde olmamak.

3.4 Veri Toplama Araçları

Veriler, “Kişisel Bilgi Formu (EK-A)”, “Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) (EK-B)” ve “Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA) (EK-C)” ile toplanmıştır.

3.4.1 Kişisel Bilgi Formu (EK-A)

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan bu form çalışanların bireysel özelliklerini ve çalışma (meslek bilgisi, çalışma süresi ve çalışma şekli) özelliklerini içeren tanımlayıcı 9 sorudan oluşmaktadır (Açar, 2023; Çakmak, 2016).

3.4.2 Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) (EK-B)

Bireyin bir aylık zaman dilimindeki uyku kalitesini ve bozukluğunu değerlendiren, kişilerin öz bildirimde buldukları bir ölçektir (Aysan ve ark., 2014). Ölçek, Buysee ve ark. tarafından 1989 yılında geliştirilmiş olan indeksin Cronbach Alpha değeri 0,83 olan çalışmanın Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Ağargün’ün Anlar ve Kara ile birlikte 1996 yılında yapılmıştır (Buysee et al., 1989; Aysan ve ark., 2014; Kurt Gök, 2017; Mıhçıoğlu, 2021). 24 sorudan oluşan indeksin 7 bileşeni vardır. Bunlar; özetle “uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu”dur (Kurt Gök, 2017; Mıhçıoğlu, 2021). Ölçek puanı hesaplamasında toplam puan yüksek olması uyku kalitesinin kötü olduğu anlamına gelmektedir (Mıhçıoğlu, 2021). İndeksin bir maddesi 0 ile 3 arasında puanlanan ölçeğin puanı 0 ile 21 arasında değişen, 5 puan ve 5 puanın üstünde bir puan alındıysa uyku kalitesinin kötü olduğunu göstermektedir (Obuz, 2018; Mıhçıoğlu, 2021).

3.4.3 Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA) (EK-C)

Van Strein tarafından 1986 yılında geliştirilmiş olup Bozan (2009) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2009 yılında yapılmış, (Çelik Erden ve ark., 2023) Cronbach Alpha değeri 0,94 olarak bulunmuştur (Bozan, 2009). Ölçek 33 sorudan ve 3 alt ölçekten oluşmaktadır (Bozan, 2009). Kısıtlı yeme 10 maddeden, duygusal yeme 13 maddeden, dışsal yeme 10 maddeden oluşmakta olup 1 (hiçbir zaman) ile 5 (çok sık) arasında değişen 5 'li likert ölçekten yapılmıştır (Małachowska et al., 2021). Her alt ölçekteki yüksek puanlar, sırasıyla daha yüksek düzeyde kısıtlanmış, duygusal ve dışsal yeme durumunu göstermektedir (Bozan, 2009).

Çalışmada Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0,72 ve Hollanda Yeme Davranışı Anketinin Cronbach Alpha değeri 0,91 olarak bulundu.

3.5 Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri, etik kurul ve kurum iznini takiben katılımcılarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

3.6 Verilerin Analizi

“Araştırmada elde edilen veriler SPSS (IBM SPSS Statistics 27) adlı paket program kullanılarak yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.”

“Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için parametrik yöntemler kullanılmıştır. Parametrik yöntemlere uygun şekilde, üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için varyansların homojenliği dikkate alınarak “Tukey testi” uygulanmıştır.”

“Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Parametrik olmayan yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için “Bonferroni düzeltmesi” uygulanmıştır.”

“Normal dağılıma sahip olmayan iki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır.”

3.7 Çalışmanın Etik Yönü

Araştırmada kullanılan ölçeklerin Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik analizlerini yapan araştırmacılardan e-posta yolu ve sosyal medya aracılığı ile kullanım izinleri alınmıştır (EK-D, EK-E). Çalışma için “Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”ndan etik kurul onayı (EK-F) (Tarih/Sayı: 28.11.2023/264) alınmıştır. İl Sağlık Müdürlüğü’nden (EK-G) (Tarih/Sayı: 25.02.2024/237232416) ve “Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi”nden (EK-H) (Tarih/Sayı: 16.01.2024/234175475) kurum izni alınmıştır. Çalışmaya katılanlar için araştırmacı tarafından çalışmanın konusunu ve amacını ve araştırmacının iletişim bilgilerini içeren bir Gönüllü Bilgilendirme ve Onay Formu (EK-I) hazırlanmıştır. Veriler şartnameyi okuyup kabul eden katılımcılardan toplanmıştır.

4. BULGULAR

Tablo 4. 1. Hemşirelere ilişkin tanıtıcı özelliklerin dağılımı

Değişken (n=167)	n	%
Yaş sınıfları [$\bar{X} \pm S.S. \rightarrow 27,95 \pm 3,29$ (yıl)]		
≤25	26	15,6
26-27	63	37,6
28-29	39	23,4
≥30	39	23,4
Cinsiyet		
Kadın	110	65,9
Erkek	57	34,1
Medeni durum		
Evli	50	29,9
Bekar	117	70,1
Eğitim düzeyi		
Lise	2	1,2
Lisans	146	87,4
Yüksek lisans	19	11,4
Hemşirelik süresi [$\bar{X} \pm S.S. \rightarrow 4,49 \pm 2,58$ (yıl)]		
≤2 yıl	34	20,4
3-4 yıl	79	47,3
≥5 yıl	54	32,3
Çalışma şekli		
Sürekli gündüz	25	15,0
Sürekli gece	8	4,8
Gece ve gündüz vardiyalı	134	80,2
Kurumdaki pozisyon		
Hemşire	156	93,4
Süperviser acil hemşiresi	1	0,6
Sorumlu hemşire	10	6,0
Uyku sorunu yaşama		
Evet	116	69,5
Hayır	51	30,5
Profesyonel diyet uygulama		
Evet	7	4,2
Hayır	160	95,8

Hemşirelerin yaş ortalamasının $27,95 \pm 3,29$ (yıl), %37,6'sı (n=63) 26-27 yaş grubunda, %65,9'unun (n=110) kadın, %70,1'inin (n=117) bekar ve %87,4'ünün (n=146) lisans mezunu, hemşire olarak çalışma süresinin $4,49 \pm 2,58$ yıl olduğu, %47,3'ünün (n=79) 3-4 yıldır hemşirelik yaptığı, %80,2'sinin (n=134) gece/gündüz vardiyalı çalıştığı,

%93,4'ünün (n=156) hemşire olarak çalıştığı, %69,5'inin (n=116) uyku sorunu yaşadığı ve %95,8'inin (n=160) profesyonel diyet uygulamadığı belirlenmiştir.

Tablo 4. 2. Ölçeklere ilişkin puanların dağılımı

Tablo 4.2 Ölçek (n=167)		Ortalama	S.S.	Medyan	Min.	Max.
Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKİ)		10,43	3,86	11,0	1,0	18,0
Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA)	<i>Duygusal yeme</i>	29,61	12,55	28,0	13,0	64,0
	<i>Kısıtlayıcı yeme</i>	24,14	8,16	24,0	10,0	46,0
	<i>Dışsal yeme</i>	31,20	7,55	31,0	14,0	50,0

Kişilerin Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği ve Hollanda Yeme Davranışı Anketi puanlarına ilişkin tanımlayıcı bulgular tabloda verilmiştir. PUKİ ölçeği ortalamasının $10,43 \pm 3,86$ olduğu; HYDA duygusal yeme ortalamasının $29,61 \pm 12,55$; kısıtlayıcı yeme $24,14 \pm 8,16$ ve dışsal yeme $31,20 \pm 7,55$ olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. 3. Bulgulara göre Hollanda Yeme Davranışı Anketi ve Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Değişken (n=167)	n	Hollanda Yeme Davranışı Anketi						Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği	
		<i>Duygusal yeme</i>		<i>Kısıtlayıcı yeme</i>		<i>Dışsal yeme</i>		$\bar{X} \pm S. S.$	Medyan [IQR]
		$\bar{X} \pm S. S.$	Medyan [IQR]	$\bar{X} \pm S. S.$	Medyan [IQR]	$\bar{X} \pm S. S.$	Medyan [IQR]		
Yaş sınıfları									
≤ 25 ⁽¹⁾	26	31,23±12,21	32,5 [21,3]	25,76±6,04	27,0 [8,3]	32,65±7,01	31,0 [9,0]	9,42±4,78	9,5 [7,3]
26-27 ⁽²⁾	63	28,81±13,24	26,0 [24,0]	21,21±8,28	21,0 [11,0]	32,52±8,63	33,0 [12,0]	11,33±3,21	12,0 [3,0]
28-29 ⁽³⁾	39	28,71±11,71	28,0 [22,0]	24,85±7,76	25,0 [11,0]	28,94±6,36	29,0 [9,0]	10,25±3,29	10,0 [5,0]
≥ 30 ⁽⁴⁾	39	30,72±12,72	29,0 [18,0]	27,05±8,13	29,0 [8,0]	30,33±6,66	30,0 [8,0]	9,79±4,46	10,0 [7,0]
İstatistiksel analiz*		$\chi^2=0,844$		F=5,181		F=2,349		$\chi^2=5,038$	
Olasılık		p=0,656		p=0,002		p=0,075		p=0,081	
Fark				[2-4]					
Cinsiyet									
Kadın	110	31,08±11,94	28,0 [17,0]	24,97±7,96	25,0 [11,0]	31,21±7,05	30,0 [10,0]	10,29±3,84	11,0 [5,0]
Erkek	57	26,77±13,31	26,0 [22,5]	22,51±8,35	23,0 [15,0]	31,18±8,50	31,0 [10,5]	10,68±3,93	11,0 [5,5]
İstatistiksel analiz		Z=-2,436		Z=-1,985		Z=-0,194		Z=-0,577	
Olasılık		p=0,015		p=0,047		p=0,846		p=0,564	
Medeni durum									
Evli	50	28,78±13,28	26,0 [23,3]	25,06±8,54	25,5 [12,8]	31,26±6,95	31,0 [9,0]	9,82±3,62	10,0 [5,3]
Bekâr	117	29,97±12,26	28,0 [21,0]	23,74±7,98	24,0 [11,0]	31,17±7,82	30,0 [10,0]	10,68±3,95	12,0 [5,0]
İstatistiksel analiz		Z=-0,691		Z=-1,082		Z=-0,504		Z=-1,539	
Olasılık		p=0,489		p=0,279		p=0,614		p=0,124	
Eğitim düzeyi									
Lisans/altı	148	28,52±12,16	27,5 [23,0]	23,77±7,97	24,0 [11,8]	31,02±7,51	30,0 [9,8]	10,52±3,86	11,0 [5,0]
Yüksek lisans	19	38,11±12,58	39,0 [22,0]	26,94±9,20	26,0 [6,0]	32,58±7,89	31,0 [12,0]	9,63±3,86	9,0 [5,0]
İstatistiksel analiz		Z=-2,860		Z=-1,272		Z=0,664		Z=-1,077	
Olasılık		p=0,004		p=0,203		p=0,507		p=0,281	

* “Normal dağılıma sahip olan verilerde üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Kruskall-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır”

Yaş sınıflarına göre kısıtlayıcı yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F=5,181$; $p=0,002$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için varyansların homojenliği dikkate alınarak yapılan Tukey ikili karşılaştırmalar sonucunda; 26-27 yaş grubunda olanlar ile ≥ 30 yaş grubunda olanlar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. ≥ 30 yaş grubunda olanların kısıtlayıcı yeme puanları, 26-27 yaş grubunda olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Cinsiyete göre duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,436$; $p=0,015$). Kadınların duygusal yeme puanları, erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Cinsiyete göre kısıtlayıcı yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-1,985$; $p=0,047$). Kadınların kısıtlayıcı yeme puanları, erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Eğitim düzeyine göre duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,860$; $p=0,004$). Yüksek lisans mezunu olanların duygusal yeme puanları, lisans/altı mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. 4. Bulgulara göre Hollanda Yeme Davranışı Anketi ve Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Değişken (n=167)	n	Hollanda Yeme Davranışı Anketi						Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği	
		Duygusal yeme		Kısıtlayıcı yeme		Dışsal yeme		̄X ± S. S.	Medyan [IQR]
Hemşirelik süresi									
≤2 yıl ⁽¹⁾	34	27,44±12,38	26,0 [25,0]	22,56±7,48	23,0 [15,0]	30,41±9,13	31,0 [12,3]	10,26±3,99	12,0 [7,0]
3-4 yıl ⁽²⁾	79	29,43±12,50	28,0 [22,0]	22,63±7,95	22,0 [12,0]	31,91±7,65	31,0 [11,0]	11,04±3,71	11,0 [5,0]
≥5 yıl ⁽³⁾	54	31,24±12,72	29,5 [19,5]	27,31±8,07	27,5 [8,0]	30,64±6,25	29,5 [9,0]	9,62±3,91	9,5 [4,3]
İstatistiksel analiz*		$\chi^2=2,112$		$\chi^2=13,405$		F=0,677		$\chi^2=4,677$	
Olasılık		p=0,348		p=0,001		p=0,509		p=0,096	
Fark				[1,2-3]					
Çalışma şekli									
Sürekli gündüz ⁽¹⁾	25	32,84±12,69	38,0 [20,5]	25,68±9,75	29,0 [17,0]	32,00±8,35	31,0 [11,5]	8,08±3,37	8,0 [4,5]
Sürekli gece ⁽²⁾	8	26,25±11,54	23,5 [11,0]	24,50±6,71	25,0 [13,0]	29,00±7,72	26,0 [11,0]	9,50±4,72	10,0 [8,8]
Gece/gündüz nöbet ⁽³⁾	134	29,21±12,55	28,0 [23,0]	23,82±7,93	24,0 [11,0]	31,18±7,42	30,0 [9,3]	10,91±3,75	12,0 [5,0]
İstatistiksel analiz		$\chi^2=2,290$		F=0,553		$\chi^2=1,945$		$\chi^2=13,571$	
Olasılık		p=0,318		p=0,576		p=0,378		p=0,001	
Fark								[1-3]	
Pozisyon									
Hemşire	156	28,92±12,08	28,0 [23,0]	23,91±7,94	24,0 [11,0]	31,15±7,32	31,0 [10,0]	10,46±3,83	11,0 [5,0]
Sorumlu hemşire	10	39,40±16,29	39,0 [26,5]	27,00±11,17	27,5 [19,0]	32,20±11,25	32,0 [17,3]	9,40±4,47	9,5 [6,8]
İstatistiksel analiz		Z=-2,135		Z=-1,061		Z=-0,258		Z=-0,950	
Olasılık		p=0,033		p=0,289		p=0,796		p=0,342	
Uyku sorunu									
Evet	116	28,83±13,23	27,0 [22,5]	23,64±8,51	24,0 [12,0]	31,94±7,79	32,0 [11,0]	11,88±3,04	12,0 [4,0]
Hayır	51	31,39±10,76	32,0 [16,0]	25,25±7,21	27,0 [10,0]	29,51±7,67	29,0 [8,0]	7,11±3,50	6,0 [4,0]
İstatistiksel analiz		Z=-1,549		Z=-1,460		Z=-2,108		Z=-7,155	
Olasılık		p=0,121		p=0,144		p=0,035		p<0,001	
Profesyonel diyet									
Evet	7	39,14±14,21	44,0 [21,0]	28,43±3,40	27,0 [6,0]	33,00±4,79	34,0 [7,0]	11,85±1,77	12,0 [3,0]
Hayır	160	29,19±12,42	28,0 [22,8]	23,93±8,25	24,0 [11,8]	31,12±7,65	30,0 [10,0]	10,36±3,92	11,0 [5,0]
İstatistiksel analiz		Z=-2,140		Z=-1,724		Z=-0,975		Z=-1,046	
Olasılık		p=0,032		p=0,085		p=0,329		p=0,296	

* “Normal dağılıma sahip olan verilerde üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Kruskall-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır”

Hemşirelik süresi sınıflarına göre kısıtlayıcı yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=13,405$; $p=0,001$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; ≤ 2 yıldır ve 3-4 yıldır hemşirelik yapanlar ile ≥ 5 yıldır hemşirelik yapanlar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. ≥ 5 yıldır hemşirelik yapanların kısıtlayıcı yeme puanları, ≤ 2 yıldır ve 3-4 yıldır hemşirelik yapanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Çalışma şekline göre PUKİ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=13,571$; $p=0,001$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; sürekli gündüz çalışanlar ile gece/gündüz nöbet şeklinde çalışanlar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Gece/gündüz nöbet şeklinde çalışanların PUKİ puanları, sürekli gündüz çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Gece/gündüz nöbet şeklinde çalışanların uyku kalitelerinin, sürekli gündüz çalışanlara göre daha kötü olduğu belirlenmiştir.

Kurumdaki pozisyona göre duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,135$; $p=0,033$). Sorumlu hemşire olanların duygusal yeme puanları, hemşire olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Uyku sorunu yaşama durumuna göre dışsal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,108$; $p=0,035$). Uyku sorunu yaşayanların dışsal yeme puanları, uyku sorunu yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Uyku sorunu yaşama durumuna göre PUKİ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-7,155$; $p<0,001$). Uyku sorunu yaşayanların PUKİ puanları, uyku sorunu yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Uyku sorunu olanların uyku kalitelerinin, uyku sorunu olmayanlara göre daha kötü olduğu belirlenmiştir.

Profesyonel bir diyet uygulama durumuna göre duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,140$; $p=0,032$). Profesyonel diyet uygulayanların duygusal yeme puanları, profesyonel diyet uygulamayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. 5. Ölçeklerin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesi

Korelasyon* (n=167)	Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği	
Hollanda Yeme Davranışı Anketi		
<i>Duygusal yeme</i>	<i>r</i>	-0,005
	<i>p</i>	0,947
<i>Kısıtlayıcı yeme</i>	<i>r</i>	-0,097
	<i>p</i>	0,214
<i>Dışsal yeme</i>	<i>r</i>	0,134
	<i>p</i>	0,085

*Normal dağılıma sahip olmayan iki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

PUKİ puanları ile duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

Fiziksel aktiviteleri gerçekleştirmek ve fizyolojik süreçleri gerçekleştirmek için enerjiye ihtiyaç duyulmakta olup enerji gereksinimlerini karşılamak için, uygun miktarda belirli gıda bileşenlerini içeren, besinlerin alınmasıyla karşılanmaktadır (Grzymisławska et al., 2020). Uyku ruhsal ve fiziksel sağlığı koruma ve iyileştirmede temel bir role sahiptir (Baranwal et al., 2023). Vardiyalı çalışma, insanlarda sirkadiyen ritim bozulmasına yol açabileceği gibi biyolojik fonksiyonların da değişmesine neden olarak sağlığı ve refahı etkileyebilmektedir (Carriedo-Diez et al., 2022). Bu çalışmada, vardiyalı çalışmanın hemşirelerdeki uyku kalitesi ve yeme davranışının alt boyutları olan kısıtlayıcı, duygusal ve dışsal yeme davranışı üzerindeki etkilerini incelenmiştir.

Bu çalışmada uyku kalitesi algısına bakıldığında 116 kişinin (%69,5) uyku sorunu yaşadığı belirlendi (Tablo 4.1). Katılımcıların Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKİ) ortalamasının $10,43 \pm 3,86$ olduğu (orta düzey) (Tablo 4.2) olduğu belirlendi. Açar (2023) tarafından bir eğitim araştırma hastanesinde 111 hemşire ile yapılan çalışmada %50,5'inin genel uyku kalitesi algısının orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Günaydın (2014) tarafından bir devlet hastanesinde 105 hemşire ile yaptığı çalışmada acil serviste ve yoğun bakımda çalışanların diğer birimlerde çalışanlara göre uyku kalitesi puan ortalamalarının yüksek olduğunu bulmuştur. İnceoğlu ve ark. (2021) tarafından yapılan çalışmaya 103 hemşire katılmıştır, katılımcıların PUKİ toplam puan ortalaması $8,46 \pm 3,24$ olarak bulunmuş ve vardiyalı çalışan hemşirelerin uyku kalitelerinin düşük olduğu belirtilmiştir. Kurt Gök (2017) vardiyalı çalışan farklı iş kollarından aldığı 1473 kişiyle yaptığı çalışmada PUKİ ortalama skoru Çetinel ve Özvurmaz (2018) yaptığı çalışmaya katılan 283 hemşirenin %89,7'sinin kötü uyku kalitesine sahip olduğu bildirilmiştir. Acil serviste çalışan hemşirelerin uyku kalitelerinin kötü çıkmasının nedenleri arasında yoğun ve vardiyalı çalışma tempoları, hasta sayılarının fazla olması ve riskli hasta profili olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada ≥ 30 yaş grubunda olanların kısıtlayıcı yeme puanları, anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$) (Tablo 4.3). Almajwal (2016)

tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin yaş gruplarına göre kısıtlayıcı yeme puanlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiş ancak <30 yaş grubunda olanların kısıtlayıcı yeme puanları daha yüksek çıkmıştır. Çelik Erden ve ark. (2023) çalışmasında yaş ile kısıtlayıcı yeme davranışı puanları arasında anlamlı ilişki çıkmamıştır. Vitale and Mea (2024) 456 İtalyan hemşire ile yaptığı çalışmada yaş grupları ile kısıtlayıcı yeme davranışı puanları arasında anlamlı ilişki çıkmamıştır. Çalışmamızda 26-27 yaş grubu ile ≥ 30 yaş grubunda olanlar arasında kısıtlayıcı yeme davranışının farklı çıkmasının sebebi hemşirelerin bazı bireysel özellikleri, beden algıları ve alışkanlıklarından kaynaklanabileceği düşünüldü.

Kadınların duygusal yeme puanları, erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3). Vitale and Mea (2024) yaptığı çalışmada anlamlı düzeyde fark olmadığını belirtmiştir. Demirçi (2017) bir vakıf üniversitesinde vardiyalı ve vardiyasız çalışan sağlık çalışanlarında yaptığı çalışmada kadınların duygusal yeme puanları erkeklerden daha yüksek çıkmıştır. Çelik Erden ve ark. (2023) acil servis çalışanlarında yaptığı çalışmada kadınların duygusal yeme puanlarının erkeklerden daha yüksek çıktığını belirtmiştir. Literatürle benzerlik gösteren çalışmamızda kadın hemşirelerin erkek hemşirelere kıyasla duygusal yeme puanlarının yüksek çıkma nedeni olarak kadınların çalışma ortamından daha fazla etkilenmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Kadınların kısıtlayıcı yeme puanları, erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3). Vitale and Mea (2024) yaptığı çalışmada cinsiyet ile kısıtlayıcı yeme puanları açısından anlamlı düzeyde fark olmadığını belirtmiştir. Demirçi (2017) çalışmasında cinsiyet ile kısıtlayıcı yeme puanları açısından anlamlı düzeyde fark olmadığını belirtmiştir. Małachowska et al. (2021) çalışmasında kadınların kısıtlayıcı yeme puanları erkeklerden anlamlı ölçüde yüksek düzeyde olduğunu tespit edilmiştir. Çalışmamızda kadınların kısıtlayıcı yeme puanlarının erkeklerden yüksek çıkmasının nedeninin kadınların beden imajına erkeklerden daha fazla önem göstermelerinden kaynaklanabileceği yargısına varılmıştır.

Bu çalışmada eğitim düzeyine göre duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,860$; $p=0,004$). Yüksek lisans mezunu olanların duygusal yeme puanları, lisans/altı mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3). Demirçi (2017)

yüksek lisans mezunu olanların duygusal yeme puanları ile lisans/altı mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde fark olmadığı belirtilmiştir. Ulusoy (2022) çalışmasında yaptığı araştırmada eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan bireylerin duygusal yeme puanlarının, eğitim seviyesi düşük bireylere kıyasla daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Çalışmamız Ulusoy (2022) çalışmasıyla paralellik göstermiş olup, çalışmaya katılan hemşirelerin büyük bir kısmının lisans mezunu olması çalışmamızın sonucunu etkilemiş olabileceği gibi eğitim seviyesi arttıkça bilinç düzeylerinin de artmasından kaynaklanabileceği düşünüldü.

Çalışmada ≥ 5 yıldır hemşirelik yapanların kısıtlayıcı yeme puanları, ≤ 2 yıldır ve 3-4 yıldır hemşirelik yapanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Vitale and Mea (2024) çalışmalarında meslekte çalışma yıllarına göre kısıtlayıcı yeme puanları açısından anlamlı düzeyde fark olmadığını belirtmişlerdir ancak 21–30 yıldır çalışanlarda kısıtlayıcı yeme puanının arttığı gözlenmiştir. Çalışma yılı ile birlikte yaşında ilerlemesinden kaynaklı çalışanların vücut imajına daha çok önem verilmesinden kaynaklanabileceği sonucuna varıldı.

Gece/gündüz nöbet şeklinde çalışanların PUKİ puanları, sürekli gündüz çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Çetinol ve Özvurmaz (2018) çalışma biçimine göre (nöbet usulü, gece ve gündüz, sürekli gündüz) uyku kalitesi açısından anlamlı düzeyde fark belirtilmemiştir. Pirinççi ve ark. (2021) nöbetli çalışan hemşirelerin gündüz çalışan hemşirelere göre PUKİ puanlarını yüksek bulunmuştur ancak anlamlı düzeyde olmadığını bildirmiştir. Başatemür ve Güneş (2021) çalışmasında gece nöbeti şeklinde çalışan hemşirelerin PUKİ puan ortalamalarının vardiyalı çalışmayan (nöbet tutmayan) hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlemiştir. Wu et al. (2023) çalışmasında gece vardiyası olma durumuna göre (evet/hayır) nöbet tutan hemşirelerin uyku kalitesinin tutmayana göre kötü olduğunu bildirmiştir. Literatür taraması yapıldığında çalışmamız Başatemür ve Güneş (2021) ve Wu et al. (2023) çalışmaları ile paralellik göstermekte olup gece/gündüz nöbet tutan hemşirelerin sürekli gündüz çalışan hemşirelere göre uyku kalitelerinin kötü olduğu tespit edilmiştir. Gece/gündüz nöbet şeklinde çalışanların PUKİ puanlarının yüksek çıkması vardiyalı çalışmanın uyku kalitelerini etkilediğini düşündürdü.

Kurumdaki pozisyona göre duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,135$; $p=0,033$). Sorumlu hemşire

olanların duygusal yeme puanları, hemşire olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Perry et al. (2015) çalışmalarında son 12 ay içinde ruh sağlığı semptomu bildiren hemşire ve hemşire yöneticilerin %70.3'ünün uyku problemleri, %20.9'unun ise yeme sorunu bildirdiğini belirterek işgücünün ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etki potansiyeli olduğunu ifade etmişlerdir. Sorumlu hemşirelerin diğer hemşirelere göre daha fazla problemle karşılaştıkları için stresle başa çıkabilmek adına duygusal yemeye yöneldiği kanısına varıldı.

Uyku sorunu yaşama durumuna göre dışsal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,108$; $p=0,035$). Uyku sorunu yaşayanların dışsal yeme puanları, uyku sorunu yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Demirçi (2017) çalışmasında uyku kalitesi kötü olan sağlık çalışanlarının dışsal yeme davranışı puanı açısından anlamlı bir fark tespit etmemiştir. Uyku sorunu yaşayanların vardiya süresi boyunca çalışma arkadaşından etkilenebileceği düşünüldü.

Uyku sorunu yaşayanların PUKİ puanları, uyku sorunu yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Uyku sorunu olanların uyku kalitelerinin, uyku sorunu olmayanlara göre daha kötü olduğu belirlenmiştir. Açar (2023) çalışmasında hemşirelerin %50,5'inin uyku kalitesi algılarının orta düzeyde olduğu bildirmiştir. Perotta et al. (2021) çalışmalarında uyku yoksunluğu olduğunu ifade eden tıp fakültesi öğrencilerinin anksiyete ve yüksek depresyon semptomları gösterdiklerini, yaşam kalitesi veya eğitim ortamı algısının ise daha düşük olduğunu bildirmişlerdir. Vardiyalı hemşirelerin uyku sorunu algısı ile PUKİ puanları paralellik göstermiştir.

Profesyonel bir diyet uygulama durumuna göre duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,140$; $p=0,032$). Profesyonel diyet uygulayanların duygusal yeme puanları, profesyonel diyet uygulamayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Çelik Erden ve ark. (2023) yaptığı çalışmada diyet öyküsü olan tek katılımcının duygusal yeme puanı normal çıkmış olup kısıtlı yeme puanı anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. Gatzemeier et al. (2022) çalışmalarında başarısız diyet yapanların kısıtlanmış ve duygusal yeme puanlarının zayıf kişilere göre daha yüksek olduğunu ve ayrıca başarılı diyet yapanlardan daha yüksek yiyecek bağımlılığı puanları olduğunu bildirmişlerdir. Bireylerin diyet gibi kendilerini kısıtlanmış engellenmiş hissettikleri

durumlarda duygusal dengeyi sağlamak adına duygusal yemeye y6neldikleri d6ş6n6lmektedir.

PUKİ puanları ile duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($p>0,05$). Miller et al. (2019) alışmasında çocuklarda k6t6 uyku kalitesi, daha fazla yiyecek tepkisi ($p<,05$) ve daha fazla duygusal yeme ($p<,05$) ile ilişkilendirmiştir. Uyku kalitesi ile yeme davranışı arasında ilişki bulunmamıştır.



6. SONUÇLAR

Çalışmanın sonucunda; katılımcıların çoğunluğu kadın, bekar, lisans mezunu, çoğu zaman gece çalışan ve uyku sorunu yaşadığını bildiren hemşirelerdir. Kadınların duygusal yeme ve kısıtlayıcı yeme puanları fazladır. Uyku sorunu yaşayanların dışsal yeme puanları fazladır. Profesyonel diyet uygulayanların duygusal yeme daha fazladır.

Çalışmanın sonucunda; vardiyalı çalışan hemşirelerin çoğunun uyku sorunu yaşadığı bulundu. Hemşirelerde 30 yaş ve üzerinde olanların kısıtlayıcı yemenin daha yüksek olduğu belirlenmiştir Kadınlarda duygusal yeme ve kısıtlayıcı yeme daha yüksek bulundu. Yüksek lisans mezunu olanlarda duygusal yeme, çalışma yılı fazla olan hemşirelerde kısıtlayıcı yemenin daha fazla olduğu görülmüştür. Gece/gündüz nöbet şeklinde çalışanların PUKİ puanları, sürekli gündüz çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulundu. Sorumlu hemşirelerde duygusal yemenin, hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulundu. Uyku sorunu yaşayanlarda dışsal yemenin, uyku sorunu yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu bulundu. Uyku sorunu yaşayanların PUKİ puanları, uyku sorunu yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu bulundu. Profesyonel diyet uygulayanlarda duygusal yemenin, profesyonel diyet uygulamayanlara göre daha yüksek olduğu bulundu.

7. ÖNERİLER

Bu çalışma doğrultusunda;

- Uyku kalitesini artırmak amacı ile vardiyalı çalışan hemşirelere, sağlıklı beslenme ve uyku hijyeni konularında eğitimler düzenleyerek
- bilinç düzeylerinin artırılması,
- Uyku bozukluğunun kronikleşmesini önlemek amacıyla vardiya çalışma programını, rotasyonu sağlayacak şekilde düzenleme yapılması,
- Vardiyalı çalışan birimlerdeki personel sayısını artırılması, sağlıklı olumsuz yönde etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlere yönelik stratejilerin geliştirilmesi,
- Uykuya dalma ve uykuyu sürdürme konularında hemşirelere eğitimler planlanması,
- Yeme alışkanlıklarının düzenlenmesi ve yeme davranışlarını etkileyen diğer nedenlerin belirlenmesine yönelik eğitimler, rahatlatıcı girişimler planlanması,
- Hemşirelerin uyku kalitesi ve yeme davranışlarını etkileyebilecek faktörlerin belirlenmesine yönelik nitel, nicel ya da karma desende çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association.** (2016). (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
- Açar, A.** (2023). *Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*. Yayımlanmış Tez: Biruni Üniversitesi Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Almajwal, A. M.** (2016). Stress, shift duty, and eating behavior among nurses in Central Saudi Arabia. *Saudi Med J.* 37(2), 191-8. doi: 10.15537/smj.2016.2.13060. PMID: 26837403; PMCID: PMC4800919
- Arslantaş, H., Adana, F., Öğüt, S., Ayakdaş, D., & Korkmaz, A.** (2017). Hemşirelik öğrencilerinin yeme davranışları ve ortoreksiya nervoza (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) ilişkisi: Kesitsel bir çalışma. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(3), 137-144. doi: 10.14744/phd.2016.36854
- Arslantaş, H., Dereboy, İ. F., İnalkaç, S., & Yüksel, R.** (2021). Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinde duygusal yeme ve etkileyen faktörler. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 105-111.
- Asplund, R.** (2004). Nocturia, nocturnal polyuria, and sleep quality in the elderly. *J Psychosom Res.* 56(5), 517-25. doi:10.1016/j.jpsychores. 04.003. PMID: 15172208.
- Aysan, E., Karaköse, S., Zaybak, A., & Günay İsmailoğlu, E.** (2014). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3), 193-198.
- Berger, A. M., & Hobbs, B. B.** (2006). Impact of shift work on the health and safety of nurses and patients. *Clin J Oncol Nurs.* 10(4), 465-71. doi: 10.1188/06.CJON.465-471. PMID: 16927899.

- Bozan, N.** (2009). *Hollanda Yeme Davranışı (DEBQ) Anketinin Türk Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliğinin Sınanması*. Yayınlanmış Tez: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Boivin, D. B., Boudreau, P., & Kosmadopoulos, A.** (2022). Disturbance of the circadian system in shift work and its health impact. *J Biol Rhythms*. 37(1), 3-28. doi: 10.1177/074873042111064218. Epub 2021 Dec 30. PMID: 34969316; PMCID: PMC8832572.
- Baranwal, N., Yu, P. K., & Siegel, N. S.** (2023). Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Prog Cardiovasc Dis*. 77, 59-69. doi: 10.1016/j.pcad.2023.02.005. Epub 2023 Feb 24. PMID: 36841492.
- Barbato, G.** (2021). REM Sleep: An unknown indicator of sleep quality. *Int J Environ Res Public Health*. 9;18(24), 12976. doi: 10.3390/ijerph182412976. PMID: 34948586; PMCID: PMC8702162.
- Bonham, M. P., Bonnell, E. K., & Huggins, C. E.** (2016). Energy intake of shift workers compared to fixed day workers: A systematic review and meta-analysis. *Chronobiology international*, 33(8), 1086–1100. <https://doi.org/10.1080/07420528.2016.1192188>.
- Books, C., Coody, L. C., Kauffman, R., & Abraham, S.** (2017). Night shift work and its health effects on nurses. *Health Care Manag (Frederick)*, 36(4), 347-353. doi: 10.1097/HCM.0000000000000177. PMID: 28953576.
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J.** (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. doi:10.1016/0165-1781(89)90047-4.
- Carriedo-Diez, B., Tosoratto-Venturi, J. L., Cantón-Manzano, C., Wandenberghe, C., & Sanz-Valero, J.** (2022). The effects of the exogenous melatonin on shift work sleep disorder in health personnel: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*, 19(16), 10199. doi: 10.3390/ijerph191610199. PMID: 36011832; PMCID: PMC9408537.

- Charlot, A., Hutt, F., Sabatier, E., & Zoll, J.** (2021). Beneficial effects of early time-restricted feeding on metabolic diseases: importance of aligning food habits with the circadian clock. *Nutrients*, 13(5), 405. doi: 10.3390/nu13051405. PMID: 33921979; PMCID: PMC8143522.
- Çakmak, G.** (2016). *Vardiyalı çalışan işçilerde beslenme durumu, uyku kalitesi*. Yayınlanmamış Tez: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Çakmak Ön, S.** (2021). Ameliyathane hemşirelerinin yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Cerrahi Ameliyathane Sterilizasyon Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 31-44.
- Çelik Erden, S., Karakuş Yılmaz, B., Kozacı, N., Uygur, A. B., Yiğit, Y., Karakuş, K., Aydın, I. E., Erşahin, T., & Erşahin, D. A.** (2023). The relationship between depression, anxiety, and stress levels and eating behavior in emergency service workers. *Cureus*, 15(2), e35504. doi: 10.7759/cureus.35504. PMID: 37007378; PMCID: PMC10058381.
- Çetinel, T., & Özvurmaz, S.** (2018). Hemşirelerde uyku kalitesi ve ilişkili faktörler. *Medical Sciences*, 13(4), 80-89.
- Demirçi, T.** (2017). *Bir vakıf üniversitesinde çalışan vardiyalı ve vardiyasız sağlık personelinin yeme davranışları ve uyku kalitelerinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Tez: Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Deniz Doğan, S., Arslan, S., Aydıngülü, N., Kopara, H., & Gülşen, M.** (2019). Vardiya sistemiyle çalışan hemşirelerin uyku kalitesi. *Cukurova Medical Journal*, 44(4), 196-202. DOI: 10.17826/cumj.511429
- D'Ettorre, G., Pellicani, V., Caroli, A., & Greco, M.** (2020). Shift work sleep disorder and job stress in shift nurses: implications for preventive interventions. *Med Lav*, 111(3), 195-202. doi: 10.23749/mdl.v111i3.9197. PMID: 32624561; PMCID: PMC7809943.

- Dube, N., Khan, K., Loehr, S., Chu, Y., & Veugelers, P.** (2017). The use of entertainment and communication technologies before sleep could affect sleep and weight status: a population-based study among children. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 14(1), 97.
- Ejebu, O. Z., Dall'Ora, C., & Griffiths, P.** (2022). Nurses' experiences and preferences around shift patterns: A scoping review. *PLoS One.* 16(8), e0256300. doi: 10.1371/journal.pone.0256300. Erratum in: *PLoS One.* 21;17(6), e0270446. PMID: 34398904; PMCID: PMC8367008.
- Fatima, N., & Rana, S.** (2020). Metabolic implications of circadian disruption. *Pflugers Arch.* 472(5), 513-526. doi: 10.1007/s00424-020-02381-6. Epub 2020 May 4. PMID: 32363530.
- Flanagan, A., Lowson, E., Arber, S., Griffin, B. A., & Skene, D. J.** (2020). Dietary patterns of nurses on rotational shifts are marked by redistribution of energy into the nightshift. *Nutrients.* 12(4), 1053. doi: 10.3390/nu12041053. PMID: 32290179; PMCID: PMC7231196.
- Gatzemeier, J., Wilkinson, L. J., Price, M., Lee, & M. D.** (2022). Identifying weight management clusters and examining differences in eating behaviour and psychological traits: An exploratory study. *Appetite,* 175, 106039. doi: 10.1016/j.appet.2022.106039. Epub Apr 14. PMID: 35429581.
- Geniş, B., Cosar, B., & Taner, M. E.** (2020). Sağlık çalışanlarında ruhsal durumu etkileyen faktörler ve vardiyalı çalışma sisteminin etkileri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,* 11(4), 275-283.
- Giorgi, F., Mattei, A., Notarnicola, I., Petrucci, C. & Lancia, L.** (2018). Uyku kalitesi ve tükenmişlik, vardiyalı çalışan hemşirelerin iş performansını etkileyebilir mi? Hastane kesitsel bir çalışma. *İleri Hemşirelik Dergisi,* 74(3), 698–708. doi: 10.1111/jan.13484
- Gökoğlu Güler, P.** (2018). *Adölesanlarda uyku kalitesi ve öfke kontrolü arasındaki ilişki ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi.* Yayınlanmış Tez: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek lisans tezi, Erzurum.

- Grandner, M. A., Patel, N. P., Perlis, M. L., Gehrman, P. R., Xie, D., Sha, D., Pigeon, W. R., Teff, K., Weaver, T., & Gooneratne, N. S.** (2011). Obesity, diabetes, and exercise associated with sleep-related complaints in the American population. *Z Gesundh Wiss.* 19(5), 463-74.
- Grzymisławska, M., Puch, E. A., Zawada, A., & Grzymisłowski, M.** (2020). Do nutritional behaviors depend on biological sex and cultural gender? *Adv Clin Exp Med.* 29(1), 165-172. doi: 10.17219/acem/111817. PMID: 32017478.
- Gupta, C. C., Coates, A. M., Dorrian, J., & Banks, S.** (2019). The factors influencing the eating behaviour of shiftworkers: what, when, where and why. *Ind Health,* 57(4), 419-453. doi: 10.2486/indhealth. 2018-0147. Epub Nov 8. PMID: 30404995; PMCID: PMC6685801.
- Günaydın, N.** (2014). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin uyku kalitesi ve genel ruhsal durumlarına etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi;* 5(1), 33-40. <https://doi.org/10.5505/phd.2014.63935>
- Güveli, H., Altay, O. M., Güven, N., Özlü, T., & Kenger, E.** (2022). Sağlık çalışanları arasında sezgisel yeme davranışı sıklığının saptanması. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi,* 31(2), 108-114.
- Güzey, M.** (2014). *Kadınlarda ağırlık yönetiminin yeme tutum davranışı üzerine etkisinin değerlendirilmesi.* Yayınlanmış Tez: Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Han, Y., Yuan, Y., Zhang, L., & Fu, Y.** (2016). Sleep disorder status of nurses in general hospitals and its influencing factors. *Psychiatria Danubina,* 28(2), 176–183.
- Heath, G., Dorrian, J., & Coates, A.** (2019). Associations between shift type, sleep, mood, and diet in a group of shift working nurses. *Scand J Work Environ Health,* 45(4), 402-412. doi: 10.5271/sjweh.3803. Epub Feb 26. PMID: 30806474.
- Hemmer, A., Mareschal, J., Dibner, C., Pralong, J. A., Dorribo, V., Perrig, S., Genton, L., Pichard, C., & Collet, T. H.** (2021). The effects of shift work on cardio-metabolic diseases and eating patterns. *Nutrients,* 13(11), 4178. doi: 10.3390/nu13114178. PMID: 34836433; PMCID: PMC8617838.

- Humer, E., Pieh, C., & Brandmayr, G.** (2020). Metabolomics in sleep, insomnia and sleep apnea. *Int J Mol Sci.* 21(19), 7244. doi: 10.3390/ijms21197244. PMID: 33008070; PMCID: PMC7583860
- Horton Dias, C., & Dawson, R. M.** (2020). Hospital and shift work influences on nurses' dietary behaviors: A qualitative study. *Workplace Health Saf.* 68(8), 374-383. doi:10.1177/2165079919890351.
- Inoue, K., Kakehashi, Y., Oomori, S., & Koizumi, A.** (2004). Biochemical hypoglycemia in female nurses during clinical shift work. *Res Nurs Health.* 27(2), 87-96. doi: 10.1002/nur.20011.
- İnceoğlu, B., Öztürk, S. A., Garipoğlu, G., & Tekindal, M. A.** (2022). Vardiyalı alışan hemşirelerin beslenme davranışları ve uyku kalitelerinin incelenmesi: Tanımlayıcı araştırma. *Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 7(2).
- James, S. M., Honn K. A., Gaddameedhi, S., & Van Dongen, H. P. A.** (2017). Shift work: Disrupted circadian rhythms and sleep-implications for health and well-being. *Curr Sleep Med Rep.* 3(2), 104-112. doi:10.1007/s40675-017-0071-6.
- Jensen, H. I., Larsen, J. W., & Thomsen, T. D.** (2018). The impact of shift work on intensive care nurses' lives outside work: A cross-sectional study. *J Clin Nurs.* 27(3-4), e703-e709. doi:10.1111/jocn.14197.
- Karakuş, S. ř., Yıldırım, H., & Büyüköztürk, ř.** (2016). Ü faktörlü yeme öleğinin Türk költürüne uyarlanması: Geerlik ve güvenirlilik alışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 229-237.
- Kang, J., Noh, W., & Lee, Y.** (2020). Sleep quality among shift-work nurses: A systematic review and meta-analysis. *Appl Nurs Res.*, 52, 151227. doi: 10.1016/j.apnr. 151227.
- Kecklund, G., & Axelsson, J.** (2016). Health consequences of shift work and insufficient sleep. *BMJ (Clinical research ed.)*, 355, i5210. doi:10.1136/bmj.i5210
- Kerem, L., Lawson, E. A.** (2011). Oxytocin, eating behavior, and metabolism in humans. *Handb Clin Neurol.* 180, 89-103. doi:10.1016/B978-0-12-820107-7.00006-9. PMID: 34225952.

- Kervezee, L., Gonzales-Aste, F., Boudreau, P., & Boivin, D. B.** (2021). The relationship between chronotype and sleep behavior during rotating shift work: a field study. *Sleep*, 44(4), zsa225. doi: 10.1093/sleep/zsa225.
- Kıran, M.** (2022). *Vardiyalı çalışan bireylerin beslenme durumları ile diyet inflamatuvar indeksi, uyku kalitesi ve depresyon arasındaki ilişkinin saptanması*. Yayınlanmış Tez: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Kilduff, T. S. & Mendelson, W. B.** (2016). Mechanisms of action and pharmacologic effects. In: Kryger MH, Roth T, Dement WC, eds. *Principles and Practices of Sleep Medicine*, 6th Ed., St Louis, MO: Elsevier Saunders, 424.
- Kumar, M., Kainth, S., Kumar, S., Bhardwaj, A., Kumar Aggarwal, H., Maiwall, R., Jamwal, K. D., Shasthry, S. M., Jindal, A., Choudhary, A., Anand, L., Dhamija, R. M., Chibbar, G., Chander Sharma, B., & Sarin, S. K.** (2020). Prevalence of and factors associated with sleep-wake abnormalities in patients with cirrhosis. *J Clin Exp Hepatol.* 11(4), 453-465. doi: 10.1016/j.jceh.2020.10.006.
- Kurt Gök, D.** (2017). *Vardiyalı çalışanlarda uyku kalitesi ve parasomni sıklığı*. Yayınlanmış Tez: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Adana.
- Ljevak, I., Vasilj, I., Neuberger, M., Tomić, J., & Meštrović, T.** (2021). The effect of shift work on the overall health status of hospital-employed nursing staff in Bosnia and Herzegovina: A cross-sectional study. *Psychiatr Danub. Spring-Summer*; 33(Suppl 4), 771-777. PMID: 34718317.
- Małachowska, A., Jeżewska-Zychowicz, M., & Gębski, J.** (2021). Polish adaptation of the Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ): The role of eating style in explaining food intake- A cross-sectional study. *Nutrients.* 15;13(12), 4486. doi:10.3390/nu13124486.
- Madrid-Valero, J. J., Martínez-Selva, J. M., Ribeiro do Couto, B., Sánchez-Romera, J. F., & Ordoñana, J. R.** (2017). Age and gender effects on the prevalence of poor sleep quality in the adult population. *Gac Sanit.* 31(1), 18-22. doi:10.1016/j.gaceta.2016.05.013.

- Mayer, G., Kröger, M., & Meier-Ewert, K.** (1996). Effects of vitamin B12 on performance and circadian rhythm in normal subjects. *Neuropsychopharmacology*. 15(5), 456-64. doi: 10.1016/S0893-133X(96)00055-3. PMID: 8914118.
- Mihçioğlu, İ., Malakçioğlu, C., & Mutlu, H. H.** (2021). Uykusuzluk şikayetleri ve uyku kalitesi temel ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(4), 846 – 852.
- Miller, A. L., Miller, S. E., LeBourgeois, M. K., Sturza, J., Rosenblum, K. L., & Lumeng, J. C.** (2019). Sleep duration and quality are associated with eating behavior in low-income toddlers. *Appetite*. 1;135, 100-107. doi:10.1016/j.appet.2019.01.006.
- Mortaş, H.** (2017). *Vardiyalı çalışanlarda sirkadiyen ritim, bağırsak mikrobiyotası ve beslenme durumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmış Tez: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi, Ankara.
- Obuz, M.** (2018). *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde vardiyalı çalışan yardımcı sağlık personelinin uyku bozuklukları, iş yükü stresi ve ruhsal durum açısından değerlendirilmesi*. Yayınlanmış Tez: Trakya Üniversitesi. Uzmanlık Tezi, Edirne.
- Oosterman, J. E., Wopereis, S., & Kalsbeek, A.** (2020). The circadian clock, shift work, and tissue-specific insulin resistance. *Endocrinology*. 1;161(12), bqaa180. doi: 10.1210/endo/bqaa180. PMID: 33142318.
- Öney, B. & Balcı, Ç.** (2021). Sirkadiyen ritmin sağlıktaki rolü. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 64-75. doi: 10.51536/tusbad.922995.
- Özdemir, P. G., Karadağ, A. S., Selvi, Y., Boysan, M., Bilgili, S. G., Aydın, A., & Önder, S.** (2014). Assessment of the effects of antihistamine drugs on mood, sleep quality, sleepiness, and dream anxiety. *Int J Psychiatry Clin Pract*. 18(3), 161-8.
- Peplonska, B., Nowak, P., & Trafalska, E.** (2019). The association between night shift work and nutrition patterns among nurses: A literature review. *Med Pr.*, 70(3), 363-376. doi:10.13075/mp.5893.00816.

- Perry, L., Lamont, S., Brunero, S., Gallagher, R., & Duffield, C.** (2015). The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: A cross-sectional survey. *BMC Nursing*, 14(1). doi:10.1186/s12912-015-0068-8.
- Perotta, B., Arantes-Costa, F. M., Enns, S. C., Figueiro-Filho, E. A., Paro, H., Santos, I. S., & Tempski, P. Z.** (2021). Sleepiness, sleep deprivation, quality of life, mental symptoms and perception of academic environment in medical students. *BMC Medical Education*, 21(1). doi:10.1186/s12909-021-02544-8.
- Pirinçci, E., Yaraşır, E., Özbey, S., Özdemir, S., Demir, A., Deveci, S., ... & Oğuzöncül, A.** (2021). Türkiye'nin doğusunda bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin uyku kalitesinin incelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 35-42.
- Roehrs, T., & Roth, T.** (2019). The effects of medications on sleep quality and sleep architecture. *Benca R, ed.* <https://www.uptodate.com> (Accessed on February, 02)
- Rosa, D., Terzoni, S., Dellafiore, F., & Destrebecq, A.** (2019). Systematic review of shift work and nurses' health. *Occup Med (Lond)*, 69(4), 237-243. doi:10.1093/occmed/kqz063. PMID: 31132107.
- Sarısaltık, A., & Topuzoğlu, A.** (2019). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde uyku bozuklukları taraması ve değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 4(2), 232-243.
- Serin, Y., & Şanlier, N.** (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146.
- Sejbuk, M., Mironczuk-Chodakowska, I., & Witkowska, A. M.** (2022). Sleep quality: a narrative review on nutrition, stimulants, and physical activity as important factors. *Nutrients*. 2;14(9), 1912. doi:10.3390/nu14091912.
- Sun, S. Y., & Chen G. H.** (2022). Treatment of circadian rhythm sleep-wake disorders. *Curr Neuroparmacol*. 20(6), 1022-1034. doi: 10.2174/1570159X19666210907122933.
- St-Onge, M. P., Mikic, A., & Pietrolungo, C. E.** (2016). Effects of diet on sleep quality. *Adv Nutr*. 7(5), 938-49. doi:10.3945/an.116.012336.

- Şalva, T., Güllüoğlu, M. A., Kaya, M., & Özdemir, K. U.** (2020). Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 6. sınıf öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Maltepe Tıp Derg.* 12(2), 27-33.
- Troynikov, O., Watson, C. G., & Nawaz, N.** (2018). Sleep environments and sleep physiology: A review. *J Therm Biol.* 78, 192-203. doi: 10.1016/j.jtherbio.2018.09.012. Epub 2018 Oct 5. PMID: 30509635.
- Torquati, L., Mielke, G. I., Brown, W. J., Burton, N. W., & Kolbe-Alexander, T. L.** (2019). Shift work and poor mental health: A meta-analysis of longitudinal studies. *Am J Public Health.* 109(11), e13-e20. doi: 10.2105/AJPH.2019.305278.
- Türen, Z.** (2019). *Travmatik el yaralanmalı hastalarda uyku kalitesi ve uyku kalitesini etkileyen faktörler.* Yayınlanmış Tez: Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi. Uzmanlık Tezi, Isparta.
- Ulusoy, H.** (2022). Büyümenin yeme davranışları, çocuk besleme tarzları ve ilişkili faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 11(2), 710-722. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.974557>.
- Van Der Linden, M., Olthof, M. R., & Wijnhoven, H. A. H.** (2023). The Association between caffeine consumption from coffee and tea and sleep health in male and female older adults: A cross-sectional study. *Nutrients.* 30;16(1), 131. doi: 10.3390/nu16010131. PMID: 38201961; PMCID: PMC10780846.
- Vasey, C., Mc. Bride, J., & Penta, K.** (2021). Circadian rhythm dysregulation and restoration: The role of melatonin. *Nutrients.* 13(10), 3480. doi: 10.3390/nu13103480. PMID: 34684482; PMCID: PMC8538349.
- Vidafar, P., Cain, S. W., & Shechter, A.** (2020). Relationship between sleep and hedonic appetite in shift workers. *Nutrients.* 12(9), 2835. doi: 10.3390/nu12092835. PMID: 32947981; PMCID: PMC7551988.
- Vitale, E., & Mea, R.** (2024). Comorbidity, eating behaviors and smartphone addiction in Italian Nurses' characteristics. *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets.* Jan 19. doi: 10.2174/0118715303271067231129103920.

- Wu, S., Wu, C., Wang, X., Fei, W., & Fu, Y.** (2023). Mediating effect of circadian rhythm between work stress and sleep quality in Chinese shift-working nurses: A cross-sectional survey. *Nurs Open*. 10(2), 560-569. doi:10.1002/nop2.1322. Epub 2022 Aug 14. PMID: 35964326; PMCID: PMC9834518.
- Yalçın, A., & Saygın, M.** (2021). Koku ve uyku kalitesi ilişkisinin araştırılması. *Uyku Bülteni*, 2(2), 38-48.
- Yücel, M., Karaibrahimoğlu, A., & Orhan, H.** (2022). Yetişkin Yeme Davranışı Ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 59-67. <https://doi.org/10.53493/avrasyasbd.1016496>
- Woller, A., & Gonze, D.** (2021). Circadian misalignment and metabolic disorders: A story of twisted clocks. *Biology (Basel)*, 10;10(3), 207. doi: 10.3390/biology10030207. PMID: 33801795; PMCID: PMC8001388.
- Wong, H., Wong, M. C., Wong, S. Y., & Lee, A.** (2010). The association between shift duty and abnormal eating behavior among nurses working in a major hospital: a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 47(8), 1021-7. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.01.001. Epub Jan 29. PMID: 20116059.
- Zhao L, Song N, Zhu W, Ding R, & Song W.** (2023). Effect of night shift work in clinical laboratories on pediatric complete blood count results. *Clin Lab*. 1;69(8). doi: 10.7754/Clin.Lab.2023.230223. PMID: 37560868.
- Zheng, D., Yuan, X., Ma, C., Liu, Y., Van Every, H., Sun, Y., Wu, S., & Gao, X.** (2021). Alcohol consumption and sleep quality: a community-based study. *Public Health Nutr*. 24(15), 4851-4858. doi: 10.1017/S1368980020004553. Epub 2020 Nov 13. PMID: 33183388; PMCID: PMC11077453.

EKLER

EK-1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli katılımcı:

Bu çalışma, vardiyalı çalışmanın hemşirelerde yeme davranışı ve uyku kalitesi üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel desende planlandı. Çalışmaya katılmak için gönüllülük esasını aranmaktadır. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır. Her bir bölümdeki açıklamaları dikkatlice okuyarak sorulara belirtilen şekilde işaretleme yapılması gerekmektedir. Anketi doldurmanız yaklaşık 10-15 dakika sürecektir. Lütfen hiçbir soruyu cevaplamadan geçmeyiniz. Sorulara vereceğiniz cevapların içten olması araştırmanın amacını gerçekleşmesi bakımından önemlidir. Elde edilen sonuçlar bireysel olarak değil grup olarak değerlendirilecektir.

Katkı ve duyarlılığınız için teşekkür ederiz.

Seher YAVUZ KAYA

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKIRAN

Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

1. Yaşınız?
2. Cinsiyetiniz?
() Kadın () Erkek
3. Medeni Durumunuz?
() Evli () Bekar
4. Eğitim Düzeyiniz?
() Lise () Üniversite () Yüksek Lisans
() Doktora
5. Hemşire olarak çalışma süreniz nedir?
6. Çalışma şekliniz?
() Sürekli gündüz () Sürekli gece () Gece ve gündüz
değişken nöbet sistemi
7. Kurumdaki pozisyonunuz nedir?
() Hemşire () Süpervizör Acil Hemşiresi ()
Sorumlu Hemşire
8. Uyku sorunu yaşıyor musunuz?
() Evet () Hayır
9. Bir profesyonel tarafından oluşturulmuş diyet programı uyguluyor
musunuz?
() Evet () Hayır

EK-2: PİTTSBURGH UYKU KALİTESİ İNDEKSİ (PUKİ)

Aşağıdaki sorular yalnızca geçen ayki mutad alışkanlıklarınızla ilgilidir. Cevaplarınız geçen ay içindeki gün ve gecelerin çoğuna uyan en doğru karşılığı belirtmelidir. Lütfen tüm soruları cevaplandırınız.

1. Geçen ay geceleri genellikle ne zaman yattınız?					
2. Geçen ay geceleri uykuya dalmanız genellikle ne kadar zaman (dakika) aldı?					
3. Geçen ay sabahları genellikle ne zaman kalktınız?					
4. Geçen ay geceleri kaç saat uyudunuz? (Bu süre yatakta geçirdiğiniz süreden farklı olabilir.)					
5. Geçen ay aşağıdaki durumlarda belirtilen uyku problemlerini ne sıklıkla yaşadınız?					
	Haftada	Hiç	1'den az	1-2 kez	3'ten çok
a	30 dakika içinde uykuya dalamadınız	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b	Gece yarısı veya sabah erkenden uyandınız	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c	Tuvalete gittiniz	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d	Rahat bir şekilde nefes alıp veremediniz	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e	Aşırı derecede üşüdünüz	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f	Aşırı derecede sıcaklık hissettiniz	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g	Kötü rüyalar gördünüz	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h	Ağrı duydunuz	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
i	Diğer nedenler	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
j	Öksürdünüz veya gürültülü bir şekilde horladınız	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
6. Geçen ay uyku kalitenizi bütünüyle nasıl değerlendirebilirsiniz? <input type="checkbox"/> 0 Çok iyi <input type="checkbox"/> 1 Oldukça iyi <input type="checkbox"/> 2 Oldukça kötü <input type="checkbox"/> 3 Çok kötü					
7. Geçen ay uyumanıza yardımcı olması için ne kadar sıklıkta (reçeteli veya reçetesiz) uyku ilacı aldınız? <input type="checkbox"/> 0 Hiç <input type="checkbox"/> 1 Haftada 1'den az <input type="checkbox"/> 2 Haftada 1-2 kez <input type="checkbox"/> 3 Haftada 3 veya daha fazla					
8. Geçen ay, araba sürerken, yemek yerken veya sosyal bir aktivite esnasında ne kadar sıklıkla uyanık kalmak için zorlandınız? <input type="checkbox"/> 0 Hiç <input type="checkbox"/> 1 Haftada 1'den az <input type="checkbox"/> 2 Haftada 1-2 kez <input type="checkbox"/> 3 Haftada 3 veya daha fazla					
9. Geçen ay bu durum işlerinizi yeteri kadar istekle yapmanızda ne derecede problem oluşturdu? <input type="checkbox"/> 0 Hiç problem oluşturmadı <input type="checkbox"/> 1 Yalnızca çok az bir problem oluşturdu <input type="checkbox"/> 2 Bir dereceye kadar problem oluşturdu <input type="checkbox"/> 3 Çok büyük bir problem oluşturdu					
10. Bir yatak partneriniz veya oda arkadaşınız var mı? <input type="checkbox"/> 0 Bir yatak partneri veya oda arkadaşı yok <input type="checkbox"/> 1 Diğer odada bir yatak partneri veya oda arkadaşı var <input type="checkbox"/> 2 Partner aynı odada fakat aynı yatakta değil <input type="checkbox"/> 3 Partner aynı yatakta					

11. Eğer bir oda arkadaşınız veya yatak partneriniz varsa son bir ayda ona aşağıdaki durumları ne sıklıkta yaşadığınızı sorun

	Haftada	Hiç	1'den az	1-2 kez	3'ten çok
a	Gürültülü horlama	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b	Uykuda iken nefes alıp vermeler arasında uzun aralıklar	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c	Uyurken bacaklarda seğirme veya sıçrama	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d	Uyku esnasında uyumsuzluk veya şaşkınlık	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e	Diğer huzursuzluklarınız	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

EK-3: HOLLANDA YEME ALIŞKANLIKLARI ANKETİ (HYDA)

1. Eğer kilo aldıysanız, her zaman yediğinizden daha az mı yersiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
2. Yemek zamanlarında, yemek istediğinizden daha az yemeye çalışır mısınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
3. Kilonuzdan endişe duyduğunuz için size sunulan yiyecek ya da içeceği ne sıklıkla reddedersiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
4. Ne yediğinize tam olarak dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
5. Bilinçli olarak zayıflatıcı besinler mi yersiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
6. Çok fazla yediğinizde, ertesi gün daha az yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
7. Kilo almamak için az yemeye dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
8. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla öğün aralarında yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
9. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşamları yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
10. Ne yiyeceğinize karar verirken kilonuzu hesaba katar mısınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
11. Bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
12. Yapacak bir şeyiniz olmadığında yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
13. Depresyonda olduğunuzda ya da hayal kırıklığına uğradığınızda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
14. Kendinizi yalnız hissettiğinizde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
15. Biri sizi üzdüğünde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
16. Sinirleriniz bozuk olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
17. İstemediğiniz bir şey olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
18. Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
19. Bir şeyler ters ya da yanlış gittiğinde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
20. Korktuğunuz zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
21. Hayal kırıklığına uğradığınız zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
22. Duygusal olarak tüzümlü olduğunuzda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
23. Huzursuz olduğunuzda ya da canınız sıkın olduğunda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
24. Yediğiniz şey lezzetliyse, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
25. Yediğiniz şey güzel kokuyor ve güzel görünüyorsa, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
26. Lezzetli bir şey gördüğünüzde ya da kokladığımızda onu yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
27. Eğer yemek için lezzetli bir şeyler varsa doğrudan onu yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>

28. Eğer bir fırının önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
29. Eğer bir kafe ya da büfenin önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
30. Başkalarını yerken görürseniz, sizde yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
*31. Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilir misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
32. Başkalarını yerken gördüğünüzde, genelde yediğinizden daha fazla yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>
33. Yemek hazırlarken bir şeyler yemeye meyilli misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok Sık <input type="checkbox"/>



RE: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi izni

Merhaba,
Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz.
Selamlar

UYARI !!!: Bu e-posta **İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ** dışındaki bir e-posta adresinden gelmiştir. Göndereni tanımadığınız ve içeriğin güvenli olduğunu bilmediğiniz sürece bağlantıları tıklamayınız veya ekleri açmayınız.

Sayın Mehmet Yücel AĞARGÜN

Ben Seher Yavuz Kaya

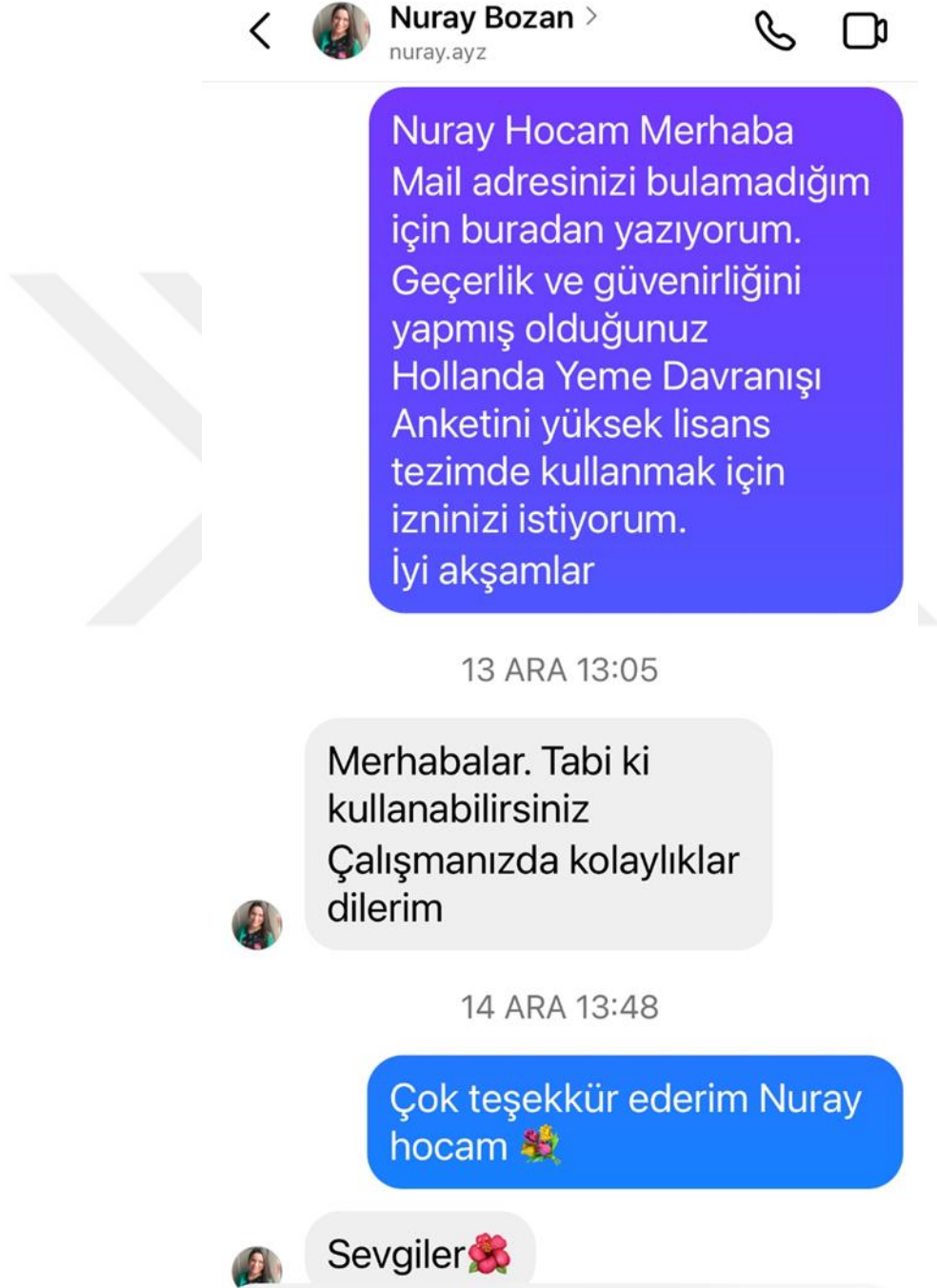
Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalında yüksek lisans öğrencisiyim.

Yüksek lisans tezimde geçerlik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'ni kullanmak istiyorum.

Bu ölçeğin Türkçe formunu kullanmak için izninizi istiyorum.

Teşekkürler...

**EK-5: HOLLANDA YEME ALIŞKANLIKLARI ANKETİ (HYDA)
KULLANIM İZİNİ**



EK-6: ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Tarih: 28.11.2023

Sayı: 264

Konu: Etik Kurulu İzni

Sayın Seher Yavuz Kaya,

Yapmış olduğunuz başvuru Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından incelenmiş olup Dr. Öğr. Üyesi Gülcan Kendirkıran'ın danışmanlığında yürüteceğiniz "Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Yeme Davranışı ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi" başlıklı çalışmanız kurulumuzun 28.11.2023 tarihli toplantısında etik yönden uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Merve Güneş Yavuzer
Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Ek: Etik Kurulu Kararı

Güzeltepe Mahallesi, 15 Temmuz Şehitler Caddesi, No:14/12 34060 Eyüpsultan – İSTANBUL
Tel: (0 212)-924-24-44 | Faks: (0 212)-999-78-52
e-mail: etikkurul@halic.edu.tr www.halic.edu.tr



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01-237232416
Konu : Seher YAVUZ KAYA'nın Çalışma İzni
hk.

25.02.2024

Sayın Seher YAVUZ KAYA
(Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : a) 26.12.2023 tarihli yazı.
b) 16.01.2024 tarihli ve E-96317027-604.01-234175475 sayılı yazı.

İlgi (a) sayılı dilekçenizde konu olan Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı Kapsamında yürütülen "**Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Yeme Davranışı ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi**" başlıklı yüksek Lisans tez çalışmanızı, Müdürlüğümüze bağlı Hastanede yapma talebi Birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma, Hastanenin ilgi (b) sayılı uygun görüşü ve Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu **12.02.2024** tarih ve **2024/02** sayılı kararınca uygun görülmüştür. Çalışmanın bitiminde bir nüshasını elektronik ortamda (CD) halinde Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Dr. Eray YAZ
Başkan V.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 1AD40CDE-8871-49F5-99D8-ECD5B2EBE6E2

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Binbirdirek mah. Peykhane sok. No: 8 Fatih/İSTANBUL 34122
Telefon No: 02126383000
e-Posta: ist.sagligingel@saglik.gov.tr İnternet Adresi:
<https://istanbulism.saglik.gov.tr/>
Kep Adresi: ism.34@hs01.kep.tr

Bilgi için: Nuray TÜRKOĞLU
Hemşire
Telefon No: 02126383399 - 3106



EK-7: İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İZİNİ

EK-8: KURUM İZNI



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi



Sayı : E-96317027-604.01-234175475
Konu : Seher YAVUZ KAYA'nın Çalışma İzni
Hk.

16.01.2024

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI)
(İstanbul Eğitim Ve Tescil Birimi)

İlgi : 08.01.2024 tarihli ve E-15916306-604.01.01-233608785 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden, Seher Yavuz KAYA'nın yapılması planlanan "**Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Yeme Davranışı ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi**" başlıklı çalışmasının hastanemizde yapılması 09.01.2023 tarihli Eğitim Ar Ge toplantısında uygun görülmüş olup, gerekli izinlerin verilmesi hususunda, Gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Nurettin YİYİT
Koordinatör Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: E8780288-850D-4897-A743-D72CE6312865

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Başakşehir Mahallesi G-434 Caddesi No: 2L Başakşehir/İSTANBUL 34000
Telefon No: 02129096000 Faks No : 02129096060
e-Posta: İnternet Adresi: <https://camsakurasehir.saglik.gov.tr/>
Kep Adresi: basaksehir.sehirhastanesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Bahar KARAKOÇ
Hemşire
Telefon No: 00000000000



EK-9: GÖNÜLLÜ BİLGİLENDİRME VE ONAY FORMU

I-Araştırmayla İlgili Bilgi

- **Adı:** Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerde Yeme Davranışı ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi
- **Ne tür bir araştırma olduğu:** Tanımlayıcı ve kesitsel
- **Amacı:** Bu çalışmanın amacı, vardiyalı çalışmanın hemşirelerde yeme davranışı ve uyku kalitesi üzerine etkisinin incelenmesidir.
- **Neler uygulanacağı:** Çalışmanın verilerinin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA) kullanılacaktır.
- **Nasıl uygulanacağı:** Yüz yüze
- **Hangi yöntem/lerle gerçekleştirileceği:** Anket ve ölçekler
- **Çıkabilecek istenmeyen etkilerini ve risklerini:** Herhangi bir risk yoktur
- **Ortaya çıkan istenmeyen etki ve risklerin tedavi edilebilirliğini:** Herhangi bir risk yoktur
- **Bilime katkısı:** Vardiyalı çalışmanın hemşirelerde yeme davranışı ve uyku kalitesi üzerine etkisi belirlenerek çıkan sonuçlar doğrultusunda oluşturulabilecek baş etme stratejileri ve eğitimler konusunda zemin oluşturulması hedeflenmektedir.
- **Süresi:** Çalışma Çalışmanın verileri etik kurul ve kurum iznini takiben 25.02.2024-30.04.2024 tarihleri arasında yüz yüze toplanacaktır.
- **Yaklaşık katılımcı sayısı :** 167

II-Gönüllünün Haklarıyla İlgili Bilgi Verilmesi

Araştırma yöntemi dışında herhangi bir alternatif tedavi yoktur. Araştırmaya katılmayı red etme hakkına sahipsiniz. İstedіği anda araştırmacıya haber vererek çalışmadan çekilebilir ya da araştırmacı tarafından gerek görüldüğünde araştırma dışı bırakılabılırsınız. Araştırmaya katılmayı kabul etmemeniz durumunda veya herhangi bir nedenle çalışma programından çıkarılmanız veya çıkmanız halinde, çalışma süreçlerinizde bir aksama olmayacak. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyeceksiniz ayrıca size de bir ödeme yapılmayacaktır. Yol masrafı ve sigorta gibi ödenekler mevcut olmayacaktır. Sizden herhangi bir numune alınmayacak olup kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır.

İkinci bölüm: (Katılımcının/Hastanın Beyanı)

Sayın, Seher YAVUZ KAYA ve Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKİRAN tarafından tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” (denek) olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim). Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. İster doğrudan, ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorununun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim). Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

GÖNÜLLÜ ONAY FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-soyadı, İmzası, Adresi (varsa telefon no., faks no,...)

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin Adı-soyadı, İmzası, Adresi (varsa telefon no., faks no,...)

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-soyadı, İmzası

Seher YAVUZ KAYA

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin Adı-soyadı, İmzası, Görevi

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: Seher YAVUZ KAYA

ÖĞRENİM DURUMU:

Lisans: 20.06.2003, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER

2003, Başken Üniversitesi Hastanesi KVC Yoğun Bakım Hemşiresi

2005-2010 Diyarbakır/Lice Sağlık Merkezi Soğu Zincir Sorumluluğu

2010-2011 İstanbul Dr. Siyami Ersek Kalp Damar Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servis

2011-2014 Denizli İl Sağlık Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Birimi/Kamu Hastaneleri Mali Hizmetler Birimi

2014-2017 Van Erciş Devlet Hastanesi Fizik Tedavi Birimi

2018-2019 Kıbrıs Girne Askeri Hastanesi Acil Servis

2019-2021 İstanbul Beşiktaş Sait Çiftçi Devlet Hastanesi Kan Alma

2021- 2024, İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Eğitim ve Tescil Birimi Eğitim Koordinatörlüğü

Görevleri: Eğitim Koordinatörlüğü, Hasta Okulları (Diyabet Okulu, Gebe Okulu, Onkoloji Okulu, Stoma Okulu, Kalp Okulu, Obezite Okulu)