

Kadın hayatının evrelerinde uyku ve ebelik yaklaşımı

Sleep and midwifery approach in the stages of women's life

● Sinem Güven Santur¹ ● Zeliha Özşahin²

Özet

Çalışmanın amacı, kadın hayatının farklı evrelerinde uyku kavramının etkisi ve sonuçlarını değerlendirerek bu evrelerde ebelik yaklaşımını belirlemektir. Kadın hayatının evreleri olan; menstruasyon, gebelik, doğum, postpartum, menopoz ve uyku anahtar kelimeleri kullanarak 2010-2020 yılları arasında yapılmış olan çalışmalar için ulusal ve uluslararası literatür taraması yapılmıştır. Literatür incelemesi sonucunda uykunun kadın hayatının tüm evrelerinde önemli bir faktör olduğu ortaya çıkmıştır. Gebelik döneminde diğer zamanlardan daha fazla uyku sorunları yaşandığı ve özellikle birinci ve üçüncü trimesterde kadınların kendilerini aşırı yorgun hissettiği, daha önce anne olmuş kadınların, ilk kez anne olanlara göre geceleri daha fazla uydukları, gebelikte uyku yoksunluğu yaşayan kadınlarda doğum sırasında artan ağrı ve rahatsızlık hissi, daha yüksek sezaryen oranları, erken doğum ve daha yüksek proinflatuar serum sitokin seviyeleri ile ilişki olduğu, postpartum dönemdeki uyku bozukluğunun anksiyete semptomları ve postpartum depresyon, duyu durum bozukluğu ve emzirme öz yeterliliğini etkilediği, menopoz döneminde uyku problemleri ile erken dönemlerde daha sık karşılaşıldığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Uyku, kadın, menstruasyon, gebelik, postpartum, menopoz

Summary

The aim of the study is to determine the midwifery approach in these stages by evaluating the effect and results of the concept of sleep in different stages of women's life. The stages of women's life; a national and international literature review was conducted for studies conducted between 2010 and 2020 using the keywords menstruation, pregnancy, birth, postpartum, menopause and sleep. As a result of the literature review, it has been revealed that sleep is an important factor in all phases of women's life. During pregnancy, sleep problems are experienced more than other times and women feel extremely tired especially in the first and third trimesters, women who have been mothers sleep more at night than first-time mothers, increased pain and discomfort during childbirth in women who experience sleep deprivation during pregnancy. It has been concluded that there is a relationship with higher cesarean section rates, preterm birth and higher proinflammatory serum cytokine levels, sleep disturbance in the postpartum period affects anxiety symptoms and postpartum depression, mood disorder and breastfeeding self-efficacy, and sleep problems are encountered more frequently in the early periods during menopause.

Keywords: Sleep, woman, menstruation, pregnancy, postpartum, menopause

¹⁾ İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebeler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Öğrencisi, Malatya. {ORCID:0000-0002-6448-6025}

²⁾ İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebeler Anabilim Dalı, Dr. Öğr. Üyesi, Malatya. {ORCID:0000-0003-1906-9537}

Etik Kurul Onayı ve İzinler: Bu çalışma için etik kurul onayı gerekmemektedir. **Çıkar çatışması bildirilmemiştir.**

İletişim adresi:

Sinem Güven Santur

E-mail: ysinemguven@gmail.com

Geliş tarihi: 24/07/2021

Kabul tarihi: 24/11/2021

Yayın tarihi: 25/12/2021

Alıntı Kodu: Santur G. S. ve Özşahin S. Kadın hayatının evrelerinde uyku ve ebelik yaklaşımı. *Jour Turk Fam Phy* 2021; 12 (4): 207-216. Doi: 10.15511/tjtfp.21.00494.

Giriş

Kadın hayatının evreleri, menstruasyon, gebelik, doğum, doğum sonrası ve menopoz şeklinde sınıflandırılmaktadır. Bu evreler kendine özgü fiziksel, ruhsal ve emosyonel değişimleri barındırmaktadır. Bu evrelerdeki hormonal değişimlerin etkisiyle uyku kavramı da etkilenmektedir. Uyku bireyin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları olan bir kavramdır. Gün boyu yorulan ve yıpranan sinir sisteminin onarıldığı, öğrenilen bilgilerin işlenip depolandığı ve dış uyaranlara açık çok işlevli bir süreçtir. Bu sürecin kesintiye uğramasıyla birlikte fiziksel, ruhsal, emosyonel ve sosyal olarak olumsuz sonuçlar meydana gelmektedir.⁽¹⁾

Uykunun Fizyolojisi

Uyku vücudun fizyolojik ve psikolojik düzeninin sağlanması için hem dinlenme hem de hazırlanma süreci olan dinamik bir yapıdır. Her gün gerçekleşmesi beklenen bu dinamik olay beden ve ruh sağlığımız üzerinde anahtar rol oynamaktadır.⁽²⁾

Doğal uyku siklusunda beyin sapının kontrol ettiği iki özel alan vardır. Bu alanlar; serebral kortekste yer alan Retiküler Aktivasyon Sistemi (RAS) ve medullada yer alan Bulbar Senkronize Edici Sistem (BSR)'dir. Bu iki sistem birbirleriyle senkronize olarak çalışmaktadırlar. RAS, uyanıklıkla ilişkili kortikal aktivitelerin yanında refleks ve istemli hareketlerin oluşumunu da sağlar. Uyku esnasında periferden ve serebral korteksten gelen ağrı, gürültü, basınç gibi bazı uyaranları algılayabilir ve bu durumda uyanıklık haline geçer.

Uyaran azaldıkça RAS'ın sistemdeki aktivasyonu da azalmaktadır.⁽²⁾ Uykunun düzenlenmesinde serotoninin etkisi büyüktür. Serotonin RAS içerisinde bulunan Rafe isimli çekirdekten salgılanır. Bu çekirdeğin

herhangi bir hasara uğraması ya da serotonin sentezinin engellenmesi durumunda uyku süresi azalmaktadır. Uyku sürecinde serotonin salınımına ek olarak vücut sıcaklığı, serum kortizol düzeyi azalırken, melatonin hormonundaki salgı artmaya başlamaktadır. Merkezi sinir sisteminin subkortikal bölgesinde norepinefrinin inhibisyonuyla birlikte organizma uykuya hazırlık aşamasını tamamlamış olmaktadır. Serotonin seviyesindeki artışla birlikte uyku derinleşmekte ve uyku derinleştikçe de adrenerjik sistemde inhibisyon artmaktadır.^(2,3)

BSR bölgesinin aktivitesinin artması uykuyu başlatır. Yani RAS inhibe olurken BSR aktivasyonunun artması sonucunda uyanıklıktan uyku sürecine geçiş sağlanmaktadır.⁽³⁾

Uykunun İşlevi ve Uykuyu Etkileyen Faktörler

Uyku bireyin fiziksel, zihinsel iyilik halinin korunması ve bu iyilik halinin sürdürülmesi için en önemli fizyolojik süreçlerden biridir. Kaliteli uyku gündelik yaşamı, emosyonel ve sosyal durumu, bunlarla doğrudan ilişkili olan kaliteli yaşamı doğrudan etkilemektedir. Uykunun olası fonksiyonları, vücudun dinlendirilmesi ve ertesi güne hazırlanması, enerji depolama, büyüme, koruma, hücrelerin tazelenmesi, organizmanın yenilenmesi, canlandırma, öğrenilenlerin kalıcı hale dönüştürülmesi, korneal anoksinin önlenmesi, nöronal bütünlüğün devamı ve özellikle bazı canlılarda ortama uyum sağlanması ve tehlikelerden korunma işlevidir. Merkezi sinir sistemi, uyku ve bağışıklık sistemi arasındaki karşılıklı bağlantıların keşfi, uykunun bağışıklık sistemini güçlendirdiğini ve bağışıklık hücrelerinden gelen farklı sinyallerin uykuyu desteklediğini göstermiştir.⁽⁴⁾

Uyku miktarındaki gereksinim ise, biyolojik etkenler ile öğrenme ve alıştırma etkenlerine bağlıdır. Shlis-ky ve arkadaşları kaygılı, sıkıntılı, karamsar kişilerin

daha çok uyduklarını; canlı iyimser ve yaşamlarını programlayabilen kişilerin daha az uykuya gereksinim duyduklarını ileri sürmüştür.⁽⁵⁾ Uyku ihtiyacını yeterince karşılayamayan kişilerin, nörobilişsel, metabolik, immünolojik ve kardiyovasküler fonksiyon bozukluğu gibi birçok sağlık sorunu olabilir.

Uyku yoksunluğu, bağışıklık sisteminin işlevini bozan, kasların iyileşmesini ve hasar görmesini engelleyen pro-inflamatuar sitokinleri artırır, otonom sinir sistemi dengesizliğine neden olur, daha yavaş ve az bilişsel performansa neden olur ve ağrı algısını değiştirebilir.^(2,6) Türkiye’de yapılmış çalışmalarda toplumun ortalama %75’inin günde 7–8 saat uyuduğu %10’unun 6 saat uyku ile yaşamını sürdürdüğü belirtilmektedir.⁽⁷⁾ Uykunun işlevi hakkında farklı görüşler vardır. Bazılarına göre uyku, organizmanın her türlü davranış ve tepkilerinin tümüyle yavaşladığı, algı kapılarının kapandığı, organizmanın korunmaya alındığı, merkezi sinir sistemi ve bedenin pasif bir dinlenmeye geçtiği bir durumdur. Öte yandan; uykuda beynin aktif olarak çalıştığı, nörofizyolojik bir toparlanma ve onarım yapıldığı, uyanırken öğrenilenleri ayıklama ve depolama ile beyin korteksinde uyanıklık için etkin hazırlanma süreçlerinin olduğunu ileri süren çalışmalar da bulunmaktadır.⁽⁸⁾

Uykunun kalitesini etkileyen fiziksel, ruhsal ve çevresel birçok faktör vardır. Bunlar; bireyin yaşı, cinsiyeti, hastalık durumu, ilaç, alkol ve diğer uyarıcı maddelerin kullanımı, yaşam biçimi, egzersiz, yorgunluk, anksiyete, stres, diyet, yapılan iş, ekonomik durum, çalışma şartları, kazanılmış alışkanlıklar, uykuyu etkilemektedir.^(9,10,11)

Uykunun Evreleri

Uyku; yavaş uyku diye bilinen NREM evresi ve hızlı uyku olarak da ifade edilen REM evresinden oluş-

maktadır. Bu evreler uyku süreci boyunca birbirini takip eden periyotlar halinde devam etmektedir.⁽¹²⁾

NREM Evresi

Uykunun yaklaşık %75’lik kısmını oluşturan bu evrede beyin dalgalarının yavaşladığı ve hızlı göz hareketlerinin olmadığı gözlenir. Her siklus yaklaşık 90 dakikalık olup gece boyu 4-6 siklus ile süreç tamamlanır.⁽³⁾

NREM uykuya dalma ile başlar, psikolojik ve fiziksel aktivitenin azaldığı, hızlı göz hareketlerinin olmadığı uykunun ilk saatlerindeki derin, dinlendirici uyku durumudur. NREM uyku esnasında nabız ve solunum %20-30 oranında yavaşlar, kan basıncı düşer, kas gevşer, ısı kaybı artar, metabolizma hızı %10-30 oranında yavaşlar ve vücut ısısı azalır.⁽¹²⁾

REM Evresi

Uykunun yaklaşık %15-25’lik kısmını oluşturur. Uykunun aktif dönemidir ve hızlı göz hareketleri görülür. REM siklusları 5-30 dakikalık periyotlar halinde olup 80-100 dakikada bir yenilenir. Bu evrede otonom sinir sistemi aktivasyonu oluşmakta, buna bağlı olarak respiratuar, kardiyak ve kan basıncında düzensizlikler izlenmektedir. Türe has özelliklerin öğrenilmesini sağlayan genetik hafızanın programlanmasında rol oynar. Ruhsal dinlenmenin sağlandığı bir dönemdir. Sağlıklı bir uyku sağlanmasında, NREM VE REM evrelerinin düzenli dizilmesi ve her evredeki uyku süresinin toplamının belli bir orana ulaşması gerekmektedir.⁽¹²⁾

Kadınlarda uyku bozuklukları erkeklere göre daha yaygın görülmektedir. Bu uyku bozuklukları, psikososyal, hormonal, psikolojik ve davranışsal faktörlerin etkileriyle obstrüktif uyku apnesi, hareket bozukluğuna bağlı uyku bozukluğu ve uykuya dalmada ve sürdürmede güçlükler olarak karşımıza çıkmaktadır.^(13,14)

➤ Menstruasyon Döneminde Uyku

Menstruasyon kadın bedeninde ilk fizyolojik değişikliklerin yaşandığı ve kadın hayatının yaklaşık yarısını kaplayan bir süreçtir. Bu dönemde yaşanan fizyolojik değişimler neticesinde kadının bilişsel fonksiyonlarında, seksüel aktivitesinde, iştahında, fiziksel ve psikolojik durumunda değişiklikler meydana gelmektedir. Yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişimlerin sonucu kadın, hayatında olumsuzluklarla karşılaşmakta ve bu olumsuz sonuçlar da kadının yaşam kalitesini etkileyebilmektedir.^(15,16)

Menstrual sorunlar içinde en yaygın görülenler bel, kasık, karın ağrısı, çok yorulma, gerginlik, huzursuzluk, iştahta değişme ve uyku sorunlarıdır.⁽¹⁶⁾ Laboratuvar tabanlı bir çalışmada, premenstruel sendromlu kadınlar, hem foliküler hem de luteal fazlarda kontrol grubuna kıyasla, daha fazla uyanmış ve uyku sonunda daha az dinlenmiş hissetmiştir. Ayrıca geç luteal fazda, foliküler faza göre daha kötü uyku kalitesi bildirmişlerdir.⁽¹⁷⁾

Uyku kalitesi iki temel nedenden dolayı önemlidir. Birincisi, uyku kalitesi ile ilgili yakınmaların yaygın olmasıdır. Yapılan çalışmalar erişkin bireylerin %15-35'inde uykuya dalma ve uykuyu sürdürme güçlüğü gibi uyku kalitesini ilgilendiren bozuklukların olduğunu göstermektedir. İkincisi ise, kötü uyku kalitesinin birçok tıbbi hastalığın bir belirtisi olabileceğidir.⁽¹⁸⁾ Menstrual faktörlerin uyku kalitesine etkisini inceleyen bir çalışmada, katılımcıların %69,6'sının uyku kalitesinin kötü olduğu ve menstrual siklus özelliklerinin uyku kalitesini olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir.⁽¹⁹⁾

Bu şekilde uyku bozukluğu yaşayan kadınlarda gündüz uyku halinin çok yaygın olduğu, uyku halinin önüne geçilebilmesi için de öncelikle menstruasyon problemlerin değerlendirilmesi ve müdahale edilmesi gerekliliği belirtilmiştir.⁽²⁰⁾ Ayrıca menarş yaşı ve uyku

süresi arasında bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Menarş yaşı ve uyku süresi arasındaki ilişkiyi inceleyen randomize kontrollü bir çalışmada; menarş yaşının yetişkin uyku süresi üzerinde nedensel bir etkisi olduğu, aynı zamanda obezitenin menarş yaşına olan etkisinden dolayı, uyku süresinin obezite ve kötü sağlık belirtileri ile ilişkisi olabileceği bildirilmiştir.⁽²¹⁾

Bu nedenle adölesanlara ve menstruasyon dönemindeki tüm kadınlara menstrual siklus ve özellikleri hakkında gerekli bilgiler verilerek bedenlerindeki değişimler konusunda farkındalıkları artırılmalı, menstruasyon dönemindeki şikayetleri ile baş etme yöntemleri konusunda yönlendirilmelidirler. Menstrual şikayetlerde, beslenme ve egzersiz gibi konularda kadınların farkındalığını artırarak psikolojik olarak da rahatlama-yı sağlamak adına, kadının şikayetleri ile baş etme ve gevşeme yöntemleri konusunda destek olunmalıdır.⁽¹⁸⁾

➤ Gebelik Döneminde Uyku

Kadın hayatının belki de en özel evresi olan gebelik, kadının anne kimliğine hazırlandığı, fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin yaşandığı bir süreçtir. Gebelikte fetal büyüme ve gelişmenin sağlanması, kadının doğuma hazırlanması için vücudunda anatomik, fizyolojik ve biyokimyasal pek çok değişiklik meydana gelmektedir. Gebelikteki bu fiziksel ve hormonal değişiklikler uyku rutinini, uyku süresini ve tipini etkilemekte, uykuya dalma ve uykuyu sürdürme zorlaşmaktadır. Kadınlar daha önceden uyku ile ilgili sorun yaşamamasına rağmen gebelik döneminde ciddi uyku bozuklukları ile karşı karşıya kalabilir.⁽²²⁾

Gebelikte meydana gelen fiziksel değişimlerle birlikte, bulantı, sık idrara çıkma, baş ağrısı, fetüsün hareketleri, eklem ağrıları, uyuma için uygun pozisyon bulmada güçlük çekme, kramplar, büyüyen fetüsün

etkisiyle yaşanan solunum sıkıntısı, gebeliğe yönelik anksiyete gibi faktörler uykuya dalmada ve devam ettirmede sıkıntılar ortaya çıkararak uyku kalitesini etkilemekte, dolayısıyla uyku bozukluklarına zemin hazırlamaktadır.^(22,23)

Gebelerde uyku bozukluklarının gerçek insidansı bilinmemekle birlikte uyku bozukluğunun gebeliğin ilk dönemlerinde başlayıp, gebeliğin son döneminde en yüksek seviyeye ulaştığı bildirilmektedir.^(22,24) Gebelikte uykuyu etkileyen faktörler arasında kültür, yaşam felsefesi, aile huzuru, aile üyelerinin yaklaşımları, sosyo-ekonomik durum, anneliğe hazırlıklı olma, ruhsal hastalıklar, düşüklükler, gebelikteki riskli durumlar, sahip olduğu çocuk sayısı, gebeliğin planlı olup olmaması sayılabilir.⁽²⁴⁾

Gebelikte en sık görülen uyku bozuklukları; uykusuzluk, solunumla ilişkili uyku bozuklukları ve huzursuz bacak sendromudur. Obstruktif uyku apnesinin klasik semptomları horlama, apne atakları ve gündüz uyku halidir. Daha önce olmasa bile gebelikte ortaya çıkan horlama tüm trimesterlerde olabileceği gibi üçüncü trimesterde daha sık karşılaşılan bir problem olmuştur.^(25,26) Bu süreçteki altı saatten kısa uyku süresi ve uyku bozuklukları kan basıncında yükselmeler, maternal depresyon, preeklampsi ve erken doğum gibi olumsuz perinatal sonuçlarla ilişkilendirilmektedir.^(27,28)

✓ *Birinci trimesterde uyku*

Literatürde kadınların %78'inin gebeliğinde, diğer zamanlardan daha fazla uyku sorunları yaşadığı ve özellikle birinci ve üçüncü trimesterde aşırı yorgun hissettiği, daha önce anne olmuş kadınların, ilk kez anne olanlara göre geceleri daha fazla uyudukları belirtilmektedir.⁽²⁹⁾ Progesteron hormonunun uykuyu artırıcı ve sedatize edici tesiri nedeniyle gebeliğin 10.

haftasından itibaren uyku düzeni değişmeye başlamaktadır. Gebeliğin ilk trimesterinde; fizyolojik ve hormonal değişimleri sebebiyle görülen bulantı, kusma, halsizlik, memelerde hassasiyet, huzursuzluk, sık idrara çıkma gibi nedenlerle, gündüz uyku halinin artması ve buna bağlı olarak gece uykularında kesintinin daha fazla olması görülmektedir.⁽³⁰⁾

✓ *İkinci trimesterde uyku*

Bu dönemde progesteron hormonunun daha yavaş etkisi sebebiyle uyku parametreleri daha iyi olarak değerlendirilmektedir. Bu iyileşme tablosuna ek olarak gebelerin %30'unda daha önce olmadığını ifade ettikleri horlama görülmektedir. Östrojen ve progesteronun artması ile beraber horlama sıklığı üçüncü trimestere doğru artmaktadır.⁽³¹⁾ Birinci trimesterde büyüyen uterusun mesaneye basısı, ikinci trimesterde uterusun pelvisten abdomene doğru büyümesiyle rahatlamaktadır. Ancak bu kez de reflü, mide ekşimeleri ve fetal hareketler nedeniyle uyku bozulmaktadır.⁽²⁹⁾

✓ *Üçüncü trimesterde uyku*

Üçüncü trimester gebelikte en fazla uyku değişimlerinin yaşandığı, uyku kalitesinin daha kötü olduğu dönemdir. Uluslararası Uyku Derneği, üçüncü trimesterdeki gebelerin %97'sinde uyku rahatsızlıkları olduğunu bildirmektedir. Üçüncü trimesterde kadınların büyük bir çoğunluğunun; sık idrara gitme, sırt ağrısı, nefes darlığı, bacak krampları, huzursuz bacak sendromu, deride kaşıntı, korkutucu rüya ve kabuslar gibi semptomlardan yakındıkları, geceleri iki veya üç kez uyandıkları, bazı kadınların geceleri 3-4 saat uyudukları bildirilmektedir.⁽²⁹⁾

Gebelerin uyku kaliteleri ile algıladıkları stres arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu, uyku kaliteleri kötüleştiğinde gebelerin algıladıkları stresin de arttığı

belirlenmiştir.⁽³²⁾ Yapılan çalışmalarda gebe kadınların gebeliğin her döneminde uyku problemi yaşadığı ve gebelik haftası ilerledikçe uyku sorunlarının daha fazla görüldüğü belirtilmektedir.^(32,33) Ayrıca gebelikte uyku problemi anneyi etkilediği kadar fetüsü de etkilemektedir. Gebelikte yaşanan uyku sorunları, erken doğum ve çocukta uyku sorunları ile ilişkilendirilmiştir.^(34,35)

Gebe kadınlar arasında düzenli egzersiz yapanlar, hiç egzersiz yapmayanlara göre uyku anlamında daha avantajlı görünmektedir. Orta düzeyde egzersizin, uyku bozukluklarını iyileştirmede değerli bir yardımcı tedavi olabileceği öngörülmektedir.⁽¹⁷⁾ Yang ve arkadaşlarının belirli bir egzersiz programının gebe kadınlarda uyku kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla yaptığı bir meta-analiz çalışmasında, egzersizin uyku kalitesine olumlu etkisi olduğunu ancak uykusuzluk durumunu iyileştirme yönünde herhangi bir kanıt rastlamadıklarını bildirmişlerdir.⁽³⁶⁾

Hekim ve ebelerin gebelik sırasında uyku problemleriyle ilişkili olarak depresyon ve ruh halini ele alması, buna yönelik müdahalelerde bulunmasının gebeler için önemli olabileceği bildirilmiş olup, Pınar ve arkadaşlarının gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmayı destekler niteliktedir.⁽³⁷⁾ Ebelerin gebeler üzerinde uyku ve dinlenmeye yönelik planladıkları girişimlerin de temel amacı, gebenin düzenli uyku periyodu kurabilmesi, uykuyu etkileyen faktörleri belirleyerek bunları ortadan kaldırmaya yönelik gebeye farkındalık sağlamaktır.

Ebeler, gebelik ve erken postpartum dönemdeki kadınları uyku konusundaki değişimler açısından bilgilendirirken; diğer yandan psikolojik problemleri olan, uyku bozukluğu sorunları ya da ağır uyku kaybı gibi durumlar yaşayan kadınları belirlemelidir. Bu kadınlar; endişe, stres ve uyku bozukluklarıyla baş etme bece-

rileri kazanması konusunda desteklenmeli, destek neticesinde sorunu çözüme kavuşturamıyor ise sevk ederek yardım almaları sağlanmalıdır.⁽³⁸⁾

Gebe kadınlara uyku için öneriler ise;

- Hafta sonu ve hafta içi ayırt etmeksizin aynı saatte uyuyup uyanmalı,
- Öğünler düzenli olarak ve yatmadan en az 2-3 saat önce yenmeli,
- Yatak odasının ısısı ve ışığı ayarlanmalı,
- Uyumadan önce gevşeme egzersizleri yapılmalı,
- Kafein alımı kısıtlanmalı,
- Gebenin vücudundaki sirkülasyonun sağlanması için gün içinde düzenli olarak fiziksel egzersiz yapılmalı,
- Alt ekstremitelerde sirkülasyonu sağlamak için sol lateral pozisyon tercih edilmeli,
- Gündüz uykusu gece uykusunu etkileyeceğinden gün içinde şekerleme yapmaktan kaçınılmalı,
- Abdominal kütle artışıyla özellikle son dönemde solunumsal sıkıntılar görülmekte, bunun için gebeye omuz ve baş bölgesini yükseltmek için yastıkla destek sağlanmalı,
- Yaşanılan sıkıntı ve üzüntüler yatak odasının dışında bırakılmalı ve evde günün sonunda dinlenmeye zaman ayrılmalı.

Ayrıca uyumadan önce ılık duş almak, kitap okumak, sakin ritimli müzik dinlemek uykuya dalmayı kolaylaştıracaktır.⁽³⁹⁾

➤ İntrapartum ve Postpartum Dönemde Uyku

Gebelikte yaşanan uyku problemlerinin intrapartum sürece etkisi olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır. Kötü uyku kalitesi; doğum eyleminin uzamasına, annenin eylem sırasında daha fazla yorulmasına, komplikasyon gelişmesine, annenin korku ve anksiyetesinin

artmasına neden olabilir. Gebenin uyku özelliklerinin ve uyku problemlerinin bilinmesi, doğum eyleminin sağlıklı sonlanması, anne ve bebek sağlığı açısından önemlidir. Gebelikte uyku yoksunluğu yaşayan kadınlarda doğum sırasında artan ağrı ve rahatsızlık hissi, daha yüksek sezaryen oranları, erken doğum ve daha yüksek proinflatuar serum sitokin seviyeleri ile ilişkili olduğu belirtilmektedir.⁽⁴⁰⁾

Postpartum süreçte anneliğe uyumun kolay sağlanması için uyku önemli bir gereksinimdir. Bu dönemde anne normal yaşantısına göre daha çok yorulmakta ve bunun sonucu olarak daha çok dinleme ihtiyacı doğmaktadır. Annenin genel ihtiyaçlarının karşılanmasının yanı sıra en önemli faktörlerden biri olan uyku ihtiyacının karşılanması için sosyal destek gerekmektedir. Kötü uyku kalitesinin; annenin psikolojisini, emzirme tutumunu ve yenidoğan bakımını olumsuz olarak etkilediğini bildiren çalışmalar bulunmaktadır.⁽⁴¹⁾

Postpartum dönemdeki kadınların uyku kalitesini ve gündüz uykululuk sürecini araştıran bir çalışmada, doğum yapmış olan kadınların, hiç doğum yapmamış kadınlara oranla, kötü uyku kalitesini 5 kat ve gün içinde aşırı uykululuk hallerini 6 kat daha fazla deneyimlediklerini bildirmişlerdir.⁽⁴²⁾ Yapılan çalışmalar postpartum dönemdeki uyku bozukluğunun anksiyete semptomları ve postpartum depresyon^(41,42) duygu durum bozukluğu ve emzirme özyeterliliği üzerinde önemli etkilerinin olduğu belirtilmiştir.⁽⁴³⁾

Postpartum dönemde papatya çayının uyku ve yorgunluk düzeyine etkisini inceleyen çalışmada, postpartum uyku kalitesi ve depresyonu hafifletecek alternatif bir yöntem olarak önerilmektedir. Annenin kendi ve bebeğinin uyku rutininin sağlanması konularında eğitim ve danışmanlık almasının, postpartum dönemde uyku ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkisi olacağı düşünülmektedir.⁽⁴⁴⁾

➤ Menopoz Döneminde Uyku

Menopoz kadın hayatının hormonal olarak değişimlerin etkisiyle fiziksel etkilerin görüldüğü son dönemdir. Menopoz, ovaryum etkinliğinin kaybedilmesi sonucu adet döngüsünün kalıcı olarak son bulması olarak tanımlanmaktadır.⁽⁴⁵⁾ Menopoz genellikle 45-55 yaş arasındaki yaş aralığında görülmektedir. Perimenopozal, postmenopozal ve cerrahi menopozal kadınlarda uyku bozukluğu prevalansı premenopozal kadınlara göre daha yüksektir.

Yaşın ilerlemesiyle birlikte uykuyu etkileyen değişik faktörler de işin içine girmekte olup, özellikle kültür ve etnik kökenin menopoz aşamalarında etkili olduğu bildirilmektedir.⁽⁴⁶⁾ Ülkemizde menopozlu 67 kadının katıldığı bir çalışmada kötü uyku kalitesi prevalansı %59,7 olarak bildirilmiştir.⁽⁴⁷⁾

Menopozun belirtilerinin görülmesi kişisel olarak farklılık göstermektedir. Erken ve geç dönem belirtiler olarak kategorize edilen menopoz yakınmaları bulunmaktadır. Menopoz döneminde uyku problemleri erken dönemlerde sık karşılaşılan problemlerdendir. Yapılan çalışmalara bakıldığında, hormonal değişimlerle meydana gelen fiziksel problemlerin sonucu olarak uyku bozukluklarının olduğu ya da uyku kalitesinin etkilendiği düşünülmektedir.

Cerrahi menopozlu kadınlarda ise depresyon, anksiyete skorları daha yüksek ve uyku kalitesi doğal olarak menopoza giren kadınlardan daha kötüdür. Kolombiyalı kadınların değerlendirildiği bir kohort çalışmasında, menopozda düşük uyku kalitesi, tütün kullanımı ve hipertansiyon varlığı ile ilişkilendirilmiştir.^(48,49)

Uyku sorularına yönelik ebeklik yaklaşımında ilk olarak, uykunun niteliği ve niceliği, uykuyu etkileyen faktörler hakkında bilgi toplanmalıdır. Ebe uyku bo-

zukluğu ile ilgili verileri topladıktan sonra, bu verileri analiz etmeli, bakımını planlamalı, uygulamalı ve değerlendirmelidir. Kişiyeye etkili baş etme yöntemlerini öğretmeli, uyku hijyenine yönelik eğitimler vermeli ve uygulamalar konusunda kişiyi desteklemelidir.

Ebe ve hemşirelerin uyku hijyeni ile ilgili önerileri;

- Sabah uyanınca yataktan çıkılmalı (yatakta geçirilen süre uzadıkça dinlendirici olmadığı gibi uyku ritmini de olumsuz etkilemektedir),
- Vücuttaki biyolojik dengenin düzeninin devam edebilmesi için hafta içi ve hafta sonu aynı saatte uyuyup uyanılmalı,
- Akşam öğünlerinde ağır ve yağlı yemeklerden kaçınılmalı,
- Sigara, alkol, kafein alımından kaçınılmalı,
- Pamuklu, sıkmayan, terletmeyen kıyafetler tercih edilmeli,
- Oda sessiz ve loş olmalı, ortam ısısı optimum düzeyde tutulmalı,
- Gündüz şekerlemelerinden kaçınılmalı,
- Uyumadan önce kitap okumak, müzik dinlemek

gibi bedeni dinginleştirici eylemlerde bulunulmalı,

- Günlük aktiviteler artırılmalı, egzersizler düzenli olarak yapılmalıdır. Çünkü; egzersiz sırasında salgılanan serotonin bireyin dinlenmesini sağlayarak uykuya geçici kolaylaştırır. Egzersiz için en uygun zaman öğleden sonra ya da akşamüstüdür.⁽¹⁹⁾

Farmakolojik yöntemler, uyku hijyeni kriterlerini deneyip sonuç alınamadığında başvurulacak son çare olmalıdır.⁽⁵⁰⁾

Sonuç

Uyku ve kadın hayatı ile ilişkili olduğu tespit edilen 2010-2020 yılları arasında yapılan literatür taraması sonucunda uyku ve uykuya dair tüm bozuklukların kadın hayatının tüm evrelerinde olumsuz sonuçlara neden olabileceği görülmüştür. Uykuyu etkileyen faktörlerin incelenerek çözüme yönelik uygun ebelik yaklaşımları sergilendiğinde, kadın hayatının tüm evrelerinde uyku ile ilgili iyileşmeler olabileceği ve bu iyileşmeler sonucunda da kadınların yaşam kalitesinin olumlu etkileneceği düşünülmektedir.

Kaynaklar:

1. Engin E, Ergün G. Uyku ve uyku bozuklukları. İçinde: "Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı". 1. Baskı. İstanbul, İstanbul Medikal Yayıncılık, 2014: 517-45.
2. Şahin L, Aşçıoğlu M. Uyku ve uykunun düzenlenmesi, Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal Of Health Sciences) 2013; 22(1): 93-8.
3. Kiper S. Romatoid artritli hastalarda uyku kalitesinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi, 2008: 59.
4. İlhan Algın D, Akdağ G, Erdinç OO. Kaliteli Uyku ve Uyku Bozuklukları. Osmangazi Tıp Dergisi 2016; 38 (1): 29-34.
5. Shlisky JD, Hartman TJ, Kris-Etherton PM, Rogers CJ, Sharkey NA, Nickols-Richardson SM. Partial sleep deprivation and energy balance in adults: an emerging issue for consideration by dietetics practitioners. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics 2012; 112(11): 1785-97.
6. Vitale KC, Owens R, Hopkins SR, Malhotra A. Sleep hygiene for optimizing recovery in athletes: Review and recommendations. International Journal Of Sports Medicine 2019; 40(8): 535.
7. Taşkıran N. Gebelik ve uyku kalitesi. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2011; 8(3): 181-7.
8. Çam O, Engin E. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. İzmir, İstanbul Tıp Kitabevi. 2014: 519-27.
9. Rimpila V, Jernmman R, Lassila K, Uotila J, Huhtala H, Maenpaa J, Polo O. Upper-airway flow limitation and transcutaneous carbon dioxide during sleep in normal pregnancy. Sleep Medicine 2017; 36: 67-74.
10. Karakaş SA, Gönültaş N, Okanlı A. Vardiyalı çalışan hemşirelerde uyku kalitesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2017; 4(1): 17-26.
11. Santur Y, Santur SG, Karaköse M. Architecture and implementation of a smart pregnancy monitoring system using web based application. Expert Systems 2020; 37(1): e12379.
12. Öz F, Demiralp M. Psikososyal Hemşirelik / Genel Hasta Bakımı İçin. Ankara, Akademisyen Kitapevi. 2014:57-72.
13. Joffe H, Massler A, Sharkey KM. Evaluation and management of sleep disturbance during the menopause transition. Semin Reprod Med 2010; 28(5):404-21.
14. Kloss JD, Perlis ML, Zamzow JA, Gracia CR. Sleep, sleep disturbance, and fertility in women. Sleep Med Rev 2015; 22:78-87.
15. Aksoy Derya Y, Erdemoğlu Ç, Üniversite öğrencilerinde menstrual semptom yaşama durumu ve yaşam kalitesine etkisi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019; 10(2): 176-81.
16. Kırca N, Ergin F, Adana F, Arslantaş H. Hemşirelik öğrencilerinde premenstrüel sendrom prevalansı ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2012; 13(1): 19-25.
17. Baker JH, Rothenberger SD, Kline CE, Okun ML. Exercise during early pregnancy is associated with greater sleep continuity. Behav Sleep Med 2018; 16(5): 482-93.
18. Demir FD, Çakın K, Can HÖ. Menstrual faktörlerin uyku kalitesine etkisi. Life Sciences 2017; 12(1): 30-41.
19. Selvi Y, Kandeğer A, Sayın AA. Gündüz aşırı uykululuğu. Current Approaches In Psychiatry/Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2016; 8(2):114-32.
20. Wang ZY, Liu ZZ, Jia CX, Liu X. Age at menarche, menstrual problems, and daytime sleepiness in Chinese adolescent girls. Sleep. 2019; Jun 11;42(6):zsz061.
21. Wang L, Jin F. Association between maternal sleep duration and quality, and the risk of preterm birth: A Systematic review and meta-analysis of observational studies. BMC Pregnancy Childbirth 2020;20(125): 1-13.
22. Arslan S, Okcu G, Coşkun AM, Temiz F. Kadınların gebeliği algılama durumu ve bunu etkileyen faktörler. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2019; 6(1):179-92.
23. Wilkerson Ak, Thomas W. Perinatal sleep problems. Obstetrics and Gynecology Clinics 2018; 45(3): 483-94.
24. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 15. Baskı. Ankara, Akademisyen Kitabevi. 2019: 269-70.
25. Keskin N, Tamam L. Uyku bozuklukları: Sınıflama ve tedavisi. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi 2018; 27(2): 241-60.
26. Kucur SK, Kucur C, Seven A, Yüksel B, Gözükar İ, Polat M, Keskin N. Gebelikte uyku apne sıklığının değerlendirilmesi. Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2015; 12(5): 179-82.
27. Skouteris H, Germano C, Wertheim EH, Paxton SJ, Milgrom J. Sleep quality and depression during pregnancy: a prospective study. Journal of sleep research 2008; 17(2): 217-20.

Alıntı Kodu: Santur G. S. ve Özşahin S. Kadın hayatının evrelerinde uyku ve ebelik yaklaşımı. Jour Turk Fam Phy 2021; 12 (4): 207-216. Doi: 10.15511/tjtfp.21.00494.

28. Kajeepeta S, Sanchez SE, Gelaye B, Qiu C, Barrios YV, Enquobahrie DA, Williams MA. Sleep duration, vital exhaustion, and odds of spontaneous preterm birth: a case-control study. *BMC pregnancy and childbirth* 2014; 14(1): 1-10.
29. National Sleep Foundation. Sleeping by the trimesters: 1st, 2st, 3st Trimester. <http://www.sleepfoundation.org/article/hot-topics/sleeping-the-trimesters-1st-trimester> adresinden 23/12/2020 tarihinde erişilmiştir.
30. Yeral İ. Gebelikte uyku kalitesinin değerlendirilmesi. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi* 2018; 52(1): 34-7.
31. Nacar G. Gebelerin uyku özellikleri ve depresif semptomlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2016: 56.
32. Pınar ŞE, Arslan Ş, Polat K, Çiftçi D, Cesur B, Dağlar G. Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2014; 7(3): 171-7.
33. Smyka M, Kosińska-Kaczyńska K, Sochacki-Wójcicka N, Zgliczyńska M, Wielgoś M. Sleep problems in pregnancy: A cross-sectional study in over 7000 pregnant women in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020; 17(15): 5306.
34. Nakahara K, Michikawa T, Morokuma S, Ogawa M, Kato K, Sanefuji M, et al. Association of maternal sleep before and during pregnancy with preterm birth and early infant sleep and temperament. *Sci Rep* 2020;10(1):11084.
35. Williams MA, Miller RS, Qiu C, Cripe SM, Gelaye B, Enquobahrie D. Associations of early pregnancy sleep duration with trimester-specific blood pressures and hypertensive disorders in pregnancy. *Sleep* 2010; 33(10): 1363-71.
36. Yang SY, Lan SJ, Yen YY, Hsieh YP, Kung PT, Lan SH. Effects of exercise on sleep quality in pregnant women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* 2020; 14(1):1-10.
37. Ertmann RK, Nicolaisdottir DR, Kragstrup J, Siersma V, Lutterodt MC. Sleep complaints in early pregnancy. A Cross-sectional study among women attending prenatal care in general practice. *BMC Pregnancy Childbirth* 2020;20(1):123.
38. Cain MA, Brumley J, Louis-Jacques A, Drerup M, Stern M, Louis JM. A Pilot study of a sleep intervention delivered through group prenatal care To overweight and obese women. *Behav Sleep Med* 2020;18(4):477-87.
39. Kızılkaya Beji N. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. 2. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitap Evleri. 2016:342-43.
40. Palagini L, Gemignani A, Banti S, Manconi M, Mauri M, Riemann D. Chronic sleep loss during pregnancy as a determinant of stress: impact on pregnancy outcome. *Sleep medicine* 2014;15(8): 853-9.
41. Okun ML, Mancuso RA, Schetter CD, Coussons-Read M. Poor sleep quality increases symptoms of depression and anxiety in postpartum women. *J Behav Med* 2018; 41(5):703-10.
42. Özen ME, Örum MH, Kalenderoğlu A, Karaçor T, Bucak İH, Atmaca M. Lohusalık dönemindeki kadınlarda uyku kalitesi ve gündüz aşırı uykululuk halinin incelenmesi. *Fng & Bilim Tıp Derisi* 2018;4(3):111-4.
43. Aksu A, Vefikulucay YD. The relationship of postpartum sleep quality and breastfeeding self-efficacy of Turkish mothers. *Scand J Caring Sci* 2019;33(4):833-9.
44. Chang SM, Chen CH. Effects of an intervention with drinking chamomile tea on sleep quality and depression in sleep disturbed postnatal women: A Randomized controlled trial. *J Adv Nurs* 2016; 72(2):306-15.
45. World Health Organization Scientific Group. Research on the menopause in the 1990s. *Who Technical Report Series* 866. Geneva, World Health Organization. 2009.
46. Xu Q, Lang CP. Examining the relationship between subjective sleep disturbance and menopause: A Systematic review and meta-analysis. *Menopause* 2014; 21(12):1301-18.
47. Ağan K, Özmerdivenli R, Değirmenci Y, Çağlar M, Başbuğ A, Balbay EG, Sungur MA. Evaluation of sleep in women with menopause: Results of the pittsburg sleep quality index and polysomnography. *J Turk Ger Gynecol Assoc* 2015;16(3):149-52.
48. Guidozi F. Sleep and sleep disorders in menopausal women. *Climacteric* 2013; 16(2):214-9.
49. Monterrosa-Castro A, Marrugo-Flórez M, Romero-Pérez I, Fernández-Alonso AM, Chedraui P, Pérez-López FR. Assessment of sleep quality and correlates in a large cohort of Colombian women around menopause. 2013; 20(4):464-9.
50. Sis Çelik A, Pasinlioğlu T. Klimakterik dönemde yaşanan semptomlar ve hemşirenin rolü. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2013;1(1):50-6.

Alıntı Kodu: Santur G. S. ve Özşahin S. Kadın hayatının evrelerinde uyku ve ebelik yaklaşımı. *Jour Turk Fam Phy* 2021; 12 (4): 207-216. Doi: 10.15511/tjfp.21.00494.