

ÖSS'ye Girecek Olan Lise Öğrencilerinde Uyku Problemleri ve Kaygı Düzeyleriyle İlişkisi

Mehmet Y. AĞARGÜN*, Hayrettin KARA*, Hasan BİLGİN**, Fevzi KINCİR**

ÖZET

ÖSS'ye girecek olan lise öğrencilerinde sınav stresine bağlı olarak ortaya çıkan uyku şikayetlerinin sıklığını ve uyku düzensizlikleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla 188 birey, bir uyku şikayetleri formu ve Durumluluk ve Sürekli Kaygı Envanteri kullanılarak değerlendirildi. Bireyler arasında, yüksek bir insomni semptom yüzdesi bulduk. Aynı zamanda, insomnisi olan bireylerde olmayanlara göre daha yüksek Durumluluk ve Sürekli Kaygı Envanteri skorları tespit ettik. Bu bulgular, literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Stres, anksiyete, uyku, insomni, sınav

Düşünen Adam; 1995, 8 (3): 35-39

SUMMARY

To examine the prevalence of sleep complaints due to the ÖSS stress and the association between sleep disturbances and anxiety levels in high school students, we evaluated 188 subjects. This was done by using a sleep complaint questionnaire and State-Trait Anxiety Scale. We found a high percentage of insomnia symptoms among subjects. We also found that the scores of State-Trait Anxiety Inventory in the subjects with insomnia were higher than those without. These findings are discussed with relevant literature.

Key words: Stress, anxiety, sleep, insomnia, examination

GİRİŞ

1984 yılında oluşturulan bir konsensus, insomnileri; geçici, kısa dönem ve uzun dönem olmak üzere üç tipe ele almıştır (16). Bu taksonomiye göre; geçici insomniler birkaç gün; kısa dönem insomniler 1-3 hafta ve uzun dönem insomniler 3 haftadan daha uzun bir süreyi kapsar. Bu yaklaşım tarzı Uyku Bozuklukları Merkezleri Birliği (ASDC) taksonomisinden bir dereceye kadar farklıdır. ASDC, sürenin 3 haftadan daha uzun ya da daha kısa olmasına göre insomnileri geçici ve kalıcı olmak üzere iki kategoride ele alır (2). DSM IV'de ise insomniler arasında bu tür bir zamansal ayırmadan bahsedilmez.

DSM IV, primer insomni için 1 aylık bir süreyi esas alır (1). Bununla birlikte, insomnilerin süre itibarıyla bu şekilde kategorize edilmesi, insomni nedenlerinin daha açık bir şekilde ortaya konulması ve tedavi yaklaşımı açısından önemlidir.

Epidemiyolojik çalışmalarda psikolojik stresin uyku bozuklukları ile sık olarak bir arada bulunduğu gösterilmiştir (11). Stres geçici ve kısa dönem insomnilerin en sık nedenlerinden biridir (18). Stresin bu tür insomnilerin gelişiminde de rolü olduğu ileri sürülmektedir. Gerçekten DSM IV, primer insomnilerin ortaya çıkmasından önce; psikolojik, sosyal veya tıbbi bir stresin varolabileceğini ve stresörlerin

* Yüzünl Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

insomninin gidişini etkileyebileceğini kabul eder. Primer insomniaklarda psikofizyolojik testlerin yüksek uyarılma durumu (artmış kas gerilimi ve strese karşı aşırı fizyolojik reaktive) gösterebileceği ve stresle ilgili psikofizyolojik problemlerin bulunabileceği ileri sürülmektedir. Öte yandan, stresle ilgili olarak ortaya çıkan insomnilerin kalıcı psikofizyolojik insomni gelişimi için temel oluşturduğu belirtilmektedir (2).

İnsomniye neden olabilecek stres nedenleri çeşitlidir. Bu nedenler arasında; sevilen bir kişinin kaybı, boşanma, doğal afetler, çeşitli travmatik olaylar, cerrahi stres ve sınav gibi trajik, negatif ya da pozitif deneyimler önde gelenlerdendir (8,15,18,20).

Ülkemizde her yıl tekrarlanan Öğrenci Seçme Sınavı (ÖSS) ve Öğrenci Yerleştirme Sınavı (ÖYS), yüzbinlerce lise öğrencisi için önemli bir stres kaynağı olma özelliğindedir. Bu çalışmada, ÖSS'ye girecek olan lise son sınıf öğrencilerinde sınav stresinin neden olabileceği insomni semptomları ve bu semptomlarla kaygı düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır.

MATERYEL ve METOD

Örneklem: Çalışma örneklemini, Van'da bulunan bir lisenin son sınıf öğrencileri arasından seçilen bireyleri kapsamaktadır. Örneklem mümkün olduğu kadar homojen bir grubu temsil edebilmesi amacıyla aynı lisenin son sınıf öğrencileri değerlendirilmiştir. ÖSS'ye ilk kez girecek olan, fiziksel ve mental olarak sağlıklı, herhangi bir psikiyatrik bozukluk öyküsü olmayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen 188 birey, tesadüfi örnekleme yoluyla seçilmiştir. Örneklem 149'u erkek (% 79.3) ve 39'u kız (% 20.7) öğrenciden oluşmaktadır.

Veri toplama araçları

A. Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ): Spielberger ve ark. tarafından 1970 yılında geliştirilen bu ölçek, kişinin o anda yaşadığı kaygıyı (DA) ve kişilik özelliği olarak yaşadığı kaygıyı (SA) ortaya çıkarmak amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin Türkçeye çevirisi ve güvenilirlik çalışması Le Compte ve Öner (13) tarafından, geçerlilik çalışması Öner (17) tarafından yapılmıştır.

B. Uyku Problemleri Araştırma Formu (UPAF): Bu form, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI) esas alınarak, yazarlar tarafından geliştirilmiş bir formdur. PSQI, 1989 yılında Buysse ve ark. (4) tarafından, klinik çalışmalarda kullanılmak üzere geliştirilmiş bir indekstir. Uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku medikasyonu kullanımı ve gündüz disfonksiyonu olmak üzere 7 komponent ve 19 kendini değerlendirme sorusu içerir. Bu indeks esas alınarak yazarlar tarafından geliştirilen form, bireylerin son 1 ay içindeki yatağa yatış saatleri, uykuya dalmak için harcanan süre, yataktan kalkış saatleri, uykuya dalma güçlüğü, sabah erken uyanma, gece sık uyanma, kötü rüyalar görme, gündüz uyuklama, uyku problemi nedeniyle uyku ilacı alma gibi özellikler ve bu özelliklerin haftalık sıklığı ile ilgili 15 soruyu içermektedir. Formda ayrıca, bireylerin söz konusu uyku problemlerinin sınav stresi ile ne düzeyde ilişkili olduğunu belirtmeleri ve uyku kalitelerini subjektif olarak "çok iyi 1, oldukça iyi 2, oldukça kötü 3 ve çok kötü 4" şeklinde derecelendirmeleri istenmiştir.

Verilerin toplanması: DSKÖ ve UPAF, öğrencilere ÖSS'ye girecekleri günden 3 gün önce aynı lisenin konferans salonunda toplu olarak ve aynı anda uygulanmıştır. Bireylerden cinsiyetleri ve yaşları dışında kimlikleriyle ilgili bilgi vermeyecekleri belirtilmiştir.

Verilerin analizi: Çalışmada elde edilen bulguların değerlendirmesi ve sonuçların yorumlanması SPSS for Windows v5.01 programı kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 17.47±1.23 (yaş sınırları 15-21)'tür. Tablo 1'de görüldüğü gibi bireylerin 84'ü (% 44.7) sınav stresi nedeniyle hemen hergün uykuya dalma güçlüğü (en azından 30 dakika süreyle); 74'ü (% 39.4) hemen hergün gece sık uyanma ve tekrar uykuya dalma güçlüğü; 75'i (% 39.9) sabah erken ya da yorgun uyanma tarif ettiler. Toplam olarak 97 birey (% 51.6) sınav stresi nedeniyle hemen hergün uykuya dalma güçlüğü, hemen hergün gece sık uyanma ve tekrar uykuya dalma güçlüğü ve sabah erken ya da yorgun uyanma

Tablo 1. Öğrencilerde tesbit edilen uyku problemleri ve uyku kalitesi

Uyku problemi	No	%
Uykuya dalma güçlüğü	84	44.7
Gece sık uyanma	74	39.4
Sabah erken uyanma	75	39.9
Gündüz uyuklama	10	5.3
Kötü rüyalar görme	39	20.7
Uyku ilacı alma	18	9.6
Uyku kalitesi		
çok iyi	61	32.4
oldukça iyi	65	34.6
oldukça kötü	51	27.1
çok kötü	11	5.9

Tablo 2. İnsomni semptomları olan (İ. olan) ve olmayan (İ. olmayan) bireylerin DSAÖ ve uyku kalitesi (UK) skorları

	İ. olan (no=97)	İ. olmayan (no=97)	Analiz
DA	30.37±9.8	18.64±7.44	t=9.27, p<0.05
SA	30.8±8.18	21.24±6.43	t=8.87, p<0.05
UK	2.51±0.91	1.59±0.63	t=7.99, p<0.05

şikayetlerinden en az birisine sahip olduklarını belirttiler. 10 birey (% 5.3) hemen hergün gündüz uyukladığını ya da herhangi bir aktivite sırasında uyku bastığını, 39 birey (% 20.7) hemen hergün kötü rüyalar gördüğünü ifade etti. 18 birey (% 9.6) mevcut uykusuzluk şikayeti nedeniyle haftada bir ya da iki kez uyku ilacı aldığını (reçeteli veya reçetesiz) bildirdi. Bireylerin 61'i (% 32.4) uyku kalitesini "çok iyi", 65'i "oldukça iyi", 51'i (% 27.1) "oldukça kötü" ve 11'i (% 5.9) "çok kötü" olarak nitelendirdi.

Sınav stresinin neden olduğu anksiyetenin insomni ile ilişkisini irdelemek amacıyla, sınav stresi nedeniyle hergün uykuya dalma güçlüğü, hemen hergün gece sık uyanma ve tekrar uykuya dalma güçlüğü ve sabah erken ya da yorgun uyanma şikayetlerinden en az birisine sahip olduğunu bildiren 97 birey (bu bireylerden oluşan grup, sınav stresine bağlı olarak ortaya çıkan insomni şikayeti olan bireylerin oluşturduğu grubun prototipini temsil etmekte ve sınav stresine bağlı olarak ortaya çıkan uyku problemi olan tüm bireyleri kapsamaktadır) diğer bireylerde DA ve SA skorları açısından kar-

şılaştırılmıştır. Tablo 2'de görüldüğü gibi insomni olan bireyler, diğer bireylere göre anlamlı derecede daha yüksek DA (t=9.27, p<0.05) ve SA (t=8.87, p<0.05) skorlarına sahiptiler. İki grup arasında uyku kalitesi skorları açısından varolan fark da anlamlıydı (t=7.99, p<0.05).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, ÖSS'ye girecek olan lise son sınıf öğrencilerinde sınav stresine bağlı olarak ortaya çıkan uyku problemleri subjektif olarak araştırılmıştır. Bireylerin yarıdan fazlası sınav stresine bağlı olarak, son bir ay içinde uykuya dalma güçlüğü, gece sık uyanma ve tekrar uykuya dalma güçlüğü veya sabah erken ya da yorgun uyanma şikayetlerinin olduğunu bildirmişlerdir.

Bireylerin beşde biri sıklıkla kötü rüyalar gördüklerini belirtmişlerdir. Bu bireylerin de bir kısmında bir parasomni de bulunuyor olabilir. Lişe ve yüksek okul öğrencilerinde sıklıkla belirgin insomni ve parasomni şikayetleri olduğu belirtilmektedir. Levine ve ark. (14) sağlıklı genç bireyleri normal, sağlıklı yaşlı bireylerle karşılaştırdıkları bir çalışmada, özellikle yüksek okul öğrencilerinde uyku latenslerinin daha kısa olduğu sonucuna varmışlardır.

Bu bulgu, büyük ölçüde bu grup bireylerde sınav stresi ve akademik performans ile ilgilidir. Koulack ve Nesca (12), yüksek okul öğrencilerini çalışma stilleriyle ilgili olarak Tip A ve Tip B şeklinde gruplandırmışlar ve Tip A öğrencilerinin Tip B öğrencilerine göre daha yüksek uykuya dalma güçlüğü oranına, daha fazla rüya anksiyetesi bozukluğuna ve daha kısa uyku süresine sahip olduklarını göstermişlerdir.

Hayer ve Hicks'de (9) Coren İnsomni Skalası kullanılarak yaptıkları bir çalışmada, Tip A öğrencilerinin Tip B öğrencilerine göre daha yüksek oranda uyku problemleri yaşadıklarını bildirmişlerdir. Nagata ve ark. (15), üniversite giriş sınavına bağlı olarak ortaya çıkabilecek mental stresin derecesini tesbit etmek amacıyla lise ve üniversite öğrencileri arasında yaptıkları karşılaştırmalı bir çalışmada, üniversite öğrencilerinde daha ziyade somatik semptomların ön planda olduğunu, buna karşılık; üniversite giriş sınavına girecek lise öğrencileri arasında depresyon,

anksiyete ve insomni semptomlarının daha ön planda olduğunu göstermişlerdir.

Çalışmamızda, belirgin insomni şikayeti olan bireylerin hem DA hem de SA skorlarının diğer bireylerden belirgin olarak yüksek olduğu tesbit edilmiştir. Aslında bu bulgu, DSAÖ ve UPAF ile elde edilen bulguların birbirini desteklediğini ve örtüştüğünü göstermektedir. Başka bir ifade ile, insomni semptomlarının hem sınav stresine bağlı olabileceği doğrudan sınanmış hem de DSAÖ aracılığıyla anksiyete skorları ile insomni semptomlarının varlığı arasında bir ilişki olduğu gösterilmiştir. İnsomni semptomları olan bireylerin SA skorlarının da yüksek oluşunun anlamlı çok açık olmamakla birlikte, bu bireylerin kişilik özelliği olarak yaşadığı kaygılarının yüksek olduğu ve insomniye daha yatkın oldukları çıkarsamasını yapmak daha sağlıklı gibi gözükmektedir. Schindler ve ark. (19), stres düzeyinin ve yetersiz başa çıkma yeteneklerinin değişik yaşam olaylarına bağlı olarak uyku bozukluğu gelişimine zemin hazırladığını göstermişlerdir.

Örnekleminde bireylerin yarısından fazlasında sınav stresine bağlı olarak ortaya çıkan insomni semptomları tesbit edilmiş olmasına karşılık, ancak üçte biri uyku kalitelerini subjektif olarak "oldukça kötü" ve "çok kötü" olarak derecelendirmişlerdir. Bu durum ilk bakışta bir çelişki teşkil ediyor gibi gözükmektedir. Bu iki nedenden kaynaklanabilir. Birinci neden olarak değerlendirmenin subjektif olması gösterilebilir. İkinci olarak bu durum, insomniak bireylerde self-report değerlendirmelerle klinik ve polisomnografik olarak yapılan değerlendirmeler arasında kimi zaman çelişkiler bulunabileceği bulgusuyla açıklanabilir (5). Öte yandan, iki grup bireyin uyku kalitesi skorları arasında anlamlı bir fark bulunmuş olması söz konusu çelişkiyi bir dereceye kadar azaltmaktadır.

Yarışma stresine bağlı uyku problemleri yalnızca öğrenciler arasında değil, aynı zamanda yarışma olgusunun bulunduğu her türlü durumda ortaya çıkabilmektedir. Örneğin, atletlerle ilgili olarak yapılan araştırmalarda yarışma öncesi stresin insomniye neden olduğu ve bu durumun psikomotor performansını önemli derecede etkilediği gösterilmiştir (7).

Örneklemini oluşturan bireylerin % 10'u uykusuzluk nedeniyle, reçeteli veya reçetesiz, bir uyku ilacı aldıklarını belirtmişlerdir. İnsomni olan bireyler arasında uygunsuz psikotropik ilaç kullanımı sık olmakla birlikte (1), özellikle öğrenciler arasında sınav öncesi psikotropik ilaç kullanımı oranının yüksek olduğu ve sıklıkla uygunsuz bir kullanımının söz konusu olduğu bilinmektedir (6). Kuşkusuz, örnekleminde bireyleri bu tür bir eğilime iten nedenlerin başında mevcut insomninin giderilmesi çabası gelmektedir. Başka bir deyişle, insomninin neden olacağı mizaç ve motivasyonda kötüleşme, dikkat, enerji ve konsantrasyonda azalma gibi olumsuz etkiler giderilmeye çalışılmaktadır. Gerçekten bireylerin önemli bir kısmı, sınav stresine bağlı uykusuzlukların sınavdaki performanslarını azaltacağı endişelerini dile getirmişlerdir.

Sınav stresine bağlı olarak ortaya çıkan kaygı, insomni ile birlikte, sınav performansını önemli ölçüde etkileyebilir (3,10). Konunun bu yönüyle de ele alınması, bu grup öğrencilerin sınavlarıyla ilgili yaklaşımımızda bazı önemli ipuçları doğuracaktır. Uyku problemlerinin sınavdan sonraki dönemde kalıcı olup olmaması ve sınav sonrası kaygı düzeyindeki değişikliklerle ilişkisinin gösterilmesi konuyu daha detaylı boyutlarıyla tartışabilmemize imkan sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition. s.557, 1994.
2. Association of Sleep Disorders Centers: Diagnostic classification of sleep and arousal disorders. Sleep 2:1-137, 1979.
3. Blankstein KR, Flett GL, Watson MS: Coping and academic problem-solving ability in test anxiety. J Clin Psychol 48:37-46, 1992.
4. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, et al: The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new Instrument for Psychiatric Practice and Research. Psych Res 28:193-213, 1989.
5. Edinger J, Fins AI: Distribution and clinical significans of sleep time misperceptions among insomniacs. Sleep 18:232-239, 1995.
6. Flisher AJ: Pre-examination psychotropic drug use by 5th-year medical students at the University of Cape Town. S Afr Med J 18:541-543, 1989.
7. Gremion G, Sutter WC, Rostan A, ForsterA: Physical performance and sedation: Comparative study of the effects of a benzodiazepine (temazepam) and of a non-benzodiazepine hypnotic (zolpidem). Schweiz Z Spomed 40:113-118, 1992.
8. Hallberg H, Mattsson B: Life after divorce: A study of newly divorced middle-aged men in Sweden Fam Pract 6:9-15, 1989.
9. Hayer CA, Hicks RA: Type A-B scores and insomnia among college students: A replication and extension of earlier studies. Percept Mot Skills 77:1265-66, 1993.
10. Hendren RL: Predicting success and failure of medical students at risk for dismissal. J Med Educ 63:596-602, 1988.
11. Hochtrasser B: Epidemiology of sleep disorders. Ther Umsch 50:679-683, 1993.

12. Koulack D, Nesca M: Sleep parameters of type A and B scoring college students. *Percept Mot Skills* 74:723-26, 1992.
13. Le Compte WA, Öner N: Development of the Turkish edition of "State-Trait Anxiety Inventory, cross-Cultural Anxiety" de Spielberger CD, Guerrero RD (ed). Washington DC, Hemisphere Publ Co s.51-56, 1976.
14. Levine B, Roehrs T, Zorick F, Roth T: Daytime sleepiness in young adults. *Sleep* 11:39-46, 1988.
15. Nagata K, Okubo H, Moji K, Takemoto T: Difference of the 28-item general health questionnaire scores between Japanese high school and university students. *Jpn J Psyc Neurol* 47:575-583, 1993.
16. National Institute of Mental Health, Consensus Development Conference: Drugs and Insomnia. *JAMA* 251:2410-14, 1984.
17. Öner N: Durumluluk-sürekli kaygı envanterinin Türk toplumunda geçerliliği. Doçentlik tezi, Hacettepe Üniv, Ankara, 1977.
18. Roehrs TA, Zorick F, Roth T: Transient insomnias and insomnias associated with circadian rhythm disorders. In: *Principles and Practices of Sleep Medicine*. Kryger MH, Roth T, Dement WC (eds). 433-441, 1989.
19. Schindler L, Hohenberger SE, Pauli P: Correlates of disordered sleep: A replication study. *Z Klin Psychopathol Psychot* 36:118-129, 1988.
20. Yasum F, Okada T: Sleep disturbances complicated by surgical stress: A questionnaire survey of 50 patients. *Masui* 38:66-70.

Sayın Meslekdaşımız;

Bilindiği gibi 1-4 Ekim 1997'de yapılacak olan 33. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin organizasyonu 1995 Kongresi genel kurulu tarafından hastanemize verilmiştir.

Bundan dolayı siz kongre üyelerine teşekkür ediyoruz.

Kongrenin Türk psikiyatrisine ışık tutabilmesi için kongrede tartışılmasını istediğiniz konuların ve katılmasını önereceğiniz konuşmacıların isimlerini en geç 31.5.1996 tarihine kadar aşağıdaki adrese bildirmenizi rica ederiz.

Bu vesile ile en iyi dileklerimizi sunarız.

33. Ulusal Kongre Düzenleme Kurulu

Doç. Dr. Duran Çakmak

Uz. Dr. Nihat Alpay

Doç. Dr. Hüsnü Erkmén

Yazışma adresi

Kongre sekreterliği, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Baştabibliği,

34747 Bakırköy - İstanbul

Faks: 572 95 95