



## KLİNİK ÇALIŞMA

# HORLAMANNIN AİLE İÇİ İLETİŞİME ETKİLERİ

Dr. Sıdıka Deniz YALIM<sup>1</sup> , Dr. Can CİNGİ<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz, Adana, Türkiye <sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi, İletişim Tasarımı ve Yönetimi Bölümü, İletişim Tasarımı Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

### ÖZET

Giriş: Horlama sosyal bir sorundur ve de aile ilişkilerini tehdit eden bir problemdir. Bu çalışmada horlamanın aile içi iletişime etkilerini araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak-Burun-Boğaz kliniğine horlama şikayetiyle gelen 50 hastaya horlamanın aile içi iletişime etkileri konusunda puanlama ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Ankete 36 erkek, 14 kadın katılmıştır. Katılan kişiler 20-74 yaş aralığındadır. Yaş ortalaması 45.08±11.88'dir. Ankete katılan kişilerin horlama konusunda bilgileri eğitim düzeyleri ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bulundu.(p<0.05)

Sonuç: Horlama tüm aile bireylerini etkileyen aile içi iletişimi bozacak düzeyde bir sorundur. Bunun yanında kişinin sadece kendi fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyen bir sorun olmayıp hem aile hem de toplumdaki insanlarla iletişimde bozukluklara neden olmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Horlama, anket, aile

### THE EFFECTS OF SNORING ON THE FAMILY COMMUNICATIONS

#### SUMMARY

Introduction: Snoring is a social problem and threatening family relations. In this study we aimed to investigate the effects of snoring on the family communication.

Methods: 50 patients admitted to Adana City Training and Research Hospital with snoring complaint were performed the effects of snoring on the family communication scoring scale.

Findings: 36 male 14 female joined the survey. The range of participants was 20-74. The mean and of ages was 45.08±11.88. When the knowledge of the participants of the questionnaire about snoring and education levels were compared it was found statistically significant.(p<0.05)

Conclusion: Snoring affecting all family members is a problem at a level that disturbs family communications. Besides it is not a problem that only affecting the person's physical and psychologic health but also cause communication problems both in the family and in the society.

Keywords: Snoring, questionnaire, family

## GİRİŞ

Uykuda görülen solunum bozukluklarının en hafifi horlama hastalığı, en ağır şekli de tıkalı uyku apnesidir. Normal erişkin insanların en az %10'unda ve çocukların %12'sinde horlama görülmektedir. 60 yaş üzerinde bu oran %40-50 civarına yükselmektedir. Horlama problemi erişkinde en sık orta yaşlı, şişman erkeklerde görülür ve yaş ilerledikçe görülme sıklığı artar. Uyku sırasında burun ve dilin arkasındaki hava yolunun daralmasıyla ve buradaki küçük dilin veya yutak seviyesindeki yapıların titreşimleriyle ortaya çıkan sese horlama denir.<sup>1</sup>

İletişim kurulan yazar: Dr. Sıdıka Deniz YALIM, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz, Adana, Türkiye, E-mail: denizmicozkadioglu@yahoo.com

Gönderilme tarihi: 22 Ocak 2019, revizyonun gönderildiği tarih: 03 Şubat 2019, yayın için kabul edilme tarihi: 03 Şubat 2019

Kaynak gösterimi: Yalim S. D, Cingi C. Horlamanın Aile İçi İletişime Etkileri. KBB-Forum 2019;18(1):11-16

Hastada horlamanın en ağır şekli olan "tıkalı uyku apnesi" oluştuğunda yaşamı ciddi şekilde tehdit edici sorunlar ortaya çıkmaya başlar. Gece uykusu sırasında apneler saatte 100-200 defa olabilecek sayılara ulaşabilirler. Apneler sırasında kan oksijen düzeyi düşer ve buna bağlı olarak kalp kanı daha hızlı pompalamak zorunda kalır. Kalp ritmi bozulurken, yıllar içinde yüksek tansiyon, kalp büyümesi hatta uykuda ani ölümler bile görülebilir.

Sağlıklı bir yaşam için gece uykusunun iyi bir şekilde alınması şarttır. Gece uykusu düzeninin tıkalı uyku apnesi ile bozulması sonucunda dinlenilmeden geçirilen geceler söz konusu olacaktır. Tıkalı tipte horlama hastalığı olan kişiler uykularının çok az bir kısmında derin uyku fazına geçebilmektedirler. Derin faz gerçek dinlenme için tek yoldur. Dinlenmeden geçirilen



ve huzursuz bir gecenin ertesinde uykulu, yorgun ve verimsiz bir gün başlayacaktır. Önceleri televizyon seyredirken veya yemek sonrasında hafif uyuklamalar görülürken, daha sonra apnenin şiddetinin artmasıyla beraber daha ciddi sorunlar ortaya çıkacaktır. Araba kullanırken ya da iş başında uyuklamalar görülebilecektir.

Horlama, şiddeti ne olursa olsun sosyal bir sorundur. Bu durum, aile yaşamını ciddi bir şekilde tehdit eder. Horlayan kişi ailenin diğer bireyleri için uykusuz gecelerin sorumlusudur, tatil ve iş gezilerinde ise istenilmeyen oda arkadaşıdır. Horlama kişinin ailesi veya yakını tarafından uyku sırasında takibi ile anlaşılabilir. Bu durumda mutlaka bir doktora başvurulmalı, uyku testi yapılmalı ve sebebin ortaya konması gerekmektedir.

Literatüre baktığımızda horlamanın aile içi iletişime etkilerine dair makaleye rastlamamaktayız. Bu nedenle bu makaleyi bu konuda hem bir ilk olması hem de horlamanın aile içi iletişime etkileri konusuna ışık tutması amacıyla hazırladık.

## HASTALAR VE YÖNTEM

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak-Burun-Boğaz kliniğine horlama şikayetiyle gelen 50 hastaya horlamanın aile içi iletişime etkileri konusunda puanlama ölçeği uygulanmıştır.(Tablo 1) Çalışmadan önce hastanemizin "Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay belgesi ve çalışmaya katılmış hastalardan imzalı "bilgilendirilmiş gönüllü olur belgesi" alınmıştır. Anket 38 sorudan oluşmaktadır. Anket formunun birinci bölümünde katılımcının özellikleri ile ilgili yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek soruları bulunmaktadır. Daha sonra kişinin horlamayla ilgili bilgisi ve daha önce tedavi alıp almadığı soruları yer almaktadır. Eş ile ilişkiler sorularında horlama sorununun eşlerin uyku düzenine, psikolojisine etki edip etmediği, horlayan eşe tedavi tavsiye edilip edilmediği soruları mevcuttur. Aile içi iletişim sorularında aile hayatının etkilenip etkilenmediği, kişinin aile bireylerine karşı tavır ve tutumları, sorumlulukları ve iletişimde azalma olup olmadığı yer almaktadır. Son olarak ise bireyin psikolojik durumu ve uykusu ile ilgili (ilaç kullanımı, erken uyanma, gece endişeleri, kötü

gece uykusu) ilgili sorular yer almaktadır. Sorulara cevaplar evet-hayır şeklinde düzenlenmiştir.

## İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 21.0 paket programı kullanılmıştır. Sonuçlar ortalama±standart sapma şeklinde verilmiştir. İstatistiksel anlamlılık  $p<0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir. Beş ve beşten küçük gözlemin %20'nin üzerinde bulunmasından dolayı Fisher Exact test kullanılmıştır.

## BULGULAR

Ankete 36 erkek, 14 kadın katılmıştır. Katılan kişiler 20-74 yaş aralığındadır. Yaş ortalaması  $45.08\pm 11.88$ 'dir. Katılımcıların demografik verileri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Katılımcıların %56'sı aile içi iletişimi bozacak düzeyde hayatının etkilendiğini düşünüyordu. %62'si aile içi iletişimde daha agresif tavırlar gösterdiğini, %66'sı istemeyerek ses tonunu yükselttiğini belirtti. Hastaların %68'i kendini daha sinirli hissettiğini, %72'si daha çabuk yorulduğunu ifade etti. Katılımcıların cevapları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Ankete katılanların 33 tanesi horlamanın ciddi bir sağlık sorunu olduğunu bildiğini belirtmiştir.(%66) Bu konuyla ilgili bildikleri sorulduğunda hastaların çoğu nefes darlığı, halsizlik, sabahları yorgun kalkma, uyku kalitesinde düşme gibi şikayetleri olduğunu, horlama nedeniyle çevreden şikayet aldıklarını ifade etmiş ve horlamanın sürekli yorgunluk, dikkat dağınıklığı yaptığını, nefes durması ve kalp krizini tetikleyebileceğini, tedavi edilmezse tehlikeli hastalıklara yol açabileceğini ifade etmişlerdir.

Katılımcıların horlama konusunda bilgileri ile eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında okuma yazması olmayan, ilköğretim mezunu ve lise mezunu gruplarındaki olguların horlama konusundaki bilgileri yüksek okul ve üniversite mezunu grubundakilerden daha yüksek bulundu.( $p=0.031$ ) (Tablo 4)



**Tablo 1.** Horlamanın aile içi iletişime etkileri konusunda puanlama ölçeği

Horlamanın Aile İçi İletişime Etkileri Konusunda Puanlama Ölçeği

1. İsim, Soyad: .....
2. TC: .....
3. Telefon: .....
4. Cinsiyet: .....
5. Yaş: .....
6. Öğrenim durumu: .....
7. Meslek: .....
8. Horlamanın ciddi bir sağlık sorunu olduğunu biliyor musunuz? Evet ( ) Hayır ( )

Evet ise bu konuyla ilgili bildikleriniz: .....

.....

9. Daha önce horlama konusunda her hangi bir tedaviye başvurduğunuzmu? Evet ( ) Hayır ( )
10. Eşinizi horlaması sizin uyku düzeninizi bozuyor mu? Evet ( ) Hayır ( )
11. Evet ise tedavi olmasa yönünde tavsiye vermiydiniz? Evet ( ) Hayır ( )
12. Eşinizi horlaması sizi psikolojik olarak etkiliyor mu? Evet ( ) Hayır ( )
13. Sizin horlamanız eşinizi psikolojik olarak etkileyeceğini düşünüyörünüz mü? Evet ( ) Hayır ( )
14. Aile içi iletişiminizi bozacak düzeyde hayatınız etkilendiğini düşünüyörünüz mü? Evet ( ) Hayır ( )
15. Aile içi iletişiminizde daha agresif tavırlar gösterdiğimi düşünüyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
16. Aile içi iletişiminizde istemeyerek ses tonumu yükselttiğimi düşünüyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
17. Aile içi iletişiminizde istemeyerek göz kontağı kurmadığımı düşünüyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
18. Aileme karşı sorumluluklarımı öncelikle göre daha az yaptığımı düşünüyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
19. Bu aralar eşimle çocuklarımla daha az iletişim kurmayı tercih ediyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
20. Uyuymak için ilaç alıyorum. Evet ( ) Hayır ( )
21. Artık eğlenmeyi unuttum. Evet ( ) Hayır ( )
22. Kendimi çok sınırlı hissediyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
23. Kendimi yalnız hissediyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
24. Sabahları çok erken saatte uyanıyorum. Evet ( ) Hayır ( )
25. İnsanlarla ilişki kurmakta zorlanıyorum. Evet ( ) Hayır ( )
26. Merdivenleri inip çıkmada zorlanıyorum. Evet ( ) Hayır ( )
27. En basit işler için bile çaba sarfetmem gerekiyor. Evet ( ) Hayır ( )
28. Yürürken ağrıml oluyor. Evet ( ) Hayır ( )
29. Bugünlerde çok kolay öfkeleniyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
30. Bana yakın hiç kimse yokmuş gibi hissediyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
31. Geceleeri çoğunlukla uyanık oluyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
32. Çabucak yoruluyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
33. Uykuya dala bilmek için uzun süre bekliyorum. Evet ( ) Hayır ( )
34. Çevremdeki insanlara yük oluyörüm gibi hissediyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
35. Geceleeri endişelenim yüzünden uyuymuyörüm. Evet ( ) Hayır ( )
36. Gece uykularım çok kötü. Evet ( ) Hayır ( )
37. İnsanlarla geçinmekte zorlanıyorum. Evet ( ) Hayır ( )
38. Sabahları moralim bozuk ve keyifsiz uyanıyorum. Evet ( ) Hayır ( )

**Tablo 2.** Katılımcıların demografik dağılımı.

		n	%
Cinsiyet	erkek	36	72
	kadın	14	28
Çalışma durumu	çalışıyor	36	72
	çalışmıyor	14	28
Eğitim düzeyi	yok/ilköğretim/lise	36	72
	yüksekokul/üniversite	14	28



**Tablo 3.** Katılımcıların anket cevapları.

<b>Sorular</b>	<b>Evet%</b>	<b>Hayır%</b>
Horlamanın ciddi bir sağlık sorunu olduğunu biliyor musunuz?	66	34
Daha önce horlama konusunda her hangi bir tedaviye başvurduğunuz mu?	24	76
Eşinizi horlaması sizin uyku düzeninizi bozuyor mu?	44	56
Evet ise tedavi olması yönünde tavsiye verirdiniz mi?	56	46
Eşinizi horlaması sizi psikolojik olarak etkiliyor mu?	48	52
Sizin horlamanız eşinizi psikolojik olarak etkileyeceğinizi düşünüyor musunuz?	80	20
Aile içi iletişiminizi bozacak düzeyde hayatınız etkilendiğini düşünüyor musunuz?	56	44
Aile içi iletişimimde daha agresif tavırlar gösterdiğimi düşünüyorum.	62	38
Aile içi iletişimimde istemeyerek ses tonumu yükselttiğimi düşünüyorum.	66	34
Aile içi iletişimimde istemeyerek göz kontağı kurmadığımı düşünüyorum.	44	56
Aileme karşı sorumluluklarımı öncekine göre daha az yaptığımı düşünüyorum.	46	54
Bu aralar eşimle/çocuklarımla daha az iletişim kurmayı tercih ediyorum	36	64
Uyuyabilmek için ilaç alıyorum.	10	90
Artık eğlenmeyi unuttum.	52	48
Kendimi çok sinirli hissediyorum.	68	32
Kendimi yalnız hissediyorum.	40	60
Sabahları çok erken saatte uyanıyorum.	64	36
İnsanlarla ilişki kurmakta zorlanıyorum.	36	64
Merdivenleri inip çıkmada zorlanıyorum.	64	36
En basit işler için bile çaba sarfetmem gerekiyor.	52	48
Yürürken ağrım oluyor.	40	60
Bugünlerde çok kolay öfkeleniyorum.	64	36
Bana yakın hiç kimse yokmuş gibi hissediyorum.	34	66
Geceleri çoğunlukla uyanık oluyorum.	50	50
Çabucak yoruluyorum.	72	28
Uykuya dalabilmek için uzun süre bekliyorum.	42	58
Çevremdeki insanlara yük oluyormuşum gibi hissediyorum.	26	54
Geceleri endişelerim yüzünden uyuyamıyorum.	44	56
Gece uykularım çok kötü.	46	54
İnsanlarla geçinmekte zorlanıyorum.	20	80
Sabahları moralim bozuk ve keyifsiz uyanıyorum.	58	42



**Tablo .4** Eğitim düzeyi ve horlama konusunda bilgi arasındaki ilişki

Eğitim Düzeyi	Horlama konusunda bilgi		p
	Evet	Hayır	
Okuma yazma bilmiyor/ İlköğretim/Lise	23 (%82.1)	5 (%17.9)	0.031
Yüksekokul/Üniversite	11 (%50)	11 (%50)	

## TARTIŞMA

Literatüre baktığımızda uyku bozukluklarının belirtileri, fiziksel ve ruhsal sağlığa, hayat kalitesine etkilerini konu alan çalışmalara rastlamaktayız. Örneğin uyku bozukluğunun en sık görülen semptomu uykululuk hali ve yorgunluktur.<sup>2</sup> Bizim çalışmamızda da hastalarımızın %64'ü sabahları çok erken saatte uyandığını, %72'si çabuk yorulduğunu ifade etmiştir. Kendini yalnız hissetme, daha az iletişim kurma, çevredeki insanlara yük olma hissi ise daha az sıklıkta görülmüştür.

Uyku bozukluklarının hayat kalitesini etkilediği bir çok çalışmada gösterilmiştir. Vaillieres ve ark. vardiyalı ve gece çalışanlarda ağrı ve sosyal hayat kalitesinde azalma bildirmiştir. <sup>3</sup> Waage ve ark. uyku bozukluğu olan vardiyalı işçilerde kas-iskelet sistemi bozukluklarının daha sık görüldüğünü bildirmişlerdir.<sup>4</sup> Bizim çalışmamızda horlayan hastalarımızın %64'ü merdiven inip çıkmada zorlandığını belirtmiştir. Hastalarımızın %60'ı da yürürken ağrısı olduğunu belirtmiştir.

Uyku kalitesinde azalma artmış anksiyete ile ilişkili bulunmuştur.<sup>5</sup> Saraçoğlu ve ark.'nın çalışmasında gündüz uykululuk halinin anksiyete riskini artırdığı belirtilmiştir.<sup>6</sup> Bizim çalışmamızda ise hastaların %68'i kendini çok sınırlı hissettiğini ifade etmiştir. Hastaların %64'ü çok kolay öfkelenildiğini belirtmiştir.

Uyku bozuklukları ve psikiyatrik hastalıkların ilişkisine psikiyatrik hastalıklara eşlik eden tıkaçıcı uyku apnesi sendromu açısından bakıldığında panik bozuklukta %58.8, sosyal fobide %53.8, obsesif kompulsif bozuklukta %40, yaygın anksiyete bozukluğunda %57.1 oranında saptanmıştır.<sup>7</sup> Majör depresif bozukluğa %0-66 oranında tıkaçıcı uyku apnesi eşlik edebileceği bildirilmiştir.<sup>7</sup> Edlund ve ark.'nın 301 hasta ile yaptıkları bir çalışmada tıkaçıcı uyku apnesi sendromunun nokturnal panik ataklara sebep olduğu saptanmıştır.<sup>8</sup> Bizim çalışmamızda ise hastaların %50'si geceleri endişeleri yüzünden uyuyamadığını belirtmiştir.

Horlamanın aile içi iletişime etkilerine baktığımızda hastalar çoğunlukla iletişimde agresif tavırlar, ses tonu yükselmesi sergilediklerini bildirmişlerdir. Göz kontağı kurmama, sorumluluklarını öncesine göre daha az yapma, eş ve çocuklarıyla daha az iletişim kurma ise daha az oranda görülmektedir.

Horlama konusunda bilgi düzeyi kişiden kişiye farklılık gösterebilir. Kişilerin hastalık göstergesi olabilecek semptomları algılama ve değerlendirmelerinde farklılıklar olabilir. Kişinin yetişme biçimi, değer ve inanç sistemleri, içinde bulunduğu kültür horlamaya bakış açısını farklı kılabilir.

## SONUÇ

Sonuç olarak horlama tüm aile bireylerini etkileyen aile içi iletişimi bozacak düzeyde bir sorundur. Bunun yanında kişinin sadece kendi fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyen bir sorun



olmayıp hem aile hem de toplumdaki insanlarla iletişimde bozukluklara neden olmaktadır. Bu nedenle kişilerin en kısa sürede uygun tedavi seçeneklerine yönlendirilmesi gerekmektedir.

### KAYNAKLAR

1. <http://www.kbbbcder.org/menu/297/horlama-ve-tıkayıcı-uyku-apne-hastalığı>
2. Smith L, Tanigawa T, Takahashi M, Mutou K, Tachibana N, Kage Y, Iso H. Shiftwork locus of control, situational and behavioural effects on sleepiness and fatigue in shiftworkers. *Ind Health* 2005;43:151-170.
3. Vallieres A, Azaiez A, Moreau V, LeBlanc M, Morin CM. Insomnia in shift work. *Sleep Med* 2014;15:1440-1448. [ Özet ]
4. Waage S, Moen BE, Pallesen S, Eriksen HR, Ursin H, Akerstedt T, Bjorvatn B. Shift work disorder among oil rig workers in the North Sea. *Sleep* 2009;32:558-565.
5. Kara N. Sleep Disturbance, Psychopathology, and Quality of Life. *Arch Neuropsychiatr* 2016;53:102-7.
6. Saracoglu GV, Tokuc B, Dogan S, Celikkalp U, Saracoglu A. Frequency of daytime sleepiness and risk of anxiety and depression among shift workers in two selective factories. *Turk J Public Health* 2015;13:206-16.
7. Gupta MA, Simpson FC. Obstructive sleep apnea and psychiatric disorders: a systematic review. *J Clin Sleep Med* 2015;11:165-75.
8. Edlund MJ, McNamara ME, Millman RP. Sleep apnea and panic attacks. *Compr Psychiatry* 1991;32:130-2.