



T.C.  
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**0-2 YAŞ ARALIĞINDAKİ BEBEKLERİN UYKU DÜZENİNİ ETKİLEYEN  
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ**

AYŞIL SEDA AKAR

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. İ. HALUK YAVUZER

İSTANBUL – 2020

## TEŞEKKÜR

*"Küçük hanımlar, küçük beyler! Sizler hepiniz geleceğin bir gülü, yıldızı ve ikbal ışığısınız. Memleketi asıl ışığa boğacak olan sizsiniz. Kendinizin ne kadar önemli, değerli olduğunuzu düşünerek ona göre çalışınız. Sizlerden çok şeyler bekliyoruz."*

*Mustafa Kemal Atatürk*

Çalışma konumun belirlenmesinde, hazırlanışında ve yürütülmesinde gösterdiği emek, ayırdığı zaman ve uzmanlık eğitimim boyunca mesleki bilgi ve deneyimleriyle verdiği üstün destekle tezimi yazmamda itici güç olan, her sohbeti bilgi ve tecrübe kokan, çalışmamı birlikte yürütmekten onur duyduğum danışmanım Prof. Dr. Sayın Haluk Yavuzer'e, akademik kariyerimle birlikte uzmanlık yolumun da kapılarını açan, anlayışı, enerjisi ve motive edici desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, ekibinde olmanın gururunu ve huzurunu yaşıyor olduğum Kurucu Bölüm Başkanım Prof. Dr. Sayın Arzu Yükselen'e, tezimin istatistiksel analizleri ile ilgili hiçbir zaman desteğini ve yardımını esirgemeyen, yükümüzü hafifletmek için didinen canım ekip arkadaşım Öğr. Gör. Neslihan Argüt'e, yalnızca tüm bu süreçte değil her an yanımda yer alan ve enerjimin hiçbir zaman düşmesine izin vermeyen canım destekçim Arş. Gör. Yeliz Kübra Mucuk'a ve tüm Medipol Üniversitesi Çocuk Gelişimi ekibine teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Hayatım boyunca ışıklarını hep üzerimde hissettiğim, bugüne gelmemdeki en büyük mimarlarım, her anımda elimden tutan, uzmanlık eğitimim boyunca yanımda olup motivasyonumu artırmak için uğraşan biricik annem Meltem AKAR'a, biricik babam Faruk AKAR'a ve canım ağabeyim Sercan AKAR'a, pamuk kalbi ve her gördüğümde bana verdiği sıcacık güvenle canım anneannem Refa Birsen GÜRAK'a, güzel enerjileriyle hep arkamda olduklarını bildiğim, birbirinden kıymetli teyzelerime, her zaman motivasyon kaynağım olan değerli yol arkadaşım Yasin TOGUR'a ve tezime katılmayı kabul eden tüm annelere teşekkürlerimi sunarım.

## İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI .....	i
BEYAN .....	ii
TEŞEKKÜR .....	iii
İÇİNDEKİLER .....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ .....	vi
TABLolar LİSTESİ .....	vii
1.ÖZET .....	1
2. ABSTRACT .....	2
3. GİRİŞ .....	3
3.1. Problem Durumun Tanımı ve Önemi .....	3
3.2. Araştırmanın Amacı .....	6
3.3. Araştırmanın Varsayımları-Soruları .....	6
4. GENEL BİLGİLER .....	12
4.1. Uykunun Tanımı ve Tarihçesi .....	12
4.2 Uyku Fizyolojisi ve Uykunun İşlevi .....	13
4.3. Uyku Evreleri .....	14
4.4. Gelişimsel Olarak Uyku .....	16
4.5. Bebeklik Döneminde Uyku Döngüleri ve Evreleri (REM-NREM) .....	18
4.6. Uykunun Çocuklar için Önemi .....	20
4.7. Uyku Düzeni Oluşturma-Uyku Alışkanlıkları Kazandırma .....	22
Bebeğin Uykusunu Etkileyen Faktörler .....	22
4.8. Bebeği Yatıştırmak için Kullanılan Teknikler .....	25
4.9. Uyku Ortamı (Nerede ve Nasıl Yatırılmalı?) .....	27
4.10. Uyku Eğitiminde Kullanılan Çeşitli Yöntemler .....	29
4.11. Çocukluk Döneminde Uyku Bozuklukları .....	30
Neden Olan Faktörler: .....	30
4.12. Erken Çocukluk Döneminde Görülen Uyku Bozuklukları .....	32
5. GEREÇ VE YÖNTEM .....	37
5.1. Araştırmanın Modeli .....	37
5.2. Araştırmanın Etik Onayı ve Zamanlama .....	37
5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi .....	37
5.4. Veri Toplama Yöntemi .....	38

5.5. Veri Toplama Araçları.....	39
5.5.1. Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu (EK II).....	39
5.5.2. Anne Görüşme Formu (EK III).....	39
5.5.3. Tanımlamalar.....	40
5.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	40
6. BULGULAR.....	43
6.1. 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklere ve Ebeveynlerine Ait Sosyo-Demografik Özelliklere Ait Bilgiler.....	44
6.2. Bebeklerin Uyku Ekolojisine Ait Bulgular.....	47
6.3. Bebeklerin Gündüz ve Gece Uykularına Ait Bulgular.....	53
6.4. Bebeklerin Uykuya Geçişleri ile ilgili Bulgular.....	61
6.5. Bebeklerin Uykularına İlişkin Diğer Bulgular.....	77
7. TARTIŞMA.....	97
7.1. Bebeklerin Uyku Ekolojisine Ait Bulguların Tartışılması.....	97
7.2. Bebeklerin Gündüz ve Gece Uykularına Ait Bulgularının Tartışılması.....	102
7.3. Bebeklerin Uykuya Geçişleri ile ilgili Bulguların Tartışılması.....	109
7.4. Bebeklerin Uykularına İlişkin Diğer Bulguların Tartışılması.....	121
8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	129
8.1. Sonuçlar.....	129
8.1.1. Çalışmamızda yapılan frekans analizleri incelendiğinde;.....	129
8.1.2. Çalışmamızda yapılan ki-kare testi sonuçları incelendiğinde;.....	132
8.2. Öneriler.....	135
8.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	138
9. KAYNAKÇA.....	139
10. EKLER.....	157
11. ETİK KURUL ONAYI.....	163
12. ÖZGEÇMİŞ.....	168

## **KISALTMALAR LİSTESİ**

**REM:** Hızlı göz hareketlerinin olduğu uyku

**NREM:** Hızlı göz hareketlerinin olmadığı uyku

**ABÖS:** Ani Bebek Ölüm Sendromu

**EEG:** Elektroensefalografi

**TV:** Televizyon

**MSS:** Merkezi Sinir Sistemi

**ARAS:** Asendan Retiküler Aktive Edici Sistem

**ICSD-III:** Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflandırması-3

**DSM-IV-TR:** Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı

**SPSS:** Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

**ASM:** Aile Sağlığı Merkezi

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 4.4.1.</b> 0-24 Ay Aralığındaki Bebeklerin Gündüz Uyku Süreleri ve Gündüz-Gece Toplam Uyku Süreleri.....	18
<b>Tablo 6.1.1.</b> 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Ebeveynlerine Ait Sosyo-Demografik Özellikler (n=60).....	44
<b>Tablo 6.1.2.</b> 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklere Ait Sosyo-Demografik Özellikler (n=60).....	46
<b>Tablo 6.2.1.</b> 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Ortamı (n=60).....	47
<b>Tablo 6.2.2.</b> Annelerin Geçim Durumlarını Nasıl Yorumladığı ile Bebeklerinin Kendine Ait Odalarının Olup Olmama Durumunun Karşılaştırılması (n=60) .....	49
<b>Tablo 6.2.3.</b> Annelerin Eğitim Düzeyleri ile Bebeklerin Uyudukları Odada Elektronik Alet Bulunma Durumunun Karşılaştırılması (n=60).....	50
<b>Tablo 6.2.4.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Yerlerinin Karşılaştırılması (n=60) .....	50
<b>Tablo 6.2.5.</b> Annelerin Eğitim Düzeyleri ile Bebeklerin Uyku Yerlerinin Karşılaştırılması (n=60) .....	51
<b>Tablo 6.2.6.</b> Annelerin Yaşları ile Bebeklerin Uyku Yerlerinin Karşılaştırılması (n=60).....	52
<b>Tablo 6.2.7.</b> Annelerin Bebek Telsizi Kullanma Durumları (n=60) .....	52
<b>Tablo 6.3.1.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gündüz Uykusu Uyuma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=60).....	53
<b>Tablo 6.3.2.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Karşılaştırılması (n=60) .....	54
<b>Tablo 6.3.3.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Genellikle Aynı Olup Olmama Durumunun Karşılaştırılması (n=60).....	54
<b>Tablo 6.3.4.</b> Annelerin Çalışma Durumları ile Bebeklerinin Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Genellikle Aynı Olup Olmama Durumunun Karşılaştırılması (n=60) ....	55
<b>Tablo 6.3.5.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Toplam Gece Uykusu Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60) .....	56
<b>Tablo 6.3.6.</b> 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Gece Uykularıyla İlgili Bazı Bilgiler .....	57

<b>Tablo 6.3.7.</b> Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gece Uykusundan Uyanma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=56).....	58
<b>Tablo 6.3.8.</b> Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyandıklarında Verdikleri Tepkilerin Karşılaştırılması (n=56) .....	59
<b>Tablo 6.3.9.</b> Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Ay Aralıkları ile Kendi Kendine Uykuya Dalıp Dalamama Durumlarının Karşılaştırılması (n= 56).....	59
<b>Tablo 6.3.10.</b> Gece Uykusundan Uyanan ve Kendiliğinden Uykuya Dalamayan Bebeklerin Uykuya Dalmasına Yardımcı Olan Ebeveyne Ait Bilgiler (n=56).....	60
<b>Tablo 6.3.11.</b> Gece Uykusundan Uyanan ve Kendiliğinden Uykuya Dalamayan Bebeklerin Uykuya Dalabilmesi İçin Neler Yapıldığına Ait Bilgiler (n=56) .....	60
<b>Tablo 6.4.1.</b> 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Gece Uykusuna Geçişlerine Ait Bilgiler (n=60).....	61
<b>Tablo 6.4.2.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60).....	62
<b>Tablo 6.4.3.</b> Bebeklerin Cinsiyeti ile Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60).....	63
<b>Tablo 6.4.4.</b> 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Nasıl Uyutulduğuna Ait Bilgiler (n=60).....	63
<b>Tablo 6.4.5.</b> Bebeklerin Cinsiyeti ile Nasıl Uyutulduklarının Karşılaştırılması (n=60) .....	64
<b>Tablo 6.4.6.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Pozisyonlarının Karşılaştırılması (n=60).....	65
<b>Tablo 6.4.7.</b> Annelerin Eğitim Düzeyleri ile Bebeklerin Uyku Pozisyonlarının Karşılaştırılması (n=60) .....	66
<b>Tablo 6.4.8.</b> Bebeklerin Uyku Pozisyonları ile Annelerin Uyku Pozisyonlarını Neden Tercih Ettiklerinin Karşılaştırılması (n=60).....	67
<b>Tablo 6.4.9.</b> Bebeklerin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanıp Kullanmama Durumlarına Ait Bilgiler (n=60) .....	68
<b>Tablo 6.4.10.</b> Bebekleri Emzik Kullanan Annelerin Emzik Bıraktırma Girişiminde Bulunup Bulunmadıkları (n=28).....	68

<b>Tablo 6.4.11.</b> Gece Uykusuna Geçerken Uyku Arkadaşı ya da Uyku Objesi Kullanan Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Olarak Neyi Tercih Ettiklerinin Karşılaştırılması (n=32) .....	69
<b>Tablo 6.4.12.</b> Annelerin Eğitim Düzeyi ile Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Uyku Arkadaşı ya da Uyku Objesi Kullanıp Kullanmama Durumlarının Karşılaştırılması (n=60) .....	70
<b>Tablo 6.4.13.</b> Bebeklerin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanıp Kullanmama Durumları ile Uykuya Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60) .....	70
<b>Tablo 6.4.14.</b> Bebeklerin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanıp Kullanmama Durumları ile Gece Uykusuna Dalma Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60).....	71
<b>Tablo 6.4.15.</b> Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Herhangi Bir Şeyi Tutma Alışkanlığı Olup Olmadığı ve Varsa Neyi Tercih Ettikleri (n=60) .....	72
<b>Tablo 6.4.16.</b> Bebeklerin Gece Uykusuna Geçişlerinde Müzik/Ninni/İlahi/Beyaz Gürültüden Yararlanılma Durumu ile Gece Uykusuna Dalma Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60) .....	73
<b>Tablo 6.4.17.</b> Annelerin Eğitim Düzeyleri ile Bebeklerinin Gece Uykusuna Geçişlerinde Müzik/Ninni/İlahi/Beyaz Gürültüden Yararlanma Durumlarının Karşılaştırılması (n=60) .....	74
<b>Tablo 6.4.18.</b> 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynayıp Oynamama Durumu ve Süresi (n=60) .....	74
<b>Tablo 6.4.19.</b> Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynayıp Oynamama Durumu ile Gece Uykusuna Dalma Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60) .....	75
<b>Tablo 6.4.20.</b> Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynayıp Oynamama Durumu ile Gece Uykusundan Uyanma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=56) .....	76
<b>Tablo 6.4.21.</b> 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Öncesi Rutini Olup Olmama Durumu (n=60) .....	76
<b>Tablo 6.5.1.</b> Bebeklerin Uyku Saatleri Değiştiğinde Huzursuzluk vb. Davranışlar Gösterip Göstermeme Durumları (n=60).....	77
<b>Tablo 6.5.2.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Saatleri Değiştiğinde Huzursuzluk vb. Davranışlar Gösterip Göstermeme Durumlarının Karşılaştırılması (n=60).....	77



<b>Tablo 6.5.3.</b> 0-2 Yaş Aralığında Bebeği Olan Annelerin Bebeklerinin Uykusunun Geldiğini Nasıl Anladığı (n=60) .....	78
<b>Tablo 6.5.4.</b> Bebeklerinin İlerleyen Yaşlarında Birlikte Uyuma İsteği Olması Durumuna Karşın Annelerin Verdikleri Tepkiler (n=60) .....	78
<b>Tablo 6.5.5.</b> Bebeklerinin Doğum Sırası ile Bebeklerinin İlerleyen Yaşlarında Birlikte Uyuma İstekleri Olması Durumuna Karşın Annelerin Verdikleri Tepkilerin Karşılaştırılması (n=60) .....	79
<b>Tablo 6.5.6.</b> Annelerin Yaşı ile Bebeklerinin İlerleyen Yaşlarında Birlikte Uyuma İsteği Olması Durumuna Karşın Annelerin Verdikleri Tepkilerin Karşılaştırılması (n=60).....	80
<b>Tablo 6.5.7.</b> Bebeklerin Gün İçindeki Ekran Kullanım Durumları ile Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Karşılaştırılması (n=60) .....	80
<b>Tablo 6.5.8.</b> Bebeklerin Gün İçindeki Ekran Kullanım Durumları ile Toplam Gece Uyku Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60).....	81
<b>Tablo 6.5.9.</b> Bebeklerin Gün İçindeki Ekran Kullanım Durumları ile Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60) .....	82
<b>Tablo 6.5.10.</b> Gün İçinde Ekran Kullanan Bebeklerin Ekran Kullanım Süreleri ile Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Karşılaştırılması (n=23).....	82
<b>Tablo 6.5.11.</b> Gün İçinde Ekran Kullanan Bebeklerin Ekran Kullanım Süreleri ile Toplam Gece Uykusu Sürelerinin Karşılaştırılması (n=23) .....	84
<b>Tablo 6.5.12.</b> Gün İçinde Ekran Kullanan Bebeklerin Ekran Kullanım Süreleri ile Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=23) .....	84
<b>Tablo 6.5.13.</b> Gün İçinde Ekran Kullanan Bebeklerin Anne-Babalarının Ekran Kullanımındaki Alışkanlık Durumları ile Bebeklerin Uykuya Geçişlerinde Ekran Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması (n=23).....	85
<b>Tablo 6.5.14.</b> Bebeklerin Uykuya Geçişlerinde Ekran Kullanma Durumlarıyla Beslenme Vakitlerinde Ekran Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması (n=23).....	86
<b>Tablo 6.5.15.</b> Bebeklerin Her Gün Aynı Saat Aralıklarında Uyumalarının Annelerine için Önem Durumu ve Önemliyse Neden Önemli Olduğu (n=60) .....	86

<b>Tablo 6.5.16.</b> Anne Eğitim Düzeyi ile Bebeklerin Her Gün Aynı Saat Aralıklarında Uyumlarının Anneleri için Önem Durumunun Karşılaştırılması (n=56) .....	87
<b>Tablo 6.5.17.</b> Ev İçinde Yaşanan Tartışma veya Herhangi Bir Değişikliğin Bebeklerin Uyku Düzenine Etkisi Olup Olmama Durumunun Anneler Tarafından Yorumlanması (n=60) .....	88
<b>Tablo 6.5.18.</b> Bebeklerin Gün İçindeki Beslenme Sıklıkları ile Annelerinin Uykuya Geçişlerini Nasıl Yorumladıklarının Karşılaştırılması (n=60).....	88
<b>Tablo 6.5.19.</b> Uyku Vakti Gelen Bebeklerin Tedirginlik, Kaygı Yaşayıp Yaşamama Durumlarının Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığı (n=60).....	89
<b>Tablo 6.5.20.</b> Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Vakitleri Geldiğinde Tedirginlik, Kaygı Yaşayıp Yaşamama Durumlarının Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60) .....	90
<b>Tablo 6.5.21.</b> Bebeklerinin Uyku Vakti Geldiğinde Annelerin Kendilerini Farklı Hissedip Hissetmeme Durumu ve Farklı Hisseden Annelerin Duyguları (n=60) .....	90
<b>Tablo 6.5.22.</b> Bebeklerin Gün İçi Hareketliliklerini Annelerin Nasıl Yorumladığı ile Bebeklerin Toplam Gece Uykusu Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60) .....	91
<b>Tablo 6.5.23.</b> Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Gün İçi Hareketliliklerini Annelerin Nasıl Yorumladığı ile Gece Uyanma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=56) .....	92
<b>Tablo 6.5.24.</b> Bebeklerin Gün İçi Etkinlik Türleri ile Toplam Gece Uykusu Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60).....	93
<b>Tablo 6.5.25.</b> Bebeklerin Gün İçi Etkinlik Türleri ile Annelerinin Uykuya Geçişlerini Nasıl Yorumladıklarının Karşılaştırılması (n=60) .....	94
<b>Tablo 6.5.26.</b> Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Gün İçi Etkinlik Türleri ile Gece Uykusundan Uyanma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=56) .....	95

## 1.ÖZET

### 0-2 YAŞ ARALIĞINDAKİ BEBEKLERİN UYKU DÜZENİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Genel sağlığın önemli bir göstergesi olan uyku, temel ihtiyaçlardan biri olduğu için bebekler ve çocuklar açısından büyük bir öneme sahiptir. Bu araştırma, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzenini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmış, betimleyici bir çalışmadır. Araştırmaya, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Beykoz ilçesindeki bir Aile Sağlığı Merkezine çocuğunu ya da kendisini muayene veya tedavi ettirmek amacıyla başvuran ve 0-2 yaş aralığında bebeğe sahip 60 anne katılmıştır. Örneklem, olasılıksız örneklem yöntemlerinden kolaylı örneklem tekniği kullanılarak belirlenmiştir. Araştırmanın verileri, araştırmacı ve danışmanı tarafından hazırlanan, nitel ve nicel sorulardan oluşan ve bebeklerin uyku düzenlerini etkileyen faktörler hakkında bilgi toplayabilmeyi amaçlayan bir “Anne Görüşme Formu”, ebeveynler ve bebeklerin sosyo-demografik bilgilerini edinebilmek amacıyla hazırlanan “Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu” aracılığıyla toplanmıştır. Karma yöntem ile hazırlanan araştırmanın bulguları “SPSS for Windows 22.0” ile analiz edilmiş; verilerin analizinde bir ya da birden fazla değişkene ait özelliklerin sayı ve yüzde olarak dağılımlarını gözlemleyebilmek için frekans analizi; değişkenler arasında ilişki olup olmadığını gözlemleyebilmek için ise ki-kare testi kullanılmıştır. Analizler sonucunda değerlerin “ $p < 0,05$ ” olması durumunda ilişki anlamlı kabul edilmiştir. Araştırmanın sonucunda; anne yaşı, eğitim düzeyi, çalışma durumu; annelerin geçim durumlarını nasıl yorumladıkları; bebeklerin ay aralıkları, cinsiyetleri, gün içindeki beslenme sıklıklarının bebeklerin uyku düzeninde etkileyici rol oynayabildiği; ancak bebeklerin gün içi hareketlilikleri, gün içinde yaptıkları etkinlik türleri, gün içindeki ekran kullanımı ve ekran kullanan bebeklerin kullanım sıklıkları, hemen uyku öncesi oynadıkları oyunlar, gece uykusuna geçişlerinde uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanma durumları ve müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanılma durumlarının 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzenleri üzerinde fark edilebilir bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Bebek, Uyku Alışkanlıkları, Uyku Düzeni

## **2. ABSTRACT**

### **INVESTIGATION OF THE FACTORS AFFECTING THE SLEEPING OF BABIES BETWEEN 0-2 AGE SLEEP**

Sleep which is an important indicator of human health, has a great importance for babies and children because of being one of the basic and vital needs. This research which is a descriptive study is conducted to examine the factors have affect on the sleep patterns of babies between the ages of 0-2. 60 mothers who have babies between the ages of 0-2 are participated in the study and they were selected from mothers who applied to a Family Health Center in Beykoz district affiliated to the Istanbul Provincial Health Directorate with the purpose of having their child or themselves examined or treated. The sample was determined by using the easy sampling technique which is one of the improbable sampling methods. The data of the research were collected via "Mother Interview Form" which aims to collect information about the factors affecting the sleep patterns of babies, consists from the qualitative and quantitative questions and "Parent-Infant Information Form" which aims to obtain information about the socio-demographic characteristics of parents and babies. The findings of the research which was prepared with mixed method were analyzed with "SPSS for Windows 22.0"; Frequency analysis was conducted to observe the number and percentage distributions of the properties of one or more variables in the analysis of data and Chi-square test was used to observe whether there is a relationship between variables. As a result of the analyses; the relationship was accepted as meaningful in the case of that the values are " $p < 0,05$ ". According to findings although, mother's maternal age, education level, employment status; how mothers interpret their livelihoods; babies' month intervals, sexes and daily feeding frequency can play an impressive role in the sleep patterns of babies; on the other hand, there is no meaningful effect of the activities of babies during the day, the types of activities they do during the day, the use of screens during the day and the frequency of use of babies using the screen, the games they play right before sleep, the use of sleep companions or sleep objects in the transition to night sleep, and the use of music / lullaby / chanting / white noise on the sleep patterns of babies who are 0-2 age range.

**Keywords:** Baby, Sleeping Habits, Sleep Pattern

### 3. GİRİŞ

#### 3.1. Problem Durumun Tanımı ve Önemi

İnsan yaşamında, hem psikolojik hem de fizyolojik olarak önemi büyük olan uyku, doğumdan ölüme dek var olan bir süreçtir (1). Organizma, yaşamının yaklaşık üçte birini uykuda geçirse de, uyku hakkında tam olarak her şey öğrenilmiş değildir. İnsanlar gibi tüm yüksek yaşam formları için de uyku bir ihtiyaçtır. Evrensel olan bu ihtiyaç, genellikle hızla geri dönüşümlü bir hareketsizlik ve büyük ölçüde azaltılmış duyuşsal tepki durumu olarak tanımlanmaktadır. Uyku yoksunluğu ise ciddi fizyolojik sonuçlar doğurabilmektedir (2,3). İnsan uykusu, yaşam boyunca sürekli değişmektedir. Dışsal çevrenin, koşulların doğru bir şekilde ayarlanması ve aynı şekilde içsel olarak da (hormonal homeostazın geçiş rahatlığının sağlanması gibi) uykuya hazır olma halinin önemli olduğu uyku başlangıcı, otomatik bir şekilde gerçekleşmemektedir (4). İnsan beynindeki elektriksel hareketlerle ilgili pasif bir davranış evresi olan uyku, sirkadiyen ritmin hemen hemen üçte birlik kısmını oluşturmaktadır (5). Düzensiz, hızlı göz hareketlerinin olduğu ‘aktif uyku’ da denilen REM ve düzenli, hızlı göz hareketi olmayan NREM şeklinde iki uyku evresi, uykuyu oluşturmaktadır (6).

Uyku, merkezi sinir sistemi ve organizmanın diğer tüm sistemlerinin sağlıklı işleyişi için önemli etkilere sahip bir gereksinimdir (7). Uyku sırasında, enerji üretimi sağlanmakta, beyin gelişimi etkilenmekte, kardiyovasküler sistem gibi diğer sistemlerin dinlenmesi ve yeni bir güne hazırlanması sağlanmakta, büyüme hormonu, melatonin gibi pek çok hormon salınımı gerçekleşmekte, sağlam bir bağışıklık sisteminin oluşumu desteklenmekte, vücudun kas, doku ve hücrelerinin onarımı için zaman ve ortam sağlanmaktadır. Tüm bu ve bu gibi nedenlerle, uykunun, organizmanın yaşamı için hayati bir öneme sahip olduğu bilinmektedir (8,9).

Bebeklik dönemi, çocuk gelişimi için önemli pek çok becerinin temellerinin olduğu dönemdir. Öğrenmenin en hızlı olduğu ve beyin gelişimi için önemli süreçleri barındırması özelliğiyle de bebeklik dönemi (9) (0-2 yaş arası), insan yaşamında büyüme ve gelişme için önemli durumları kapsadığından, kritiktir. Tüm

gelişim alanlarına ilişkin çerçeve bu dönemde çizilmektedir ve bu dönemde yaşanan olumlu ya da olumsuz olayların izlerinin geleceğe de aktarıldığına dair bilgiler mevcuttur. Dolayısıyla bu dönemde, bebeklerin temel fizyolojik ihtiyaçlarının doğru şekilde karşılanması da önemli olmaktadır (10). Bu temel fizyolojik ihtiyaçlar içinde elzem bir yeri olan uykunun da, çocuğun genel sağlığı için belli bir uyku-uyanma düzeni içinde seyretmesi gerekmektedir (11). Bu fizyolojik ihtiyaçlar birbiri üzerinde de etkiye sahip olabilmektedir. Özellikle beslenme düzeninin uyku düzeniyle yakından ilişkili olduğu bilinmektedir (12). Yetişkinlere kıyasla yenidoğan ve erken çocuklukta zamanın büyük bir bölümü uykuda geçmektedir (13,14). Dolayısıyla uykuda bir düzenin oluşması, bebeklerin uyku verimliliği için önemli olmaktadır. Uyku düzenleri, gece-gündüz uykusu süre dağılımı, bebekten bebeğe farklılık göstermektedir. Bu düzenin oturmasında etkili pek çok faktör bulunmaktadır (15). Çocuğun yaşı, sağlık durumu, mizacı, duygusal durumu (endişeleri, kardeş kıskançlığı, izlenen bir korku-saldırganlık filmi, aile içi yaşanan tartışma ve huzursuzluk, okunmuş olan korku dolu bir öykü kitabı vb.), fiziki koşullar (evin gürültülü olması ve sesin yoğun olduğu yere çocuğun odasının yakınlığı, çocuğun odasına sık giren ebeveyn etkeni, ışık, oda sıcaklığı, yatak kalitesi vb.) ve uyku öncesi alınan besinler (10), evde yaşayan diğer kişilerin düzeni, ev ortamı, televizyona maruz kalma gibi etkenler uykuyu etkileyen faktörler arasında sayılabilmektedir (15). Çocuklarda bir uyku düzeninin varlığı, hemen hemen 6. ay ile ortaya çıkmaya başlamaktadır (16). Yenidoğan, günün çoğunluğunu (16-20 saat), gece-gündüz bölünmemiş şekilde uykuda geçirirken, bu süre 4 aya doğru 14-15 saate, 6 ayda ise 13-14 saate düşmektedir. Bu saatler içindeki uyku periyodları ise; ilk 3 ay 3-4 saat şeklindeyken, 4-6 ay civarında 6-8 saate kadar artmaktadır. 9 aya gelindiğinde, çocukların, %70-80'i ‘tüm gece boyunca’ uyuyabilir hale gelmektedir (13,17,18). Bu süreler, beyin gelişimi ve olgunlaşmayla birlikte farklılaşarak, zamanla yetişkine benzer bir şekle evrilmektedir. Uyku-uyanıklık süreleri, sirkadiyen ritmin yetişkinlerde gün ışığına; bebeklerde ise (özellikle yaşamın ilk 2-3 ayında) daha çok beslenme zamanlamasına göre düzenlenmesiyle gerçekleşmektedir (19). Yenidoğanın uykusu; aktif uyku (REM benzeri uykudur, uykunun %50’sini oluşturmaktadır), sessiz uyku (NREM benzeri

uyku) ve belirsiz uyku (yetişkinler ya da büyük çocukların uykusuna benzemeyen dönem) şeklinde 3 aşamayı kapsamaktadır.

Doğum öncesi dönemden, ergenlik dönemine dek uyku ile çocuğun gelişim alanları arasında (özellikle bilişsel-duygusal alan) güçlü bir bağlantı olduğu düşünülmektedir (8). Tuvalet kontrolü, ayrılık ve korku ile başa çıkma, beslenme ve uyku düzeni; çocukların erken dönemde benlik kontrollerinin varlığını göstermektedir (20). Erken dönemde iyi uyumayı öğrenmiş bir çocuğun, yetişkin olduğunda da sağlıklı uyku alışkanlıkları olacağını savunan çalışmalar bulunmaktadır (21). Bu nedenle, uykunun bebeklerin gelişimsel fizyolojilerinin tüm yönleri üzerine etkisi büyük olmaktadır. Çocukların uyku fizyolojisi üzerinde ise, kültürel ve sosyal uygulamaların (uyku yeri, yatak paylaşımı vb.) etkileri olduğu bilinmektedir (22). Ebeveynlerin, yaklaşık 3-4 ay sonra (belki de 6 ay sonra), çocukların doğal ve sağlıklı uyku süreçleri geçirebilmelerini destekleyici yöntem ve uygulamaları, uyku alışkanlıkları kazanımını, uyku düzenini ve davranışlarını etkilemektedir (19). Bebekler ve küçük çocuklar kendi uyku düzenlerinin oluşumunda büyük ölçüde ebeveyne bağımlıdır. Ebeveynlerin uyku düzeni sağlamada kullandığı yöntemler arasında olan uyku öncesi rutinleri, tutarlı şekilde uygulandığında, çocukta pozitif bir uyku davranışı oluşumunu sağlamaktadır (23).

Bebeklerin uykusuyla ilgili yaşadığı herhangi bir problem durum ise, büyük ölçüde ailenin durumu nasıl yorumladığı ile ilişkilendirilmektedir (13). Çocukluk döneminde sık yaşanan uyku sorunlarının zamanında değerlendirilip tanımlanması, gelecek dönemde, sorunun kronikleşmesinin önüne geçebilmektedir (24). Pek çok bebek, 9. aydan sonra çözüme kavuşan uyku sorunları yaşamaktadır. Olgunlaşmayla birlikte azalması beklenen problemlerde herhangi bir sönme olmaması durumunda, problemin altında yatan duygusal ya da fizyolojik başka sebepler olabildiği düşünülmektedir (25). Ebeveynler, çocuklarının uyku problemlerini çözebilmek ve onlara sağlıklı uyku alışkanlıkları kazandırabilmek için çeşitli uzmanlar tarafından önerilen proaktif uyku eğitimlerini uygulayabilmektedirler (26). Sağlıklı bir uyku hijyeninin varlığı da, bebekler ve çocukların uykuda yaşayabileceği olumsuzlukları azaltabilmektedir (27). Tüm bu sebepler dışında alan yazın tarandığında, yapılan uyku çalışmalarının yoğun olarak

yetişkinler ve ergenler üzerinde yapılması, bebekler ile ilgili yapılan çalışmaların ise Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı tarafından az sayıda gerçekleştirilmesi detaylı bir çalışmanın gerekliliğini düşündürmüő ve çalışma planlanmıştır.

### **3.2. Araştırmanın Amacı**

Bebeklerin dünyaya adapte olma süreçlerinde uyku düzenlerinin oturmuş olmasının gelişimleri açısından çok önemli olduğu pek çok araştırmayla ortaya çıkmıştır. Bir uyku düzeni oluşturma ve uyku alışkanlıkları kazandırma, özellikle bebeklik döneminde gerçekleştiğinde ilerisi için sağlıklı sonuçlar doğurabilmektedir.

Uyku rutinleri oluşturma ve uyku düzeni takibinde rolü olacak uzmanlar arasında Çocuk Gelişimciler de bulunmaktadır. Bebeğin uyku öyküsünün alınması, çevresel koşullar ve çocuğun özellikleri bağlamında bir uyku rutini oluşturulması ve uykuyla ilgili gelişimsel boyutta önerilerinin verilmesiyle, ailenin ve çocuğun desteklenmesi sağlanabilmektedir. Araştırmamızda, bebeklik döneminde kritik bir önemi olan uyku düzeni varlığının ve bu düzeni etkileyen durumların neler olduğunun saptanması için, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzenini etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

### **3.3. Araştırmanın Varsayımları-Soruları**

Araştırma aşağıdaki sorular bağlamında planlanmıştır:

1. 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku ortamı, uyku ekolojisi nasıldır?
2. Annelerin geçim durumlarını nasıl yorumladığı ile bebeklerinin kendilerine ait odalarının olup olmama durumu arasında bir ilişki var mıdır?
3. Anne eğitim düzeyi ile bebeklerin uyudukları odada elektronik alet bulunma durumu arasında bir ilişki var mıdır?
4. Bebeklerin ay aralıkları ile nerede uyudukları arasında bir ilişki var mıdır?
5. Anne eğitim düzeyi ile bebeklerin nerede uyuduğu arasında bir ilişki var mıdır?



6. Anne yaşı ile bebeklerin nerede uyuduğu arasında bir ilişki var mıdır?
7. 0-2 yaş aralığında bebeğe sahip anneler bebek telsizi kullanmakta mıdır?
8. Bebeklerin ay aralıkları ile gündüz uykusu sıklıkları arasında bir ilişki var mıdır?
9. Bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna başlama saatleri arasında bir ilişki var mıdır?
10. Bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olup olmaması arasında bir ilişki var mıdır?
11. Annelerin çalışma durumları ile bebeklerin gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olup olmaması arasında bir ilişki var mıdır?
12. Bebeklerin ay aralıkları ile toplam gece uykusu süreleri arasında bir ilişki var mıdır?
13. Bebekler gece uykularından uyanmakta mıdır?
14. Gece uykusundan uyanan bebeklerin uyanma sıklıkları nelerdir?
15. Gece uykusundan uyanan bebeklerin uyanma nedenleri ve gece uykusundan uyanan bebeklerin uyandıklarında verdikleri tepkiler nelerdir?
16. Gece uykusundan uyanan bebekler kendi kendilerine uykuya dalabilmekte midir?
17. Gece uykusundan uyanan bebekler kendi kendilerine uykuya dalamadıklarında, uykuya dalabilmelerine yardımcı olan ebeveyn hangisidir ve uykuya tekrar dalabilmeleri için neler yapmaktadırlar?
18. Bebeklerin ay aralıkları ile gece uykularından uyanma sıklıkları arasında bir ilişki var mıdır?
19. Gece uykusundan uyanan bebeklerin ay aralıkları ile kendi kendilerine uykuya dalabilme durumları arasında bir ilişki var mıdır?

20. Gece uykusundan uyanan bebeklerin ay aralıkları ile uyandıklarında verdikleri tepkiler arasında bir ilişki var mıdır?
21. Bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı arasında bir ilişki var mıdır?
22. Bebeklerin cinsiyeti ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı arasında bir ilişki var mıdır?
23. Bebeklerin cinsiyeti ile nasıl uyutuldukları arasında bir ilişki var mıdır?
24. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku pozisyonları arasında bir ilişki var mıdır?
25. Annelerin eğitim düzeyleri ile bebeklerin uyku pozisyonları arasında bir ilişki var mıdır?
26. Bebeklerin uyku pozisyonları ile annelerin uyku pozisyonlarını neden tercih ettikleri arasında bir ilişki var mıdır?
27. Bebekler uykuya geçerken uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanmakta mıdır?
28. Bebekleri emzik kullanan annelerin herhangi bir emzik bıraktırma girişimi olmuş mudur?
29. Gece uykusuna geçerken uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanan bebeklerin ay aralıkları ile uyku arkadaşı veya uyku objesi olarak neyi tercih ettikleri arasında bir ilişki var mıdır?
30. Annelerin eğitim düzeyi ile bebeklerin gece uykusuna geçerken uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanma durumları arasında bir ilişki var mıdır?
31. Bebeklerin uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanımlarıyla uykuya geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı arasında bir ilişki var mıdır?
32. Bebeklerin uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanma durumlarıyla, gece uykusuna dalma süreleri arasında bir ilişki var mıdır?
33. Bebeklerin gece uykusuna geçerken herhangi bir şeyi tutma alışkanlığı var mıdır?

34. Gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanan bebeklerin, gece uykusuna dalma süreleri arasında bir ilişki var mıdır?
35. Annelerin eğitim düzeyleriyle bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanma durumları arasında bir ilişki var mıdır?
36. Bebekler gece uykusuna geçerken oyun oynamakta mıdır?
37. Bebeklerin gece uykusuna geçerken oyun oynama durumu ile gece uykusuna dalma süreleri arasında bir ilişki var mıdır?
38. Gece uykusundan uyanan bebeklerin gece uykusuna geçerken oyun oynama durumu ile gece uykusundan uyanma sıklıkları arasında bir ilişki var mıdır?
39. Bebeklerin uyku öncesi rutini var mıdır?
40. Bebekler uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar göstermekte midir?
41. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar gösterme durumları arasında bir ilişki var mıdır?
42. Anneler bebeklerinin uykusunun geldiğini nasıl anlamaktadır?
43. Bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteği olması durumuna karşın anneler nasıl tepki vermektedir?
44. Bebeklerinin doğum sırası ile bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma istekleri olması durumuna karşın annelerin verdikleri tepkiler arasında bir ilişki var mıdır?
45. Annelerin yaşı ile bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteği olması durumuna karşın annelerin verdikleri tepkiler arasında bir ilişki var mıdır?
46. Bebeklerin gün içindeki ekran kullanım durumları ile gece uykusuna başlama saatleri arasında bir ilişki var mıdır?
47. Bebeklerin gün içindeki ekran kullanım durumları ile toplam gece uyku süreleri arasında bir ilişki var mıdır?

48. Bebeklerin gün içindeki ekran kullanım durumları ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı arasında bir ilişki var mıdır?
49. Gün içinde ekran kullanan bebeklerin ekran kullanım süreleri ile gece uykusuna başlama saatleri arasında bir ilişki var mıdır?
50. Gün içinde ekran kullanan bebeklerin ekran kullanım süreleri ile gece uykusu süreleri arasında bir ilişki var mıdır?
51. Gün içinde ekran kullanan bebeklerin ekran kullanım süreleri ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı arasında bir ilişki var mıdır?
52. Bebeklerin her gün aynı saat aralıklarında uyumaları anneleri için önemli midir?
53. Anne eğitim durumu ile bebeklerin her gün aynı saat aralıklarında uyumalarının anneleri için önem durumu arasında bir ilişki var mıdır?
54. Ev içinde yaşanan tartışma veya herhangi bir değişikliğin bebeklerin uyku düzenine etkisinin anneleri tarafından nasıl yorumlanmaktadır?
55. Bebeklerin gün içindeki beslenme sıklıkları ile annelerinin uykuya geçişlerini nasıl yorumladıkları arasında bir ilişki var mıdır?
56. Uyku vakti gelen bebeklerin tedirginlik, kaygı yaşayıp yaşamama durumları anneleri tarafından nasıl yorumlanmaktadır?
57. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku vakitleri geldiğinde tedirginlik, kaygı yaşayıp yaşamama durumlarının anneleri tarafından nasıl yorumlandığı arasında bir ilişki var mıdır?
58. Bebeklerinin uyku vakti geldiğinde anneler kendilerini farklı hissedip hissetmekte midir?
59. Bebeklerin gün içi hareketliliklerini annelerin nasıl yorumladığı ile bebeklerin toplam gece uykusu süreleri arasında bir ilişki var mıdır?
60. Gece uykusundan uyanan bebeklerin gece uyanma sıklıkları ile gün içi hareketliliklerini annelerinin nasıl yorumladığı arasında bir ilişki var mıdır?
61. Bebeklerin gün içi etkinlik türleri ile toplam gece uykusu süreleri arasında bir ilişki var mıdır?

- 62.** Bebeklerin gün içi etkinlik türleri ile annelerinin uykuya geçişlerini nasıl yorumladıkları arasında bir ilişki var mıdır?
- 63.** Gece uykusundan uyanan bebeklerin gün içi etkinlik türleri ile gece uykusundan uyanma sıklıkları arasında bir ilişki var mıdır?



## 4. GENEL BİLGİLER

### 4.1. Uykunun Tanımı ve Tarihçesi

Uyku, yaygın bir biyolojik fenomendir (28). İnsan ömrünün üçte birini kapsarken, genel sağlığın da önemli bir göstergesidir (29). Hala insan yaşamında gizemini koruyan temel fizyolojik bir ihtiyaçtır (10). Doğuştan kazanılan temel uyku döngüsü, 90-120 dakikalık aralıklarla 4-5 kez yineleyen iki tür uykuyu içerir ve bu uyku türlerinin özellikleri birbirinden farklıdır (29,30). Bu döngü, beyin merkezinde sinir hücrelerinden oluşan bir sistem tarafından düzenlenmektedir (30). Uykuya geçme ve uykunun sürmesi sanılanın aksine aktif bir süreç olup nörofizyolojik ve biyokimyasal düzenekleri içinde barındırmaktadır (29). Aynı zamanda bir davranış olan uyku süreci ile ilgili bilgiler, en iyi uyku laboratuvarlarında yapılan araştırmalar sonucunda elde edilmektedir (31). İnsan yaşamında uyku, psikolojik açıdan da büyük bir yer tutmakla birlikte, ağır ve süreğen bir uykusuzluk en çok acı veren durumlardan biri olmaktadır (29), (1). Genellikle uyku, postüral yaslanma, davranışsal sessizlik ve kapalı gözlerle ilişkilendirilmektedir. Kişiler uyuduğu sırada neler olup bittiği hakkında çok az şey hatırlamaktadır, dolayısıyla uykuda bir bilinç değişikliği aynı zamanda da bir davranış değişikliğinden söz etmek mümkündür (31,32). Bununla birlikte uyku, kişiyi ılık ve rahat bir yer bulmaya zorlaması, kişinin orada uzanarak saatler boyunca kalmasıyla da karakterize edilmektedir (31).

Uyku bilimi son 60 yılda güçlü bir şekilde gelişim göstermiştir. Günümüzde uyku bilimi, olgunlaşmaya ve değişen tıbbi, bilimsel araştırma ortamında gelişmeye devam etmektedir (33). 1937 yılında Loomis ve arkadaşları tarafından elektroanselafalogram (EEG)'nin bulunmasıyla uykuya ilgili metodolojik çalışmalar başlamıştır. Kişilerin beyin dalgası hareketlerini kaydedebilen bu teknolojiyle, beyin dalgalarının uyku sırasındaki değişimleri gözlemlenmiş ve bu durum bir sonraki uyku araştırmalarını tetiklemiştir (5). Geçen yüzyılın sonunda uyku görünbilimi (fenomenolojisi) hakkında varsayımlarda bulunan Freud, rüyalar üzerinde durmuş ve bu sayede zihnin uyurken de çalıştığı fikrini ortaya atmıştır. Uyku üzerine düşünen Freud'un ardından uzun bir süre sonra uykuya ilgili ilk bilimsel çalışmalar yapılmaya

başlanmıştır. Aserinsky, Kleitman, Dement ve Hartman 1950 ve 60'lı yıllarda uykuyla ilgili çalışmış önemli bilim insanları olmuştur (29). Uyku çalışmalarıyla en temel 3 sorunun cevabında belirgin ilerleme kat edilmiştir. Bunlar: Uyku nedir? Mekanizmaları nelerdir?, İşlevleri nelerdir?. Ayrıca uyku çalışmaları, uyku kaynaklı değişikliklere paralel olarak değişiklik gösteren bilinç anlayışımıza da ışık tutmaktadır. Onlarca yıl boyunca, uyku sırasında beyin aktivitesinin oldukça azaldığı ya da tamamen durduğu varsayılmıştır. Charles Sherrington ve Ivan Pavlov gibi önemli bilim insanları da bu görüşü desteklemiştir (28). Bu varsayım, rüya olgusunu araştıran Aserinsky ve Kleitman'ın uyku sırasındaki hızlı göz hareketlerini (REM) ve REM olmayan (NREM) uyku fazlarının düzenli döngüsel değişimini keşfetmesiyle bozulmuştur (28,34). Uyku araştırmalarının babası olarak kabul edilen Kleitman ve öğrencisi Eugene Aserinsky'nin 1953 yılının eylül ayında yapmış oldukları bu keşif, modern uyku araştırmalarının başlangıcı olarak tanımlanmaktadır. Çünkü çalışma, en az iki uyku türü olduğunu ve uykunun aktif beyin süreçlerini içerdiğini göstermiştir. Aynı zamanda Kleitman, Dement ile birlikte, 1950'lerde, göz hareketlerinin ölçümü ve beyin aktivitesinin EEG'leri de dahil olmak üzere tüm gece uykusu kaydetme tekniklerini de geliştirmiştir (35). Uyku nörofizyolojisi ve psikopatolojisi günümüzde halen önemli bir araştırma konusu olmaktadır (29).

#### **4.2 Uyku Fizyolojisi ve Uykunun İşlevi**

Durie (1989) uykunun, evrensel bir olgu olduğunu ve bilindiği kadarıyla tüm memeliler ve kuşların uyuduğunu söylemiştir. Sürüngenlerin de uyuduğu ve hatta balıklar ve amfibilerin de derin bir sessizliğe daldıkları periyodlar yaşadıkları düşünülmektedir (31). Uyku ve uyanıklık birbiriyle ilişkili, MSS'nin belli yapılarıyla gerçekleşen, fizyolojik ve aktif süreçlerdir. Uyanıklık, "asendan retiküler aktive edici sistem (ARAS)" tarafından sağlanır (36). Uyku-uyanıklık döngüsü, biyolojik ritimlerin bir parçasıdır ve 24 saattir, genetikdir ancak çevresel etmenlerden de etkilenmektedir (36). Biyolojik saat (24 saat), uyku-uyanıklık düzenini sağlayan bir hücre grubundan oluşmaktadır. Sadece uyku düzenini değil, gün içindeki fizyolojik değişimleri de düzenlemekle görevlidir. Bu hücre grubu, "Hipotalamus" adı verilen ve iştah, kan basıncı, susuzluk, ısı, hormon seviyesi gibi pek çok otonomik

fonksiyonları da kontrol eden, beyinde yer alan bir bölgedir. Beyindeki kimyasal ve elektriksel değişimlerin etkisiyle uykuya geçilir ve uyku, organizmanın daha yüksek seviyede işlev görmesi için gereklidir (16). Uyku; dinamiktir, düzenlenmiş davranışsal ve fizyolojik durumları içermektedir. Uyku ve uyanıklığın zamanlamasını belirleyen iki süreçten söz edilmektedir. Bu süreçler, ‘sirkadiyen ritim’ ve ‘homeostatik süreç’dir. Sirkadiyen ritim, aydınlık-karanlık döngülerinden etkilenen, uyanıklık veya uykuda olunan zamandan bağımsız, içsel bir saat gibi çalışmaktadır (37). Vücudu uykuya iten ise, ‘homeostatik süreç’ olmaktadır. Uyanıklık süresinin uzunluğu artarken uyku ihtiyacını biriktiren bu süreç, uykuya dalmayı ve gece uyku süresini etkilemektedir. Bedenin ve zihnin gençleşmesini sağlarken, uyanıklığı da onarmaktadır (38). Uykuya sebep olan uyarım alanı, ponsun alt yarısı ve medullada bulunan ve onların orta hattındaki özel nöronlardan oluşmuş ince bir tabaka olan rafe çekirdekleridir. Bu çekirdeklerden talamus, hipotalamus gibi beyin önemli bölgelerine sinir lifleri ulaşır. Bu rafe nöronlarından salgılanan ana transmitter madde olan serotonin, uykunun gerçekleşmesini sağlamaktadır. Aynı zamanda nukleus traktus solitarius içindeki bazı alanların ve diensefalunun çeşitli bölgelerinin uyarılmasıyla da uyku oluşumu desteklenmektedir (39).

Beyin uykuda aktiftir ve uykudayken nörofizyolojik bir toparlanma içindedir. Kendini onarır, öğrenilenleri süzer ve depolar. Bunları yaparak, beyin uyanıklığa hazırlanma süreçlerini yaşadığı bilinmektedir. Yani, beyin işlevlerini gerçekleştirebilmesi için uyku mecburidir (29). Uykunun sinir sistemi ve vücudun diğer işlevleri üzerinde etkili olduğu kabul edilmektedir. Nöral dengeyi sağlama, hafıza ve öğrenmede açıklık, zihinsel ve metabolik enerjiyi koruma gibi olumlu etkilere sahiptir (39). 7-8 saatlik bir uyku sonrası insanların bedensel ve zihinsel fonksiyonları olumlu şekilde ertesi güne hazırlanmaktadır (5).

### **4.3. Uyku Evreleri**

Uzun yıllar uykunun tek bir durum olduğunu düşünen (16) uyku araştırmacıları, daha sonraları uykunun çok hafiften çok ağıra doğru farklı düzeyleri olduğunu ortaya koymuştur. Ve bu düzeyleri birbirinden tamamen farklı özellikte olan REM ve NON-REM (REM olmayan) olarak iki evreye ayırmışlardır (39). Bu durumun keşfi 1953 yılında Aserinsky ve Kleitman’ın hızlı göz hareketleri olan REM evresini bulmasıyla



gerçekleşmiştir. Organizma, uyku ve uyanıklık arasında birbirini izleyen 5 aşama yaşamaktadır ve bu aşamaların ilkinin REM, diğerlerini N-REM evresi oluşturmaktadır. REM uykusu, NREM uykusunun kontrolünü sağlayan pek çok farklı sistem ve bu sistemlerle birlikte bazal ön beyin, hipotalamus, orta beyin, pons ve medulladaki kritik nöronlardan oluşan bir sistem tarafından kontrol edilmektedir. Beyin sapında veya ön beyinde, NREM uykusunun oluşumunu sağlayan birçok jeneratör bulunmaktadır (40). REM uykusunun gerçekleşmesinde nöronal sistemin oldukça uzmanlaşmış ve aktif olarak çalıştığı, bununla birlikte de REM uykusunun temel bir özelliğinin kişide atoni varlığı olduğu bilinmektedir. Aynı zamanda yapılan bazı çalışmalarla REM uykusu sırasında beyin son derece aktif olduğu, hatta beyin bazı bölgeleri için bu aktifliğin uyanıklığa oranla daha fazla olduğu da bulunmuştur. REM uykusu düzensiz solunum ve hızlanan kalp atışlarıyla karakterize olduğundan rüyaların ya da kabusların çoğunlukla görüldüğü uyku evresi olarak da kabul edilmektedir (41). Bu aşamada görülen rüyalar, genellikle kişinin uykudan uyandığında hatırladığı, hikaye benzeri, duygu yüklü rüya raporları vermelerine sebep olan rüyalar olmaktadır (42). Hızlı göz hareketlerinin periyodik olarak patlamalarının yaşandığı REM evresine, fazik kas aktivitesi de eşlik etmektedir (40). Beyne kan akışının arttığı, organizmanın daha çok oksijen kullandığı, vücutta (eller, yüz, bacaklar vb.) küçük seğirmelerin olduğu REM uykusu (43), sağlıklı bir insanda tipik olarak 5 ila 30 dakika kadar sürmektedir (44). EEG'deki artan voltajlarla ilişkili olan NREM uykusu ise, kişinin aktif beyin hareketlerinde ve enerji kullanımında yaygın bir azalmanın olmasıyla karakterize bir uyku evresidir. Aynı zamanda NREM uykusunda organizmada otonomik düzenlemelerin sürdüğü de bilinmektedir (40). NREM uyku evresi, birbirinden farklı beyin aktivitesi ve fizyolojisiyle ilişkili 4 uyku aşamasını içermektedir. Bu aşamalar boyunca kişinin, uyarılma evreleri değişkenlik göstermektedir. Kişinin ses, temas gibi dış uyaranlara en hassas olduğu uyku aşaması 1. aşama iken, bu hassasiyet aşama 4'e doğru azalmaktadır. Aşama 1'de kişi basit bir uyarı ile kolayca uyanabilirken, diğer uyku aşamalarında kolaylıkla uyanma görülmemektedir. Normal, sağlıklı bir uyku döngüsü, döngüde geçiş rolünü üstlenen NREM aşama 1 uykusu ile başlayıp 2., 3. ve 4. aşama uykuları ile devam etmekte ve bu aşamalar bittiğinde REM uykusu başlamaktadır. Bu uyku döngüsünde, kişinin uykuda harcadığı toplam sürenin yaklaşık %75-80'i NREM uyku evresinde geçmektedir (3,32). Özetle, REM uykusu, felçli bir

vücutta aktif bir beyin olarak betimlenebilirken; NREM uykusu, hareketli bir vücutta nispeten aktif olmayan, ancak aktif olarak otonomik düzenlemeler yapan bir beyin olarak betimlenebilmektedir (32).

#### 4.4. Gelişimsel Olarak Uyku

Uykunun nasıl başladığı, nasıl sürdürüldüğü, uykunun aşamalarında harcanan zaman, genel uyku verimliliği gibi uyku mimarisini oluşturan durumların, bebeklikten yetişkinliğe doğru sürekli ve önemli ölçüde değiştiği bilinmektedir (3). Uyku için gerekli süre de, zamanla değişiklik göstermektedir. Yenidoğanların uykuya gereksinimleri daha fazladır ve bir yenidoğan yaklaşık 6 saati gündüz uykusu olmak üzere (45) günde ortalama 16-18 saat uyuyarak bu gereksinimi karşılamaya çalışmaktadır. Zamanlarının çoğunu uykuda geçiren yenidoğanlara göre bu durum 1 yaşa doğru %50'lere kadar düşmektedir. Alınması gereken uyku süresinde yaş gibi önemli bir diğer etken ise çocuğun sağlığıdır. Sağlık durumu iyi olmayan çocukların, sağlıklı çocuklara göre daha fazla uykuya gereksinim duydukları bilinmektedir. Yeterli uyku, çocukluğun her döneminde oldukça önemli olduğu gibi, gereğinden çok uyumanın da yetersiz uykudan iyi olduğu söylenilmektedir (46). Uyku rutinleri, uyku düzenleri kültürden kültüre farklılık gösterdiği gibi (47) her kültürün kendi bireyleri arasında da büyük bir farklılık görülmektedir (48). Doğduğu andan itibaren hemen uykuya dalabilen, uyku düzeni kolaylıkla oturmuş çocuklar olabilirken, uyku uyumanın bir sorun haline gelmiş olduğu, doğumdan belki ilk çocukluk dönemine dek uykuya ilgili problem yaşayan çocuklar da bulunmaktadır (49). Bu farklılıklar, sağlık (30), mizaç (50), doğum ağırlığı, bakım veren-çocuk ilişkisinin türü ve sıklığı (51), evde yaşayan diğer kişilerin (anne-baba-kardeş gibi) yaşam tarzı ve düzeni (15), kültür (47) gibi faktörlerle ilgili olabilmektedir.

Yenidoğan bebekler, genellikle, bir yatışta uzun uzun uyku uyumamaktadırlar. Ancak bu çok da uzun olmayan uykuları, günde (gece-gündüz eşit bölünmüş şekilde) ortalama 7 uyku periyodu şeklinde gerçekleşmektedir. Yaklaşık 3 ay civarındaki bir bebek ise günlük 3 kez (sabah ortası-öğlen ortası-akşamüzeri) gündüz kestirmesi yaparak, bir yatışta ortalama 5 saat sürekli şekilde uyuyabilir hale gelmektedir. Bebekler çeşitli sebeplerle, gece uykularından birkaç kez uyanma eğilimindedirler (51). Bu sebeplerin en belirginini olan beslenmek için uyanmayı, 4 aydan sonra

azaltmaya başlamaktadırlar. Bu aylarda emmek için 1-2 kere uyandıklarında ise uykuya dalmaları çok zaman almamaktadır. Gece uykudan uyanma durumu, anne sütüyle beslenen bebeklerde daha sık olmaktadır. Bebekler yaklaşık 3-4 aylıkken, kendi kendilerini uyutabilme mekanizmaları gelişmeye başlarken (45), 1 yaşına gelen bebeklerin %70'inin gece uykularından uyandıklarında parmak emme, vücudunu sallama gibi rahatlama yöntemleriyle kendi kendilerine uykuya dalabildikleri bilinmektedir (51). Bebekler anne karnında geçirdikleri süre boyunca hareketlilik ve dinginlik zamanlarını annelerinkisiyle eşleştirir ve zamanından erken (prematüre) gerçekleşen doğumlar sonrasında bile bu eşleşme sayesinde geceleri gündüzlere göre daha fazla uyuma eğilimindedirler (52). 6-8 haftalık olduklarında çoğunun gündüz uyku uyuma ihtiyacında bir azalma görülmekle birlikte, gece-gündüz uyku ritimleri de yavaş yavaş oturmaya başlamaktadır. Bu ritim içinde bebekler, tam uyanma gerçekleşmeden iki ya da üç kez 2 saatlik döngüler halinde uyuyarak bir gece uyku döngüsünü oluşturmaktadırlar. 6. ayda yaklaşık 2-3 saati gündüz uykusu olmak üzere (45) günde 14 saatten biraz daha fazla uyku devam ederken, bebeklerin uyku düzenleri daha belirgin şekilde döngülerle seyretmeye başlamaktadır (53). Bebekten bebeğe değişiklik gösterse de 6. ve 7. aylarda artık bebekler, en uzun uyku süreleri yaklaşık 8-10 saat olabilecek şekilde (45) tüm gece uyumaktadırlar (54). Bu ay civarında bebekler, gündüz uyku kestirmelerini ortalama 2 saatlik, sabah ortası ve öğlen ortası şeklinde 2 kere yaparak akşamüzeri kestirmeyi bırakmaktadırlar (16). 1. yılda ise bebekler, uzun bir gece uykusu ile genellikle günde 2 kez olan gündüz uykularını devam ettirerek toplam ortalama 12 saat kadar uyumaktadırlar (51). 9-11. aylar arasında bu uzun gece uykularını, bir uyanıklık dönemi takip edebilmektedir. 15. ayına gelen bir bebek için, bir kere uyunan gündüz uykusu yeteriyken, 4 yaşa gelindiğinde gündüz uykuları yavaş yavaş ortadan kalkmaya başlamaktadır (45). Toplam günlük uyku süresi ve gündüz kestirmeleri yaşamın 2. yılına doğru azalma göstermektedir (16,51). Çocukların gece uykusuna geçiş saatleri değişkendir. Ancak genellikle ebeveyn belirlemesiyle yetişkinlerden erken uyumaktadırlar. Bu durum da çocukların, kendi yatma saatlerini belirlemeye başlamasıyla zaman içinde değişmektedir (36). Bebeklik döneminin ardından gelen ilk çocukluk dönemi boyunca uyku düzenleri iyice yerleşmiş olmaktadır (55).

0-24 ay aralığındaki bebeklerin gün içindeki gündüz uyku süreleri ve gece-gündüz toplam uyku süreleri tablo 1’de verilmektedir.

**Tablo 4.4.1.** 0-24 Ay Aralığındaki Bebeklerin Gündüz Uyku Süreleri ve Gündüz-Gece Toplam Uyku Süreleri

YAŞ	GÜNDÜZ	TOPLAM
0-1 Ay	6-8 saat	16-20 saat
3-4 Aylık	6-8 saat	14-18 saat
6 Aylık	4-5 saat	12-15 saat
9 Aylık	2-4 saat	12-14 saat
12 Aylık	1-3 saat	11-14 saat
18 Aylık	1-3 saat	11-14 saat
24 Aylık	1-3 saat	11-14 saat

*Yavuzer (2015), Ferber (2011), Hogg (2019), Hirshkowitz ve ark. (2015), Shelov, Altmann and Hannemann (2014)*

#### **4.5. Bebeklik Döneminde Uyku Döngüleri ve Evreleri (REM-NREM)**

Çocukların uyku döngüleri, ancak olgun bir sinir sistemi bir uyku döngüsünü düzenleyebildiğinden, gelişimleriyle doğru orantılı bir yol izlemektedir. Yetişkinlerde olduğu gibi çocuklarda da uyku, “hızlı göz hareketi (REM)” ve “hızlı göz hareketi olmayan (NREM)” şeklinde iki evreden oluşmaktadır (55). Yenidoğan, yetişkinden farklı olarak uyanıklıktan uykuya geçişe, yenidoğanda aktif uyku da denilen, REM uykusu ile başlamaktadır. REM ve NREM uyku evrelerinde geçirdikleri süreler de, yetişkinlere göre farklılık göstermektedir. Bu durum, henüz sirkadiyen ritimlerinin tam olarak düzene girmemiş olmasından kaynaklanmaktadır (11,37). Ortalama 24 saatte bir tekrarlanan ve organizmanın biyolojik döngüsü olan bu sirkadiyen ritimler, doğumdan hemen sonra ortaya çıkmamaktadır. Yenidoğanın uyku-uyanıklık durumları, gece-gündüz rastgele şekilde dağılmaktadır (56). Zamanından erken doğmuş (prematüre) bebeklerin, zamanında doğan bebeklere göre uyku süreleri daha kısa, uyku-uyanıklık durumları da daha düzensiz olmaktadır (45). Sirkadiyen

zamanlama sistemindeki önemli gelişimsel değişimler ise, doğumdan sonraki ilk aylarda gerçekleşmektedir. 1 aylık bebeklerde, 24 saatlik çekirdek vücut sıcaklığı ritmi ortaya çıkarken; bebekler 2 aylık olduklarında, geceleri gündüzlere göre daha fazla uyumaya başlamaktadırlar. 3 aylık olduklarında ise, sirkadiyen güdümlü melatonin ve kortizol hormonlarının endojen üretimi 24 saatlik ritim içinde dönmeye başlamaktadır (57). Yaklaşık 6 ay civarında sirkadiyen ritimde olgunlaşma gerçekleşmektedir (58). Yani sirkadiyen ritmin 2-3 aylıkken oluştuğu, bu aylarla birlikte, döngüde gündüz uyanıklık süresinin artmakta olduğu, geceleri ise daha uzun bir uyku dönemi yaşandığı bilinmektedir (59).

Bir yenidoğan, uykusunun yaklaşık yarısını REM uykusunda geçirerek büyük çocuk ve yetişkinlere göre oldukça farklı bir uyku döngüsü yaşamaktadır (60,61). Bebek 3 aylık olduğunda, REM uykusunda harcadığı süre hemen hemen %40 oranında azalma göstermektedir. Ve artık bu aylarla birlikte uykuları, ilk haftalarda olduğu gibi REM uykusuyla başlamak yerine yetişkinlerdeki gibi NREM uykusuyla başlamaktadır (61). Doğumdan itibaren NREM-REM uyku döngüsü değişimi gerçekleşmektedir; ancak yetişkinlerde bu döngü süresi yaklaşık 90 dk. kadarken; bir yenidoğanın uyku döngüsü ortalama 50-60 dk. civarında sürmektedir (62). En derin NREM uykusu ise, bebek uykuya daldıktan sonraki ilk 1-3 saatlik dilimde ortaya çıkmaktadır (63). Uykuya dalan bir bebekte REM uykusunun gözlemlenmesi, yetişkine nazaran daha kolaydır. Bebeklerin ince göz kapakları altından uyku evreleri daha anlaşılır olmaktadır (16). Beynin oldukça aktif olduğu REM uykusundayken, bebeklerin gözlerinin seğirdiği, mızırndanma sesleri çıkardıkları ve yüzlerini buruşturdukları; REM olmayan normal uykuda ise, hareketsiz ve pasif oldukları görülebilmektedir (49).

NREM uyku aşamalarının tam gelişmiş EEG modelleri, doğumda mevcut değildir, yaşamın ilk 2-6 ayları arasında ortaya çıkmaktadır. Bu durum, yavaş yavaş konsolide bir gece uyku döngüsü kazandıklarında gerçekleşmeye başlamaktadır (62). Uyku döngüsü yetişkinlere benzemeye başlayan çocukların, uykuya dalma süresi genellikle 10-15 dakika kadar sürmektedir. Çocuklar uykuya geçer geçmez NREM 1. aşama gerçekleşmektedir. Yaklaşık 5-20 dakikalık süre içinde ise, NREM'in 1. ve 2. aşaması tamamlanmış ve NREM 3. aşama uykuya geçilmiş olunmaktadır (16,63). 1-2 saat NREM aşama 4'te kalan bir çocuk, çok derin uykudadır ve çocuğu uyandırmak oldukça güç olmaktadır (16). Uyku başlangıcından 1-2 saat sonra ise, kısa bir uyku-

uyanıklık döngüsü sonrasında yaklaşık 5 dakika kadar süren REM uykusu başlamaktadır. Bu şekilde NREM-REM uyku döngüsü periyotları tekrarlanır ve bu derin uyku sonrasındaki uyanışı 15-20 dakikalık REM uykusu izlemektedir (63). Çocukların 3-6 yaşlarında en yüksek seviyeye ulaşan derin uyku süreleri vardır. Yaşla birlikte bu süreler de yavaş yavaş azalmaya başlamaktadır. Çocukluk dönemi boyunca NREM ve REM uykusu arasındaki bu döngü uzamaya devam etmekte, 8 yaş civarında 90-110 dakika kadar sürerek olgunlaşmış olmaktadır (37). Uyku-uyanıklık kalıplarının konsolidasyonu ve olgunlaşması, uyku evrelerinin organizasyonu ve rutin uyku alışkanlıkları, erken çocukluk döneminde uyku ile ilgili önemli gelişimsel görevler olmaktadır (14).

Özetle, bebeğin temel uyku-uyanıklık durumları; minimum beden-kas hareketi, kapalı gözler, ritmik ve yavaş solunumla karakterize olan ‘‘derin uyku/sessiz uyku/düzenli uyku (NREM)’’ dönemi (59); yine kapalı ancak hareketli gözler, kaslarda, uzuvlarda ve yüzde kıvılcıklar, düzensiz solunum ile karakterize olan ‘‘etkin uyku/düzensiz uyku/aktif uyku (REM)’’ dönemi (51); açık gözler, belirgin bir hareketi olmayan vücut, muntazam solunum, sessizlik ve uyku-uyanıklık arasında tanımlanan ‘‘mahmurluk/uyuşukluk/sessiz uyanıklık’’ dönemi (64) ardından gelen etkin/aktif uyanıklık ve ağlama dönemlerinden oluşmaktadır (6).

#### **4.6. Uykunun Çocuklar için Önemi**

Bir yenidoğan dünyada tanımadığı pek çok uyarana karşılaşmaktadır. Bu yoğun uyarıcıların en aza indiği, ona rahatlama aralığı sunan durum ise, uyku olmaktadır. Birçok araştırmada, uykunun bebeklerdeki stresi azalttığı bulunmuştur (65).

Uyku organizmanın enerji ve hormon salınımının dengelenmesinde oldukça önemli bir eylemdir (29). Büyüme hormonunun uyku sırasındaki salınımı sayesinde de bebekler ve çocuklar için taşıdığı önem çarpıcı şekilde daha büyük olmaktadır (29,50). Uyuyan bir bebeğin beyni, yeni hücreler üretir ve bu durum bebeğin gelişim alanları için (fiziksel, bilişsel, duygusal gelişim) gerekli pek çok süreci oluşturmaktadır. Uykusunu almış bir bebek, dinlenmiş, huzurlu, dikkatli, beslenmeye ve oynamaya hevesli, sosyal etkileşimde bulunmaktan hoşnut ve fiziksel olarak daha dinç ve güçlü olmaktadır (50). Aynı zamanda uykunun, bebeğin sağlık durumunu ve

bakım veren-bebek etkileşimini de pozitif yönde etkilediği bilinmektedir (14). Uygun bir gelişim için uygun bir uyku gerekmektedir. Daha iyi uyuyan bir bebek, daha mutlu, öğrenmek için hazır ve daha iyi odaklanabilir durumda olmaktadır (19,66).

Çocukların biyo-psiko-sosyal gelişimleri, akran ve öğretmen etkileşimleri, günlük hareketliliği ve yapmış olduğu davranışları da yetersiz bir uykudan etkilenmekte ve çocuğun gerçek potansiyelini yansıtamamasına sebep olmaktadır (67). Bu gibi nedenlerle, yenidoğanın uykuya olan ihtiyacı, büyük bir çocuktan veya bir yetişkinden daha fazladır. Yine bir yenidoğanın uykusunda, büyük çocuk ve yetişkinlerden daha çok vakit harcadığı REM uyku evresinin, sinir sistemini çalıştırdığı, beynin ihtiyaç duyduğu içsel uyarımları da karşıladığı bilinmektedir (51). Aynı zamanda, bir yenidoğan tarafından uzun kalınan bu REM uyku evresinin, beyin gelişimine olumlu bir etkisi olduğu (61), REM sırasında merkezi sinir sistemini koruyan beyin dalgası aktivitelerinin gerçekleştiği ve yapılan hızlı göz hareketleriyle de göz sağlığının korunduğu araştırmalarla sunulmaktadır (68). REM uykusu, eski bilgileri söndürürken, yeni bilgi ve yaşantılar için güçlü bir bellek oluşumunu da desteklemektedir (69). Bir gece alınmamış bir REM uykusunu telafi etmek için, organizma bir sonraki uykuda REM uykusuna daha çok vakit ayırmaktadır. Bu da REM uykusunun önemini vurgulamaktadır (70).

Anıların birleştirilmesindeki kolaylaştırıcı rolü, davranış düzenlemede olan rolü ve duygusal, bilişsel işlevlere (odaklanma, düşünme hızı, çalışma belleği gibi (71) olan olumlu-onarıcı etkisiyle uyku; yoksunluğu, bozukluğu veya yetersizliğinde çocuklarda sinirlilik, dikkat süresinde azalma, aşırı hareketlilik, dürtüsellik hali (52), öğrenme ve etkileşim kurma becerilerinde güçlük (6), stresli, güvensiz, bitkin, tembel bir halde olma (66) şeklinde etkilere de sebep olabilmektedir. Belirtilen tüm bu sebeplerle uyku yeteneğinin gelişimi veya ontogenisi, beslenme düzeni ve tuvalet eğitimi gibi diğer temel işlevlerin ontogenisi gibi oldukça önemli ve tahmin edilebilir yol izleyen bir süreçtir (72).

## 4.7. Uyku Düzeni Oluşturma-Uyku Alışkanlıkları Kazandırma

### Bebeğin Uykusunu Etkileyen Faktörler

Yenidoğan dünyaya adapte olmaya çalışırken uyku gibi önemli bir temel fizyolojik ihtiyacını da gidererek, sağlıklı bir düzene oturtmak durumundadır. Yenidoğanın, iyi uyuma güdüsüyle doğduğu kuvvetle düşünülürken, doğduğu andan itibaren uyku düzeni oturmamış bir bebek için ise, uyku alışkanlığını öğrenebileceği üzerine hakim olan bir inanç bulunmaktadır. Her çocuğun bireysel farklılıkları göz önüne alındığında, uyku alışkanlıklarının da bu farklılıklardan (duygusal, fiziksel, psikolojik gelişimleri, ebeveyn tutumları vb.) etkilendiği bilinmektedir. Sağlıklı bir yenidoğan dünyaya geldiği ilk bir saat uyanık kalırken daha sonra zamanlarının çoğunu uykuda geçirmektedir. Henüz gece-gündüz ayrımı yapamayan bebeklerin, gündüz daha çok uyanık kalmaları sağlandığında yavaş yavaş gece-gündüz düzenlerinin oturmaya başlaması beklenmektedir (73). Yani, yaşamın ilk yıllarında en uzun uyku süresi yaklaşık 2-4 saat arasında olan bir yenidoğanın (74) uyku-uyanıklık siklusları karanlık-ışık durumundan çok, büyük ölçüde açlık-tokluk durumlarından etkilenmektedir (75). Yapılan araştırmalar sayesinde, fizyolojik gerekçeler, kültürel ortamlar, sosyal değişimler gibi sebeplerle çocukların büyüdükçe uykuda geçirdikleri sürede bir azalmanın gerçekleştiği bilinmektedir. Uykuda geçen süredeki azalma, genellikle 3-5 yaş arasında, bırakılan gündüz uykularıyla, nasıl, kiminle ve nerede uyduklarıyla ve devreye giren okul zamanı ritüelleriyle ilişkilendirilmektedir (76).

Uyku eğitimi kavramı, hem bebeklerin sağlıklı bir düzene girmesi hem de ebeveynlerin günlük yaşam süreçlerini düzenleyebilmesi adına onlarca yıl önceden beri bilimde var olmaktadır (77). Genellikle uyumaya isteksiz olan küçük çocuklarda uyku düzeni oluşturmak için ebeveynlerin geliştirebileceği çeşitli ritüeller vardır. Bu ritüeller her gece uykusundan 20-30 dakika kadar önce aynı şekilde tekrarlanmakta ve diş fırçalama, uyku kıyafetleri giyme, su ya da ılık bir süt içirme, bir kitap okuma veya masal anlatma, iyi geceler öpücüğü verme, küçük bebekler için ise uyku öncesi yapılan bir banyo ve ebeveyn tarafından yapılan bir masaj şeklinde olabilmektedir. Uyku öncesi rutinlerinde, loş bir ışık, havalandırılmış bir oda, minimum gürültü, aşırı sıcak ya da soğuk olmayan bir oda ısısı, sakin bir müzik ya da ninni de uyku için ideal ortamı



oluşturmada yardımcı olabilmektedir. Bebek ve çocukların istisnai durumlar dışında her gece aynı saatlerde yatırılması, bu rutinlerin ve uyku düzeninin oturması için çok önemli bir etken olmaktadır (16,30,52,64). Bebeklerin gece uykularının düzene girmesi kadar, sabah uyanma zamanlarının da düzenli olması önemlidir. Sabahları, bebeğin odasındaki perdeleri açarak, neşeyle günaydın diyerek ve belki bir şarkı söylemekle güne başlayarak, sabah ritüelleri de oluşturulabilmektedir (78).

Bebeklerin uyku düzenleri çeşitli içsel ve dışsal faktörlerden etkilenmektedir. Bu faktörler arasında mizaç, fizyoloji gibi faktörler içsel faktörlerken; ekoloji, bakım veren-bebek ilişkisi, bağlanma gibi faktörler dışsal faktörler olmaktadır. Bunlarla birlikte, ebeveynlerin çocuklarını yatırmadan önce ve gece boyunca onlarla nasıl etkileşim kurdukları, sergiledikleri davranışlar (kararlılık, tutarlılık) bebeklerin uyku düzenini etkilemektedir (79). Yüksek ve parlak ışığa, aşırı televizyona ve yüksek güneş ışığına uyku başlangıcından önce maruz kalmanın erken uyanmaya; beslenme saatleri, ortam sıcaklığı, gürültü, uykuya geçiş rutinleri, gün içindeki hareketlilik, vücutta bulunan bir ağrı ya da hastalık, alınan ilaçlar gibi birçok sosyal ve çevresel faktörün de biyolojik ritmi etkileyerek uyku düzeninde değişikliğe sebep olabildiği bilinmektedir (80). Hemen uyku öncesinde televizyon ve bilgisayar kullanımı, aktif-hareketli bir oyun veya bir egzersiz vücut uyarımını artırdığından uykuya geçişi olumsuz etkilemektedir (11,81). Televizyon izlemenin, çocukların beslenme düzenleri ve kişilik gelişimleri üzerinde önemli etkileri olduğu gibi hemen uyku öncesi kullanımı veya gün içindeki aşırı kullanımı da uyku ritmini ve uykuya geçişi olumsuz yönde etkilemektedir (82). Çocukların uyuduğu odada televizyon, tablet, bilgisayar gibi teknolojik aletlerin varlığı da sağlıklı olmayan ve uykuya geçişi zorlaştıran, uyku ortamına bağlı uykuyu etkileyen faktörler arasında bulunmaktadır (13,81). Ebeveyniyle yatmadan önce olumlu duygular biriktiren, doyurucu şekilde etkileşime giren, sakinleştirici, varlığından keyif duyduğu bir uyku öncesi rutini yaşayan bir çocuk, uykuya geçmek için daha az direnen hatta uyku ritüelleri için hevesli hale gelmiş bir çocuk olabilmektedir (11). Aynı şekilde, gün içindeki uyanık saatlerini ebeveyni ya da bakım vereniyle oyun oynayarak geçiren, etkinlikleri ev dışında doğayla birleştirilerek de çeşitlendirilmiş bebek ve çocuklar da uykuya daha kolay geçebilmektedirler (83). Çocuğun yatağını, uyuduğu odayı nasıl gördüğü, psikolojik olarak önemlidir. Cezalandırıldığında uyuduğu odaya gitmesi söylenen ya da yatağını

bir oyun alanı olarak kullanan çocukların da uykuya geçişleri zorlaşabilmektedir. Yatağının huzurlu, güvenli bir uyku yeri olduğunu bilmek, çocuğu bu süreçte rahatlatabilmektedir (11). Bebeğin yaşadığı herhangi bir beslenme sorunu, 7-9. aylarda ebeveynine karşı yaşadığı ayrılık kaygısı, gelişimsel süreciyle ilgili yaşadığı bazı durumlar (meme emmek için uyanma, 4-5. aylarda yaşanan diş çıkarma gibi) uykuya geçişini, uyku süresini ve gece uyanma durumunu etkileyebilmektedir (64).

Erken çocukluk döneminde (12-36 ay), günün neredeyse yarısını uykuda geçiren çocuklarda, gelişen hayal gücü ve fantezilerin yol açtığı gece korkuları ve kabuslar, gece uykusunu bozabilmekte ve gece uyanmalarını da artırabilmektedir (3,13). Böyle bir durumda, çocuklar kendi başlarına uyumaktan korkabilmekte ve uyku saatleri geldiğinde uyumamak için direnç gösterebilmektedirler. Ayrılık kaygısının en üst noktaya ulaştığı 18-24. aylarda da gece uykuları zorlaşmakta ve gece uyanmaları artmaktadır (13). Uyku öncesi çocukların heyecanlı bir film izlemesi, enerjisini yükseltebilirken, yaşına uygun olmayan içerikte bir televizyon programı da onu korkutabilmekte ve uyku ritmini bozabilmektedir (13,81). Gün içindeki beslenme düzenleri, besinleri tüketme zamanları da uyku ritmini etkileyebilmektedir (20). Çocukların, aç bir şekilde uykuya geçmesi ya da uykuya min. 1-3 saat kala ağır yemeklerle büyük porsiyonlar tüketmesi, uyku süreci için olumsuz bir durum yaratabilmektedir (13,81). Gün içinde tüketilen kafeinli besinlerin (çikolata, çay, kola gibi) fazlalığı da uykuya geçişi geciktirebilmektedir (11). Bebeklerin uyku sırasında oda sıcaklığına uygun olarak giydirilmesi, uyku kalitesi açısından önemlidir. Sıcak bir ortamda bebeğin kat kat giydirilmesi uygun değilken, çok soğuk bir ortamın da bebek için sağlıklı bir uyku ortamı olmadığı bilinmektedir (11,13,16,30,64,81).

Özetle; bebeğin mizacı, yaşadığı ortamın stres düzeyi, aile içi ilişkiler, ev içi sorunlar, ebeveyn özellikleri, ebeveyn tutum ve davranışları, bebeğin uykusu için yapılan çeşitli kültürel uygulamalar (14), içinde bulunduğu gelişim basamağına ait süreçler (kabus görme, diş çıkarma, meme emme, ayrılık anksiyetesi yaşama) (64), (84) uyuduğu odanın sıcaklığı, ışık durumu, havalandırılmış olup olmaması (84), bezinin temizliği (85), uyku öncesi yapılan uykuya geçişi kolaylaştıracak ritüeller (30,16,50), gün içindeki hareketlilik düzeyi, biriken enerjisini boşaltabilme durumu, yatmadan hemen önce yapılan hareketli aktivite, egzersiz durumu ve tercih edilen besin çeşitleri (13,81) bebeğin sağlık durumu ve yaşı (30) gibi pek çok sebep bebeğin-

çocuğun uykuya geçme isteğini-direncini, uyku sürekliliğini ve uyku miktarını etkileyebilmektedir.

#### 4.8. Bebeği Yatıştırmak için Kullanılan Teknikler

Bir yenidoğanın uykuya geçişini kolaylaştırmak, huzursuzluğunu giderebilmek adına yapılan bazı yatıştırıcı teknikler bulunmaktadır. Bunlar, bebeği omuza alarak sallamak ve sallarken yürümek, bebek arabasıyla ya da otomobille gezdirmek, pırpışlamak, sallamak (ayakta, salıncakta, beşikte vb.), kundaklamak, emzik vermek veya emzirmek, tekrarlayan yatıştırıcı sesler (beyaz gürültü) veya müzik dinletmek, ritmik sesler çıkarmak ya da ninni söylemek, onunla sakince konuşmak, bebek masajı yapmak, bir uyku arkadaşı (dolgu oyuncaklar, peluş oyuncaklar vb.) edinmesini sağlamak, battaniye gibi uykuya geçiş objelerinden yararlanmak şeklinde olabilmektedir (16,73,78,86). Sallamak, bebek arabasında veya araba koltuğunda gezdirmek titreşim sağlaması ve nazik şekilde hareket etmesiyle, bazı bebekler için yatıştırıcı özellik taşıyabilmektedir (85). Donald W. Winnicott 1951’de, çocuklarda uykuya geçişini kolaylaştırmak için “geçiş nesnelere ve geçiş olayları” kavramlarını tanıtmıştır (87). Çocuğun uykuya geçişini kolaylaştıracak, uyku sırasında rahatlamasını sağlayacak “uyku arkadaşı” olarak bir peluş oyuncak, dolgu oyuncaklar vb. kullanılabilir. Bununla birlikte “uyku objesi” denilen, bir yastık ya da bir battaniye, çocuğun sevdiği bir kıyafet ya da ebeveynine ait bir kıyafet vb. uykuya geçişini kolaylaştıran ve yatıştırıcı olabilmektedir (11,13,16,30,64,81). Tüm bu sayılan yöntemleri bir arada kullanmak ve eğer o da yeterli değilse bir süre bebeğin ağlamasına izin vermek de diğer yatıştırıcı yöntemler arasında sayılmaktadır (86). Bebeği yatıştırmak için kullanılan diğer yöntemler ise şöyle sıralanabilir:

**Emzik Verme:** Bebeklerin, anne göğsü veya bir biberon olmadığında ya da bunlar yeterince kullanıldığında, emme ihtiyaçlarını karşılamak, emme içgüdülerini tatmin etmek için başvurulan yatıştırıcı bir başka obje ise, yaygın olarak tercih edilen “emzik” olabilmektedir. Yapılan çalışmalarla, emzik kullanımının bebeklerde stres ve kortizol seviyelerini azalttığı, bunlarla birlikte ilk 6 ayda oluşabilecek SIDS riskini de oldukça düşürdüğü bilinmektedir (88). Emzirmeye benzer bir his uyandırdığından, uyumayı teşvik etmekte ve beslenme dışındaki gece uyanmalarında yatıştırıcı olarak kullanılabilir (85). Emzik kullanımını aynı zamanda taşıdığı

riskler nedeniyle uzmanlar tarafından tartışılan bir obje olmaktadır (78). Bebeklerde, anne sütünü bırakarak erken ek gıdaya geçme riski doğurabildiği ve dolayısıyla anne sütünün yararlarından daha az faydalanmaya sebep olabildiği (89), ebeveyn-bebek iletişimini ve bebeklerin yüz ifadelerini taklit etme becerilerini olumsuz etkileyebildiği (90), emziğin uzun (3-3.5 yaşa dek) ve sadece uykuda değil gün içinde yoğun kullanımının, bebeğin ağız ve diş yapısını bozabileceği ve iyi temizlenmeyen bir emziğin diyareye sebep olabileceği yönünde pek çok araştırma mevcuttur (91).

**Emzirme:** Emzirme de uykuya geçişi kolaylaştırıcı ve yatıştırıcı etkisi olan önemli bir yöntemdir. Yaşamın ilk yıllarında, anne sütü emen çoğu bebek, genellikle gecenin başında ve ortasında yapılan beslenme sırasında ya da hemen sonrasında uykuya dalmaktadır (18). Uykuya dalmayı kolaylaştırdığı gibi, emzirilen bebeklerin daha sık ve fazla beslenme ihtiyaçları olduğundan, gece uyanma sıklıklarının mama emen bebeklerden daha fazla olduğu da bilinmektedir (92).

**Kundaklama:** Yenidoğan dünyaya geldiği anda etrafındaki her şeye yabancıdır. Bulduğu ortamın ısı, verdiği his anne rahmindeki gibi olamamaktadır. Bu nedenle özellikle ilk günlerde bebeğin bir örtü yoluyla sarmalanarak anne karnındaki güven hissinin devam ettirilmesi sağlanabilmektedir. Uzmanlar bu durumun ilk zamanlar bebeği rahatlatılabildiğini, henüz oluşturamadığı vücut ısı dengesini korumada yardımcı olabildiğini, uyurken yapabileceği tuhaf hareketleri yapmalarını engellediğini, sancılı-gazlı bebeklere de iyi geldiğini düşünmektedirler. Ancak kundaklamanın, bebek hoşlanıyorsa yapılması, bebeği aktif olması gereken zamanda sınırlandırmaması, özellikle sıcak bir ortamda uyuyan bebeklerde (SIDS-ani bebek ölümü- riskini arttırmaktadır) yapılmamasına dikkat edilmesi gerekmektedir (93).

**Kendi Kendini Yatıştırma:** Bebeklerin mizaç özellikleri, ebeveyn özellikleri ve ebeveyn-bebek etkileşimi, "kendini yatıştırma" için işlemsel bir perspektif oluşturabilmektedir (94). Yapılan araştırmalarla, 3. aydan sonra bebeklerin, kendi başparmağı/parmakları/elleriyle oynayarak kendi kendilerini uykuya geçirebildikleri bilinmektedir (75). Başparmak emme, ebeveyni tutma, sallanma da uykuya geçen çocuklarda görülebilen, kendini rahatlatma, yatıştırma rutinleri arasında olabilmektedir (73,85).

#### 4.9. Uyku Ortamı (Nerede ve Nasıl Yatırılmalı?)

Bebeklerin nerede ve nasıl uyudukları oldukça önemli bir konudur. Yalnızca hareket halindeki bir araba koltuğunda ya da evdeki salıncağında uyuyabilen bebekler olabilirken, ebeveyniyle birlikte aynı yatakta uyuyan ya da ebeveyniyle birlikte aynı odada ancak yatak yanı beşiğinde uyuyan, kendi odasında kendi yatağında uyuyan ya da reaktif olarak (uykuya beşiğinde başlayıp anne-baba yanında devam ederek) uyuyan bebekler de vardır (78). Bebeğin nerede uyuyacağını etkileyen çeşitli faktörler bulunmaktadır. Bunlar; iklim faktörleri, aile büyüklüğü-kalabalıklığı, yer uygunluğu, ebeveyn tercihleri ve kültürel inançları vb. olabilmektedir (95).

Çoğu kültürde pek çok ebeveyn, yeni doğmuş bebeğini kendi odasında bulunan bir beşikte ya da kendi yatağında kendisiyle birlikte yatırmaktadır. Ancak bebeğin ebeveynle birlikte ebeveyn yatağında uyuması, boğulma vb. sebeplerle güvenli olmadığı ve ani bebek ölümüne sebep olabilecek en büyük faktörlerden biri olduğu gerekçesiyle ilk 6 ay bebeğiyle oda paylaşımını onaylayan Amerikan Psikiyatri Akademisi ve pek çok araştırma yatak paylaşımını çok riskli bulunmakta ve onaylanmamaktadır (96). Yatak paylaşımını aynı zamanda bebeklerin uyku kalitesini de olumsuz etkilemektedir. Bebek, gece uykusundan ara ara uyandığında yanında bir yetişkin arayarak tekrar uyuyabilmek için onun yardımına ihtiyaç duyar hale gelebilmektedir. Böylelikle kendi kendini yatıştırma, kendi kendine uykuya dalma teknikleri geliştirmede zayıf kalabilmektedir (97). Yatak paylaşımını olumlayan ve pek çok yararı olduğunu savunan araştırmalar da vardır. Bebeklerin doğum sonrası anne kokusunu ve sıcaklığını daha iyi hissetmesini sağlamak, emzirmeyi kolaylaştırmak gibi olumlu özellikleri olduğu bilinmektedir. SIDS riskini azalttığını, özellikle sigara ve uyuşturucu madde kullanmamak ve çok yorgun şekilde bebekle aynı yatakta uyumamak şartıyla ebeveynin, bebeği ile uyurken daha dikkatli olduğunu ve tüm ihtiyaçlarını fark edebildiğini öne süren araştırmalar da bulunmaktadır (77). Bebeğin uyuduğu yatağın, pamuklu olması ve çok yumuşak olmaması önemlidir. Yine ortam sıcaklığına göre çok örtülmemesi, sarmalanmaması da gerekmektedir. Bebeklerde yastık kullanımı, ilk aylarda çok tercih edilmemekle birlikte, kullanılan yastıkların da 2-2,5 cm. kalınlıkta olması gerekmektedir. Yine yatak gibi yastığın da çok yumuşak olması, burun ve ağız kapatma riski taşıdığından, güvenlik açısından

oldukça önemli olmaktadır (98). Uyku sırasındayken bebeğin hareketlerini kısıtlamayacak, rahat kıyafetler tercih etmek gerekmektedir (97). Herhangi bir sağlık sorunu (reflü gibi) nedeniyle kusmaya eğilimli olan çocukları, uyku öncesi beslemek, kusma riskini daha da arttırmaktadır. Günümüzde pek çok ebeveyn, kendisinden farklı bir odada, yalnız uyuyan bebekleri için, kendi endişelerini azaltmak ve güvenliği sağlamak adına bebek telsizi veya dijital bebek kamerası kullanmaktadır. Odasında yalnız uyuyan çocukların kendilerini iyi ve güvende hissetmeleri için kullanılan uyku arkadaşları veya uyku objelerinin de sağlıklı materyallerden olması, keskin, sert ya da onu boğabilecek şekilde olmaması önemlidir (78).

Bebeklerin hiçbir sebep yokmuş gibi görünüp, uyku anında ani ve beklenmedik şekilde ölümü, SIDS (ABÖS-Ani ve Beklenmedik Bebek Ölüm Sendromu) olarak adlandırılmaktadır. Yaşamın ilk yılında, özellikle de ilk 6 ay içinde görülen SIDS'in nedenleri halen belirsiz olmakla birlikte, yüzükoyun yatmanın riski arttırdığı, sırtüstü yatmanın en sağlıklı uyku pozisyonu olduğu bilinmektedir. Hekimler tarafından aksi söylenmedikçe, bebeklerin sırt üstü yatırılmasının, kusma ihtimalinde dahi yüzüstü yatırılmasından daha iyi olduğu düşünülmektedir. 4 aydan büyük bebeklerin, genellikle yatakta dönebilmesi, yan yatırıldıklarında da riski arttırabilmektedir. Özellikle bu aydan sonra, bebeklerin etrafını destekleyerek riski azaltmaya çalışmak önemlidir (99). Yapılan araştırmalar, prematüre bebeklerde, zamanında doğan bebeklere kıyasla riskin daha fazla olduğunu bildirmektedir (100). Sayılan pek çok sebebe ek olarak; evcil hayvanların bebeğin uyuduğu yatakta olması, bebeğin doğum öncesi ve sonrası sigara dumanına maruz kalması, uyurken bebeğin yüzünün örtülmesi, yatak ile duvar arasında sıkışabileceği bir boşluğun bulunması gibi sebepler de günümüzde %80 oranında azalmış olan SIDS'den ölen bebek riskini arttırmaktadır (77,99). SIDS riskindeki hayati öneminin yanı sıra, bebeklerin doğru pozisyonda yatırılmaları, kendilerini rahatlatabilmelerini kolaylaştırırken; yanlış pozisyonda yatırılmaları da uyku bozukluğuna yol açabildiği gibi motor bozukluğa, kronik ağrılara ve gaz sancıklarına da sebep olabilmektedir (13,14,101).

Fiziksel yakınlığın bebek gelişiminde çok önemli olduğunu vurgulayan araştırmalar, "kanguru bakımı" kavramını desteklemektedir. Özellikle prematüre bebekler için kullanımı önerilen kanguru bakımı; doğumdan hemen sonra ve doğumdan birkaç gün sonra günde en az bir saat süreyle, bakım veren-bebek arasında

cilt teması kurularak yapılmaktadır. Bu bakımın, bebek için hayati önemi olan birçok olumlu etkisi olmakla birlikte, uyku saatlerinde de bir artış sağladığı düşünülmektedir (102,103).

#### **4.10. Uyku Eğitiminde Kullanılan Çeşitli Yöntemler**

Çocukların, ebeveynleri olmadan, kendi başlarına uyuyabilmelerini sağlayan çeşitli uyku eğitimi yöntemleri bulunmaktadır (50). Bu yöntemler uykuya ilgili çalışan çeşitli uzmanlar tarafından önerilmekte ve tartışılmaktadır. Yöntemler, ya uygulanıp kabul görmekte ya da eleştirilip farklı bir görüş önerilmektedir. Ferber, Kim-West, Sears, Mindell ve Hogg-Blau gibi isimler, uyku eğitimiyle ilgili önerilerde bulunmuş ve dünyanın pek çok yerinde yazdıkları kitaplarla tanınarak bu yöntemleri duyurmuş olan uzmanlardır (104).

**Ferber Yöntemi (kontrollü/kademeli ağlatma- ‘controlled crying’)** olarak bilinen yöntem ismini, çocuk doktoru olan Dr. Richard Ferber’den almış bir uyku eğitimi yöntemidir. Bu yöntemde, bebeklerin uyanırken yataklarına bırakılıp kendi kendilerine uykuya geçmeleri beklenmektedir. Uykuya geçmek yerine ağlayan bebeklerde ise ebeveynlerin her gece, dakikaları kademeli olarak arttırarak ağlamalara cevap vermeleri önerilmektedir. Her geçen gün ağlamalar üzerine yapılan beşik ziyaretlerini daha fazla erteleyerek ve azaltarak, ağlamalara daha uzun soluklu beklemeler sonrası cevap veren ebeveyn sayesinde, bebeğin kendi kendine uyumayı öğrenebileceği savunulmaktadır (7,16,105).

**‘Cry it out/Extinction (haykırma/yok olma yöntemi)’** yöntemi ise, bu yöntemin daha keskin olarak sunulan ve bebeğin, kusma noktasına gelene dek ağlamalarını, çığlıklarını görmezden gelme yoluyla verilen bir uyku eğitimidir. Bebek uyuyana dek ağlamasına izin verilmektedir (106). Bebeğin psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebileceği ve güvenli bağlanmanın gerçekleşmesi için risk taşıyabileceği (107) üzerine tartışmalar ve araştırmalar olsa da, bir bebeğin yardım almadan uyuyabilmesini sağlayan yöntemler arasında önerilmektedir (50,106). Bu yöntemin aksine, uyku eğitimleri içindeki en interaktif yöntem olarak sayılan **‘Camping Out (dışarda kamp yapma yöntemi)/The Chair (Sandalye Yöntemi) Method’** yöntemi ise bebek her ağladığında, bu iletişimin değerli olduğunu ve ebeveynin bu ihtiyaca azalarak da olsa karşılık vermesi gerektiğini önermektedir

(108). Bu yöntemde ebeveyn, bebeğinin odasında, bebeği uyuyana dek kalmakta ve varlığını yavaş yavaş çekmeye başlayıp ardından tamamen odayı terk etmektedir (109). Ebeveyninin ya da bakıcısının orada olduğunu bilmek, bebek için rahatlatıcı olmaktadır. Bebeği, yalnız uyumaya teşvik ederken, ebeveyn müdahalesinin olduğunu da vurgulamaktadır (110).

Kim West'in önerdiği yöntem ise, yine bebeğin beşiğinin yanındaki bir sandalyede bebek uyuyana dek bekleyen ve ağladığında sevip, okşayarak sakinleşmesini sağlayan bir ebeveyn modelini desteklemektedir. West, bebeğin uykuya geçmesi için başında bulunan bir sandalyede oturma durumunu bir süre sürdürmeyi ve gün geçtikçe sandalyeyi beşikten uzaklaştırmayı önermektedir (78).

Başka bir yöntem sunan Hogg ve Blau ise, bebeklerin, yataklarına yatırıldıktan sonra her ağladıklarında kucağa alınarak sakinleştirilmeleri ve daha sonra tekrar yatırılmaları gerektiğini savunmaktadırlar. **“Alma-bırakma/Yatır-kaldır (pick up-put down method)”** yöntemi olarak geçen bu yöntem, sabır gerektirmekte ve kucağa alınan bebekle konuşmamayı, onu pırpışlamamayı önermektedir (111).

Bazı uzmanlar ise, **“no-cry method”** da denilen, bebeklerin gün içindeki ihtiyaçlarının sevecenlikle karşılanarak, onu huzurlu hale getirmeyi, gece uykusunda bebek derin uykuya geçene dek onunla aynı odada bulunan bir başka yatakta uyumayı önermektedir. Pantley (2002), Sears ve ark. (2013)'in önerdiği bu yöntem, bebek gece uyandığında pırpışlayarak sakinleştirmeyi de desteklemektedir (112,113).

Davranışsal uyku eğitimi müdahaleleri, çocuk doktorları ve diğer klinisyenler tarafından onlarca yıldır sıklıkla önerilmektedir (107). Sayılan tüm bu yöntemler de, dünyadaki ebeveynler tarafından en sık uygulanan yöntemler arasında bulunmaktadır (104).

#### **4.11. Çocukluk Döneminde Uyku Bozuklukları**

##### **Neden Olan Faktörler:**

Çocuklarda uyku davranışı; biyoloji, çevre ve kültürden etkilenmektedir. Dolayısıyla çocukların uyku davranışı bu biyo-psikososyal çevre içinde ele alınmakta ve değerlendirilmektedir. Bu faktörler içinde değerlendirildiğinde ise, çocukların %25-40'ının uyku problemi yaşaması beklendik bir durum olmaktadır (76,114). Uyku sorunları, pediatrik araştırmalarda sık görülen bir davranış sorunudur (115) ve



anlaşılabilmesi, doğru şekilde değerlendirilebilmesi için uykuyla ilgili uyku fizyolojisi ve uykunun gelişimi gibi temel bilgilere hakim olmak gerekmektedir (32,55). Uyku bozukluklarıyla ilgili yapılan çalışmalarla görülmüştür ki; yaşamın ilk yıllarındaki uyku bozukluğu varlığı (özellikle 2 yaşından önce uyku sorunu öyküsü varlığı (116), ileride kronikleşmiş bir uyku bozukluğunu yordamaktadır ve bu da bozukluğun, doğru bir şekilde anlaşılmasının kritik önemde olduğunu göstermektedir (117). Uyku bozuklukları, ebeveynler tarafından en çok tıbbi yardım aranan sorun olarak da bilinmektedir (118). Bebeklerdeki uyku bozuklukları/problemleri, ebeveynlerin yaşadığı zorluk ve sıkıntı düzeyleriyle tanımlanmakta olduğundan (17), yetişkinlere kıyasla sorunun anlaşılması daha zor olabilmektedir. Bu sebeple, ebeveynin eğitim seviyesi, psikopatolojisi, aile içi durumu vb. faktörlerin etkisi büyük olmaktadır. Sağlıklı bir tanımlama için, bebeklerin farklı gelişim aşamalarında ortaya çıkan tıbbi-fiziksel, bilişsel ve duygusal durumlarının detaylı bir şekilde taranması gerekmektedir (106,109,119).

Bebeklerin uykusunu etkilemekte olan ve uyku problemleri/bozuklukları oluşabilme riskini arttıran sebepler; ebeveyne, çocuğa-bebeğe veya çevreye bağlı olarak değişebilmektedir. Uyku bozukluklarında; ebeveyne bağlı değişkenler; ebeveynlik becerileri, uygulama ve beklentileri (11,120), ebeveyn disiplin tarzı, eğitim düzeyi, ebeveyn uyku kalitesi ve miktarı, çocuklarının uykularına ilişkin farklı algıları, fiziksel sağlıkları (71), ruhsal durumları (depresyon vb. varlığı), ayrılma zorlukları ve zorlanma durumları (121,122), bebek uykusu hakkında katı ebeveyn inançları (105) olabilmektedir.

Bebeğe bağlı değişkenlere bakıldığında; bebeğin kişilik özellikleri, mizacı (123), davranış tarzı, bilişsel ve dil becerileri, sirkadiyen tercihindeki bireysel farklılıkları, bunlara ek olarak gelişimsel, fiziksel (örn. obezite) (119) ve tıbbi-psikiyatrik (dikkat eksikliği / hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve otizm (124) anksiyete ve depresyon bozuklukları (125) durumların varlığı, aktif emzik kullanma durumu (75), kendini yatıştırabilme becerisi geliştirip geliştirememiş olma durumu (126), beslenme sorunlarının varlığı (64) gibi faktörler bozukluğa sebep olabilmektedir.

Çevreye bağlı değişkenler incelendiğinde ise; ailenin kalabalıklık durumu (geniş aile), kardeş sayıları, yaşları ve sağlık durumları, ebeveyn çalışma durumu ve

çalışma saatleri, ev kuralları, sosyo-ekonomik durum gibi yaşam tarzı sorun durumlarının varlığı; uyku ortamındaki gürültü, uyku yüzeyi (127), yatak paylaşımı (75,108), uygun uyku ortamı düzeninin oluşması için bakım verenin sınır koyması ve bu sınırın derecesi (çok ya da az sınır koyma, tutarsız sınırlar belirleme) ya da hiçbir sınır belirlememesi, çocukta oluşmuş ve giderilememiş korkuların varlığı, (128), çeşitli fizyolojik ve psikososyal (stres, travma, anne-baba ayrılması gibi ailesel ilişkiler, aile içi stres) süreçler (129), küçük-büyük bir hastalık dönemi, hastanede yatma durumu, yerleşik rutini bozan bir değişiklik (yeni bir bebeğin doğumu vb.) (130), yatma öncesi ve gece boyunca bebeğin uykusu üzerinde ebeveyn desteği/katılımının türü ve miktarı (131), bakıcı-bebek bağlanması, anne-çocuk ilişkisi (121,122), baba-bebek etkileşimi (79) gibi faktörler sayılabilmektedir.

Bunlar ve bu gibi durumlar, uyku sorunlarının yaygınlığını, tipini, şiddetini ve kronikliğini etkileyen çocuk, ebeveyn ve çevreye bağlı olarak gelişen faktörler arasında bulunmaktadır (132).

#### **4.12. Erken Çocukluk Döneminde Görülen Uyku Bozuklukları**

Uyku bozuklukları, 2014 yılında ICSD-III (International Classification of Sleep Disorders 3) aracılığıyla yeniden sınıflandırılmıştır. Amerikan Uyku Tıbbi Akademisi ise tanı kriterlerini belirtmiştir. ICSD-III, uyku bozukluklarını yedi gruba ayrılarak sınıflandırmıştır. Bunlar; insomniler, uyku ile ilişkili solunum bozuklukları, hipersomni ile seyreden santral hastalıklar, sirkadyen ritim uyku bozuklukları, parasomniler, uyku ile ilişkili hareket bozuklukları ve diğer uyku hastalıklarıdır (133,134). Uyku bozukluklarını benzer şekilde sınıflandıran, DSM-IV-TR'ye göre ise; disomnialar ve parasomnialar ana kategorilerinde değerlendirilmektedir. Disomnialar altı gruba ayrılır; primer insomnia, primer hipersomnia, narkolepsi, solunumla ilişkili uyku bozukluğu, sirkadiyen ritim uyku bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan uyku bozukluğudur. Parasomnialar dört gruba ayrılır; kâbus bozukluğu, uyku terörü bozukluğu, uyurgezerlik bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan parasomnialardır (135).

Erken çocukluk döneminde görülen başlıca uyku sorunları, uyku öncesi yaşanan uyku reddi, direnç gösterme-çatışma durumu, gece uyanmaları, uykuyu

sürdürmekte yaşanan zorluk, uykusuzluk ya da yetersiz uyku, uyurgezerlik, gece terörü, kabuslar, kafa vurma ve diş gıcırdatma şeklinde olabilmektedir (136,137). Uykuyu başlatmakla ilgili, tek başına uyuyamama sorunu da sıklıkla görülebilmektedir (18).

**Uyumaya direnç gösterme ve Gece uyanmaları:** Uyumak istememe-uykuya geçmekte direnç gösterme ve gece uyanmaları, yaşamının ilk yıllarındaki bir bebeğe sahip ebeveynlerin, en çok yakındıkları ve bir problem olarak gördükleri durumlar arasında yer almaktadır (109). Çocuklarda zamanla ebeveyne bağlı kalma durumunun azalması ve otonominin artmasıyla gece uykusuna geçmede direnç göstermeler yaşanabilmektedir (64). Uyumamak için direnç gösterme durumu, 5 yaşa doğru artmakta, yaş ilerledikçe de azalmaktadır (138). Yatma vaktinde uyumayı reddetme davranışları genellikle; sözlü protestolar, ağlama, yataktan çıkma, dikkat çekme davranışları, vurma, içecek isteme, açlık yaşama, hikaye dinleme gibi talepler şeklinde olmaktadır (75).

Bebekler ve küçük çocukların yaklaşık %10-30'u gece uyanmasını problem durum olarak yaşamaktadır. Gece uyanmalarına sebep olan faktörler; ayrılma anksiyetesi (139), çocuğun kendini yatıştırılamama durumu (140), bebeğin mizacı, çeşitli kültürel uygulamalar, gelişimsel süreçler (emme, diş çıkarma), stresli yaşam olayları (14) gibi nedenlerden kaynaklanıyor olabilmektedir. Kolik yaşayan ve sık sık kulak enfeksiyonu olan çocukların da uykuları problem haline gelebilmektedir. Kendini kötü hisseden, acı duyan çocuğun uykusu etkilenebilmekte ve gece uyanmaları yaşanabilmektedir. Durum iyileştiğinde dahi, alışkanlık haline gelmiş gece uyanmaları devam edebilmekte ve ebeveyn desteği olmadan çocuk uyuyamaz hale gelebilmektedir. Kolik, yaşamın ilk 6 haftasında zirve yaparak 3. aya doğru azaldığı gözlenen ve normalin üzerinde ağlama ataklarıyla karakterize olan bir sorundur. Yenidoğanda %10-25 gibi bir oranla yaşanabilen kolik, bebeğin bacaklarını karnına çekerek, yüksek sesle, aralıksız ağlamasıyla da tanımlanmaktadır. Koliğin aşırı gazdan mı yoksa başka bir sebepten mi kaynaklandığı halen araştırılmaktadır. Yatıştırılmayan ağlamalar için bir uzmanın görmesi gereklidir (50,85).

Yatak paylaşımının da benzer şekilde, gece uyanmaya sebep olabileceği yapılan araştırmalarla sunulmuştur. Yaşla birlikte gece uyanmalarında azalma

görülmektedir. 1-3 yaş arası çocuklarda gece uyanma durumu, yaklaşık %20-30 oranında yaşanırken; 6-8 ve 5-12 yaş aralığında bu oran, %6'ya kadar düşmektedir (141). Uyku zamanlarına göre küçük çocukların gece uyanmaları normal bir durumdur, önemli olan bu durumun normalden sapan bir durum olup olmadığını doğru şekilde anlayabilmektir (142).

**Uykusuzluk (Pediatrik İnsomniya):** Uykuyu kendi başına başlatmakta ve sürdürmekte güçlük, sık uyanmalar ve uyandıktan sonra tekrar uyuyamama ya da erken uyanma gibi haftada en az üç gece ortaya çıkan ve en az üç ay süren, kişinin diğer işlevlerinde belirgin bir şekilde düşmeye sebep olan, başka bir hastalıkla ya da kullanılan bir madde ile ilişkisi olmaksızın ortaya çıkan, başka bir uyku-uyanıklık sorunuyla açıklanamayan uyku bozukluğudur (143,144).

Çocuklarda uykusuzluk, öncelikle uyku fonksiyonunu başlatma veya sürdürmede güçlük veya gündüz işleyişinde önemli bozukluklara yol açan zayıf uyku kalitesi ile karakterize edilmektedir. Davranışsal ve nörobilişsel belirtilere neden olabilmektedir. Durumu fark eden, çoğunlukla çocuğun bakımını sağlayan kişi olmaktadır. Klinik uygulamada, tipik olarak uyku saatinde yatmaya direnç gösterme, uykuya uzun sürede geçme ve ebeveynin müdahalesini gerektiren gece uyanmaları görülmektedir (145,146). Yetersiz uykunun, günlük hayattaki olumsuz çevresel faktörlerin kişi üzerindeki etkilerini arttırdığı düşünülmektedir (147). Yapılan bir araştırma, uyku yetersizliğinin/eksikliğin, erken çocukluk çağı obezitesi ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu ortaya çıkarmıştır (148).

**Uyurgezerlik:** Yaygın bir parasomni olan uyurgezerlik, çocukların yaklaşık %15'inde görülmektedir ve bu oran, 4-8 yaş ve ergenlik dönemine gelindiğinde azalmaktadır (149). Uyurgezerlik üzerindeki cinsiyet etkisini araştıran çalışmalarda belirleyici bir fark gözlenememiştir (150). Ataklar, NREM uyku evresinde ve genellikle yavaş dalga (SWS) uykusunda, uykunun ilk 2 saatlik diliminde kendini göstermektedir. Bölümler daha büyük çocuklar için ortalama 30 dk. civarındayken, küçük çocuklarda birkaç dakika sürebilmektedir. Uyurgezerlik, çocuğun yataktan kalkması ve açık gözlerle, ev içinde hareket etmeye başlaması, alışılmadık bir yere idrarını yapması, yemek yemesi vb. durumlarla karakterizedir. Çocuk ertesi gün, gece yaptığı şeyleri hatırlamamaktadır. Kaza riski olabilecek bir uyku bozukluğu olduğundan oldukça dikkat edilmesi gerekmektedir (151).

**Uyku Terörü:** Çocuklarda yaklaşık %3-6 oranında görülmekte olup yaygınlığı uyurgezerliğe göre daha azdır (152). Yine cinsiyetler arası belirgin fark bulunmamakta ve yine uyurgezerlikte olduğu gibi NREM uyku evresinde yavaş dalga uyku (SWS) sırasında gerçekleşmektedir (153). 30 sn. ile 3 dk. arasında sürmektedir. Tipik olarak, çocuk aniden uyanmakta ve yatakta otururken çığlık atmaya başlamaktadır. Ebeveynin sakinleştirme çabalarını duyamaz ve tepki veremez durumdadır. Gözler açıktır, hızlı solunum ve terleme eşlik etmektedir. Kendine zarar verme gibi durumları içerebildiğinden uzman desteği alınmalıdır (151,154).

**Kabuslar,** NREM uyku evresinden REM uyku evresine geçme aşamasında gerçekleşmektedir. Yaşla birlikte görülme sıklığı azalmaktadır (52). Korkulu ve hoş olmayan bir duygusal durumla uyanma şeklinde karakterize edilmektedir. Çocuklar tekrar uykuya dalmaktan korkmaktadır (151). Çocukların %75'i kabus görebilmekte (155) ve kabus sonrası ebeveyn desteğine ihtiyaç duymaktadır (156).

**Uyku Enürezisi,** gece uykusunda istemsiz idrar kaçırmakla karakterizedir. 5 yaş altındaki çocuklar için gelişimsel olarak normal karşılanmaktadır. 5 yaşın üzerindeki çocuklardaki varlığı, ikincil olarak herhangi bir tıbbi, psikiyatrik ya da uyku bozukluklarıyla ilişkilendirilebilmektedir (157). Erkek çocuklardaki yaygınlığı daha fazladır (150).

**Bruksizm,** hafif uykuda, aralıklarla meydana gelen diş gıcırdatma/diş sıkma olarak bilinmektedir. Baş ağrısı veya diş ağrısından şikayet etme ile sonuçlanabilecek %20 gibi bir yüzdeyle görülen, yaygın bir durumdur (158).

**Uyku apnesi,** uykuda solunum bozuklukları arasında yer almaktadır. Solunumda azalma ile karakterize olan "hipopne" nin de yer aldığı, uyku sırasında tekrarlayan solunum sıkıntıları arasında, solunum durması ile karakterize olan ise "apne" dir. Hayati risk taşıması sebebiyle klinik önem arz etmektedir (159). Uyku sırasında obstrüktif uyku apnesi yaşayan kişiler, üst hava yolunun kapanmasıyla nefes alamamakta veya kısmi bir tıkanıklık yaşamaktadır. Bu durum da uyku bozukluğuna sebep olabilmektedir. Kişi nefes alamadığı için uykuyu sürdüremez hale gelmekte ve sık sık uyanmalar yaşamaktadır (139). Çocukların %1-4'ünü etkileyen bu sorun, çocukları yetişkinlere nazaran uykuya devam etmekte daha çok zorlamaktadır (139), (160). Çocuklarda, uyku sırasında yüksek sesle horlama, nefes darlığı yaşanması sebebiyle nefes alma ve ardından sessizlik şeklinde takip eden bir seyir izlemektedir

(139). Çocuklarda gündüzleri uyku şikayetleri görülmezken; sinirlilik, dürtüsellik gibi davranış problemleri ortaya çıkabilmektedir (161). Apnenin görülme sıklığı, gebelik yaşı ile ters orantılıdır (162). Prematüre apnesi, özellikle preterm bebeklerde (özellikle 34. haftadan küçük doğanlarda) kalp-solunum sisteminin yeterli gelişmemesi nedeniyle sıklıkla görülmektedir. Yoğun ve sürekli olması, nörogelişimsel problem belirtisi oluşmasına da sebep olmaktadır. Santral apne, solunum çabasının olmaması ile birlikte nazal ve oral hava akımının kesilmesi olarak tanımlanmaktadır. Santral apne, bebeklikte daha yaygın ve anlık görülebilmekte ancak çoğu zaman hareketlilikten sonra ortaya çıkmaktadır. Yaşla birlikte azalmakta ve sağlıklı bebeklerde oksijensiz kalmaya neden olmadığı sürece olumsuz olarak nitelendirilmemektedir (163).

**Huzursuz Bacak Sendromu**, kişiyi rahatsız eden duyuşsal etkilerde (böcek ısırması, yanma vb.) ortaya çıkan, bacak ve kolları hareket ettirme ile karakterize bir sensorimotor bozukluktur. Nörolojiktir ve özellikle sessizlikte ve dinlenme anında, yatmadan önce ortaya çıkmaktadır (143). Genetik olduğu düşünölen bu bozukluk, çocuk ve ergenlerin yaklaşık %2-6'sında görölebilmektedir (164,165).

**Ritmik Hareket Bozukluğu**, uyku başlangıcında ve normal gece uyarılarını takiben ortaya çıkan, genellikle baş ve boyunda tekrarlayıcı hareketleri içeren, özellikle vücut sallama ve kafa vurma ile karakterize bir bozukluktur. 6 aylıkken vücut sallama, 9-10 ayda kafa vurma şeklinde görölebilmektedir. Bu davranışların görülme sıklığı, 9. ayda %60, 18. ayda ise %33 oranında olmaktadır (134).

Bu bozukluklar gibi, bebeklik döneminde baş sallama, beşikte, kucakta ya da ayakta sallanma gibi ritmik sallama sorunları da yaşanabilmektedir (13). Uyku bozukluklarının türleri ve şiddetleri, yaşa bağılı olarak değişebilmekte ve geçici ya da kalıcı olarak seyredabilmektedir (136). Problemler kalıcı olduğunda, çocuğun gelişimine, davranışlarına ve aileye bıraktığı etki daha olumsuz olmaktadır. Bozukluklar; depresyon, anksiyete, dikkat problemleri, akademik işlevlerde düşme, sosyal gelişimde ve sağlıkta yaşanabilecek sorunlar gibi etkileri de doğurabilmektedir (125). Bebeklerde yaşanan uyku problemleri, beraberinde beslenme problemlerini ve dolayısıyla fiziksel gelişimin de olumsuz etkisini getirebilmektedir (13,14). Uyku tedavisi için yapılan davranışsal müdahalelerle, bu olumsuz etkilerde iyileşme olduğu gözlemlenmektedir (125).

## 5. GEREÇ VE YÖNTEM

### 5.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma karma yöntem türlerden gömülü yöntem kullanılarak yapılmıştır. “Karma yöntem araştırmaları, bir çalışma veya birbirini izleyen çalışmalar içinde nitel ve nicel yöntem, yaklaşım ve kavramların birleştirilmesi” şeklinde tanımlanmaktadır. Araştırmalarda çeşitli yöntemler kullanarak, olaylarla ilgili bir bakış açısı sunmak, olayları analiz etmek amacıyla yapılan çalışmalardır (166). Amacına göre betimleyici (araştırma konusu ile ilgili genel bir bakış açısı sunmak ya da konuyu derinlemesine anlamak için kullanılmaktadır), zamanına göre kesitsel bir çalışmadır. 0-2 yaş aralığında bebeğe sahip annelere yöneltilen nitel ve nicel sorularla, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzeninin incelenmesi amaçlanmaktadır.

### 5.2. Araştırmanın Etik Onayı ve Zamanlama

Araştırmanın etik kurul onayı (EK 4), 16.07.2019 tarih ve 5070 sayı ile “İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”ndan alınmıştır.

Araştırma, Eylül 2019-Kasım 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

### 5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Beykoz ilçesindeki bir Aile Sağlığı Merkezinde, Kasım 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında, çocuğunu ya da kendisini muayene veya tedavi ettirmek amacıyla başvuran ve 0-2 yaş aralığında çocuğu olan anneler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise, olasılıksız örneklem yöntemlerinden kolaylı örnekleme tekniği kullanılarak belirlenen Beykoz ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezine gelen, 0-2 yaş aralığında bebeğe sahip 60 anne oluşturmaktadır. Örneklem grubundaki anneler, bebeğinin doğum tarihi hesaplandıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden anneler şeklinde seçilmiştir. Veri toplama sırasında tekrar eden cevapların alınması sebebiyle görüşmeler sonlandırılarak, örneklem grubu “60 anne” ile sınırlı tutulmuştur.

Belirlenen ASM'de 22.11.2019-24.02.2020 tarihleri arasında, her Cuma günü, araştırma verileri toplanmıştır. ASM'ye gelen, 0-2 yaş aralığında bebeğe sahip, Türkçe bilen ve iletişim becerisi yeterli olan, bebeğinde herhangi bir uyku bozukluğu olmayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü her anne araştırma kriterlerine uygun bulunmuş, bu annelere çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Bilgi verilen ve araştırma kriterlerini karşılayan 10 anne kısıtlı zamanları olduğu gerekçesiyle araştırmaya katılmayı reddetmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 1 anne ise, işi gerekçesiyle görüşmeyi yarım bıraktığından araştırmaya dahil edilememiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden annelerle yapılan görüşme esnasında, ASM'ye gelen diğer annelerle görüşme imkanı, araştırmacının var olan görüşmesi bitene dek diğer annelerin ASM'den ayrılmasıyla, kaybedilmiştir. Katılım kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmak için gönüllü olan 60 anneye Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Ek 1) okutulup imzalatılmış ve bu anneler çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmacı tarafından annelere yüz yüze görüşme yöntemiyle sorular yöneltilmiş ve annelerden alınan yazılı izinle, görüşmeler ses kaydına alınarak Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu (Ek 2) ve Anne Görüşme Formu (Ek 3) doldurulmuştur. Ses kaydını kabul etmeyen annelerin formları araştırmacı tarafından görüşme esnasında doldurulmuştur. Görüşmeler, bebek emzirme odası kullanılarak yapılmış ve minimum 7, maksimum 29 dakika sürmüştür. Her görüşme sonrası annelerin bebeklerinin gelişimleri ve uyku düzenleriyle ilgili soruları cevaplanmış ve öneriler verilmiştir.

#### **5.4. Veri Toplama Yöntemi**

Çalışmada, araştırmacı ve danışmanı tarafından, bebekler ve ebeveynleri ile ilgili sosyo-demografik bilgiler edinmek için hazırlanan "Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu" ve bebeklerin uyku düzenlerini etkileyen faktörler hakkında bilgi toplayabilmek için hazırlanan "Anne Görüşme Formu" kullanılmıştır. Formlar, literatür taraması yapılarak, konu ile ilgili yapılmış diğer çalışmalar incelenerek oluşturulmuştur. Görüşme formundaki sorular kapalı ve açık uçlu sorular şeklinde olmakla birlikte, açık uçlu soruların yönlendirici olmamasına dikkat edilmiştir.

Kaynakların ulaşılabilirliğine ve toplanmak istenilen verilerin özelliklerine göre sınıflandırılan görüşmeler (167) arasından, yapılandırılmış görüşme tekniği



kullanılmıştır. Danışman ile birlikte hazırlanan formlar, konuyla ilgili alanda çalışan 2 uzmanın görüşüne sunulmuş ve gelen geri bildirimlerle formdaki soruların bulunduğu yer ve soru şekli üzerinde düzenlemeler yapılmıştır. Alınan uzman görüşlerinin ardından, 0-2 yaş aralığında bebeğe sahip 2 anneye uygulanarak pilot çalışması yapılan formlar, anlaşılabilirliği artırılarak son halini almıştır.

## **5.5. Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri “Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu” ve “Anne Görüşme Formu” kullanılarak toplanmıştır.

### **5.5.1. Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu (EK II)**

Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu (EK II), 0-2 yaş aralığında bebeğe sahip anne ve babaların demografik özelliklerinin araştırıldığı soruları kapsamaktadır. Formda bebeğe ait özelliklerin de yer aldığı sorularla diğer bağımsız değişkenler hakkında bilgi edinmek de amaçlanmıştır. Anne yaşı, anne-baba eğitim durumu, anne-baba çalışma durumu ve çalışma saatleri, geçim durumu, ev içinde yaşayan kişi sayısı, annenin daha önce uyku eğitimi vb. alıp almama durumu; bebeğin takvim yaşı, doğum haftası, cinsiyeti, doğum sırası, doğum şekli, bebeğin birincil bakımını sağlayan kişi, bebeğin kendine ait odasının olup olmaması, bebeğin hastalık geçmişi, hastanede yatma durumu varlığı ve şimdiki sağlık durumuna ait bilgileri içeren form 15 sorudan oluşmaktadır.

### **5.5.2. Anne Görüşme Formu (EK III)**

Araştırmacının alan yazın taraması ardından danışmanı ile birlikte hazırlanmış olduğu form, 23 sorudan oluşmaktadır. 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzeni ile ilgili detaylı bilgi edinmek amacıyla; bebeğin uyku ortamı (kiminle ve nerede uyuduğu, ortamda uyku öncesi hazırlık yapılıp yapılmadığı, uyuduğu ortamda herhangi bir teknolojik alet varlığı gibi), uyku arkadaşı/objesi kullanımı, uyku öncesi rutin varlığı, annenin uyutma davranışı, bebeğin uykuya geçişini kolaylaştıracak herhangi bir yöntem uygulayıp uygulamadığı, bebeğin beslenme şekli ve sıklığı, annenin bebeğinin uykusunu, beslenmesini, hareketliliğini nasıl yorumladığı, bebeğin uykusu geldiğinde ve uyku düzeni değiştiğinde nasıl tepki verdiği, bebeğin uyku

pozisyonu, bebeğin gündüz-gece uyku durumu ve uykuya dalma süresi, ebeveynlerin ve bebeğin gün içinde ve uyku öncesi ekran (telefon, tablet, televizyon) kullanma durumu gibi soruları kapsamaktadır.

### 5.5.3. Tanımlamalar

- Bebeklerin doğum tarihleri gün/ay/yıl şeklinde istenmiş yaş hesaplaması araştırmacı tarafından yapılmıştır.
- Erken doğum olup olmadığı bilgisi, bebeklerin doğum haftaları annelere sorularak edinilmiştir. Erken doğumla dünyaya gelen bebeklerin kronolojik yaşları düzeltilmiştir.
- Ekran kullanımı ile ilgili sorular, annelere televizyon, tablet, bilgisayar, telefon şeklinde detaylandırılarak sorulmuştur.
- Formdaki bazı sorular annelere sorulmuş ancak bulgular içine alınmamıştır: Bebeklerin beslenme durumlarıyla ilgili bazı sorular, annelerden net cevaplar gelmediği için veya çıkan oranlar uyku ile bir ilişki kurulamayacak kadar düşük olduğundan bulgulara dahil edilmemiştir.

Aynı zamanda bebeklerin uykuları boyunca herhangi bir problem durum yaşayıp yaşamadıkları sorulduğunda, uyku problemi yaşayan hiç bebek olmadığı görülmüş ve araştırma herhangi bir uyku sorunu olmayan bebeklerin anneleriyle yürütülmüştür.

### 5.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri, “SPSS for Windows 22.0” (“Statistical Package for the Social Sciences”) programına tek tek girilerek analiz edilmiştir. Veriler girilmeden önce Veri Tabanı oluşturmak için açık uçlu sorulan soruların cevapları “içerik analizi” tekniği kullanılarak çözümlenmiştir. “İçerik analizi; belli metin veya metinlerden oluşan bir kümenin içindeki belli kelimelerin veya kavramların varlığını belirlemek için yapılmaktadır. Bir mesajın belli özelliklerinin objektif ve sistematik bir şekilde tanımlanmasına yönelik çıkarımların yapıldığı tekniktir” (167). Bu kapsamda veriler kategorize edilmiştir. Anlamlı olup olmadığı, belirlenen temaların uygunluğu birkaç okuma daha yapılarak tekrar tekrar düzenlenmiştir.

Değişkenlerin değerlendirilmesinde “bir ya da birden fazla değişkene ait değerlerin veya puanların dağılımına ait özelliklerini betimlemek amacıyla verileri sayı ve yüzde olarak veren frekans dağılımı” kullanılmıştır. “Değişkenler arasında ilişki olup olmadığına dair bilgi edinmek için ise ki-kare analizi kullanılarak”, “anlamlılık seviyesi olarak  $p < 0,05$  alınmıştır” (168). Her bir hücrede beklenen frekansın 5’ten büyük olmasını gerektiren ki-kare testinde, beklenen frekanslar 5’ten küçük olduğunda testin hesaplanması için “Fisher’s Exact veya Exact Ki-Kare” kullanılmıştır. “Değerler 5-25 arasında olduğunda Yates Ki-kare; 25 ve üzeri olduğunda ise Pearson Ki-kare testi” kullanılmıştır (169).

Veriler analiz edilirken, hücrelerin bazılarında değerlerin düşük bulunması sebebiyle cevaplar birleştirilmiştir. “Scale” olarak girilen veriler ise gruplandırılmıştır:

- ❑ Bebeklerin yaşları veri tabanına ay ay girilmiş, ardından aylar 0-3, 4-6, 7-12, 13-18, 19-24 şeklinde gruplandırılmıştır. Bebeklerin ay aralıkları gruplandırılırken, bebeklerin uyku düzenlerinin gelişimi de dikkate alınmıştır. Ancak gruplama sonrasında hücreler içinde değerlerin düşük çıkması sebebiyle 13-18 ay ile 19-24 ay aralığı, 13-24 ay aralığı şeklinde birleştirilmiştir.
- ❑ Anne-baba eğitim durumu verileri girilirken, gruplardaki bazı değerlerin düşük olması nedeniyle; okur yazar, ilkokul, ortaokul, lise ve dengi bir grup; lisans ve lisansüstü bir grup; okur yazar olmama durumu bir grup şeklinde birleştirilerek düzenlenmiştir.
- ❑ Veri tabanına “Scale” şeklinde girilen gece uykusuna başlama saati, 19:00-22:00 aralığında uyuyanlar ve 23:00 ve sonrasında uyuyanlar şeklinde gruplandırılarak girilmiştir.
- ❑ Gündüz uykusu sıklıkları veri tabanına girilirken; 1-3 kez uyuyan, 4 kere veya daha fazla kez uyuyan şeklinde gruplandırılarak girilmiştir.
- ❑ Bebeklerin toplam gece uykularının sürelerine ait veriler ise; 9 saat ve altı ve 10 saat ve üzeri şeklinde gruplandırılarak girilmiştir.
- ❑ Uyku pozisyonuyla ilgili verilen cevaplar, ilk 6 aya kadar ebeveynin bebeğini nasıl yatırdığına göre şekillenirken, 6. aydan sonra bebeklerin dönebilmeye becerisi elde etmesiyle, verilen cevaplar, bebeklerin en çok

hangi pozisyonda uyumayı tercih ettiğine göre şekillenmiştir. Dönebilen bebekler için hangi pozisyonunda neden yattığı bilgisi ‘‘Dönebiliyor’’ seçeneği eklenerek girilmiştir.

- ❑ Anne yaşı bilgisi annelerden istendiği şekilde ‘‘Scale’’ olarak girilmiş, ardından veriler 20-30, 31-40 ve 41 ve üzeri şeklinde gruplandırılarak girilmiştir.
- ❑ Bebeklerin gece uykusundan uyanma sıklıkları, anneden alınan cevaplar üzerine 1-3 kere ve 4-10 kere şeklinde gruplandırılarak girilmiştir.
- ❑ Bebeklerin gece uykusuna dalma süreleri annelerden gelen cevaplar üzerine 0-15 dk., 16-30 dk. ve 31 dk. ve daha uzun şeklinde gruplandırılmıştır.
- ❑ Bebeklerin gün içi etkinlik türleri gruplandırılırken, oyunlar kategori olarak hareket içeren, dramatik, iletişime dayalı oyunlar şeklinde danışman bilgisine sunularak ayrıştırılmaya çalışılmıştır. Ancak, bir bebek için gün içinde birden farklı türde etkinlik yapılması, kategorileri belirlemede etkili olmuştur.

## 6. BULGULAR

Araştırmada yapılan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgular aşağıdaki başlıklar altında sunulmuştur:

- 0-2 yaş aralığındaki bebeklere ve ebeveynlerine ait sosyo-demografik özelliklere ait bilgiler
- Bebeklerin uyku ekolojisine ait bulgular
- Bebeklerin uykuya geçişleri ile ilgili bulgular
- Bebeklerin uykularına ilişkin diğer bulgular

## 6.1. 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklere ve Ebeveynlerine Ait Sosyo-Demografik Özelliklere Ait Bilgiler

**Tablo 6.1.1.** 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Ebeveynlerine Ait Sosyo-Demografik Özellikler (n=60)

<b>Ebeveyne Ait Sosyo-Demografik Özellikler</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Anne yaş grubu</b>		
20-30 arası	18	30
31-40 arası	39	65
41 ve üzeri	3	5
<b>Anne eğitim düzeyi</b>		
Okuryazar değil	1	1,7
Okuryazar veya ilkokul/ortaokul/lise mezunu	32	53,3
Lisans veya lisansüstü mezunu	27	45
<b>Baba eğitim düzeyi</b>		
Okuryazar veya ilkokul/ortaokul/lise mezunu	34	56,7
Lisans veya lisansüstü mezunu	26	43,3
<b>Anne çalışma durumu</b>		
Evet	9	15
Hayır	51	85
<b>İlk çocuk olup olmama durumu</b>		
Evet	26	43,3
Hayır	34	56,7
<b>Geçim durumu</b>		
Ortanın Altı	2	3,3
Orta	43	71,7
Ortanın Üstü	13	21,7
Üst	2	3,3
<b>Ev içinde yaşayan başka biri olup olmama durumu</b>		
Evet	6	10
Hayır	54	90
<b>Annelerin uyku ile ilgili eğitim alma durumu</b>		
Evet	2	3,3
Hayır	58	96,7
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.1.1. incelendiğinde, çalışmaya katılan annelerin %65'i 31-40 yaş aralığında, %30'u 20-30 yaş aralığında ve %5'i 41 yaş ve üzeridir. Annelerin eğitim düzeyleri incelendiğinde; okuryazar-ilkokul-ortaokul veya lise mezunu anneler çalışmanın %53,3'ünü oluştururken, lisans veya lisansüstü mezunu anneler %45'ini;

okuryazar olmayan anneler ise %1,7'sini oluşturmaktadır. Annelerin %85'inin ev hanımı olup çalışmadığı (bu annelerin bazıları çalışıyor olup doğum iznindedir), %15'nin ise çalıştığı görülmüştür. Babaların eğitim düzeyine bakıldığında ise; %56,7'sinin okuryazar-ilkokul-ortaokul ve lise mezunu olduğu, %43,3'ünün lisans veya lisansüstü mezunu olduğu görülmüştür. Annelerin geçim durumlarını tanımlamaları istendiğinde; %71,7'si orta, %21,7'si ortanın üstü, %3,3'ü ortanın altı ve %3,3'ü üst şeklinde geçim durumlarını tanımlamıştır. Annelerin %43,3'ünün ilk çocuğu olduğu, %56,7'sinin ise 0-2 yaş aralığındaki bebeklerinden büyük başka çocuklarının olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan annelerin %10'unun yaşadıkları evde eşi ve çocukları dışında yaşayan başka kişiler bulunurken; %90'ının evinde yaşayan başka kişi bulunmamaktadır. Annelerin daha önce bebeklerde uyku düzeni ile ilgili herhangi bir eğitim, kurs vb. alıp almadığı incelendiğinde ise, annelerin %96,7'sinin daha önceden uyku ile ilgili hiçbir eğitim, kurs vb. almadığı görülmüştür.

**Tablo 6.1.2.** 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklere Ait Sosyo-Demografik Özellikler (n=60)

<b>Bebeğe Ait Sosyo-Demografik Özellikler</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Ay Aralığı</b>		
0-3 ay	24	40
4-6 ay	11	18,3
7-12 ay	11	18,3
13-24 ay	14	23,3
<b>Çocuğun bakımını sağlayan kişi</b>		
Anne	52	86,7
Baba	2	3,3
Diğer	6	10
<b>Bebeğin doğum sırası</b>		
Birinci	26	43,3
İkinci	20	33,3
Üçüncü	11	18,3
Dördüncü	3	5
<b>Erken doğum varlığı</b>		
Evet	9	15
Hayır	51	85
<b>Bebeğin cinsiyeti</b>		
Kız	32	53,3
Erkek	28	46,7
<b>Bebeğin kendine ait odası</b>		
Var	23	38,3
Yok	37	61,7
<b>Doğumdan sonra hastane yatma</b>		
Evet	14	23,3
Hayır	46	76,7
<b>Şu an herhangi bir sağlık problemi</b>		
Var	6	10
Yok	54	90
<b>Doğum şekli</b>		
Normal	16	26,7
Sezaryen	44	73,3
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.1.2. incelendiğinde, araştırmaya katılan annelerin bebeklerinin %40'ı 0-3 ay, %18,3'ü 4-6 ay, %18,3'ü 7-12 ay, %23,3'ü 13-24 ay aralığındadır. Bebeklerin %53,3'ü kız iken, %46,7'si erkektir. Bebeklerin %85'i zamanında doğmuş, %15'i prematüre doğmuştur. Bebeklerin %43,3'ü ilk çocukken, 33,3'ü ikinci, 18,3'ü üçüncü, %5'i ise dördüncü sırada doğmuştur. %61,7'sinin kendine ait bir odası bulunmazken, %38,3'ünün kendine ait odası bulunmaktadır. Bebeklerin doğumdan sonra hastanede yatma durumları incelendiğinde, %76,7'sinin hastanede yatma öykünün bulunmadığı,



%23,3'ünün hastanede yatma öyküsü bulunduğu görülmüştür. Şu anda herhangi bir sağlık problemi olan %10 bebek varken, %90'ının herhangi bir sağlık problemi yoktur. Bebeklerin %73,3'ü sezaryen doğumla dünyaya gelirken, %26,7'si normal doğumla dünyaya gelmiştir. Bebeklerin bakımını %86,7 oranında anneler karşılarken, %10'unu diğer (büyükanne-büyükbaba, bakıcı), %3,3'ünü ise babalar karşılamaktadır.

## 6.2. Bebeklerin Uyku Ekolojisine Ait Bulgular

**Tablo 6.2.1.** 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Ortamı (n=60)

<b>Bebeğin Uyku Ortamı</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Uyku öncesi fiziki ortam hazırlama durumu</b>		
Işığı ve sesi ayarlıyorum.	23	38,3
Yalnızca ışığı ayarlıyorum.	14	23,3
Yalnızca sesi ayarlıyorum.	8	13,3
Ortamı hazırlamıyorum.	7	11,7
Diğer	3	5
Havayı ve ışığı ayarlıyorum.	2	3,3
Isı, ışık ve sesi ayarlıyorum.	2	3,3
Yalnızca ısıyı ayarlıyorum.	1	1,7
<b>Bebeğin uyuduğu odada elektronik alet varlığı</b>		
Evet	20	33,3
Hayır	40	66,7
<b>Bebeğin uyku yeri</b>		
Anne ile aynı yatakta	14	23,3
Anne ile aynı odada kendi beşiğinde	39	65
Kendi odasında kendi yatağında	7	11,7
<b>Bebeğin uyuduğu yerde uyanma durumu</b>		
Evet	55	91,7
Hayır	5	8,3
<b>Bebeğin kendi evi dışında uyumada zorluk yaşayıp-yaşamama durumu</b>		
Evet	24	40
Yerini yadırgama	17	70,8
Uyku düzeninde bozulma	7	29,2
Hayır	32	93,3
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.2.1. incelendiğinde, 0-2 yaş aralığında bebekleri için uyku ortamını düzenleyen annelerin oranı %88,3 iken, ortam hazırlığı yapmayan annelerin oranı %11,7'dir. Ortamı düzenleyen annelerin %38,3'ünün en çok ortamdaki ışığa ve sese

birlikte dikkat ettiği saptanmıştır. Annelerden gelen cevapların bazıları; “küçük bir gece lambam var, loş ışık açık oluyor. Gece uykusu sessiz ortamda oluyor. Gündüz müzikli ortamda uyutuyorum”; “karanlık olmasına özen gösteriyorum. Müzik de açıyorum, dinlendirici olması adına” şeklindedir. Annelerden alınan cevaplar doğrultusunda oran olarak en az %1,7 ile yalnızca ortamdaki ısının ayarlandığı görülmüştür. Annelerden gelen cevapların bazıları; “oda ısısına bakarım yani çok sıcak olmayacak. Üstüne falan çok kalın giydirmiyorum” şeklindedir.

Uyudukları odada herhangi bir elektronik alet bulunan bebeklerin oranı %33,3 iken, bulunmayan bebeklerin oranı %66,7 şeklindedir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “bizim telefonlarımız oluyor”, “televizyon” şeklindedir.

0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku yerleri incelendiğinde ise, bebeklerin %65’inin anne ile aynı odada kendine ait beşikte uyuduğu, %23,3’ünün anneye aynı yatakta, %11,7’sinin ise kendi odasında kendi yatağında uyuduğu görülmüştür. Annelerden gelen cevapların bazıları; “onun odasında uyuyorum çünkü çok küçük ya sürekli uyanıyor, emziriyorum. Öksürürse, ağlarsa direkt alayım kucağıma diye, altını değiştiriyorum, emziriyorum falan o yüzden sürekli yanımdayım şu an. O beşiğinde uyuyor, ben yer yatağı yapıyorum” şeklindedir.

Bebeklerin %91,7’si uyuduğu yerde uyanırken, %8,3’ü uyuduğu yerden başka bir yerde uyanmaktadır. Annelerden gelen cevapların bazıları; “emdiği için sabahları benim yanımda uyanır”, “benim yanımda uyanır” şeklindedir.

Bebeklerin kendi evleri dışında başka bir yerde uyumakta zorluk yaşayıp yaşamadıkları incelendiğinde ise, zorluk yaşayan bebeklerin oranı %40 bulunurken, zorluk yaşamayan bebeklerin oranı %93,3 oranında bulunmuştur. Bebeklerinin kendi evleri dışında bir yerde uyumakta zorlandığını bildiren annelere, bebeklerinin ne tür zorluklar yaşadığı sorulduğunda ise %70,8 oranında yerlerini yadırgadıkları, %29,2 oranında ise uyku düzenlerinde bozulmalar olduğu öğrenilmiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “huysuz oluyor. Uyumuyor, başka bir yerde olduğumuzu fark ediyor”, hiçbir yere gitmedim daha”, “kayınvalideme falan gittiğimizde rahatsız oluyor, uykuları kısa oluyor. Uyuyup uyanıyor, sinirli oluyor” şeklindedir.

**Tablo 6.2.2.** Annelerin Geçim Durumlarını Nasıl Yorumladığı ile Bebeklerinin Kendine Ait Odalarının Olup Olmama Durumunun Karşılaştırılması (n=60)

	Bebegin Kendine Ait Odasının Olup Olmama Durumu						$\chi^2$	p
	Evet		Hayır		Toplam			
Annelerin Geçim Durumlarını Nasıl Yorumladığı	n	%	n	%	n	%		
Ortanın Altı	0	0	2	100	2	100		
Orta	13	30,2	30	69,8	43	100	7,611	0,023
Ortanın Üstü	8	61,5	5	38,5	13	100		
Üst	2	100	0	0	2	100		
Toplam	23	38,3	37	61,7	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.2.2. incelendiğinde, geçim durumunu “ortanın altı” şeklinde tanımlayan annelerin %100’ünün bebeklerinin kendilerine ait odaları bulunmamakta; geçim durumunu “orta” şeklinde tanımlayan annelerin %69,8’inin bebeklerinin kendilerine ait odaları bulunmazken, %30,2’sinin kendilerine ait odası bulunmakta; geçim durumunu “ortanın üstü” şeklinde tanımlayan annelerin %61,5’inin bebeklerinin kendilerine ait odaları bulunmaktayken, %38,5’inin kendilerine ait odaları bulunmamakta; geçim durumunu “üst” şeklinde tanımlayan annelerin %100’ünün bebeklerinin kendilerine ait odaları bulunmaktadır. Annelerin geçim durumlarını nasıl yorumladığı ile bebeklerinin kendine ait odalarının olup olmama durumu karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p= 0,023).

**Tablo 6.2.3.** Annelerin Eğitim Düzeyleri ile Bebeklerin Uyudukları Odada Elektronik Alet Bulunma Durumunun Karşılaştırılması (n=60)

Bebğin Uyuduğu Odada Elektronik Alet Bulunma Durumu							$\chi^2$	p
Annenin Eğitim Düzeyi	Evet		Hayır		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
Okuryazar değil	1	5	0	0	1	1,7	1,924	0,445
Okuryazar/İlkokul/Ortaokul/Lise Mezunu	10	50	22	55	32	53,3		
Lisans/Lisansüstü Mezunu	9	45	18	45	27	45		
Toplam	20	100	40	100	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.2.3. incelendiğinde, uyudukları odada elektronik alet bulunan bebeklerin annelerinin %50'si okuryazar/ilkokul/ortaokul/lise mezunuyken, %45'i lisans veya lisansüstü mezunu, %5'i ise okuryazar değildir. Uyudukları odada elektronik alet bulunmayan bebeklerin annelerinin %55'i okuryazar/ilkokul/ortaokul/lise mezunuyken, %45'i lisans veya lisansüstü mezunudur. Annelerin eğitim düzeyleri ile bebeklerin uyudukları odada elektronik alet bulunma durumu karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p= 0,445).

**Tablo 6.2.4.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Yerlerinin Karşılaştırılması (n=60)

Bebğin Uyku Yeri									$\chi^2$	p
Bebğin Ay Aralığı	Anne ile aynı yatakta		Anne ile aynı odada kendi beşğinde		Kendi odasında kendi yatağında		Toplam			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	6	42,9	16	41	2	28,6	24	40	1,320	0,971
4-6 Ay	2	14,3	8	20,5	1	14,3	11	18,3		
7-12 Ay	3	21,4	6	15,4	2	28,6	11	18,3		
13-24Ay	3	21,4	9	23,1	2	28,6	14	23,3		
Toplam	14	100	39	100	7	100	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.2.4. incelendiğinde, anne ile aynı yatakta uyuyan bebeklerin %42,9'unun 0-3 ay, %21,4'ünün 7-12 ay, %21,4'ünün 13-24 ay, %14,3'ünün 4-6 ay aralığında olduğu görülmüştür. Anne ile aynı odada kendi beşiğinde uyuyan bebeklerin %41'i 0-3 ay, %20,5'i 4-6 ay, %23,1'i 13-24 ay, 15,4'ü 7-12 ay aralığında; kendi odasında kendi yatağında uyuyan bebeklerin ise %28,6'sı 0-3 ay, %28,6'sı 7-12 ay, %28,6'sı 13-24 ay, %14,3'ü 4-6 ay aralığındadır. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku yerleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p= 0,971).

**Tablo 6.2.5.** Annelerin Eğitim Düzeyleri ile Bebeklerin Uyku Yerlerinin Karşılaştırılması (n=60)

	Bebek'in Uyku Yeri						$\chi^2$	p
	Anne ile aynı yatakta		Anne ile aynı odada kendi beşiğinde		Kendi odasında kendi yatağında			
Annelerin Eğitim Düzeyi	n	%	n	%	n	%	n	%
Okuryazar değil	1	100	0	0	0	0	1	100
Okuryazar/İlkokul/Ortaokul/Lise Mezunu	8	25	21	65,6	3	9,4	32	100
Lisans/Lisansüstü Mezunu	5	18,5	18	66,7	4	14,8	27	100
<b>Toplam</b>	<b>14</b>	<b>23,3</b>	<b>39</b>	<b>65</b>	<b>7</b>	<b>11,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.2.5. incelendiğinde, okuryazar olmayan annenin bebeği anne ile aynı yatakta; okuryazar/ilkokul/ortaokul/lise mezunu annelerin bebeklerinin %65,6'sı anne ile aynı odada kendi beşiğinde uyurken, %25'i anne ile aynı yatakta, %9,4'ü ise kendi odasında kendi yatağında uyumaktadır. Lisans veya lisansüstü mezunu annelerin bebeklerinin %66,7'si anne ile aynı odada kendi beşiğinde uyurken, %18,5'i anne ile aynı yatakta, %14,8'i ise kendi odasında kendi yatağında uyumaktadır. Annelerin eğitim düzeyleri ile bebeklerin uyku yerleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p= 0,446).

**Tablo 6.2.6.** Annelerin Yaşları ile Bebeklerin Uyku Yerlerinin Karşılaştırılması (n=60)

		Bebeğin Uyku Yeri								$\chi^2$	p
		Anne ile aynı yatakta		Anne ile aynı odada kendi beşiğinde		Kendi odasında kendi yatağında		Toplam			
Annenin Yaşı		n	%	n	%	n	%	n	%		
20-30 arası		4	22,2	10	55,6	4	22,2	18	100	3,133	0,551
31-40 arası		9	23,1	27	69,2	3	7,7	39	100		
41 yaş ve üzeri		1	33,3	2	66,7	0	0	3	100		
<b>Toplam</b>		<b>14</b>	<b>23,3</b>	<b>39</b>	<b>65</b>	<b>7</b>	<b>11,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.2.6. incelendiğinde, 20-30 yaş arasındaki annelerin bebeklerinin %55,6'sı anne ile aynı odada kendi beşiğinde uyurken, %22,2'si anne ile aynı yatakta, %22,2'si kendi odasında kendi yatağında; 31-40 yaş arasındaki annelerin bebeklerinin %69,2'si anne ile aynı odada kendi beşiğinde uyurken, %23,1'i anne ile aynı yatakta, %7,7'si kendi odasında kendi yatağında; 41 yaş ve üzeri annelerin bebeklerinin %66,7'si anne ile aynı odada kendi beşiğinde uyurken, %33,3'ü anne ile aynı yatakta uyumaktadır. Annelerin yaşları ile bebeklerin uyku yerleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p= 0,551).

**Tablo 6.2.7.** Annelerin Bebek Telsizi Kullanma Durumları (n=60)

<b>Annelerin Bebek Telsizi Kullanma Durumu</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Evet	12	20
Hayır	48	80
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.2.7. incelendiğinde, annelerin %80'inin bebek telsizi kullanmadığı %20'sinin ise bebek telsizi kullandığı görülmüştür.

### 6.3. Bebeklerin Gündüz ve Gece Uykularına Ait Bulgular

**Tablo 6.3.1.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gündüz Uykusu Uyuma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=60)

	Bebğin Gündüz Uykusu Uyuma Sıklığı						$\chi^2$	p
	1-3 kere		4 kere ve fazlası		Toplam			
Bebğin Ay Aralığı	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	3	12,5	21	87,5	24	100	37,897	0,000
4-6 Ay	6	54,5	5	45,5	11	100		
7-12 Ay	10	90,9	1	9,1	11	100		
13-24 Ay	14	100	0	0	14	100		
Toplam	33	55	27	45	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.3.1. incelendiğinde, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin %55'inin gün içinde 1-3 kere, %45'inin ise gün içinde 4 veya daha fazla kere gündüz uykusu uyuduğu saptanmıştır. 0-3 ay aralığındaki bebekler %87,5 oranında günde 4 veya daha fazla kere, %12,5 oranında 1-3 kere gündüz uykusu uyurken; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %54,5 oranında 1-3 kere, %45,5 oranında 4 kere ve daha fazla; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %90,9 oranında 1-3 kere, %9,1 oranında 4 kere ve daha fazla; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %100 oranında 1-3 kere gündüz uykusu uyuduğu görülmüştür. Bebeklerin ay aralıkları ile gündüz uykusu uyuma sıklıkları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (p=<0,001).

**Tablo 6.3.2.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Karşılaştırılması (n=60)

Bebegin Gece Uykuna Başlama Saati							$\chi^2$	p
19:00-22:00		23:00 ve daha sonrası		Toplam				
Bebegin Ay Aralığı	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	6	25	18	75	24	100	3,257	0,354
4-6 Ay	5	45,5	6	54,5	11	100		
7-12 Ay	3	27,3	8	72,7	11	100		
13-24 Ay	7	50	7	50	14	100		
Toplam	21	35	39	65	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.3.2. incelendiğinde, bebeklerin %65'inin gece uykuna saat 23:00 ve sonrasında, %35'inin ise saat 19:00-22:00 arasında başladığı görülmüştür. 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %75'i 23:00 ve sonrasında gece uykusuna başlarken, %25'i 19:00-22:00 aralığında; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %54,5'i 23:00 ve sonrasında, %45,5'i 19:00-22:00 aralığında; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %72,7'si 23:00 ve sonrasında, %27,3'ü 19:00-22:00 aralığında; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %50'si 19:00-22:00 aralığında, %50'si 23:00 ve sonrasında gece uykusuna başlamaktadır. Bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna başlama saatleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,354).

**Tablo 6.3.3.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Genellikle Aynı Olup Olmama Durumunun Karşılaştırılması (n=60)

Bebegin Gece Uykusuna Başlama Saatinin Genellikle Aynı Olup Olmama Durumu							$\chi^2$	p
Evet		Hayır		Toplam				
Bebegin Ay Aralığı	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	18	75	6	25	24	100	2,372	0,499
4-6 Ay	8	72,7	3	27,3	11	100		
7-12 Ay	10	90,9	1	9,1	11	100		
13-24Ay	9	64,3	5	35,7	14	100		
Toplam	45	75	15	25	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05



Tablo 6.3.3. incelendiğinde, bebeklerin %75'inin genellikle aynı saatlerde uyuduğu, %25'inin ise gece uykusuna başlama saatinin genellikle aynı olmadığı öğrenilmiştir. 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %75'i genellikle aynı saat aralıklarında uyurken, %25'i genellikle aynı saat aralıklarında uyumamakta; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %72,7'si genellikle aynı saat aralıklarında uyurken, %27,3'ü genellikle aynı saat aralıklarında uyumamakta; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %90,9'u genellikle aynı saat aralıklarında uyurken, %9,1'i genellikle aynı saat aralıklarında uyumamakta; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin ise %64,3'ü genellikle aynı saat aralıklarında uyurken, %35,7'si genellikle aynı saat aralıklarında uyumamaktadır. Bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olup olmama durumu karşılaştırıldığında ise, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p= 0,499).

**Tablo 6.3.4.** Annelerin Çalışma Durumları ile Bebeklerinin Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Genellikle Aynı Olup Olmama Durumunun Karşılaştırılması (n=60)

		Evet		Hayır		Toplam		$\chi^2$	p
Annenin Çalışma Durumu		n	%	n	%	n	%		
Evet		4	44,4	5	55,6	9	100	5,272	0,022
Hayır		41	80,4	10	19,6	51	100		
Toplam		45	75	15	25	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.3.4. incelendiğinde, çalışan annelerin bebeklerinin %55,6'sının gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olmadığı, %44,4'ünün gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olduğu; çalışmayan annelerin bebeklerinin %80,4'ünün gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olduğu, %19,6'sının ise gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olmadığı görülmüştür. Annelerin çalışma durumları ile bebeklerinin gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olup olmama durumu karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (p=0,002).

**Tablo 6.3.5.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Toplam Gece Uykusu Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60)

Bebğin Ay Aralığı	Bebğin Toplam Gece Uykusu Süresi						$\chi^2$	p
	9 saat ve altında		10 saat ve üzerinde		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	14	58,3	10	41,7	24	100	9,854	0,020
4-6 Ay	1	9,1	10	90,9	11	100		
7-12 Ay	4	36,4	7	63,6	11	100		
13-24 Ay	3	21,4	11	78,6	14	100		
Toplam	22	36,7	38	63,3	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.3.5. incelendiğinde, 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %58,3'ünün 9 saat ve altında, %41,7'sinin 10 saat ve üzerinde; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %90,9'unun 10 saat ve üzerinde, %9,1'inin 9 saat ve altında; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %63,6'sının 10 saat ve üzerinde, %36,4'ünün 9 saat ve altında; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %78,6'sının 10 saat ve üzerinde, %21,4'ünün 9 saat ve altında toplam gece uykusu süreleri vardır. Bebeklerin ay aralıkları ile toplam gece uykusu süreleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p= 0,020).

**Tablo 6.3.6.** 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Gece Uykularıyla İlgili Bazı Bilgiler

<b>Bebeklerin Gece Uykuları</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Toplam Gece Uykusu Süresi</b>		
9 saat ve altı	22	36,7
10 saat ve üzeri	38	63,3
<b>Gece Uykusundan Uyanıp Uyanmama Durumu</b>		
Evet	56	93,3
Hayır	4	6,7
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Gece Uykusundan Uyanma Sıklığı</b>		
1-3 kere	37	66,1
4-10 kere	19	39,9
<b>Gece Uykusundan Uyanma Nedeni</b>		
Beslenmek için	49	87,5
Herhangi bir sebebi yok	2	3,6
Diğer	5	8,9
<b>Gece Uykusundan Uyandıığında Verdiği Tepki</b>		
Mırıldanır, mızırdanır, seslenir	27	48,2
Ağlar	29	51,8
<b>Gece Uyandıığında Genellikle Kendi Kendine Uykuya Dalıp Dalamama Durumu</b>		
Evet	28	50
Hayır	28	50
<b>Toplam</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Tablo 6.3.6. incelendiğinde, bebeklerin %63,3'ünün 10 saat veya daha uzun toplam gece uykusu uyuduğu, %36,7'sinin ise 9 saat veya daha az toplam gece uykusu uyuduğu görülmüştür.

Bebeklerin %93,3'ünün gece uykusundan uyandıdığı, %6,7'sinin ise gece uykudan hiç uyanmadığı öğrenilmiştir.

Gece uykusundan uyanan 56 bebeğin %66,1'inin uykudan uyanma sıklığı 1-3 kere iken, gece uykusundan 4-10 kere uyanan bebeklerin oranı %39,9'dur. Annelerden gelen cevaplardan bazıları; “uyku düzenini oturttuğumuz için bazen 1 kere bazen hiç ama genel olarak 1 kere uyanır”, “7-8 kere, saatte bir uyanır nerdeyse” şeklindedir.

Gece uykusundan uyanan 56 bebeğin uykularından uyanma sebeplerine bakıldığında, bebeklerin %87,5'inin beslenmek amacıyla uyandıdığı, %8,9'unun diğer

sebepler (emziğini düşürüp bulamama, korkma, gaz sancısı) nedeniyle, %3,6'sının herhangi bir sebep olmaksızın gece uykusundan uyandığı saptanmıştır.

Gece uykusundan uyanan 56 bebeğin uyandıklarında verdiği tepkilere bakıldığında ise, %51,8'inin ağlayarak uyandığı, %48,2'sinin mırıldanarak, mızıldanarak ya da seslenerek uyandığı görülmüştür. Annelerden gelen cevapların bazıları; “çok mırıldanıyor, sağa sola sallanıyor. Ben tekrar geri uyutuyorum”, “genelde ağlıyor, 1 saat ağladığı oluyor” şeklindedir.

Gece uykusundan uyanan 56 bebeğin %50'sinin kendi kendine uykuya dalabildiği bilgisi edinilirken, %50'sinin kendi kendine uykuya dalamadığı, her zaman yetişkin desteğine ihtiyaç duyduğu öğrenilmiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “dalamaz, hemen emziriyorum, beşiğine yatırıyorum uyuyor sonra tekrar uyanıyor”, “bazen dalabilir, dalmadığında biberonla besliyorum” şeklindedir.

**Tablo 6.3.7.** Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gece Uykusundan Uyanma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=56)

Bebeğin Ay Aralığı	Bebeğin Gece Uykusundan Uyanma Sıklığı						$\chi^2$	p
	1-3 kere		4-10 kere		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	16	69,6	7	30,4	23	100	0,544	0,909
4-6 Ay	7	70	3	30	10	100		
7-12 Ay	7	63,6	4	36,4	11	100		
13-24 Ay	7	58,3	5	41,7	12	100		
<b>Toplam</b>	<b>37</b>	<b>66,1</b>	<b>19</b>	<b>33,9</b>	<b>56</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.3.7. incelendiğinde, 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %69,6'sının 1-3 kere, %30,4'ünün 4-10 kere; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %70'inin 1-3 kere, %30'unun 4-10 kere; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %63,6'sının 1-3 kere, %36,4'ünün 4-10 kere; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %58,3'ünün 1-3 kere, %41,7'sinin 4-10 kere gece uykusundan uyandığı görülmektedir. Gece uykusundan uyanan bebeklerin ay aralıkları ile gece uyanma sıklıkları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p= 0,909).

**Tablo 6.3.8.** Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyandıklarında Verdikleri Tepkilerin Karşılaştırılması (n=56)

Bebğin Gece Uykusundan Uyandıında Verdiği Tepki							$\chi^2$	p
Mırıldanıyor, mızıldanıyor, sesleniyor.		Ağlıyor		Toplam				
Bebeğin Ay Aralığı	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	12	52,2	11	47,8	23	100	1,398	0,706
4-6 Ay	5	50	5	50	10	100		
7-12 Ay	6	54,5	5	45,5	11	100		
13-24 Ay	4	33,3	8	66,7	12	100		
Toplam	27	48,2	29	51,8	56	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.3.8. incelendiğinde, 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %52,2'sinin gece uykusundan mırıldanarak, mızıldanarak, %47,8'inin ağlayarak; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %50'sinin gece uykusundan mırıldanarak, mızıldanarak, %50'sinin ağlayarak; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %54,5'inin gece uykusundan mırıldanarak, mızıldanarak, %45,5'inin ağlayarak; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %66,7'sinin gece uykusundan ağlayarak, %33,3'ünün mırıldanarak, mızıldanarak uyandığı görülmüştür. Gece uykusundan uyanan bebeklerin ay aralıkları ile gece uyandıklarında verdikleri tepkiler karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p= 0,706).

**Tablo 6.3.9.** Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Ay Aralıkları ile Kendi Kendine Uykuya Dalıp Dalamama Durumlarının Karşılaştırılması (n= 56)

Bebğin Gece Kendi Kendine Uykuya Dalabilme Durumu							$\chi^2$	p
Evet		Hayır		Toplam				
Bebeğin Ay Aralığı	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	13	56,5	10	43,5	23	100	4,597	0,204
4-6 Ay	7	70	3	30	10	100		
7-12 Ay	3	27,3	8	72,7	11	100		
13-24 Ay	5	41,7	7	58,3	12	100		
Toplam	28	50	28	50	56	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.3.9. incelendiğinde, 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %56,5'i uykuya kendiliğinden geçebilirken, %43,5'inin yardıma ihtiyaç duyduğu; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %70'i kendi kendine uykuya dalabilirken, %30'unun desteğe ihtiyaç duyduğu; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %27,3'ü kendi kendine uykuya dalabilirken, %72,7'sinin desteğe ihtiyaç duyduğu; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %41,7'si kendi kendine uykuya dalabilirken, %58,3'ünün desteğe ihtiyaç duyduğu görülmüştür. Gece uykusundan uyanan bebeklerin ay aralıkları ile uyandıklarında ebeveyne ihtiyaç duymaksızın kendi kendilerine uykuya dalıp dalmama durumları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p=0,204).

**Tablo 6.3.10.** Gece Uykusundan Uyanan ve Kendiliğinden Uykuya Dalamayan Bebeklerin Uykuya Dalmasına Yardımcı Olan Ebeveyne Ait Bilgiler (n=56)

<b>Gece Uykusuna Kendiliğinden Dalamayan Bebeklerin Uykuya Dalmasına Yardımcı Olan Ebeveyn</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Anne	48	85,7
Baba	4	7,1
Kimse	3	5,4
Hem anne hem baba	1	1,8
<b>Toplam</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Tablo 6.3.10. incelendiğinde, gece uykusundan uyanıp kendiliğinden uykuya dalamayan bebeklerin %85,7'sine uykuya tekrar dalabilmesi için anneleri eşlik ederken, %7,1'ine babaları, %5,4'üne kimse, %31,8'ine ise hem anne hem babaları birlikte eşlik etmektedir.

**Tablo 6.3.11.** Gece Uykusundan Uyanan ve Kendiliğinden Uykuya Dalamayan Bebeklerin Uykuya Dalabilmesi İçin Neler Yapıldığına Ait Bilgiler (n=56)

<b>Gece Uykusuna Geri Dalamayan Bebeğin Uykuya Dalması İçin Neler Yapıldığı</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Emziririm/biberonunu hazırlar veririm.	42	75
Hiçbir şey yapmam.	4	7,1
Beşiğinde sallıyorum.	3	5,4
Kucağımda pırpıplarım.	3	5,4
Emziğini veririm.	2	3,6
Ayağımda sallıyorum.	2	3,6
<b>Toplam</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Tablo 6.3.11. incelendiğinde, gece uykusundan uyanıp kendi kendine uykuya dalamayan bebeklerin %75'inin tekrar uykuya dalabilmesi için emzirildiği ya da biberonlarının hazırlanıp verildiği, %7,1'inin tekrar uykuya dalabilmesi için hiçbir şey yapılmadığı, %5,4'ünün beşiğinde sallandığı, %5,4'ünün kucakta pıspışlandığı, %3,6'sının emziğinin verildiği, %3,6'sının ise ayakta sallandığı öğrenilmiştir.

#### 6.4. Bebeklerin Uykuya Geçişleri ile ilgili Bulgular

**Tablo 6.4.1. 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Gece Uykusuna Geçişlerine Ait Bilgiler (n=60)**

<b>Bebeklerin Gece Uykusuna Geçişlerine Ait Bilgiler</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Bebek gece uykusuna geçerken eşlik eden ebeveyn</b>		
Anne	57	95
Baba	2	3,3
Hem anne hem baba	1	1,7
<b>Bebek gece uykusuna geçişinin annesi tarafından nasıl yorumlandığı</b>		
Kolay	39	65
Orta kolaylıkta/zorlukta	7	11,7
Zor	14	23,3
<b>Bebek gece uykusuna dalma süresi</b>		
0-15 dk.	40	66,7
16-30 dk.	16	26,7
31 dk. ve daha uzun	4	6,7
<b>Gece uykusuna dalmada güçlük yaşama durumu</b>		
Evet	33	55
Her gece	12	36,4
Haftada 3 gece veya daha az	15	45,5
Haftada 4-5 gece	6	18,2
Hayır	27	45
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.4.1. incelendiğinde, bebeklere gece uykuya geçişlerinde eşlik eden ebeveynlerin %95'ini anneler, %3,3'ünü babalarken oluştururken, %3,3'ünü babalar, %1,7'sini ise hem anne hem baba birlikte eşlik ederek oluşturmaktadır.

Bebeklerin gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl tanımlandığına bakıldığında, annelerin %66,7'si kolay, %11,7'si ne kolay ne zor, %23,3'ü ise bebeklerinin gece uykuya geçişlerinin zor olduğunu söylemiştir.

Bebeklerin gece uykularına dalma sürelerine bakıldığında, bebeklerin %66,7'sinin 0-15 dakikada, %26,7'sinin 16-30 dakikada, %6,7'sinin ise 31 dakika ve daha fazla sürede uykuya dalabildikleri bilgisi edinilmiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “hemen, 15 dk. emiyor ve uyuyakalıyor”, “emzirirken hemen uyuyor, anne kokusunu alırken hemen uyuyor. Ama gazlıyken sorun oluyor” şeklindedir. Bebeklerin %55'i gece uykusuna dalmada güçlük yaşarken, %45'i uykuya dalmada herhangi bir güçlük yaşamamaktadır.

Gece uykusuna dalmada güçlük çeken 33 bebeğin %45,5'inin haftada 3 gece veya daha az, %36,4'ünün her gece, %18,2'sinin ise haftada 4-5 gece uykuya dalmada güçlük yaşadığı öğrenilmiştir.

**Tablo 6.4.2.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60)

		Bebegin Gece Uykusuna Geçişinin Annesi Tarafından Yorumlanması								$\chi^2$	p
		Kolay		Orta kolaylıkta/zorlukta		Zor		Toplam			
Bebeğin Ay Aralığı	n	%	n	%	n	%	n	%			
0-3 Ay	14	58,3	4	16,7	6	25	24	100			
4-6 Ay	7	63,6	1	9,1	3	27,3	11	100			
7-12 Ay	8	72,7	1	9,1	2	18,2	11	100	1,491	0,960	
13-24 Ay	10	71,4	1	7,1	3	21,4	14	100			
Toplam	39	65	7	11,7	14	23,3	60	100			

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.2. incelendiğinde, 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %58,3'ünün gece uykusuna geçişleri anneleri tarafından “kolay” olarak, %25'inin “zor” olarak, %16,7'sinin ise “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak yorumlandığı; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %63,6'sının gece uykusuna geçişleri anneleri tarafından “kolay” olarak, %27,3'ünün “zor” olarak, %9,1'inin ise “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak yorumlandığı; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %72,7'sinin gece uykusuna geçişleri anneleri tarafından “kolay” olarak, %18,2'sinin “zor” olarak, %9,1'inin ise “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak yorumlandığı; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %71,4'ünün gece uykusuna geçişleri anneleri tarafından “kolay” olarak, %21,4'ünün “zor” olarak, %7,1'inin ise “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak yorumlandığı



görülmüştür. Bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p=0,960).

**Tablo 6.4.3.** Bebeklerin Cinsiyeti ile Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60)

Bebeğin Gece Uykusuna Geçişinin Annesi Tarafından Yorumlanması										
	Kolay		Orta kolaylıkta/zorlukta		Zor		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bebeğin Cinsiyeti										
Kız	18	46,2	7	100	7	50	32	53,3	7,318	0,029
Erkek	21	53,8	0	0	7	50	28	46,7		
<b>Toplam</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.3. incelendiğinde, anneleri tarafından uykuya geçişleri “kolay” olarak yorumlanan bebeklerin %53,8’inin erkek, %46,2’sinin kız; anneleri tarafından uykuya geçişleri “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak yorumlanan bebeklerin %100’ünün kız; anneleri tarafından uykuya geçişleri “zor” olarak yorumlanan bebeklerin %50’sinin kız, %50’sinin erkek olduğu görülmüştür. Bebeklerin cinsiyeti ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p=0,029).

**Tablo 6.4.4.** 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Nasıl Uyutulduğuna Ait Bilgiler (n=60)

Bebeğin Nasıl Uyuduğu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Beslenirken uyur.	26	43,3
Ayakta sallanarak uyur.	14	23,3
Kucakta pırpışlanarak/sallanarak uyur.	5	8,3
Kendi kendine uyur.	5	8,3
Beşiğinde/pusetinde sallanarak uyur.	3	5
Omuzda gezdirilirken/yatırılarak uyur.	3	5
Sirtına yavaş yavaş vurularak uyur.	3	5
TV karşısında izlerken uyur.	1	1,7
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.4.4. incelendiğinde, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin %43,3’ü annesinin memesini emerken, %23,3’ü ayakta sallanarak, %8,3’ü kucakta pırpışlanıp sallanarak, %8,3’ü kendi kendine, %5’i beşiğinde veya pusetinde sallanarak, %5’i omuzda gezdirilerek veya omza yatırılarak, %5’i sırtına yavaşça vurularak, %1,7’si ise televizyon karşısında, izlerken uyumaktadır. Annelerden gelen cevapların bazıları; “emziriyorum bırakıyorum, kendi kendine uyuyor”, “emzirirken anne kokusunu alarak. Bazen de ayağımda hafif hafif sallıyorum. Ama hafif sallıyorum. Sıklıkla anne göğsünde emerken uyutuyorum”, “akşamları ayağımda sallıyorum”, “kucağıma alıyorum, besliyorum kendi kendine uyuyor. Pırpışlamıyorum, pış pış istemiyorum. Biberonu veriyorum yastığı bacağıma koyuyorum, emerken uyuyor zaten”, “ayakta da sallıyorum, beşiğinde de sallıyorum. Ama en çok beşiğinde sallıyorum” şeklindedir.

**Tablo 6.4.5. Bebeklerin Cinsiyeti ile Nasıl Uyutulduklarının Karşılaştırılması (n=60)**

		Bebeklerin Nasıl Uyutulduğu																	
		Emer		Ayakta sallanır		Beşik te/pusette sallanır		Omuzda gezdirilir / yatırılır		TV izler		Sırtına yavaş yavaş vurulur		Kucakta pırpışlanarak sallanır		Kendi kendine uyur		Toplam	
Bebeğin cinsiyeti		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kız		15	57,7	7	50	1	33,3	3	100	0	0	2	66,7	2	40	2	40	32	53,3
Erkek		11	42,3	7	50	2	66,7	0	0	1	100	1	33,3	3	60	3	60	28	46,7
Toplam		26	100	14	100	3	100	3	100	1	100	3	100	5	100	5	100	60	100

\*\*p<0,01 \*p<0,05 \* $\chi^2= 5,307$  p=0,669

Tablo 6.4.5. incelendiğinde, beslenirken uyutulan bebeklerin %57,7’sinin kız, %42,3’ünün erkek; ayakta sallanarak uyutulan bebeklerin %50’sinin kız, %50’sinin erkek; beşiğinde/pusetinde sallanarak uyutulan bebeklerin %66,7’sinin erkek, %33,3’ünün kız; omuzda gezdirilerek ya da yatırılarak uyutulan bebeklerin %100’ünün kız; Tv izlerken uyutulan bebeğin erkek; sırtına yavaşça vurularak uyutulan bebeklerin %66,7’sinin kız, %33,3’ünün erkek; kucakta pırpışlanarak sallanan bebeklerin %60’ının erkek, %40’ının kız; kendi kendine uyuyan bebeklerin %60’ının erkek, %40’ının kız olduğu görülmüştür. Bebeklerin cinsiyeti ile nasıl uyutuldukları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p=0,669).

**Tablo 6.4.6.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Pozisyonlarının Karşılaştırılması (n=60)

		Bebğin Uyku Pozisyonu								$\chi^2$	p
		Yüzüstü		Yan		Sırtüstü		Toplam			
Bebeğin Yaşı		n	%	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay		2	25	19	52,8	3	18,8	24	40		
4-6 Ay		2	25	3	8,3	6	37,5	11	18,3	12,955	0,025
7-12 Ay		0	0	7	19,4	4	25	11	18,3		
13-24Ay		4	50	7	19,4	3	18,8	14	23,3		
Toplam		8	100	36	100	16	100	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.6. incelendiğinde, bebeklerin %60'ının yan, %26,7'sinin sırtüstü, %13,3'ünün yüzüstü yattığı görülmüştür. Tablo 6.26 incelendiğinde, yüzüstü yatan bebeklerin %50'sini 13-24 ay aralığındaki bebekler oluştururken, %25'ini 0-3 ay, %25'ini 4-6 ay aralığındaki bebekler oluşturmaktadır. Yan yatan bebeklerin %52,8'ini 0-3 ay aralığındaki bebekler oluştururken, %19,4'ünü 7-12 ay, %19,4'ünü 13-24 ay, %8,3'ünü ise 4-6 ay aralığındaki bebekler oluşturmaktadır. Sırtüstü yatan bebeklerin %37,5'ini 4-6 ay aralığındaki bebekler oluştururken, %25'ini 7-12 ay, %18,8'ini 0-3 ay, %18,8'ini 13-24 ay aralığındaki bebekler oluşturmaktadır. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku pozisyonları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (p= 0,025).

**Tablo 6.4.7.** Annelerin Eğitim Düzeyleri ile Bebeklerin Uyku Pozisyonlarının Karşılaştırılması (n=60)

	Bebğin Uyku Pozisyonu								$\chi^2$	p
	Yüzüstü		Yan		Sırtüstü		Toplam			
Annelerin Eğitim Düzeyi	n	%	n	%	n	%	n	%		
Okuryazar değil	0	0	1	100	0	0	1	100		
Okuryazar-ilkokul-ortaokul veya lise mezunu	4	12,5	22	68,8	6	18,8	32	100	4,168	0,416
Lisans veya lisansüstü mezunu	4	14,8	13	48,1	10	37	27	100		
<b>Toplam</b>	<b>8</b>	<b>13,3</b>	<b>36</b>	<b>60</b>	<b>16</b>	<b>26,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.7. incelendiğinde, okuryazar olmayan annenin bebeğinin yan pozisyonda; okuryazar/ilkokul/ortaokul/lise mezunu annelerin bebeklerinin %68,8'inin yan, %18,8'inin sırtüstü, %12,5'inin yüzüstü; lisans veya lisansüstü mezunu annelerin bebeklerinin %48,1'inin yan, %37'sinin sırtüstü, %14,8'inin yüzüstü pozisyonda uyuduğu görülmüştür. Annelerin eğitim düzeyleri ile bebeklerin uyku pozisyonları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p=0,416).

**Tablo 6.4.8.** Bebeklerin Uyku Pozisyonları ile Annelerin Uyku Pozisyonlarını Neden Tercih Ettiklerinin Karşılaştırılması (n=60)

		Uyku Pozisyonu Nedeni										$\chi^2$	p	
		Dönebilir (Kendi tercihi)	Kusma, boğulma riskine karşın/ gazını rahat çıkarması için	Kafa şeklinin düzgün olabilmesi için	Sağlıklı olduğu için	Bir neden belirtmedi	Toplam							
Bebeğin Uyku Pozisyonu	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Yüzüstü	4	50	2	25	0	0	1	12,5	1	12,5	8	100	18,226	0,006
Yan	14	38,9	10	27,8	5	13,9	0	0	7	19,4	36	100		
Sırtüstü	5	31,3	0	0	0	0	3	18,8	8	50	16	100		
Toplam	23	38,3	12	20	5	8,3	16	6,7	4	26,7	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.8. incelendiğinde, bebeklerin %38,3'sinin dönebildiği için, %26,7'sinin bir sebep olmadan, %20'sinin kusma, boğulma riskine karşın veya gazını daha rahat çıkarması için, %8,3'ünün kafa şekli için, %6,7'sinin sağlıklı olduğu için buldukları uyku pozisyonunda yatırıldıkları öğrenilmiştir. Bebekleri yüzüstü pozisyonda uyuyan annelerin sundukları nedenlere bakıldığında annelerin %50'si dönebildiği için, %25'i kusma, boğulma riskine karşın veya gazını daha rahat çıkarabilmesi için, %12,5'i kafa şeklinin düzgün olabilmesi için şeklinde cevap verirken, %12,5'i ise herhangi bir neden belirtmemiştir. Bebekleri yan pozisyonda uyuyan annelerin sundukları nedenlere bakıldığında annelerin %38,9'u dönebildiği için, %27,8'i kusma, boğulma riskine karşın veya gazını daha rahat çıkarabilmesi için, %13,9'u kafa şeklinin düzgün olabilmesi için şeklinde cevap verirken, %19,4'ü ise herhangi bir neden belirtmemiştir. Bebekleri sırtüstü pozisyonda uyuyan annelerin sundukları nedenlere bakıldığında annelerin %50'si herhangi bir neden belirtmezken, %31,3'ü dönebildiği için, %18,8'i sağlıklı olduğu için şeklinde cevap vermiştir. Bebeklerin uyku pozisyonları ile uyku pozisyonlarının nedenleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p=0,006).

**Tablo 6.4.9.** Bebeklerin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanıp Kullanmama Durumlarına Ait Bilgiler (n=60)

<b>Bebegin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanma Durumu</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Evet	32	53,3
Emzik	23	71,9
Emzik ve pelüş oyuncak	4	12,5
Battaniye	2	6,3
Pelüş oyuncak	1	3,1
Emzik ve battaniye	1	3,1
Biberon	1	3,1
Hayır	28	46,7
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.4.9. incelendiğinde, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin %53,3'ünün uykuya geçerken uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanırken; %46,7'sinin uykuya geçerken uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanmadığı görülmüştür. Annelerden gelen cevapların bazıları; “uyku arkadaşı var onun müziğini seviyor. Ama daha hiç eline verip de onunla yatmadı açıkçası”, “pelüş bir oyuncak var yatağında ama henüz ona alışmış değil”, “denedim, istemedi”, “bana sarılıp yatıyor sadece, öyle daha rahat uyuyor” şeklindedir.

Uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanan bebeklerin %71,9'unun emzik kullandığı, %12,5'inin emzik ve pelüş oyuncakı birlikte kullandığı, %6,3'ünün battaniye, %3,1'inin emzik ve battaniye, %3,1'inin biberon, %3,1'inin pelüş oyuncak kullandığı görülmüştür. Annelerden gelen cevapların bazıları; “yalnızca emzik”, “sadece biberonsuz uyumuyor”, “ayıcık”, “battaniyesi var, o battaniye olmadığında fark ediyor, huzursuzlanıyor” şeklindedir.

**Tablo 6.4.10.** Bebekleri Emzik Kullanan Annelerin Emzik Bıraktırma Girişiminde Bulunup Bulunmadıkları (n=28)

<b>Bebegi Emzik Kullanan Annelerin Emzik Bıraktırma Girişiminde Bulunup Bulunmadıkları</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Evet	0	0
Hayır	28	100
<b>Toplam</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Tablo 6.4.10. incelendiğinde, bebekleri emzik kullanan annelerin hiçbirinin (%100) emzik bıraktırma girişiminde bulunmadı öğrenilmiştir. Annelerden gelen

cevapların bazıları; “bıraktırmak istemedik. Çünkü zaten yalnızım, ağladığı zaman bu kurtarıyor.”, “şu an bırakmak istemiyoruz, çünkü çok rahatlık”, “şu anda hiç düşünmüyorum, daha kolay dalıyor uykuya. Gazı da olduğu için kolaylık oluyor”, “daha küçük” şeklindedir.

**Tablo 6.4.11.** Gece Uykusuna Geçerken Uyku Arkadaşı ya da Uyku Objesi Kullanan Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Olarak Neyi Tercih Ettiklerinin Karşılaştırılması (n=32)

Bebğin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Olarak Neyi Tercih Ettiği																
Bebğin Ay Aralığı	Peluş Oyuncak		Battaniye		Biberon		Emzik		Emzik ve Peluş Oyuncak		Emzik ve Battaniye		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	0	0	1	7,1	0	0	13	92,9	0	0	0	0	14	100	20,984	0,013
4-6 Ay	0	0	0	0	0	0	5	71,4	2	28,6	0	0	7	100		
7-12 Ay	0	0	0	0	0	0	4	66,7	1	16,7	1	16,7	6	100		
13-24 Ay	1	20	1	20	1	20	1	20	1	20	0	0	5	100		
Toplam	1	3,1	2	6,3	1	3,1	23	71,9	4	12,5	1	3,1	32	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.11. incelendiğinde, 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %92,9’unun emzik, %7,1’inin battaniye; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %71,4’ünün emzik, %28,6’sının emzik ve peluş oyuncak; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %66,7’sinin emzik, %16,7’sinin emzik ve peluş oyuncak, %16,7’sinin emzik ve battaniye; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %20’sinin peluş oyuncak, %20’sinin battaniye, %20’sinin biberon, %20’sinin emzik, %20’sinin emzik ve peluş oyuncak kullandığı görülmüştür. Gece uykusuna geçerken uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanan bebeklerin ay aralıkları ile uyku arkadaşı veya uyku objesi olarak neyi tercih ettikleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p=0,013).

**Tablo 6.4.12.** Annelerin Eğitim Düzeyi ile Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Uyku Arkadaşı ya da Uyku Objesi Kullanıp Kullanmama Durumlarının Karşılaştırılması (n=60)

	Evet		Hayır		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
Anne Eğitim Düzeyi								
Okuryazar değil	1	100	0	0	1	100		
Okuryazar-ilkokul-ortaokul veya lise mezunu	15	46,9	17	53,1	32	100	1,725	0,437
Lisans veya lisansüstü mezunu	16	59,3	11	40,7	27	100		
Toplam	32	53,3	28	46,7	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.12. incelendiğinde, okuryazar olmayan annenin bebeğinin gece uykusuna geçerken uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanırken; okuryazar/ilkokul/ortaokul/lise mezunu annelerin bebeklerinin %53,1'inin uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanmadığı, %46,9'unun kullandığı; lisans veya lisansüstü mezunu annelerin bebeklerinin %59,3'ünün uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullandığı, %40,7'sinin kullanmadığı görülmüştür. Annelerin eğitim düzeyi ile bebeklerin gece uykusuna geçerken uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanma durumları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p=0,437).

**Tablo 6.4.13.** Bebeklerin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanıp Kullanmama Durumları ile Uykuya Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60)

	Kolay		Orta		Zor		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bebeğinin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanma Durumları										
Evet	23	71,9	3	9,4	6	18,8	32	100	1,425	0,491
Hayır	16	57,1	4	14,3	8	28,6	28	100		
Toplam	39	65	7	11,7	14	23,3	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05



Tablo 6.4.13. incelendiğinde, uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanan bebeklerin %71,9'unun uykuya geçişi annesi tarafından "kolay" olarak nitelendirilirken, %18,9'unun uykuya geçişi annesi tarafından "zor" olarak nitelendirilmiş, %9,4'ünün ise uykuya geçişi annesi tarafından "orta kolaylıkta/zorlukta" olarak nitelendirilmiştir. Uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanmayan bebeklerin %57,1'inin uykuya geçişi annesi tarafından "kolay" olarak nitelendirilirken, %28,6'sının uykuya geçişi annesi tarafından "zor" olarak nitelendirilmiş, %14,3'ünün ise uykuya geçişi annesi tarafından "orta kolaylıkta/zorlukta" olarak nitelendirilmiştir. Bebeklerin uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanımına göre annelerinin uykuya geçişlerini nasıl yorumladığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,491).

**Tablo 6.4.14.** Bebeklerin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanıp Kullanmama Durumları ile Gece Uykusuna Dalma Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60)

	Bebğin Gece Uykusuna Dalma Süresi								$\chi^2$	p
	0-15 dk.		16-30 dk.		31 dk. ve fazlası		Toplam			
Bebğin Uyku Arkadaşı veya Uyku Objesi Kullanma Durumu	n	%	n	%	n	%	n	%		
Evet	22	55	6	37,5	4	100	32	53,3	4,829	0,085
Hayır	18	45	10	62,5	0	0	28	46,7		
Toplam	40	100	16	100	4	100	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.14. incelendiğinde, gece uykusuna 0-15 dk. içinde dalabilen bebeklerin, %55'i uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanırken, %45'i uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanmamaktadır. Gece uykusuna 16-30 dk. içinde dalabilen bebeklerin %62,5'i uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanırken, %37,5'i uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanmamaktadır. Gece uykusuna 31 dk. ve daha fazla süre içinde dalabilen bebeklerin, %100'ü uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanmaktadır. Dolayısıyla bebeklerin uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanma durumlarıyla, gece

uykusuna dalma sürelerinin karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,085).

**Tablo 6.4.15.** Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Herhangi Bir Şeyi Tutma Alışkanlığı Olup Olmadığı ve Varsa Neyi Tercih Ettikleri (n=60)

<b>Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Herhangi bir şeyi Tutma Alışkanlığı Olup Olmadığı ve Varsa Neyi Tercih Ettiği</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Evet	13	21,7
Boyuna/yüze/yanağa/buruna dokunma	4	30,8
El tutma	3	23,1
Saç tutma	3	23,1
Elini annenin ağzına sokma	1	7,7
Annenin göğsünü tutma	2	15,4
Hayır	47	78,3
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.4.15. incelendiğinde, bebeklerin gece uykuya geçerken herhangi bir şeyi tutma alışkanlığına bakıldığında, bebeklerin %78,3'ünün herhangi bir şey tutma alışkanlığı olmadığı, %21,7'sinin herhangi bir şey tutma alışkanlığı olduğu görülmüştür.

Uykuya geçerken herhangi bir şey tutma alışkanlığı olan bebeklerin %30'u annesinin yüzüne, boynuna, yanağına veya burnuna, %23,1'i annesinin elini, %23,1'i annesinin saçını ya da kendi saçını, %15,4'ü annesinin göğsünü tutmakta ve %7,7'si ise annesinin ağzına elini sokarak uykuya geçmektedir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “elimizi tutuyor yani kim olursa olsun el tutmadan uyumuyor”, “uyurken hep saçımı yakalıyor ve çekiyor. Bazen de yiyiyor, demir eksikliğinden diye düşünüyorum”, “yanında kim varsa uyurken saçlarımı tutuyor. Alışkanlık yaptı bunu hep yapıyor” şeklindedir.

**Tablo 6.4.16.** Bebeklerin Gece Uykusuna Geçişlerinde Müzik/Ninni/İlahi/Beyaz Gürültüden Yararlanılma Durumu ile Gece Uykusuna Dalma Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60)

		Bebğin Gece Uykusuna Dalma Süresi								$\chi^2$	p
		0-15 dk.		16-30 dk.		31 dk. ve fazlası		Toplam			
Gece Uykusuna Geçişte		n	%	n	%	n	%	n	%		
Müzik/Ninni/İlahi/Beyaz Gürültüden Yararlanılma Durumu											
Evet		21	52,5	8	50	0	0	29	48,3	3,777	0,197
Hayır		19	47,5	8	50	4	100	31	51,7		
Toplam		40	100	16	100	4	100	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.16. incelendiğinde, gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanan bebeklerin oranı %48,3 iken, müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanılmayan bebeklerin oranı %51,7’dir. 0-15 dk. içinde gece uykusuna dalabilen bebeklerin %52,5’inin uykuya geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanılırken, %47,5’inin uykuya geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanılmamaktadır. Gece uykusuna 16-30 dk. içinde dalabilen bebeklerin %50’sinin uykuya geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanılırken, %50’sinin uykuya geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanılmamaktadır. Gece uykusuna 31 dk. ve daha fazla süre içinde dalabilen bebeklerin %100’ünün uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanmamaktadır. Annelerden gelen cevapların bazıları; “ayağımda sallıyorum, emziğini veriyorum ninni söylüyorum”, “genelde duş aldırıyorum, fön sesi açıyorum, memede uyutuyorum” şeklindedir. Dolayısıyla gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanan bebeklerin, gece uykusuna dalma sürelerinin karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,197).

**Tablo 6.4.17.** Annelerin Eğitim Düzeyleri ile Bebeklerinin Gece Uykusuna Geçişlerinde Müzik/Ninni/İlahi/Beyaz Gürültüden Yararlanma Durumlarının Karşılaştırılması (n=60)

Annenin Bebeğinin Gece Uykusuna Geçişinde Müzik/Ninni/İlahi/Beyaz Gürültüden Yararlanma Durumu							$\chi^2$	p
Anne Eğitim Düzeyi	Evet		Hayır		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
Okuryazar değil	0	0	1	100	1	100	1,054	0,895
Okuryazar-ilkokul-ortaokul veya lise mezunu	15	46,9	17	53,1	32	100		
Lisans veya lisansüstü mezunu	14	51,9	13	48,1	27	100		
<b>Toplam</b>	<b>29</b>	<b>48,3</b>	<b>31</b>	<b>51,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.17. incelendiğinde, okuryazar olmayan annenin bebeğinin gece uykusuna geçişinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanmadığı; okuryazar-ilkokul-ortaokul veya lise mezunu olan annelerin %46,9'unun bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanırken, %53,1'inin müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanmadığı; lisans veya lisansüstü mezunu annelerin ise %51,9'unun bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanırken, %48,1'inin müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanmadıkları görülmüştür. Annelerin eğitim düzeyleriyle bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanma durumları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir (p= 0,895).

**Tablo 6.4.18.** 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynayıp Oynamama Durumu ve Süresi (n=60)

<b>Bebeğinin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynayıp Oynamama Durumu</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Evet	31	51,7
30 dakika ve daha az	29	93,5
31 dakikadan fazla	2	6,5
Hayır	29	48,3
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.4.18. incelendiğinde, bebeklerin %51,7'si gece uykusuna geçerken anne-baba-kardeşleriyle oyun oynarken, %48,3'ü gece uykusuna geçerken anne-baba-

kardeşleriyle oyun oynamamaktadır. Annelerden gelen cevapların bazıları; “sadece konuşabiliyorum onu algılıyor”, “konuşuyorum, beni takip ediyor. Ce-e oyunu yapmaya başladık”, “babasıyla oynuyor, ablası da var o da ergen arada o oynuyor”, “ben oynamasını istemediğimden ağabeyi oynuyor. Biz üçümüz aynı yatakta uyumaya çalıştığımızdan ağabeyi hiç rahat durmaz. Sarılır, öper onu, o da ona dalaşıyor” şeklindedir.

Gece uykusuna geçerken ebeveyn ya da kardeşleriyle oyun oynayan bebeklerin %93,5’i ebeveyn ya da kardeşleriyle 30 dakika ve daha az sürede oyun oynarken, %6,5’inin 31 dakikadan fazla sürede ebeveyn ya da kardeşleriyle oyun oynamaktadır.

**Tablo 6.4.19.** Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynayıp Oynamama Durumu ile Gece Uykusuna Dalma Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60)

	Bebğin Gece Uykusuna Dalma Süresi						$\chi^2$	p
	0-15 dk.		16-30 dk.		31 dk. ve fazlası			
Bebeğin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynayıp Oynamama Durumu	n	%	n	%	n	%	n	%
Evet	20	64,5	9	50	2	6,5	31	100
Hayır	20	69	7	50	2	6,9	29	100
Toplam	40	66,7	16	26,7	4	6,7	60	100

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.19. incelendiğinde, gece uykusuna geçerken oyun oynayan bebeklerin %64,5’i 0-15 dk., %50’si 16-30 dk., %6,5’i 31 dk. ve daha fazla sürede gece uykusuna dalarken; gece uykusuna geçerken oyun oynamayan bebeklerin %69’u 0-15 dk., %50’si 16-30 dk., %6,9’u 31 dk. ve daha fazla sürede gece uykusuna dalmaktadır. Bebeklerin gece uykusuna geçerken oyun oynama durumu ile gece uykusuna dalma süreleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir (p= 0,912).

**Tablo 6.4.20.** Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynayıp Oynamama Durumu ile Gece Uykusundan Uyanma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=56)

Gece Uykusundan Uyanan Bebeğin Uyanma Sıklığı							$\chi^2$	p
Bebeğin Gece Uykusuna Geçerken Oyun Oynama Durumu	1-3 kere		4-10 kere		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
Evet	18	66,7	9	33,3	27	100	0,008	0,928
Hayır	19	65,5	10	34,5	29	100		
Toplam	37	66,1	19	33,9	56	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.4.20. incelendiğinde, gece uykusundan uyanan ve gece uykusuna geçerken oyun oynayan bebeklerin %66,7'sinin gece uykusundan 1-3 kere, %33,3'ünün 4-10 kere; gece uykusundan uyanan ve gece uykusuna geçerken oyun oynamayan bebeklerin %65,5'inin gece uykusundan 1-3 kere, %34,5'inin ise 4-10 kere uyandığı görülmüştür. Gece uykusundan uyanan bebeklerin gece uykusuna geçerken oyun oynama durumu ile gece uykusundan uyanma sıklıkları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir (p= 0,928).

**Tablo 6.4.21.** 0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Öncesi Rutini Olup Olmama Durumu (n=60)

Uyku Öncesi Rutini Olup Olmama Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	57	95
Hayır	3	5
Toplam	60	100

Tablo 6.4.21. incelendiğinde, bebeklerin %95'inin uyku öncesi rutini varken, %5'inin herhangi bir uyku öncesi rutini bulunmamaktadır. Annelerden gelen cevapların bazıları; “bizim rutinimiz işte odasına geçeceğiz, sakince konuşacağız, işte uyumasını gerektiğini anlatacağız, sütünü içireceğiz, başını seveceğiz birazcık cici yapacağız sonra da uyuyacak”, “banyo yaptırıyoruz sonra masaj sonra masal sonra uyku” şeklindedir.

## 6.5. Bebeklerin Uykularına İlişkin Diğer Bulgular

**Tablo 6.5.1.** Bebeklerin Uyku Saatleri Değiştiğinde Huzursuzluk vb. Davranışlar Gösterip Göstermeme Durumları (n=60)

Bebeğin Uyku Saatleri Değiştiğinde Huzursuzluk vb. Davranış Gösterip Göstermeme Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	41	68,3
Hayır	19	31,7
Toplam	60	100

Tablo 6.5.1. incelendiğinde, bebeklerin %68,3'ü uyku saati değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar gösterirken, %31,7'si uyku saati değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar göstermemektedir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “kendini kasiyor, emziğini kullanıyoruz, emziği falan istemiyor”, “saatleri sürekli değişiyor zaten, şu an oturmuş bir saatimiz yok” şeklindedir.

**Tablo 6.5.2.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Saatleri Değiştiğinde Huzursuzluk vb. Davranışlar Gösterip Göstermeme Durumlarının Karşılaştırılması (n=60)

Bebeğin Uyku Saatleri Değiştiğinde Huzursuzluk vb. Davranış Gösterip Göstermeme Durumu	Evet		Hayır		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
Bebeğin Ay Aralığı								
0-3 Ay	10	41,7	14	58,3	24	100	14,856	0,001
4-6 Ay	8	72,7	3	27,3	11	100		
7-12 Ay	11	100	0	0	11	100		
13-24 Ay	12	85,7	2	14,3	14	100		
Toplam	41	68,3	19	31,7	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.2. incelendiğinde, 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %58,3'ü uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar göstermezken, %41,7'si göstermekte; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %72,7'si uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar gösterirken, %27,3'ü göstermemekte; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %100'ü uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar göstermekte; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %85,7'si uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar gösterirken, %14,3'ü göstermemektedir. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku

saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar gösterme durumları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (p= 0,001).

**Tablo 6.5.3.** 0-2 Yaş Aralığında Bebeği Olan Annelerin Bebeklerinin Uykusunun Geldiğini Nasıl Anladığı (n=60)

<b>Annenin Bebeğinin Uykusunun Geldiğini Nasıl Anladığı</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Gözleri kapanyor/gözleri kızarıyor/gözlerini ovuşturuyor/bakışları sakinleşiyor/esniyor.	30	50
Huzursuzlanıyor.	20	33,3
Saatlerini biliyorum.	7	11,7
Anlamıyorum, zaten hep uyku halinde.	2	3,3
Kulaklarına dokunuyor, ensesini elliyor.	1	1,7
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.5.3. incelendiğinde, annelerin %50’si gözleri kapanyor, kızarıyor, gözlerini ovuşturuyor, bakışları sakinleşiyor veya esniyor, %33,3’ huzursuzlanıyor, %11,7’si saatlerini biliyorum, %3,3’ anlamıyorum, zaten hep uyku halinde, %1,7’si kulaklarına veya ensesine dokunuyor şeklinde cevaplar vermiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “sürekli gözlerini kaşıyor”, “sürekli kulaklarına dokunuyor, ensesini elliyor”, “gözleri kızarıyor, çok fazla esnemeye başlıyor bir de mızızlanıyor” şeklinde dir.

**Tablo 6.5.4.** Bebeklerinin İlerleyen Yaşlarında Birlikte Uyuma İsteği Olması Durumuna Karşın Annelerin Verdikleri Tepkiler (n=60)

<b>Bebeğinin İlerleyen Yaşlarda Birlikte Uyuma İsteği Olması Durumuna Karşın Annenin Verdiği Tepki</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
İstemem.	24	40
Tepki vermem, yle alıştıracağım, odasında uyuyacak.	18	30
İsterim, hoşuma gider.	10	16,7
Benim için fark etmez, kıyamayabilirim, uyuyabilir.	8	13,3
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>



Tablo 6.5.4. incelendiğinde, annelerin %40'ı bebeklerinin ilerde onlarla uyuma isteklerine “istemem”, %30'unun “tepki vermem çünkü öyle alıştırmayacağım, odasında olacak”, %16,7'sinin “isterim, hoşuma gider”, %13,3'ünün “benim için fark etmez, kıyamayabilirim, uyuyabilir” şeklinde cevap vermiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “ablası da aynı şekilde olduğu için inşallah bu da öyle olmaz. Çok zor ayırdım çünkü onu”, “yani çok hoş bir şey değil, benim için de zor iki tane. Onu zaten şimdi de karşılayamıyorum o yüzden bence uyumayacaklardır”, “2-2,5 yaşına gelince odayı ayırmamızla ilgili bir bilgiye sahibim. Bilgilerim doğrultusunda yavaş yavaş bırakarak yalnız uyumasını sağlayacağım. Hazırsa 2,5 yaşında ayıracağım ama hazır değilse süreyi uzatabilirim”, “hoşuma gider, ben de öyle uyuyorum çünkü, ikizler hala bizimle uyuyor” şeklindedir.

**Tablo 6.5.5.** Bebeklerinin Doğum Sırası ile Bebeklerinin İlerleyen Yaşlarında Birlikte Uyuma İstekleri Olması Durumuna Karşın Annelerin Verdikleri Tepkilerin Karşılaştırılması (n=60)

	Annenin Verdiği Tepki						$\chi^2$	p
	İstemem		İsterim		Toplam			
Bebeğin doğum Sırası	n	%	n	%	n	%		
İlk	21	80,8	5	19,2	26	100	3,807	0,283
İkinci	13	65	7	35	20	100		
Üçüncü	7	63,6	4	36,4	11	100		
Dördüncü	1	33,3	2	66,7	3	100		
Toplam	42	70	18	30	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.5. incelendiğinde, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteğine “istemem” şeklinde tepki veren annelerin bebeklerinin doğum sırasına bakıldığında, %80,8'inin ilk, %65'inin ikinci, %63,6'sının üçüncü, %33,3'ünün dördüncü çocuk olduğu; 0-2 yaş aralığındaki bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteğine “isterim” şeklinde tepki veren annelerin bebeklerinin doğum sırasına bakıldığında ise, %66,7'sinin dördüncü, %36,4'ünün üçüncü, %35'inin ikinci, %19,2'sinin ilk çocuk olduğu görülmüştür. Bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma istekleri olması durumuna karşın annelerin verdikleri tepkilerle, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin doğum sırası

karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,283).

**Tablo 6.5.6.** Annelerin Yaşı ile Bebeklerinin İlerleyen Yaşlarında Birlikte Uyuma İsteği Olması Durumuna Karşın Annelerin Verdikleri Tepkilerin Karşılaştırılması (n=60)

Bebeğinin İlerleyen Yaşlarında Birlikte Uyuma İsteği Olması Durumuna Karşın Annenin Verdiği Tepki							$\chi^2$	p
Anne Yaşı	İstemem		İsterim		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
20-30 arası	15	35,7	3	16,7	18	30	7,226	0,022
31-40 arası	27	64,3	12	66,7	39	65		
41 yaş ve üzeri	0	0	3	16,7	3	5		
<b>Toplam</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.6. incelendiğinde, bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma istediğine “istemem” şeklinde tepki veren annelerin %35,7’si 20-30 yaş, %64,3’ü 31-40 yaş arasındadır. Bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma istediğine “isterim” şeklinde tepki veren annelerin %16,7’si 20-30 yaş, %66,7’si 31-40 yaş, %16,7’si 41 yaş ve üzeridir. Annelerin yaşı ile bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteği olması durumuna karşın annelerin verdikleri tepkiler karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (p= 0,022).

**Tablo 6.5.7.** Bebeklerin Gün İçindeki Ekran Kullanım Durumları ile Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Karşılaştırılması (n=60)

Bebeğin Gece Uykusuna Başlama Saatleri							$\chi^2$	p
Bebeğin Ekran Kullanma Durumu	19:00-22:00		23:00 ve sonrası		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
Evet	10	43,5	13	56,5	23	100	1,178	0,278
Hayır	11	29,7	26	70,3	37	100		
<b>Toplam</b>	<b>21</b>	<b>35</b>	<b>39</b>	<b>65</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.7. incelendiğinde, gün içinde ekran kullanan bebeklerin %56,5'inin gece uykusuna 23:00 ve sonrasında, %43,5'inin 19:00-22:00 aralığında; gün içinde ekran kullanmayan bebeklerin %70'inin gece uykusuna 23:00 ve sonrasında, %29,7'sinin 19:00-22:00 aralığında uyuduğu görülmüştür. Bebeklerin gün içindeki ekran kullanım durumları ile gece uykusuna başlama saatleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,278).

**Tablo 6.5.8.** Bebeklerin Gün İçindeki Ekran Kullanım Durumları ile Toplam Gece Uyku Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60)

	Bebeklerin Toplam Gece Uykusu Süresi						$\chi^2$	p
	9 saat ve altı		10 saat ve üzeri		Toplam			
Bebeğin Gün İçindeki Ekran Kullanma Süresi	n	%	n	%	n	%		
Evet	5	21,7	18	78,3	23	100	3,579	0,059
Hayır	17	45,9	20	54,1	37	100		
Toplam	22	36,7	38	63,3	23	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.8. incelendiğinde, gün içinde ekran kullanan bebeklerin %78,3'ünün 10 saat ve üzeri, %21,7'sinin 9 saat ve altı; gün içinde ekran kullanmayan bebeklerin %54,1'i 10 saat ve üzeri, %45,9'u 9 saat ve altında toplam gece uykusu uyumaktadır. Bebeklerin gün içindeki ekran kullanım durumları ile toplam gece uyku süreleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,059).

**Tablo 6.5.9.** Bebeklerin Gün İçindeki Ekran Kullanım Durumları ile Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60)

Bebğin Gece Uykusuna Geçişinin Annesi Tarafından Yorumlanması										
	Kolay		Orta Kolaylıkta/Zorlukta		Zor		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bebğin Gün İçindeki Ekran Kullanma Süresi									0,442	0,802
Evet	16	69,6	2	8,7	5	21,7	23	100		
Hayır	23	13,5	5	13,5	9	24,3	37	100		
Toplam	39	65	7	11,7	14	23,3	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.9. incelendiğinde, gün içinde ekran kullanan bebeklerin %69,6'sının gece uykuya geçişleri anneleri tarafından "kolay" olarak yorumlanırken, %21,7'sinin gece uykuya geçişleri anneleri tarafından "zor"; %8,7'sinin gece uykuya geçişleri anneleri tarafından "orta kolaylıkta/zorlukta" olarak yorumlanmıştır. Gün içinde ekran kullanmayan bebeklerin %24,3'ünün gece uykuya geçişleri anneleri tarafından "zor" olarak yorumlanırken, %13,5'inin gece uykuya geçişleri anneleri tarafından "kolay"; %13,5'inin ise gece uykuya geçişleri anneleri tarafından "orta kolaylıkta/zorlukta" olarak yorumlanmıştır. Bebeklerin gün içindeki ekran kullanım durumları ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,802).

**Tablo 6.5.10.** Gün İçinde Ekran Kullanan Bebeklerin Ekran Kullanım Süreleri ile Gece Uykusuna Başlama Saatlerinin Karşılaştırılması (n=23)

Bebğin Gece Uykusuna Başlama Saatleri								
	19:00- 22:00		23:00 ve sonrası		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
Bebğin Ekran Kullanma Süreleri								
5-30 dk.	6	46,2	7	53,8	13	100		
31-60 dk.	2	40	3	60	5	100	0,087	0,957
61 dk. ve daha uzun	2	40	3	60	5	100		
Toplam	10	43,5	13	56,5	23	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.10. incelendiğinde, 0-2 yaş aralığında ekran kullanan bebeklerin %56,5'inin 5-30 dk., %21,7'sinin 31-60 dk., %21,7'sinin 61 dk. ve daha fazla ekran kullanım süresi olduğu öğrenilmiştir. Günde 61 dk. ve daha fazla ekran kullanan bebeklerin %60'ı 23:00 ve sonrasında uyurken, %40'ı 19:00-22:00 arasında uyumaktadır. Günde 31-60 dk. ekran kullanan bebeklerin %60'ı 23:00 ve sonrasında uyurken, %40'ı 19:00-22:00 arasında uyumaktadır. Günde 5-30 dk. ekran kullanan bebeklerin %53,8'i 23:00 ve sonrasında uyurken, %46,2'si 19:00-22:00 arasında uyumaktadır. 0-2 yaş aralığında ekran kullanan bebeklerin gün içindeki ekran kullanım süreleri ile gece uyku saatleri karşılaştırıldığında ise, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür ( $p=0,957$ ).



**Tablo 6.5.11.** Gün İçinde Ekran Kullanan Bebeklerin Ekran Kullanım Süreleri ile Toplam Gece Uykusu Sürelerinin Karşılaştırılması (n=23)

	Bebğin Toplam Gece Uykusu Süresi						$\chi^2$	p
	9 saat ve altı		10 saat ve üzeri		Toplam			
Ekran Kullanma Süreleri	n	%	n	%	n	%		
5-30 dk.	3	60	10	55,6	13	56,5	0,031	0,984
31-60 dk.	1	20	4	22,2	5	21,7		
61 dk. ve daha uzun	1	20	4	22,2	5	21,7		
Toplam	5	100	18	100	23	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.11. incelendiğinde, 0-2 yaş aralığında olup gün içinde ekran kullanan bebeklerin gece uykusu 10 saat ve üzeri olanların günlük ekran kullanım süreleri; %55,6'sı 5-30 dk., %22,2'si 31-60 dk., %22,2'si 61 dk. ve üzeri şeklindedir. Gece uykusu 9 saat ve altı olanların günlük ekran kullanım süreleri; %60'ı 5-30 dk., %20'si 31-60 dk., %20'si 61 dk. ve üzeri şeklindedir. 0-2 yaş aralığında ekran kullanan bebeklerin gün içindeki ekran kullanım süreleri ile gece uykusu süreleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,984).

**Tablo 6.5.12.** Gün İçinde Ekran Kullanan Bebeklerin Ekran Kullanım Süreleri ile Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=23)

	Bebeklerin Gece Uykusuna Geçişlerinin Anneleri Tarafından Yorumlanması								$\chi^2$	p
	Kolay		Orta		Zor		Toplam			
Ekran Kullanma Süreleri	n	%	n	%	n	%	n	%		
5-30 dk.	10	62,5	1	50	2	40	13	56,5	2,817	0,743
31-60 dk.	3	18,8	1	50	1	20	5	21,7		
61 dk. ve daha uzun	3	18,8	0	0	2	40	5	21,7		
Toplam	16	100	2	100	5	100	23	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.12. incelendiğinde, uykuya geçişleri “kolay” olarak yorumlanan bebeklerin %62,5’inin gün içindeki ekran kullanım süreleri 5-30 dk., %18,8’inin 31-60 dk., %18,8’inin 61 dk. ve üzeri şeklindedir. Uykuya geçişleri “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak yorumlanan bebeklerin %50’sinin gün içindeki ekran kullanım süreleri 5-30 dk., %50’sinin 31-60 dk. şeklindedir. Uykuya geçişleri “zor” olarak yorumlanan bebeklerin %40’ının gün içindeki ekran kullanım süreleri 5-30 dk., %20’sinin 31-60 dk., %40’ının 61 dk. ve üzeri şeklindedir. 0-2 yaş aralığında ekran kullanan bebeklerin gün içindeki ekran kullanım süreleri ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,743).

**Tablo 6.5.13.** Gün İçinde Ekran Kullanan Bebeklerin Anne-Babalarının Ekran Kullanımındaki Alışkanlık Durumları ile Bebeklerin Uykuya Geçişlerinde Ekran Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması (n=23)

Bebeklerin Uykuya Geçişlerinde Ekran Kullanma Durumları							
	Evet		Hayır		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	
Anne-Babaların Ekran Kullanımındaki Alışkanlık Durumu							
Evet	0	0	8	100	8	100	0,526
Hayır	3	20	12	80	15	100	
Toplam	3	13	20	87	23	100	

\*\*p<0,01 \*p<0,05 \*Bulguda ki-kare değeri çıkmamıştır.

Tablo 6.5.13 incelendiğinde, ekran kullanımı anne-babalarında alışkanlık halinde olan bebeklerin %100’ü uykuya geçişlerinde ekran kullanmamaktadır. Ekran kullanımı anne-babalarında alışkanlık halinde olan bebeklerin %80’i uykuya geçişlerinde ekran kullanmazken, %20’si uykuya geçişlerinde ekran kullanmaktadır. Anne-babaların ekran kullanımındaki alışkanlık durumuyla bebeklerinin uykuya geçişlerinde ekran kullanma durumları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,526).

**Tablo 6.5.14.** Bebeklerin Uykuya Geçişlerinde Ekran Kullanma Durumlarıyla Beslenme Vakitlerinde Ekran Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması (n=23)

Bebeklerin Beslenme Vakitlerinde Ekran Kullanma Durumları							
	Evet		Hayır		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	
Bebeklerin Uykuya Geçişlerinde Ekran Kullanma Durumları							0,229
Evet	0	0	3	100	3	100	
Hayır	10	50	10	50	20	100	
Toplam	10	43,5	13	56,5	23	100	

\*\*p<0,01 \*p<0,05 \*Bulguda ki-kare değeri çıkmamıştır.

Tablo 6.5.14. incelendiğinde, bebeklerin %43,5'i beslenme vakitlerinde ekran kullanırken, %56,5'i beslenme vakitlerinde ekran kullanmamaktadır. Uykuya geçişlerinde ekran kullanan bebeklerin %100'ü beslenme vakitlerinde ekran kullanmamaktadır. Uykuya geçişlerinde ekran kullanmayan bebeklerin ise %50'si beslenme vakitlerinde ekran kullanırken, %50'si beslenme vakitlerinde ekran kullanmamaktadır. Bebeklerin uykuya geçişlerinde ekran kullanma durumlarıyla beslenme vakitlerinde ekran kullanma durumları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,229).

**Tablo 6.5.15.** Bebeklerin Her Gün Aynı Saat Aralıklarında Uyularının Annelerine için Önem Durumu ve Önemliyse Neden Önemli Olduğu (n=60)

Bebeğinin Her Gün Aynı Saat Aralıklarında Uyumasının Annesi İçin Önem Durumu ve Önemliyse Neden Önemli Olduğu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	48	80
Bebeklerinin gelişimi için/ düzenli olması için/bebeklerinin huzursuz olmaması için.	39	81,3
Ne zaman uyuyacağını bildiğim için kendi işlerimi halledebiliyorum.	9	18,8
Hayır	12	20
Toplam	60	100



Tablo 6.5.15 incelendiğinde, annelerin %80'i bebeklerinin uyku saat aralıklarının her gün aynı olmasının önemli olduğunu söylerken, %20'si önemli olmadığını dile getirmiştir.

Bebeklerinin uyku saat aralıklarının her gün aynı olmasının önemli olduğunu söyleyen annelerin %81,3'ü bebeklerinin gelişimi için, huzursuz olmaması için ve düzenli olması için şeklinde cevap verirken, %18,8'i ne zaman uyuyacağını bildiği zaman kendi işlerini halledebildiği şeklinde cevap vermiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “yok, devamlı evde durduğum için fark etmiyor”, “önemli evet, hep o saatte uyku düzeni olunca huzursuz olmuyor. Bazen iş gücü olunca, bir yere gidince ve saati gecikince çok huysuz oluyor, bize kök söktürüyor. O yüzden çok önemli”, “çok önemli. Düzenli insanın, düzenli hayatı olur”, “tabii, çok önemli. Ona göre kendini ayarlıyor insan daha iyi oluyor”, “önemli tabii, keşke uyusa dünya benim olur yani” şeklindedir.

**Tablo 6.5.16.** Anne Eğitim Düzeyi ile Bebeklerin Her Gün Aynı Saat Aralıklarında Uyumalarının Anneleri için Önem Durumunun Karşılaştırılması (n=60)

Bebeklerin Her Gün Aynı Saat Aralıklarında Uyumasının Annesi için Önem Durumu								
Anne Eğitim Düzeyi	Evet		Hayır		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
Okuryazar değil	0	0	1	8,3	1	1,7	7,012	0,024
Okuryazar/İlkokul/Ortaokul/Lise Mezunu	29	60,4	3	25	32	53,3		
Lisans/Lisansüstü Mezunu	19	39,6	8	66,7	27	45		
<b>Toplam</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.16 incelendiğinde, bebeklerinin uyku saatlerinin her gün aynı olmasının önemli olduğunu söyleyen annelerin %60,4'ü okuryazar, ilkököl, ortaokul veya lise mezunuyken, %39,4'ü Lisans veya lisansüstü mezunu olduğu görülmüştür. Bebeklerinin uyku saatlerinin her gün aynı olmasının önemli olmadığını söyleyen annelerin %66,7'si lisans veya lisansüstü mezunuyken, %25'i okuryazar, ilkököl, ortaokul veya lise mezunu, %8,3'ü okuryazar değildir. Anne eğitim durumu ile

bebeklerin her gün aynı saatte uyumalarının annelerine göre önemi karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ( $p=0,024$ ).

**Tablo 6.5.17.** Ev İçinde Yaşanan Tartışma veya Herhangi Bir Değişikliğin Bebeklerin Uyku Düzenine Etkisi Olup Olmama Durumunun Anneler Tarafından Yorumlanması (n=60)

Ev İçinde Yaşanan Tartışma veya Herhangi Bir Değişikliğin Bebeğin Uyku Düzenine Etkisi Olup Olmama Durumunun Anneler Tarafından Yorumlanması	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	12	20
Hayır	25	41,7
Henüz böyle bir şey yaşamadık.	23	38,3
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.5.17. incelendiğinde, ev içinde yaşanan tartışma veya herhangi bir değişikliğin bebeklerinin uyku düzenini etkilemediğini söyleyen annelerin oranı %41,7 iken, %20’si uyku düzenini etkilediğini, %38,3’ü ise henüz böyle bir şey yaşamadıklarını dile getirmiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “yaşamadık”, “huzursuz oluyor, sesler çıkarıyor” şeklindedir.

**Tablo 6.5.18.** Bebeklerin Gün İçindeki Beslenme Sıklıkları ile Annelerinin Uykuya Geçişlerini Nasıl Yorumladıklarının Karşılaştırılması (n=60)

	Kolay		Orta		Zor		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bebeğin Gün İçindeki Beslenme Sıklığı										
Günde 3-4 kere	11	28,2	0	0	3	21,4	14	23,3	13,895	0,014
Günde 4 kereden fazla	26	66,7	4	57,1	9	64,3	39	65		
Herhangi bir saati, süresi yok.	2	5,1	3	42,9	2	14,3	7	11,7		
<b>Toplam</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.18. incelendiğinde, bebeklerinin uykuya geçişlerini “kolay” olarak tanımlayan annelerin %66,7’si bebeklerini günde 4 kereden fazla beslerken, %28,2’si

bebeklerini günde 3-4 kere, %5,1'i bebeklerini besledikleri herhangi bir saat, süre olmadığını, bebekleri istedikçe beslediklerini söylemiştir. Bebeklerinin uykuya geçişlerini “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak tanımlayan annelerin %57,1'i bebeklerini günde 4 kereden fazla beslerken, %42,9'u 3-4 kere beslemekte olduğunu söylemiştir. Bebeklerinin uykuya geçişlerini “zor” olarak tanımlayan annelerin %64,3'ü bebeklerini günde 4 kereden fazla beslerken, %21,4'ü 3-4 kere, %14,3'ü bebeklerini besledikleri herhangi bir saat, süre olmadığını, bebekleri istedikçe beslediklerini söylemiştir. Bebeklerin gün içindeki beslenme sıklıklarına ile annelerinin uykuya geçişlerini nasıl tanımladığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (p= 0,014).

**Tablo 6.5.19.** Uyku Vakti Gelen Bebeklerin Tedirginlik, Kaygı Yaşayıp Yaşamama Durumlarının Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığı (n=60)

Uyku Vakti Gelen Bebeğin Tedirginlik, Kaygı Yaşayıp Yaşamama Durumunun Annesi Tarafından Nasıl Yorumlandığı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	15	25
Hayır	45	75
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.5.19. incelendiğinde, annelerin %75'i 0-2 yaş aralığındaki bebeklerinin uyku saatleri geldiğinde herhangi bir kaygı, tedirginlik yaşamadığını ifade ederken, %25'i bebeklerinin uyku saatleri geldiğinde kaygı, tedirginlik yaşadığını ifade etmiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “tabii, huzursuz oluyor, sinirli oluyor. Ama sakın bir bebek, düzenli, zor bir bebek değil”, “uykusu gelince gereğinden farklı ağlamaları oluyor” şeklindedir.

**Tablo 6.5.20.** Bebeklerin Ay Aralıkları ile Uyku Vakitleri Geldiğinde Tedirginlik, Kaygı Yaşayıp Yaşamama Durumlarının Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığının Karşılaştırılması (n=60)

Bebegin Uyku Vakti Geldiğinde Tedirginlik, Kaygı Yaşayıp Yaşamama Durumunun Anneleri Tarafından Nasıl Yorumlandığı								
	Evet		Hayır		Toplam		$\chi^2$	p
Bebegin Ay Aralığı	n	%	n	%	n	%		
0-3 Ay	4	26,7	20	44,4	24	40		
4-6 Ay	4	26,7	7	15,6	11	18,3		
7-12 Ay	3	20	8	17,8	11	18,3	1,772	0,621
13-24 Ay	4	26,7	10	22,2	14	23,3		
Toplam	15	100	45	100	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.20. incelendiğinde, uyku vakti geldiğinde tedirginlik, kaygı yaşayıp yaşayan bebeklerin %26,7'sinin 0-3 ay, %26,7'sinin 4-6 ay, %26,7'sinin 13-24 ay, %20'sinin 7-12 ay aralığında; uyku vakti geldiğinde tedirginlik, kaygı yaşayıp yaşamayan bebeklerin ise %44,4'ünün 0-3 ay, %22,2'sinin 13-24 ay, %17,8'inin 7-12 ay, %15,6'sinin 4-6 ay aralığında olduğu görülmüştür. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku vakitleri geldiğinde tedirginlik, kaygı yaşayıp yaşamama durumlarının anneleri tarafından nasıl algılandığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,621).

**Tablo 6.5.21.** Bebeklerinin Uyku Vakti Geldiğinde Annelerin Kendilerini Farklı Hissedip Hissetmeme Durumu ve Farklı Hisseden Annelerin Duyguları (n=60)

Bebeginin Uyku Vakti Geldiğinde Annenin Kendinde Farklılık Hissedip Hissetmeme Durumu ve Farklı Hisseden Annenin Duygusu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	30	50
Huzursuz/gergin/stresli/tedirgin hissediyorum.	13	43,3
Sabırsız/telaşlı hissediyorum.	10	33,3
Mutluluk hissediyorum.	6	20
Çaresiz hissediyorum.	1	3,3
Hayır	30	50
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Tablo 6.5.21. incelendiğinde, bebeklerinin uyku vakitleri geldiğinde annelerin %50'si kendilerini farklı hissettiğini, %50'si ise herhangi bir farklılık hissetmediğini dile getirmiştir.

Bebeklerinin uyku vakitleri geldiğinde kendilerini her zamankinden farklı hissettiğini dile getiren annelerin %43,3'ü huzursuzluk, gerginlik, stres ve tedirginlik hissettiğini, %33,3'ü sabırsızlık ve telaş, %20'si mutluluk ve beraberinde gelen farklı bir his, %3,3'ü ise çaresizlik hissettiğini dile getirmiştir. Annelerden gelen cevapların bazıları; “hemen ayarlamaya çalışıyorum. Paniğe giriyorum, hep aklımda oluyor düzenini kaçırmamaya çalışıyorum”, “bayram ediyorum. Uykusu gelince mutlu oluyorum zaman bana kalacak diye. Alıştım az uyuyacak biliyorum kendimi üzmiyorum artık” şeklindedir.

**Tablo 6.5.22.** Bebeklerin Gün İçi Hareketliliklerini Annelerin Nasıl Yorumladığı ile Bebeklerin Toplam Gece Uykusu Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60)

	Bebğin Toplam Gece Uykusu Süresi						$\chi^2$	p
	9 saat ve altı		10 saat ve üzeri		Toplam			
Annenin Bebeğinin Hareketliliğini Nasıl Yorumladığı	n	%	n	%	n	%	4,213	0,129
Hareketli	13	59,1	16	42,1	29	48,3		
Çok hareketli	9	40,9	16	42,1	25	41,7		
Sakin	0	0	6	15,8	6	10		
Toplam	22	100	38	100	60	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.22. incelendiğinde, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin gün içi hareketlilik durumlarına, annelerin %48,3'ü bebekleri için “Hareketli”, %41,7'si “çok hareketli”, %10'u ise “sakin” demiştir. Gece uyku uzunluğu 9 saat ve altı olan bebeklerin %59,1'i anneleri tarafından “hareketli”, %40,9'u anneleri tarafından “çok hareketli” olarak betimlenmiştir. Gece uyku uzunluğu 10 saat ve üzeri olan bebeklerin %42,1'i anneleri tarafından “hareketli”, %42,1'i anneleri tarafından “çok hareketli”, %15,8'i ise anneleri tarafından “sakin” olarak betimlenmiştir. Bebeklerin gün içi hareketliliği ile gece uykusu uzunluğu karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,129).

**Tablo 6.5.23.** Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Gün İçi Hareketliliklerini Annelerin Nasıl Yorumladığı ile Gece Uyanma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=56)

Gece Uykusundan Uyanan Bebeğin Uyanma Sıklığı							$\chi^2$	p
	1-3 kere		4-10 kere		Toplam			
Annelerin Bebeğinin Hareketliliğini Nasıl Yorumladığı	n	%	n	%	n	%		
Hareketli	19	70,4	8	29,6	27	100	0,501	0,778
Çok hareketli	14	60,9	9	39,1	23	100		
Sakin	4	66,7	2	33,3	6	100		
Toplam	37	66,1	19	33,9	56	100		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.23. incelendiğinde, gece uykusundan uyanan bebeklerinin gün içi hareketliliğini “hareketli” olarak yorumlayan annelerin bebeklerinin gece uyanma sıklıkları %70,4 oranında 1-3 kere iken, %29,6 oranında 4-10 kere arasındadır. Gece uykusundan uyanan bebeklerinin gün içi hareketliliğini “çok hareketli” olarak yorumlayan annelerin bebeklerinin gece uyanma sıklıkları %60,9 oranında 1-3 kere iken, %39,1 oranında 4-10 kere arasındadır. Gece uykusundan uyanan bebeklerinin gün içi hareketliliğini “sakin” olarak yorumlayan annelerin bebeklerinin gece uyanma sıklıkları %66,7 oranında 1-3 kere iken, %33,3 oranında 4-10 kere arasındadır. Gece uykusundan uyanan 56 bebeğin gece uyanma sıklıklarıyla gün içi hareketliliklerini annelerinin nasıl yorumladığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,778).

**Tablo 6.5.24.** Bebeklerin Gün İçi Etkinlik Türleri ile Toplam Gece Uykusu Sürelerinin Karşılaştırılması (n=60)

	Bebegin Toplam Gece Uykusu Süresi						$\chi^2$	p
	9 saat ve daha az		10 saat ve daha fazla		Toplam			
Gün İçi Etkinlik Türleri	n	%	n	%	n	%		
Etkinlik yapmıyorum, yalnızca konuşuyorum.	9	56,3	7	43,8	16	100		
Parmak oyunları, iletişime dayalı oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya	7	41,2	10	58,8	17	100		
Egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama	3	17,6	14	82,4	17	100	5,631	0,131
Kitaplar/eğitici oyuncaklar/hayvanlarla oynama	3	30	7	70	10	100		
<b>Toplam</b>	<b>22</b>	<b>36,7</b>	<b>38</b>	<b>63,3</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.24. incelendiğinde, gün içinde etkinlik yapılmayan, yalnızca konuşulan bebeklerin %56,3'ü 9 saat ve daha az, %43,8'i 10 saat ve daha fazla gece uykusu uyumakta; gün içinde parmak oyunları, iletişime dayalı oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya gibi etkinlikler yapılan bebeklerin %58,8'i 10 saat ve daha fazla, %41,2'si 9 saat ve daha az fazla gece uykusu uyumakta; gün içinde egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama gibi etkinlikler yapılan bebeklerin %82,4'ü 10 saat ve daha fazla, %17,6'sı 9 saat ve daha az fazla gece uykusu uyumakta; gün içinde kitaplar/eğitici oyuncaklar/hayvanlarla oynama gibi etkinlikler yapılan bebeklerin %70'i 10 saat ve daha fazla, %30'u 9 saat ve daha az fazla gece uykusu uyumaktadır. Bebeklerin gün içi etkinlik türleri ile toplam gece uykusu süresi karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,131).

**Tablo 6.5.25.** Bebeklerin Gün İçi Etkinlik Türleri ile Annelerinin Uykuya Geçişlerini Nasıl Yorumladıklarının Karşılaştırılması (n=60)

Bebğin Gece Uykusuna Geçişinin Annesi Tarafından Yorumlanması										
Gün İçi Etkinlik Türleri	Kolay		Orta Kolaylıkta/Z orlukta		Zor		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Etkinlik yapmıyorum, yalnızca konuşuyorum.	10	25,6	2	28,6	4	28,6	16	26,7		
Parmak oyunları, iletişime dayalı oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya	9	23,1	4	57,1	4	28,6	17	28,3	4,358	0,653
Egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama	13	33,3	1	14,3	3	21,4	17	28,3		
Kitaplar/eğitici oyuncaklar/hayvanlarla oynama	7	17,9	0	0	3	21,4	10	16,7		
<b>Toplam</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.25. incelendiğinde, bebeklerinin uykuya geçişlerini “kolay” olarak tanımlayan annelerin %33,3’ü bebekleriyle gün içinde egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama, %23,1’i bebekleriyle gün içinde parmak oyunları, iletişime dayalı oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya, %17,9’u ise bebekleriyle gün içinde kitaplar/eğitici oyuncaklar/hayvanlarla oynama gibi etkinlikler yapmakta, %25,6’sı ise etkinlik yapmadan gün içinde yalnızca konuşmaktadır. Bebeklerinin uykuya geçişlerini “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak tanımlayan annelerin %57,1’i bebekleriyle gün içinde parmak oyunları, iletişime dayalı oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya, %14,3’ü egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama gibi etkinlikler yapmakta, %28,6’sı ise etkinlik yapmadan gün içinde yalnızca konuşmaktadır. Bebeklerinin uykuya geçişlerini “zor” olarak tanımlayan annelerin



%28,6'sı bebekleriyle gün içinde parmak oyunları, iletişime dayalı oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya, %21,4'ü bebekleriyle gün içinde egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama, %21,4'ü bebekleriyle gün içinde kitaplar/eğitici oyuncaklar/hayvanlarla oynama gibi etkinlikler yapmakta, %28,6'sı ise etkinlik yapmadan gün içinde yalnızca konuşmaktadır. Bebeklerin gün içi etkinlik türleriyle annelerinin uykuya geçişlerini nasıl yorumladıkları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (p= 0,653).

**Tablo 6.5.26.** Gece Uykusundan Uyanan Bebeklerin Gün İçi Etkinlik Türleri ile Gece Uykusundan Uyanma Sıklıklarının Karşılaştırılması (n=56)

Gün İçi Etkinlik Türleri	1-3 kere		4-10 kere		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
Etkinlik yapmıyorum, yalnızca konuşuyorum.	10	27	5	26,3	15	26,8	1,559	0,669
Parmak oyunları, iletişime dayalı oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya	9	24,3	7	36,8	16	28,6		
Egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama	10	27	5	26,3	15	26,8		
Kitaplar/eğitici oyuncaklar/hayvanlarla oynama	8	21,6	2	10,5	10	17,9		
<b>Toplam</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>		

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 6.5.26. incelendiğinde, gece uykusundan 1-3 kere uyanan bebeklerin %27'siyle gün içinde egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama, %24,3'üyle gün içinde parmak oyunları, iletişime dayalı

oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya, %21,6'sıyla gün içinde kitaplar/eğitici oyuncaklar/hayvanlarla oynama gibi etkinlikler yaparken, %27'siyle etkinlik yapılmadan gün içinde yalnızca konuşulmaktadır. Gece uykusundan 4-10 kere uyanan bebeklerin %36,8'iyle gün içinde parmak oyunları, iletişime dayalı oyunlar, ev içi gezintileriyle evi tanıtmaya, %26,3'üyle gün içinde egzersiz yaptırma/top oyunları/araba oyunları/mutfak gereçleri ile oyun/bebeklerle oynama, %10,5'iyle gün içinde kitaplar/eğitici oyuncaklar/hayvanlarla oynama gibi etkinlikler yaparken, %26,3'üyle etkinlik yapılmadan gün içinde yalnızca konuşulmaktadır. Bebeklerin gün içi etkinlik türleriyle gece uykusundan uyanma sıklıkları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür ( $p= 0,669$ ).



## 7. TARTIŞMA

Araştırma 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzenini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla 60 annenin katılımıyla yapılmıştır. Araştırma sonunda elde edilen bulgular literatür bilgisiyle karşılaştırılarak tartışılmıştır.

### 7.1. Bebeklerin Uyku Ekolojisine Ait Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda bebeklerin kendilerine ait odalarının olup olmadığı incelendiğinde, %61,7'sinin kendine ait odası olmadığı görülmüştür (Tablo 6.1.2.). Çalışmamızdaki ebeveynlerin bebekleri için başka bir oda hazırlamamasının sebebinin, görüşmelerden elde edilen bilgiler ışığında, bebeklerinin yaşlarının küçük olmasından ve annelerin bebeklerinin kendileri ile aynı odada uyumalarının gerekli olduğunu düşünmelerinden kaynaklanabileceği varsayılmaktadır. Koçak ve arkadaşları (2012) yapmış oldukları bir çalışmada, bebeklerin yalnızca %7'sinin kendisine ait odası olduğunu bulmuşlardır (170). Daşdemir (2012)'in yapmış olduğu bir çalışmada ise, bebeklerin yalnızca %31,9'unun kendine ait odası olduğu bulunmuştur (171). Batı kültüründe ise, çocuklar için en ideal uyku ortamının kendi evi ve kendi odası olduğu ve çocukların tek başlarına odalarında uyumalarının gerekliliği savunulmaktadır (172). Çalışmamızda diğer çalışmalardan farklı sonuçlar görülmesinin sebebinin, çalışmalardaki örneklemlerin sosyo-ekonomik durumları nedeniyle farklılık göstermesiyle ilgili olabileceği düşünülmektedir. Yıllar içinde, ebeveynlerin bebeklerine ait ayrı bir oda hazırlama oranlarının bilinçlenmeyle birlikte artmış olabileceği de bir diğer sebep olarak düşünülmektedir.

Çalışmamızda annelerin geçim durumlarını nasıl yorumladığı ile bebeklerinin kendine ait odalarının olup olmama durumu karşılaştırıldığında ise, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ( $p=0,023$ ) (Tablo 6.2.2.). Geçim durumunu “orta” şeklinde tanımlayan annelerin bebeklerinin çoğunun kendine ait odalarının olmamasının sebebinin, annelerin sosyo-ekonomik durumdan farklı olarak henüz bebekleriyle aynı odayı paylaşmayı uygun bulmaları ile ilgili olabileceği varsayılmaktadır. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku ortamına ait bilgiler incelendiğinde, bebeği için uyku ortamı hazırlayan annelerin oranı %88,3 olarak bulunmuş ve ortam hazırlığı yapan annelerin en çok %38,3 oranında bebeklerinin uyku ortamındaki ışık ve sesi birlikte ayarladığı görülmüştür (Tablo 6.2.1.). Çevik (2014) yapmış olduğu bir çalışmada, bebeklerin uyku ortamını incelemiş ve %60,7'sinin karanlık ve loş ortamda uyutulduğunu, %39,3'ünün ise aydınlık ortamda uyutulduğunu bulmuştur (173). Karaçal (2010) yapmış olduğu çalışmada ise, 0-1 yaş aralığındaki bebeklerin %59,5'inin loş, %38,1'inin karanlık bir uyku ortamında, %2,4'ünün ise aydınlık bir uyku ortamında uyutulduğunu bulmuştur. Yine aynı çalışmada 1-3 yaş arasındaki çocukların uyku ortamı incelendiğinde, loş ortamda uyutulan bebeklerin oranı %64,2, karanlık ortamda uyutulan bebeklerin oranını ise %35,8 olarak bulunmuştur (174). Zeren (2019)'in yapmış olduğu çalışma, annelerin %74,5'inin bebekleri için loş bir ortam yaratarak ortamdaki ışığı ayarladığını, neredeyse tamamının ise ortamdaki sessizliği sağladığını göstermiştir (175). Sağlıklı bir uyku için, bebeklerin uyku ortamının uygun koşullara getirilmesi, ortamın ısı, ışık, ses, elektronik alet barındırma durumlarına dikkat edilerek daha önceden ayarlanması gerektiği düşünülmektedir (176). Vücudun uyku uyanıklık döngüsü, sirkadiyen ritmi, gece-gündüz, dolayısıyla da karanlık-aydınlıktan etkilenmektedir (177). Bu kapsamda, yapılan çalışmamızda annelerin uyku ortamında en çok dikkat ettikleri noktanın ışık olması diğer çalışmalar için de benzer sonuçları yansıtırken, sesin ayarlanması da eş zamanda dikkat edilen bir durum olarak görülmektedir. Uyku ortamındaki ses ve ışığın uygun koşullarda olmamasını, çocuklarda uykusuzluk bulgularıyla ilişkilendiren Kahn ve arkadaşları (1989) da, uyku öncesi ortam hazırlığının uyku kalitesi için önemini ortaya koymuştur (178). Yapılan diğer çalışmalarda, genellikle ortamdaki ışığın nasıl ayarlandığı araştırılmış, çalışmamızda ise ortama ait ışık, ses, ısı gibi yapılan diğer düzenlemeler üzerine de yoğunlaşmıştır

Çalışmamızda bebeklerin uyudukları odada elektronik alet bulunma durumu incelendiğinde, %66,7'sinin uyuduğu odada elektronik bir alet bulunmazken, %33,3'ünün uyuduğu odada elektronik alet bulunduğu görülmüştür (Tablo 6.2.1.). Karaçal (2010) yaptığı benzer bir çalışmada, 0-12 ay aralığındaki bebeklerin uyudukları odada elektronik alet bulunma oranını %45,2 bulurken, bu oran 1-3 yaşta %52,2 şeklinde bulunmuştur. Bu çalışma aynı zamanda uyuduğu odada elektronik alet

bulunan çocukların uykusuzluk ile ilgili şikayetlerinin daha yoğun olduğunu da ortaya koymuştur (174). Çevik (2014)'in yapmış olduğu çalışma ise, 0-12 ay aralığındaki bebeklerin %61,1'inin uyuduğu odada akıllı telefon, %18,1'inin uyuduğu odada radyo ve televizyon bulunurken, yalnızca %20,8'inin uyuduğu odada herhangi bir elektronik alet bulunmadığını göstermiştir (173). Çalışmamızda 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyudukları odada elektronik alet bulunma oranı, bulunmama oranından az olsa da, yapılan literatür taraması odada var olan televizyon, telefon, bilgisayar gibi elektronik aletlerin uyku kalitesi, uyku hijyeni için olumsuz etkiler doğurduğunu (179) bu nedenle oranın çok daha az olmasının gerekliliğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda annelerin eğitim düzeyleri ile bebeklerin uyudukları odada elektronik alet bulunma durumu karşılaştırıldığında, aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.2.3.). Bu durumun çalışmamıza katılan annelerin eğitim düzeyleri arasındaki dağılımlarının benzer olmamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşamamıştır.

Çalışmamızda annelerin 0-2 yaş aralığındaki bebeklerinin uyku yeri incelendiğinde, büyük çoğunluğunun, %65'inin annesiyle aynı odada ancak kendi beşiğinde uyuduğu, %23,3'ünün anne ile aynı yatakta, %11,7'sinin ise kendi odasında kendi yatağında uyuduğu görülmüştür (Tablo 6.2.1.). 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin kendi odalarında kendi yataklarında uyuma oranlarının çok düşük olmasının sebebinin, ebeveynlerin bu yaş grubundaki bebeklerinden ayrılmayı uygun bulmuyor olmalarından; emzirme gibi nedenlerle aynı odayı paylaşmanın hem kendi uyku düzenleri için, hem de bebeklerinin ihtiyaçlarına anında cevap verebilmeleri için daha uygun olduğunu düşünüyor olmalarından; ya da henüz bebeklerinin yaşlarının ayrılmak için küçük olduğunu düşünüyor olmalarından kaynaklanabileceği, annelerle yapılan görüşmeler ışığında, varsayılmaktadır. Yılıkan ve arkadaşları (2011)'nin anne ve sağlık çalışanlarının ani bebek ölüm sendromu ile ilgili bilgilerini ölçmek için yaptıkları bir çalışmada, bebeklerin %16'sının anneleriyle aynı yatağı paylaştığı bulunurken (180); Çevik (2014), bebekleriyle aynı yatağı paylaşan annelerin oranını %33 olarak bulmuştur (173). 2014 yılında Boran ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada, ebeveyniyle aynı odada ancak başka bir uyku yüzeyinde uyuyan bebeklerin oranı %66,1 olarak bulunurken, yatak paylaşımı oranı %15,7 olarak bulunmuştur

(181). Boita ve arkadaşları (2019)'nın İspanya'da yapmış oldukları bir çalışmada ise, bebeklerin %48'inin ABÖS'e (SIDS) karşı en büyük korumayı sağlayan yer olarak öngörülen ebeveyn odasında kendi beşiklerinde yattıklarını bulmuşlardır (182). Mansell ve arkadaşları (2017)'nin bebeklerin yarısından fazlasının kendi beşiğinde uyduğunu ortaya koydukları çalışmaları (183), bizim çalışmamızla benzer sonuçları yansıtmaktadır. Yapılan diğer araştırmalarla çalışmamızın bulguları karşılaştırıldığında ise, bebeklerin ebeveyniyle yatak paylaşım oranlarının benzerlik gösterdiği görülmüştür. Çalışmamızda, bebeklerin en çok ebeveyn odasında kendine ait bir yatakta uyuduğu bulunmuş ve bu durum, ilk aylarındaki bebekler için ABÖS riskine karşı koruyucu olabileceği için, ebeveynle aynı yatakta uyumaya göre daha olumlu bir tutum olarak düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin ay aralıklarıyla uyku yerleri karşılaştırıldığında, anne ile aynı yatağı paylaşan bebeklerin de, anneye aynı odada kendi beşiğinde uyuyan bebeklerin de oran olarak çoğunlukla 0-3 ay aralığında olduğu; kendi odasında kendi yatağında uyuyan bebeklerin ise 0-3 ay, 7-12 ay ve 13-24 ay aralığındaki bebekler için eşit şekilde %28,6 oranında olduğu görülmüş, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır (Tablo 6.2.4.). Koçak ve arkadaşları (2012) yatak paylaşımı ile bebeklerin yaşlarını kıyasladıkları çalışmalarında, 18-23 ay aralığındaki bebeklerin %33'ünün, 2-4 yaş aralığındakilerin %27'sinin ebeveyniyle aynı yatağı paylaştığını tespit etmiştir (170). Kahraman ve Ceylan (2018)'nin yaptıkları çalışma ise, 0-3 yaş aralığındaki çocukların yarısından fazlasının ebeveynleriyle yatak paylaşımında bulunduğunu göstermiştir (184). Jenni ve arkadaşları (2005) yapmış oldukları boylamsal bir çalışmada, çocukluk döneminde yatak paylaşımı ve gece uyanmalarının, yatma zamanı direnci ve uykuya başlama zorluklarının daha uzun süre devam etmesine neden olduğunu bulmuşlardır (115). Bu ve benzeri riskler nedeniyle çalışmamızda, yatak paylaşımının oran olarak düşük çıkmasına rağmen halen anneler tarafından tercih ediliyor olması, annelerin bu konuda bilinçlenmesi gerektiğini düşündürmektedir. Diğer çalışmalarla benzer şekilde, daha küçük yaş gruplarının anneleriyle aynı odayı paylaşıyor olması, emzirme gibi ihtiyaçlarını daha kolay karşılamak ve gece boyunca uyanmalarına daha hızlı cevap vermek amacıyla tercih ediliyor olduğu varsayılmaktadır. Bebeklerin kendi odalarında kendi yataklarında uyuma oranlarının neredeyse her ay için benzerlik göstermesinin,

bebeklerinde uyku düzeni oluşturmak için kendi odasında kendi yatağında yatması gerektiğini düşünen anne sayısının az olması ve bu durumu gerekli bulan annelerin bebeklerinin yaşlarıyla ilişkili olmaksızın kuralları baştan koyduğu ve gerçekleştirdiğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda anne eğitim düzeyi ve anne yaşı ile bebeklerin uyku yeri arasında bir ilişki bulunmazken (Tablo 6.2.5. ve Tablo 6.2.6.), Tollenaar ve arkadaşları (2012)'de yapmış oldukları bir çalışmada anne eğitim düzeyinin ve yaşının bebeklerin uyudukları yer ile pozitif bir korelasyon içinde olduğunu bulmuştur (185). Bu durumun çalışmalara katılan annelerin kültürel farklılıkları, bebek bakımı bilgileri ve geleneksel tutumlara bağlılıkları arasındaki farklılıktan ya da örneklem büyüklüklerinin farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda anne eğitim düzeyinde okuryazar olmayan yalnızca 1 annenin olmasının; anne yaşında ise 41 yaş ve üzeri olan yalnızca 3 annenin olmasının bulgunun sonucunu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin uyudukları yerde uyanma durumları incelendiğinde, %91,7'sinin uyuduğu yerde uyandığı bulunmuştur (Tablo 6.2.1.). Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak bebeklerin uyudukları yerde uyanmalarının uyku düzeninin oluşması, bebeğin kendi uyku ortamını benimsemesi açısından önemli olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızın bu sonucu, annelerin çoğunun bebeklerinin uyudukları yerde uyanmalarının uyku düzenleri için önemli olduğunu, aksinin ise hem kendi düzenleri hem de bebeklerinin uyku düzeni üzerinde olumsuz bir etkiye yol açabileceğini varsaydıklarını düşündürmektedir.

Çalışmamızda 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin kendi evleri dışında başka bir yerde uyumakta zorluk yaşayıp yaşamadıkları incelendiğinde, bebeklerin %93,3'ünün zorluk yaşamadığı, zorluk yaşayan bebeklerin ise %70,8'inin yerini yadırgama ile ilgili sorunlar, %40'ının ise uyku düzeninde bozulmalar yaşadığı bulunmuştur (Tablo 6.2.1.). Bebeklerin alışmış oldukları uyku ortamı dışına çıkıldığında uyumakta zorlanma oranının düşük olmasının, araştırmaya katılan bebeklerin yaşlarının çoğunlukla (%40'ı 0-3 ay aralığında, %18,3'ü 4-6 ay aralığındadır) küçük olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Zorluk yaşayan bebeklerin büyük çoğunluğunun yerini yadırgaması ise, uyku yüzeyi, uyku saati, uyku ortamındaki hava, ses, ışık

düzeninin ve uygulanan bir uyku öncesi rutini varlığının ev dışında bir yerde sekteye uğrayabilmesiyle ilgili olabileceği düşünülmektedir. Durankuş (2015) yapmış olduğu çalışmada, preterm bebeklerin term bebeklere kıyasla kendi evleri dışında başka bir yerde uyumakta anlamlı bir farkla zorlandıklarını, term bebeklerin ise %77,9'unun nadiren zorlandığını bulmuştur (186). Bebeklerin kendi evleri dışında başka bir yerde, başlarda biraz yadırgayarak da olsa uyuyabilmelerinin, güvenli bağlanma ile de ilgili olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda bebeklerin yaşları dolayısıyla uyku ile ilgili kontrolü tam olarak ele alamamış olmalarının bu düzeni başka bir yerde de sürdürmelerini engelliyor olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerini uyku anlarında takip edebilmek, izleyebilmek için bebek telsizi/kameralı bebek telsizi kullanan annelerin oranı %20 olarak bulunmuştur (Tablo 6.2.7.). ABÖS'e karşın bir önlem olabileceği düşüncesiyle tercih edilen bebek telsizleri, aynı zamanda anne-babaların da hayatlarını kolaylaştırmaktadır (187). Bu sebeple ebeveynler tarafından günümüzdeki tercih edilme durumu araştırılmak istenmiş ancak oranın düşük olduğu görülmüştür. Bunun sebeplerinden birinin araştırmaya katılan annelerin çoğunluğunun gece uykuları için bebekleriyle aynı odayı paylaşmasının olabileceği düşünülmüştür. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

## **7.2. Bebeklerin Gündüz ve Gece Uykularına Ait Bulgularının Tartışılması**

Çalışmamızda bebeklerin ay aralıkları ile gündüz uykusu uyuma sıklıkları karşılaştırıldığında, bebeklerin tamamının gündüz uykusu uyuduğu ve bebeklerin gündüz uykusu uyuma sıklıklarının yaşları ilerledikçe anlamlı şekilde azaldığı bulunmuştur ( $p<0,001$ ). 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %87,5'i günde 4 kere veya daha fazla gündüz uykusu uyurken, 4 kere veya daha fazla gündüz uykusu uyuma sıklığı 4-6 aydan itibaren azalmış ve bununla birlikte 1-3 kere gündüz uykusu uyuma sıklığında her ay grubunda artış görülmeye başlanmıştır. 7-12 aydan itibaren ise bebeklerin çok büyük çoğunluğunun gündüz uykusu uyuma sıklıklarının günde 1-3 kere olduğu görülmüştür (Tablo 6.3.1.). Cırdı (2019) yapmış olduğu bir çalışmada, bebeklerin gündüz uykusu sıklıklarının yaşları ilerledikçe azaldığını, 3. ayda günde 3-4 kere, 9. ayda günde 2 kere, 18. ayda ise günde 1 kere uyuduklarını bulmuştur ( $p<0,001$ ) (188). Karaçal (2010) 0-17 yaş aralığında gündüz uyku sürelerini araştırdığı çalışmasında,



gündüz uykusu uyuma sıklığının en fazla 0-12 ay aralığında olduğu ve yaş ilerledikçe sıklığın azaldığını bulmuştur ( $p<0,005$ ) (174). Galland ve ark. (2012) yapmış oldukları bir çalışmada ise, bebeklerin gündüz uykusu uyuma sıklıklarının, 1-6 ay arası aylık 0.28 oranında, 7-12 ay arası aylık 0.1 oranında ve 13-24 ay arası aylık 0.09 oranında azalma gösterdiğini bulmuştur (189). Bebeklerin gündüz uykuları belli bir yaşa kadar devam etmekte ve dolayısıyla da yaşla birlikte sıklığı azalmaktadır. Beyin gelişimi için gündüz uykusu uyumak ne kadar önemliyse, yaşla birlikte azalması da o kadar önemlidir (190). İlerleyen yaşlarda uzun süreli devam eden gündüz uykuları, daha kötü nörogelişimsel sonuçlarla ilişkilendirilmektedir (191). Tüm bu sonuçlarla birlikte, çalışmamızdaki bulguların yapılan diğer çalışmalarla ve literatürle uyumlu olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna başlama saatleri karşılaştırıldığında, bebeklerin %65'inin gece uykuna saat 23:00 ve sonrasında, %35'inin ise saat 19:00-22:00 arasında başladığı ancak bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna başlama saatleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %75'i 23:00 ve sonrasında gece uykusuna başlarken; 4-6 ay aralığındaki bebeklerin %54,5'i 23:00 ve sonrasında; 7-12 ay aralığındaki bebeklerin %72,7'si 23:00 ve sonrasında; 13-24 ay aralığındaki bebeklerin %50'si 23:00 ve sonrasında gece uykusuna başladığı saptanmıştır. 7-12 ay aralığına kadar bebeklerin 23:00 ve sonrasında gece uykusuna başlama durumları 19:00-22:00 aralığında başlama durumlarından oran olarak yüksek çıkmıştır. Son ay aralığında ise uykuya başlama saat aralıkları oran olarak eşit çıkmıştır (Tablo 6.3.2.). Çalışmamız, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin genellikle geç saatlerde gece uykusuna başladığını göstermiştir. Bunun sebebinin annelerin kendi yatma vaktine göre bebeklerini uykuya geçiriyor olmaları, gün içindeki eylemlerini zamanlama olarak düzene sokamamış olmaları şeklinde düşünülmektedir. Cırdı (2019) uyku eğitimi öncesi ve sonrası bebeklerin gece uykusu başlangıç saatlerini karşılaştırdığı çalışmasında, uyku eğitimi alan gruptaki 3 aylık bebeklerin genellikle 21:30'da, uyku eğitimi almayan gruptaki 3 aylık bebeklerin ise genellikle 22:00'da uyuduğunu bulmuştur. 18 aylık bebeklerin ise eğitim alıp almama durumuna bakmaksızın gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle 22:00 olduğu bulunmuştur (188). Daşdemir (2012)'in yapmış olduğu çalışmada, 0-6 aylık bebeklerin gece uykusuna başlama saatleri 21:35, 7-12 aylık

bebeklerde 22:30, 13-18 aylık bebeklerde 22:30, 19-24 aylık bebeklerde 22:40, 25:36 aylık bebeklerde ise 22:30 şeklinde bulunmuştur. Bebeklerin ay grupları ile gece uykusuna başlama saatleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (171). Çalışma bulgularımız, literatürde yapılmış diğer çalışmalarla bazı ortak yanlar sunsa da farklı sonuçları da ortaya koymuştur. Çalışmamızdaki çocukların ay aralıkları içindeki dağılımlarıyla, diğer çalışmalardaki çocukların ay aralıkları içindeki dağılımlarının benzer olmamasının bu farklılığı doğurabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olup olmama durumu karşılaştırıldığında, bebeklerin %75'inin genellikle aynı saatlerde uyuduğu, %25'inin ise gece uykusuna başlama saatinin genellikle aynı olmadığı öğrenilmiştir. 0-3 ay aralığından 13-24 ay aralığına kadar bebeklerin gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olma durumlarının oranı, genellikle aynı olmama durumlarının oranına göre daha yüksek bulunmuş, ancak ay aralıkları ile gece uykusuna başlama saatleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.3.3.). Çalışmamıza katılan annelerin çoğunun, bebeklerinin genellikle aynı saatlerde gece uykusuna başlaması için bir düzen oluşturduğu görülmektedir. Karaçal (2010) çalışmasında, 0-12 aylık bebeklerin %64,3'ünün gece uykusuna başlama saatlerinin düzenli, %35,7'sinin düzensiz olduğu; 1-3 yaş aralığındaki bebeklerin ise %82,1'inin gece uykusuna başlama saatlerinin düzenli, %17,9'unun düzensiz olduğu bulunmuştur (174). Kahraman (2018) yapmış olduğu çalışmada ise, bebeklerin %32,9'unun her gece, %27,4'ünün haftada 5-6 gece, %23,4'ünün haftada 3-4 gece, %10,7'sinin haftada 1-2 gece aynı saat aralığında uyuduğunu, %5,6'sının ise hiç aynı saatte uyumadığını bulmuştur (192). Durankuş (2015) yapmış olduğu bir çalışmada, okul öncesi çocuklarının uyku durumlarını araştırdığı çalışmasında, çocukların %6,2'sinin genellikle, %17,9'unun bazen, %75,9'unun nadiren her gece aynı saatlerde uyuduğunu bulmuştur (186). Başkale ve Turan (2017)'in yapmış oldukları çalışmada ise bebeklerin %61,6'sının her gün aynı saatlerde uyuduğunu bulmuşlardır (193). Çalışmamızda bebeklerin genellikle aynı saatlerde uyuma durumlarının oranı, diğer çalışmalarla benzerlik gösterse de, araştırmacı tarafından yapılan alan yazın taramasında, bebeklerin genellikle aynı saatlerde gece uykusuna başlayıp başlamama durumlarını yaşlarına göre inceleyen başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda bebeklerin ay aralıkları ile gece

uykusuna başlama saatlerinin her gece genellikle aynı olup olmama durumu arasında bir ilişki bulunmamasının sebebinin, örneklem büyüklüğünden ya da çalışmaya katılan ebeveynlerin bu konudaki tutarlı davranışlarını, bebeklerinin ay aralıkları ile ilişkili olmaksızın, koruyor olmaları, bebeklerinin de ay aralıklarıyla ilişkili olmaksızın gece uykusuna başlama saatleriyle ilgili benzer düzeni sürdürüyor olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda annelerin çalışma durumu ile bebeklerin gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olup olmama durumu karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,002$ ) (Tablo 6.3.4.). Bu durumun sebebinin, annelerin eve geldiklerinde bebekleriyle vakit geçirme sürelerinin değişmesiyle birlikte gece uykusuna başlama saatlerinin de değişmesi, annelerin bebeklerinin uyku düzenini göz etmekten çok birlikte vakit geçirebilmeyi daha çok önemsemesiyle ilgili olabileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde çalışmayan annelerin de gün içi planı daha düzenli yürüterek, bebeklerinin uyku zamanlarındaki düzeni de daha kolay yakalıyor olabildikleri varsayılmaktadır. Çalışmamıza katılan çalışan annelerin sayısı 9 iken çalışmayan annelerin sayısının 51 olmasının sonuç üzerinde etkili olabileceği, oranların birbirine yaklaşması/eşitlenmesiyle daha anlamlı bir karşılaştırılma yapılabileceği de düşünülmektedir. Çetin ve arkadaşları (2015) da benzer şekilde çalışmalarında, çalışan annelerin %84'ünün çocuklarının düzenli uyku alışkanlığına sahip olmadıklarını bulmuşlardır (194).

Çalışmamızda bebeklerin ay aralıkları ile toplam gece uykusu süreleri karşılaştırıldığında, 0-3 ay aralığındaki bebeklerin toplam gece uykusu sürelerinin 9 saat ve altında olma durumu daha yüksek çıkarken, diğer ay aralıklarının hepsinde bebeklerin çoğunluk olarak toplam gece uykusu süresi 10 saat ve üzerinde bulunmuş ve yaş ile toplam gece uykusu süresi arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 6.3.5.). 0-3 ay aralığındaki bebeklerin toplam gece uykusu sürelerinin, diğer ay aralıklarındaki bebeklerden düşük çıkmasının sebebinin, görüşmeler sırasında annelerden edinilen bilgiler ışığında, 0-3 ay aralığının anneler tarafından hep uykulu ve uykuda geçirilen bir dönem olarak ele alınması ve bebeklerinin gündüz uykusundan ayrıştırılabilecekleri tam bir gece uykularının olmadığını düşünmelerinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, 0-3 ay aralığında bebeğe sahip annelerin,

bebeklerinin gece uykusuna başlangıç saatlerini, kendi gece uykularına başlangıç saatlerine göre ayarlıyor oldukları da görülmüştür. Başkale ve Turan (2017) yapmış oldukları çalışmada, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin %71,1'inin gece 6-10 saat uyduğunu bulmuşlardır (193). 0-3 aylık bebeklerin toplam gece uykusu uzunluğunu bebeklerin ay aralıkları ile kıyaslayan Sevim (2015) çalışmasında, bebeklerin büyüdükçe toplam gece uykusu süresinin arttığını ancak bu ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı olmadığını bulmuştur (195). Karaçal (2010) yapmış olduğu bir çalışmada, 0-12 ay aralığındaki bebeklerin gece uykusu süresini  $11,76 \pm 2$  saat şeklinde bulmuştur (174). 0-36 ay aralığındaki bebeklerin gece uyku sürelerini inceleyen Daşdemir (2012) ise çalışmasında, en uzun gece uykusu süresini 25-36 ay aralığında bulmuş ancak bununla birlikte kesintisiz gece uykusu saati ile bebeklerin yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını da bulmuştur (171). Çalışmamızda, diğer çalışmalarda olduğu gibi yaşla birlikte toplam gece uykusu sürelerindeki artış oranları benzerlik gösterse de yapılan bazı çalışmalarda anlamlı bir ilişki bulunmazken, çalışmamızda aralarında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bunun sebebinin, çalışmalardaki örneklem farklılığından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin gece uykusundan uyanma durumları incelendiğinde, %93,3'ünün gece uykudan uyandığı görülmüştür. Uykudan uyanan bebeklerin uyanma sıklıkları incelendiğinde ise, bebeklerin %66,1'inin gece uykusundan 1-3 kere, %39,9'unun ise 4-10 kere uyandığı görülmüştür (Tablo 6.3.6.). Bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusundan uyanma sıklıkları karşılaştırıldığında, tüm ay aralıklarında gece uyanma sıklığı yüksek oranda 1-3 kere olarak bulunmuş, yaş ile gece uyanma sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.3.7.). İlerleyen yaşla birlikte bebeklerin gece uyanma sıklıklarında azalma olması ve kesintisiz uyku sürelerinin artması varsayılmaktadır. Çalışmamızda bebeklerin çok büyük bir kısmının gece uykusundan uyanmasının sebebinin, örneklemdeki bebeklerin emzirme, alt değiştirme gibi ihtiyaçlarının varlığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Gece uyanan her ay aralığındaki bebeğin uyanma sıklıklarının benzer şekilde çoğunlukla 1-3 kere olmasının, gece uykusundan daha sık uyanmaya neden olabilecek herhangi bir uyku bozukluğu ya da uyku düzenini etkileyebilecek herhangi bir kronik rahatsızlığı olan bebeklerin çalışmaya dahil edilmemesinin sonucu olabileceği düşünülmektedir. Goodlin ve arkadaşları (2001),

yapmış oldukları çalışmada 0-12 ay arasında bebeklerin gece uyanma eğilimlerinin yüksek olduğunu ve yaş ilerledikçe uyanma alışkanlığında da bir düşüş olduğunu göstermişlerdir (18). Mindel ve arkadaşları (2010) yapmış oldukları bir çalışmada, bebeklerin gece uyanma sıklıklarının 0-3 yaş aralığında giderek azaldığını bulmuştur (196). Galland ve arkadaşları (2012) yapmış oldukları bir metaanaliz çalışmasında, bebeklerin gece uyanma sıklığının yaşla birlikte azaldığını, sıklıktaki en keskin düşüşün ilk 6 ayda gözlemlendiğini ve 24 aya kadar daha yavaş bir hızda devam ettiğini saptamışlardır (189). Çalışmamızdaki bulgularla yapılan araştırmaların bulguları arasındaki farklılığın sebebinin örneklem büyüklüğü ya da örneklemin belirlenen ay aralıkları içindeki dağılımı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda gece uykusundan uyanan bebeklerin uyanma nedenleri incelendiğinde, bebeklerin %87,5'inin beslenmek için uyandığı görülmüştür (Tablo 6.3.6.). Bu bulgunun çalışmamızdaki gece uyanma oranının yüksekliğini de açıklar nitelikte olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda gece uykusundan uyanan bebeklerin uyandıklarında verdikleri tepkiler incelendiğinde ise, bebeklerin %51,8'inin ağlayarak uyandığı görülmüştür (Tablo 6.3.6.). Bebeklerin ay aralıkları ile gece uyandıklarında verdikleri tepkiler karşılaştırıldığında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.3.8.). Bu durumun sebebinin, bebeğin mizacıyla ilgili olabileceği gibi bebeği gece uykusundan uyanmış ebeveynin nasıl bir tutum sergilediğiyle de ilgili olabileceği düşünülmektedir. Beslenmek için uyanan bir bebeğin uykudan en son kaç saat önce beslenmiş olduğu yani açlık durumuyla da ilgili olabileceği varsayılmaktadır. Gece uykusundan uyandığında ağlayan bebeklerin, ağlama şiddetlerinin korku, açlık veya herhangi bir uyku bozukluğuyla ilgili bir ağlama olup olmadığı hususunda önemli bir belirleyici olması, bebeklerin gece uykusundan uyandıklarında verdikleri tepkilerin önemli olduğunu düşündürmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda gece uykusundan uyanan bebeklerin kendi kendilerine uykuya tekrar dalabilme durumları incelendiğinde, bebeklerin yarısının kendi kendine gece uykusuna tekrar dalabildiği, yarısının ise hiçbir zaman dalamadığı, desteğe ihtiyaç duyduğu görülmüştür (Tablo 6.3.6.). Bunun sebebinin çalışmamızdaki bebeklerin yaşlarının küçük olması ve bununla birlikte bir kısmının halen kendi kendini yatıştırmayı öğrenememiş olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Kendi

kendini yatıştırılmayı öğrenmiş bebeklerin uykuya geçişlerinin daha kolay olduğu, gece uykularından uyandıklarında ise daha az ebeveyn desteğine ihtiyaç duydukları ve uyku sorunu yaşama oranlarının da daha düşük olduğu düşünülmektedir (19). Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda gece uykusundan uyanan bebeklerin ay aralıkları ile kendi kendilerine uykuya tekrar dalabilme durumları karşılaştırıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.3.9.). Bebeklerin yaşları ilerledikçe kendi kendilerine uykuya dalabilme durumlarının da oran olarak artması beklenirken çalışmamızdaki oranlar bunu yansıtmamaktadır. Çalışmamızdaki bebeklerin büyük çoğunluğunun ebeveyniyle aynı odayı paylaşmaları (Tablo 6.2.1.) ve dolayısıyla ebeveynlerin bebeklerinden gelen en küçük sese dahi duyarlı olup bebeklerinin tekrar uyuyabilmesi için hemen müdahale ediyor olmaları bu durumun sebebi olarak varsayılmaktadır. Yine bebek ay aralıkları içindeki örneklem dağılımının benzer olmamasının da bu sonuca neden olabileceği düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda gece uykusundan uyanan bebekler kendi kendilerine uykuya tekrar dalamadıklarında uykuya dalabilmelerine yardımcı olan ebeveyn incelendiğinde, %85,7 oranında en çok annelerin eşlik ettiği bulunmuştur (Tablo 6.3.10.). Bu durumun toplumsal cinsiyet rolleriyle bireylerin üstlenmiş olduğu görevlerle ilgili olabileceği, anneler çalışsa da bir bebek için yapılacak pek çok şeyin toplumsal olarak anneler tarafından gerçekleştirilebileceği düşüncesiyle ilgili olabileceğinden kaynakladığı varsayılmaktadır. Bu yaş aralığındaki bebeklerin, gece uykusundan çoğunlukla emmek/beslenmek için uyanıyor olmasının baba katılımını etkilediği düşünülmektedir. Bununla birlikte, anneler bebeklerinin ağlamasıyla gece daha çabuk aktif hale gelebilmekte (197) ve bu nedenle gece boyunca bebeğe daha hızlı tepki verebilir olmaktadır. Bu da çalışmamızda, gece uyanan bebeklerinin tekrar uykuya dalabilmesi için annelerin oran olarak daha yüksek katılım gösterdiğinin sebebi olarak düşünülmektedir. Ball, Hooker ve Kelly (2000), çalışmalarındaki ebeveynlerin %25'inin birinci derece bakıcı olarak geceleri değiştiğini veya geceyi böldüğünü ve vardiyalı olarak bebeğe baktıklarını bulmuştur (198). Tikotzky, Sadeh ve Glickman-Gavrieli (2010) yaptıkları bir çalışmada, bakım vermenin ebeveynler arasında yatma zamanı ve gece arasındaki dağılımına ilişkin bulgularında, annelerin

gece bakımında daha baskın olmasına rağmen, yine de birçok babanın bebeklerini uykuya yatırma ve gece yatırtmada rol aldığını bulmuştur (79). Goodlin ve arkadaşları (2001) yaptıkları bir çalışmada, ailelerin %38'inde hem annelerin hem de babaların bebeğe gece boyunca yardım ettiğini bulmuştur (18). Çalışmamızda gece uyanan bebeklere müdahale eden babaların yurtdışında yapılmış çalışmalara göre oran olarak çok az olmasının sebebinin kültürel normlardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda gece uykusundan uyanan bebeklerin uykuya tekrar dalabilmesi için ebeveynlerinin neler yaptığı incelendiğinde ise, %75'inin emzirdiği veya biberonunu hazırlayıp verdiği, %7,1'inin ise hiçbir şey yapmadığı görülmüştür (Tablo 6.3.11.). 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin giderilmesi gereken birincil ihtiyaçları, bebeklerin gece boyunca birkaç kere uyanmasına ve dolayısıyla da uyandıklarında ihtiyacı karşılayacak ebeveyninin uyanmasına yol açmaktadır. Bebeklerin gece uyanma sebeplerinin çoğunlukla beslenmek için olması, bebeklerin içinde buldukları ayın ihtiyacı olarak düşünülmektedir. Kahraman (2018) çalışmasında, gece uykusundan uyanan bebeklerin tekrar uykuya dalabilmeleri için %70,6'sının anneleri tarafından emzirildiği, %43,7'sinin ebeveyn kucağında sallandığını bulmuştur (192). Sonuçlar çalışma bulgularımızla benzerlik göstermektedir.

### **7.3. Bebeklerin Uykuya Geçişleri ile ilgili Bulguların Tartışılması**

Çalışmamızda bebeklere gece uykusuna geçerken hangi ebeveynin eşlik ettiği incelendiğinde, %95 oranında annelerin eşlik ettiği görülmüştür (Tablo 6.4.1.). Çalışmamızdaki annelerin çoğunluk olarak çalışmıyor, babaların çalışıyor olması sebebiyle babaların gün içindeki yorgunluklarıyla ilgili olarak annelerin eşlik etme oranının fazla olabileceği düşünülmektedir. Yine bu yaş aralığındaki bebeklerin çoğunlukla nasıl uyutulduğunun da emzirme gibi anneye bağlı sebepleri içermesiyle, eşlik eden ebeveynin daha çok anneler olmasına sebep olabileceği varsayılmaktadır. Stearns ve arkadaşları (1996), tarihsel süreçte bebeklere ve küçük çocuklara birincil bakım sağlama yükünün, hem gündüz hem de gece giderek artan bir şekilde yalnızca anneye bırakıldığını belirtmiştir (199). Çalışmamızın bulgularıyla halen gece uykusuyla ilgili bakımın daha çok annede olduğu desteklenmektedir.

Çalışmamızda, bebeklerinin gece uykusuna geçişlerini annelerinin nasıl yorumladığı incelendiğinde, annelerin %65'i bebeklerinin gece uykusuna dalmalarının “kolay”, %23,3'ü ise “zor” olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 6.4.1.). Çalışmamızdaki bebeklerin uykuya geçişlerinin anneleri tarafından daha çok “kolay” olarak yorumlanması, bebeklerin genellikle anne sütü almaları ve emerken uyuyor olmaları; bebeklerin herhangi bir uyku sorunu ya da uykusunu etkileyecek bir sağlık sorunu olmaması; bebeklerin mizaçlarının daha zor olmayan bir uyku geçişi yaşayabilmelerini sağlaması şeklinde sebepleri düşündürmektedir. Daşdemir (2012)'in yapmış olduğu çalışmada da, çalışma bulgularımıza benzer şekilde, 0-3 yaş aralığındaki çocukların gece uykusuna geçişleri %41,8 oranında “kolay”, %23,4 oranında “zor” olarak belirtilmiştir (171).

Çalışmamızda bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumladığı karşılaştırıldığında, bebeklerin yaşları büyüdükçe uykuya geçişlerinin “kolay” olarak yorumlanma oranlarının hemen hemen arttığı görülse de, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (Tablo 6.4.2.). Bu durumun sebepleri, bebeklerin uykularının giderek düzene giriyor olması; bebeklerde ilk ayda daha çok görülen gaz sancısı vb. durumların yaş ilerledikçe azalıyor olması; annelerin yaşı büyüyen bebeğiyle birlikte daha da deneyim kazanmış olması şeklinde düşünülmektedir. Sevim (2015) yapmış olduğu bir çalışmada, bebeklerin ilk günlerinde kolay uyutulduğunu, 1. ayda durumun biraz zorlaştığını, 1-3 ay arasında ise uykuya geçişlerinin giderek daha kolay olmaya başladığını bulmuştur (195).

Çalışmamızda bebeklerin cinsiyetleri ile gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumladığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 6.4.3.). Kız çocuğa sahip anneler bebeklerinin uykuya geçişlerini %56,3 oranında “kolay” olarak yorumlarken; erkek çocuğa sahip anneler bebeklerinin uykuya geçişlerini %75 oranında “kolay” olarak yorumlamıştır. Bebeklerin cinsiyetinin uykuya geçişlerini etkiliyor olmasının sebebinin mizaç özellikleri, ebeveynlerin bebeklerinin cinsiyetlerine göre uyutma davranışları ve tutumlarının değişiklik gösterebilmesiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak bebeklerde uyku sorununu inceleyen bazı araştırmalarda uyku



sorunu yaşama durumlarının cinsiyete göre farklılık göstermediğini yani uyku bozuklukları ile çocukların cinsiyetleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (171), (200).

Çalışmamızda bebeklerin gece uykusuna dalma süreleri incelendiğinde, %66,7'sinin 0-15 dk. içinde, %6,7 'sinin ise 31 dk. ve daha uzun sürede uykuya dalabilmekte oldukları görülmüştür (Tablo 6.4.1.). Bebeklerinin uykuya geçişini “kolay” olarak yorumlayan annelerin oranı ile bebeklerin uykuya dalma süreleriyle ilgili verilen cevapların oranlarının çok yakın olması annelerin çoğunlukla tutarlı cevaplar verdiklerini düşündürmektedir. Bebeklerinin uykuya geçişlerini “kolay” olarak yorumlayan annelerin oranı %65 iken, uykuya dalma sürelerini 0-15 dk. şeklinde belirten annelerin oranının %67,7 olarak bulunması, bazı annelerin bebeklerinin uykuya geçişlerinin kolay ya da zor olma durumlarını uykuya dalma sürelerine göre yorumlamadıklarını da düşündürmektedir. Daşdemir (2012) yapmış olduğu bir çalışmada, çalışma bulgularımızla benzer şekilde, çocukların %40,9'u 0-15, %25,1'i ise 31 dk. ve daha uzun sürede dalabildiklerini bulmuştur (195). Durankuş (2015) yapmış olduğu bir çalışmada ise, okulöncesi çocuklarının %79,3'ünün nadiren, %11,7'sinin genellikle, %9'unun ise bazen uykularına 20 dakika içinde dalabildiğini bulmuştur (186). Benzer şekilde Başkale ve Turan (2017) da, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin %46,7'sinin 0-15 dk. içinde uykuya dalabildiğini bulmuştur (193). Durankuş'un bulgularıyla çalışmamızın bulguları arasındaki farklılığın, örneklemedeki yaş grubunun farklılığı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin gece uykusuna dalarken haftada kaç kere zorluk yaşadıkları incelendiğinde, gece uykusuna dalmada zorluk yaşayan %55 oranında bebeğin bulunduğu ve bu bebeklerin %36,4'ünün her gece, %45,5'inin ise haftada 3 gece veya daha az zorluk yaşadığı bulunmuştur (Tablo 6.4.1.). Okul öncesi ve okul çağı çocuklarının uykuya dalmada zorluk yaşama durumlarını inceleyen Simola ve ark. (2012) ve Calhaun ve ark. (2014) zorluk yaşayan çocukların oranını %20-30 şeklinde bulmuştur (201); (202). Daşdemir (2015), çalışmasında çocukların %32,6'sının uykuya dalmakta zorlandığını ve annelerin %18,4'ünün bu zorluğun yaşanma sıklığını haftada 3-4 kere şeklinde belirttiğini bulmuştur (171). Çalışmamızda annelere göre bebeklerin uykuya dalmada zorluk çekme durumlarının sıklığı Daşdemir'in bulgularıyla benzerlik göstermekle birlikte çalışmamızda daha yüksek

bulunmuştur. Bu bulgu annelerin bebeklerinin uykusunu nasıl algıladığı ile ilgili olduğundan, araştırmalar arasındaki farklılığın, araştırmaya katılan annelerin 0-2 yaş aralığındaki bebeklerinin kaçınıcı çocuğu olduğu, bebeklerinin bakımı için destek alıp almama durumları, daha öncesinde uyku veya bebek bakımı ile ilgili eğitim alıp almama durumları, annelerin bebeklerinin uykularıyla ilgili beklentilerinin ne yönde olduğu gibi sebeplerle değişiklik gösterebileceği düşünülmektedir. Okul öncesi çocukları ve okul çağı çocuklarının araştırıldıkları örneklem kapsamında uykuya dalmada yaşanan zorluğun oranı, 0-2 yaş bebeklerinin araştırıldığı çalışmamızdaki orana göre daha düşüktür. Bu farklılığı anlayabilmek için, hem örneklem grubunu eşitleyerek araştırmanın tekrar yapılması hem de geçen yıllar arasındaki teknoloji, bilgi düzeyi vb. farklılıkların yarattığı sonuçların tartışılması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda annelerin bebeklerini nasıl uyuttukları incelendiğinde, bebeklerin çoğunlukla beslenerek, ardından da en çok ayakta sallanarak uyutulduğu bulunmuştur (Tablo 6.4.4.). Bebeklerin çoğunun beslenerek uyuyor olmasının, bebeklerin içinde buldukları yaş aralıklarının ihtiyacının bu yönde olması ve annelerin de beslenirken rahatlayan ve sakinleşen bebeklerini uyutmak için kolay bir yöntem olarak beslenme anını tercih etmelerinden kaynaklandığı varsayılmaktadır. Arısoy, Canbulat ve Ayhan (2014) yapmış oldukları çalışmada, bebeklerin %34,5'inin beşikte ya da salıncakta, %33,6'sının ise ayakta sallandığını bulmuştur (203). Zeren (2019) ise çalışmasında benzer şekilde, bebeklerin %47,3'ünün emzirilerek, %34,7'sinin ayakta/kucakta sallanarak uyutulduğunu bulmuştur (175). Anuntaseree ve arkadaşları (2008)'nin yapmış olduğu bir çalışmada, emzirilerek veya ayakta/beşikte sallayarak uyutulan bebeklerde gece uyanmalarının sık görüldüğü bulunmuştur (204). Geleneksel uygulamalar arasında sayılabilen "ayakta sallama" uygulamasının günümüz annelerinin halen tercih ettiği bir uyutma şekli olmasının sebebinin, Anuntaseree ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışma sonucuna bakılarak uygulamaların bebeklerin uykusu üzerindeki etkisi düşünülmeksizin, annelerin çevrelerinde uygulayan diğer kişilerden örnek alarak devam ettirmesi olduğu düşünülmektedir. Çalışmalardaki örneklerde bebeklerin yaş aralıklarının farklı olması sebebiyle, annelerin tercih ettikleri uyutma şekillerinin oranlarının farklı dağılım gösterebileceği varsayılmaktadır. Gözün Kahraman ve Ceylan (2018)'in,

yapmış olduğu bir çalışma, yaşça küçük çocukların en çok sallanarak, beslenirken ya da emzikle, ebeveynin de kendini içine dahil ettiği uyutma yöntemleriyle uyutulduğunu, 0-18 ayda sallanarak uyutulma oranını yüksekken, 19-26 ay aralığındaki çocuklarda daha çok kendi kendine uyuma oranının yüksek olduğunu göstermiştir (184). Bu da 0-24 ay aralığındaki bebeklerle yapmış olduğumuz çalışmamızın varsayımını ve sonucunu çoğunlukla destekler bir durumdur.

Çalışmamızda bebeklerin cinsiyetiyle ebeveynleri tarafından nasıl uyutuldukları karşılaştırıldığında, kız çocukların beslenirken uyuma oranı erkek çocukların beslenirken uyuma oranına göre fazladır ancak cinsiyet ve uyutulma şekilleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.4.5.). Kız çocuklarının toplumsal olarak daha narin büyütülmeye çalışıldığı, erkek çocuklarının ise sallanma gibi harekete dayalı uyutulma şeklinden hoşlanacağı düşüncesiyle araştırılan bu bulguda, örneklem büyüklüğünün sonucu etkileyebileceği düşünülmektedir. Basınlı (2019) alışmasında, erkek çocukların sallanarak uyutulma oranları kız çocuklarına göre daha fazla, kız çocukların ise emzikle veya anne baba yanında uyuma oranları erkek çocuklara göre daha fazla olduğunu bulmuştur (205). Çalışmamızdan farklı sonuçların varlığının, yine örneklem büyüklüğü ve örneklem için seçilen yaş aralıklarının farklılığı ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin ay aralıkları ile uyku pozisyonları karşılaştırıldığında, 0-3 aylık bebeklerin çoğunluk olarak yan yatırıldığı, 4-6 aylık bebeklerin çoğunluk olarak sırtüstü yatırıldığı, diğer aylarda ise bebeklerin çoğunluk olarak yan pozisyonda yatırıldığı bulunmuş ve yaş ile uyku pozisyonu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,032$ ) (Tablo 6.4.6.). Annelerin sağlıklı olan uyku pozisyonunu çoğunlukla bilmediği ve başka sebeplerle çoğunlukla sırtüstü değil de yan pozisyonda yatırmayı tercih ettikleri görülmektedir. Hunt ve arkadaşları (2003), 1-6 ay arasındaki bebeklerin; Sadeh ve arkadaşları (2009) ise, 0-36 ay arasındaki bebeklerin daha çok sırtüstü pozisyonda uyutulduğunu bulmuştur (206); (200). Koturoğlu ve arkadaşları (2004), 6 ay ve daha kk bebeklerin çok büyük bir kısmının (%95) yan ya da sırtüstü pozisyonda yatırıldığını bulmuştur (207). elik ve arkadaşları (2010) ise, altı aydan kk bebeklerin %45,1'inin yan pozisyonda yatırıldığını, ay olarak daha kk bebeklerin yan yatırılma oranları yüksekken, daha büyük bebeklerin sırtüstü yatırılma oranlarının

daha yüksek olduğunu, yaş ile uyku pozisyonu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuşlardır (208). Shicby ve arkadaşları (2013), 0-36 aylık çocukların %39,2'sinin yan, %27,5'inin ise sırtüstü pozisyonda yatırıldığını bulmuşlardır (209). Aşkan ve arkadaşları (2018) ise çalışmalarında, annelerin %63,2'sinin bebeklerini yan, %27,6'sının sırtüstü pozisyonda yatırdıklarını bulmuşlardır (210). Hirai ve arkadaşları (2019)'da yapmış oldukları çalışmada, annelerin %78'inin bebeklerini sırtüstü pozisyonda yatırdığını bulmuşlardır (211). Yapılan araştırmalar yıllara göre incelendiğinde, yurtdışı çalışmalarında, bebeklerin anneleri tarafından genellikle yan ve sırtüstü yatırılma eğilimlerinin bulunduğu, bunun ise son yıllarda daha çok sırtüstü yatırmaya doğru değiştiği görülmektedir. Türkiye'de yapılan araştırmalar incelendiğinde ise, annelerin küçük yaşlardaki bebeklerini daha çok yan yatırma eğiliminde olduğu görülmektedir. Çalışmamızda ise bebeklerin 4-6 ay aralığı dışında çoğunlukla yan yatırıldığı ve halen daha sağlıklı olduğu bilinen sırtüstü pozisyonu tercih eden annelerin çoğunluğu temsil etmediği görülmektedir. Sırtüstü yatırılma oranlarının yurtdışında yapılan araştırmalara göre çalışmamızda ve ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda daha az tercih edilmesinin, ebeveynlerin genel olarak bu konu ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterince gelişmediğini, ebeveynlerin halen kulaktan dolma bilgilerle, çevresindeki daha büyük yetişkinlerin önerilerini dikkate alarak bebeklerinin uyku pozisyonunu belirledikleri düşünülmektedir.

Çalışmamızda annelerin eğitim düzeyleri ile bebeklerinin uyku pozisyonları karşılaştırıldığında, lisans veya lisansüstü mezunu annelerin diğer annelere göre bebeklerini sırtüstü pozisyonda yatırma oranları daha fazla olmasına karşın, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.4.7.). Botia ve arkadaşları (2019), lisans mezunu annelerin, ilk veya orta öğrenim mezunu olan annelere göre bebeklerini sırtüstü pozisyonda yatırma oranının daha yüksek olduğunu ve ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğunu bulmuşlardır (182). Çalışmamızdaki farklılığın sebebinin, örneklem büyüklüğü, eğitim düzeylerine göre örneklemin eşit dağılıp dağılmaması, kültürel ve geleneksel uygulamalar arasındaki farklılık, ebeveynlerin öğrenim hayatları dışında kendilerini uyku eğitimi konusunda geliştirme durumları gibi sebeplerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin uyku pozisyonları ile annelerin bu pozisyonları tercih etme nedenleri karşılaştırıldığında, her pozisyon için en belirgin nedenin

bebeklerinin dönebiliyor olması, yani kendi tercihleri olduğu; en çok söylenen diğer sebebin ise, hem yüzüstü hem de yan pozisyon için kusma, boğulma riski/gaz çıkarmanın daha kolay olduğudur. Uyku pozisyonu ve tercih edilme nedenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,006$ ) (Tablo 6.4.8.). 0-6 ay aralığında bebeklerin yatırıldıkları pozisyonların (yan ve yüzüstü) kusma, boğulma riski/gaz çıkarmanın daha kolay olması sebebiyle tercih ediliyor olması, ebeveynlerin bu konuyla ilgili bilgi eksiklerinin olduğunu ve doktorlar veya başvurdukları uzmanlar tarafından bilgilendirilmedikleri ya da doğru bilgilendirilmediklerini düşündürmektedir. Annelerin bazılarının hiçbir sebep olmadığını dile getirmeleri ya da bir sebep belirtmek istememelerinin sonucu etkileyebileceği de varsayılmaktadır. Çevik (2014) de çalışmasında benzer şekilde, uyku sırasında küçük bebeklerin aspire etme riskine karşın annelerin yan pozisyonu tercih ettiklerini bulmuştur (173).

Çalışmamızda bebeklerin gece uykuya geçişlerini kolaylaştıracak uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanımları incelendiğinde, %53,3'ünün kullandığı ve kullanan bebeklerin %71,9 oranında en çok emziği tercih ettiği, ardından hem emzik hem de peluş oyuncakları birlikte tercih ettikleri görülmüştür (Tablo 6.4.9.). Bebeklerin uykuya geçişlerini kolaylaştıracak uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanan bebeklerin oran olarak daha yüksek çıkmasının sebebinin, 0-2 yaş döneminin ebeveyne daha çok ihtiyaç duyulan, ebeveyne daha yakın/yapışık halde geçirilen bir dönem olması ve ebeveyn olmadığında rahatlama ve güven duygusunun başka bir objeyle sağlanmasının ebeveyn için kolaylaştırıcı bir yol olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Özellikle tercih edilen objenin “emzik” olması ise, bebeklerin emzirildiği dönem olan 0-2 yaş döneminde emziğin, uykuları süresince oral doyumunu devam ettirebildiği ve meme emme hissini sürdürebildiği için rahatlatıcı obje olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda anne görüşmeleri ışığında, emziğin anneler tarafından kurtarıcı bir obje olarak görüldüğü ve emziğin, küçük yaştaki bebeklerinin uykuya geçişlerinde ya da gece uykularından uyandıklarında daha kolay uykuya dalabilmelerinde yardımcı olduğu düşüncesini taşıdıkları varsayılmaktadır. Kondolot ve arkadaşları (2009)'nın 3-24 haftalık bebeklerle yapmış oldukları bir çalışmada, bebeklerin %43,7'sinin uykuya geçişlerinde emzik, %32,5'inin ise biberon kullandığını bulmuşlardır (212). Uğurlu, Çakal ve Avşar (2017) 0-1 yaş aralığındaki bebeklerin emzik kullanma durumlarını

araştırdıkları çalışmalarında, annelerin %27,8'inin emziği bebeklerinin uykuya dalabilmesi için kullandıklarını bulmuştur (213). Çalışmamızın bulgularının diğer çalışmalarla bezer olduğu ve en çok araştırılan objenin emzik olduğu görülmektedir.

Çalışmamızdaki bir başka bulgu, bebeği emzik kullanan annelerin hiçbirinin emzik bırakırma girişiminde bulunmamış olduğunu göstermektedir (Tablo 6.4.10.). Bu bulgunun yukarıdaki varsayımımızı destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılammıştır.

Çalışmamızda gece uykusuna geçişlerinde uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanan bebeklerin ay aralıkları ile uyku arkadaşı veya uyku objesi olarak neyi tercih ettikleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,005$ ). 0-3 ay aralığındaki bebeklerin %92,9'u emzik kullanırken bu oran bebeklerin yaşları büyüdükçe düşmektedir. Peluş oyuncak ve biberon kullanımı ise daha büyük yaşlarda görülmeye başlamaktadır. (Tablo 6.4.11.). Bu bulgunun sebebinin, bebeklerin ilk aylarının emzirilme sebebiyle oral hazzın yoğun olduğu aylar olması ve emzirilme bittikten sonra, anne yoksunluğunda bu ihtiyacın karşılanmaya devam etmesi için emzik kullanımlarının fazla olabileceği, daha ileri aylarda ise emzik kullanımı düşerken peluş oyuncak gibi uyku arkadaşı kullanımlarının, bebeklerin oyuncaklarla daha çok etkileşime girmeye başladıkları aylar olduğu için artmış olabileceği düşünülmektedir. Biberon kullanımı, anneleri tarafından emzirilmeyen bebekler için ya da anne sütüne ek olarak kullanılabilirdiği için ya da memeden ayrılmış bebeklerin oral doyumunun devam etmesini sağlayan bir obje olduğu için ileriki aylarda tercih ediliyor olabileceği varsayılmaktadır. 1-12 aylık bebeklerin uykuya geçişlerini kolaylaştıran nesnelere araştıran Burnham ve arkadaşları (2002), yumuşak nesne kullanımının bebeklerin yaşları ilerledikçe arttığını, emzik kullanımının ise yoğun olarak 1 aylık bebeklerde görüldüğünü bulmuştur (75). Gündüz (2016)'ün, yapmış olduğu çalışmada da, bebeklerin yaşları büyüdükçe emzik kullanımının azaldığı, oyuncak kullanımının ise arttığı görülmüştür (214). Çalışmamızın bulgularının diğer çalışmalarla benzer olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda annelerin eğitim düzeyleriyle bebeklerin gece uykusuna geçişlerini kolaylaştıracak uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanma durumları karşılaştırıldığında, lisans veya lisansüstü mezunu olan annelerin daha büyük bir

çoğunluğunun bebeklerinin uykuya geçişlerini kolaylaştıracak nesne kullanmakta oldukları ancak aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (Tablo 6.4.12.). Çalışmamızdaki annelerin uyku eğitimiyle ilgili benzer bilgi düzeylerine sahip olabileceği, bebekleri uykuya geçerken annelerin çoğunun benzer çabaları göstererek uykuya geçişi kolaylaştıracak bilgileri edinmeye çalıştığı varsayılmaktadır. Basınlı (2019)'nın uyku eğitimi alan ve almayan annelerden oluşan iki grupta yapmış olduğu çalışmada, eğitim düzeyleri fark etmeksizin uyku eğitimi alan annelerin çoğunun uyku arkadaşı kullanımını uyku rutinleri içine almış olması çalışmamızın bu varsayımını desteklemektedir (205). Çetin ve ark. (2015), 0-72 aylık çocuklarla yapmış oldukları çalışmada, annelerin eğitim düzeyleriyle geçiş nesnelere kullanımları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuşlardır (194). Çetin ve arkadaşlarının bulgularıyla çalışmamızın bulgularının farklı çıkmış olma sebebinin, örneklem farklılığından veya büyüklüğünden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin gece uykuya geçişlerini kolaylaştıracak uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanma durumlarıyla gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı karşılaştırıldığında ise, uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanan bebeklerin annelerinin bebeklerinin uykuya geçişlerini “kolay” olarak yorumlama oranı, kullanmayan bebeklere kıyasla daha yüksek bulunsa da, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (Tablo 6.4.13.). Bu bulgunun sebebinin, kolaylık-zorluk derecelerinin tamamen annelerin algılarına göre belirlenmesi ve bununla birlikte uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanımı dışında bebeklerin uykularını etkileyebilecek diğer etkenlerin varlığının da çalışma sonucunu etkileyebileceği düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşamamıştır.

Çalışmamızda bebeklerin gece uykuya geçişlerini kolaylaştıracak uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanma durumlarıyla gece uykusuna dalma süreleri karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.4.14.). Bu bulguda da benzer şekilde, uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanımı dışında bebeklerin uykularını etkileyebilecek diğer etkenlerin varlığının da çalışma sonucunu etkileyebileceği düşünülmektedir. Bebeklerin uykuya geçişlerini etkileyebilecek diğer tüm etkenlerin eşitlenmesi ve örneklem genişletilmesinin sonucu değiştirebileceği düşünülmektedir. Sevim (2015) de yapmış

olduğu çalışmada, bebeklerin emzik kullanma durumlarıyla gece uykusuna dalma süreleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bulmuştur (195). Burnham ve arkadaşları (2002) ise yapmış oldukları çalışmada, 1-3 aylık bebeklerde uyku süresinin arttığını, 3-12 aylık bebeklerde ise değişmediğini bulmuştur (75). Çalışmamızın bulgularının diğer çalışmalarla benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin gece uykularına geçerken herhangi bir şeyi tutma alışkanlıklarının olup olmadığı incelendiğinde, bebeklerin yalnızca %21,7'sinin böyle bir alışkanlığı olduğu, bu bebeklerin ise en çok ebeveyninin boyun/yüz/yanak/burun bölgelerine dokunmaktan hoşlandığı bulunmuştur (Tablo 6.4.15.). Çalışmamızdaki bebeklerin ay aralığı olarak çoğunlukla küçük olması sebebiyle emzik, biberon gibi başka uykuya geçişi kolaylaştıracak alışkanlıklarının var olması veya bebeklerin çoğunlukla tek başlarına uykuya geçemedikleri için kendilerini rahatlatmak için başka bir arayış içine girmemiş olmaları bu sonucun nedenleri arasında düşünülmektedir. Ebeveyne ya da kendine ait bir şeye dokunmanın veya tutmanın, bebeklik-çocukluk döneminde edinilen bir alışkanlık olup daha sonraki yaşlarda da çocukların/yetişkinlerin uykuya geçişlerinde kullandıkları ve kendiliğinden geliştirmiş oldukları bir rahatlama yöntemi olarak yapılmaya devam edildiği varsayılmaktadır. Bu nedenle çocukların uyku arkadaşı veya uyku objesi yerine ebeveyni ya da kendi vücudu üzerinden böyle bir rahatlama tekniği geliştirmesinin, oran olarak düşük çıksa da, önemli olduğu düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda annelerin %48,3'ünün bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlandığı görülmüştür (Tablo 6.4.16.). Çalışmamızda annelerin bebeklerini uyuturken müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanma oranının örneklemin neredeyse yarısını kapsayacak şekilde olması, çalışmaya katılan annelerin müziğin bebeklerinin uykuları üzerindeki rahatlatıcı etkisini keşfetmiş olduklarını düşündürmektedir. Gündüz (2016) yapmış olduğu çalışmada, annelerin %41,5'inin 0-2 yaş aralığındaki bebeklerini uyuturken ninni söylediğini bulmuştur (214). Kahraman (2018) ise yapmış olduğu çalışmada, annelerin yalnızca %23,8'inin bebeklerini uyuturken müzik dinlettiğini ya da şarkı söylediğini bulmuştur (192). Çalışmalar arasındaki farklılığın, örneklem gruplarındaki annelerin uyku eğitimi ile ilgili bilgilerindeki veya çalışmalardaki örneklem sayılarındaki



farklılıktan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Annelerin bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanma durumlarıyla bebeklerin gece uykusuna dalma süreleri karşılaştırıldığında, uykuya geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanan bebeklerin çoğunluğu 0-15 dk. aralığında gece uykusuna dalarken, 31 dk. ve daha uzun sürede uykuya dalan bebek olmadığı; uykuya geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanılmayan bebeklerin ise uyku süreleri oranlarının 31 dk. ve daha uzun sürede dalma çoğunlukta olacak şekilde dağıldığı ancak, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.4.16.). Bu sonucun sebebinin, hücreler içindeki örneklem dağılımının farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızdaki bebeklerin uykuya geçişlerinde kullanılan diğer rutinler ve bebeklerin uykusunu etkileyebilecek olan diğer etkenlerin de uyku süresini değiştirebileceğini de varsayılmaktadır. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda annelerin eğitim düzeyleriyle bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanma durumları karşılaştırıldığında, lisans veya lisansüstü mezunu olan annelerin çoğunlukla bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanıyor olduğu ancak, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.4.17.). Bebeklerin uykuya geçiş rutinlerinin içinde kullanıldığında rahatlatıcı ve dolayısıyla da uykuya geçişi kolaylaştırıcı etkiye sahip olan müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültünün anne eğitim düzeyiyle ilişkili olmamasının, uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanımına ait bulgularda olduğu gibi çalışmamızdaki annelerin uyku eğitimiyle ilgili benzer bilgi düzeylerine sahip olabileceğini düşündürmektedir. Çevik (2014) de yapmış olduğu çalışmada, annelerin bebeklerini uyuturken yaptıkları geleneksel uygulamalar arasında ele aldığı ninni söyleme veya müzik dinletmenin, annelerin yarısından fazlası tarafından gerçekleştirildiğini ancak araştırdığı hiçbir geleneksel uygulamayla anne eğitim düzeyi arasında bir ilişki olmadığını bulmuştur (173).

Çalışmamızda bebeklerin gece uykularına geçerken oyun oynama durumları incelendiğinde, %51,7'sinin hemen uyku öncesinde oyun oynadığı, %93,5'inin ise oyunlarının yarım saatten az sürdüğü öğrenilmiştir (Tablo 6.4.18.). Hemen uyku

öncesi bebeklerle oyun oynamanın, uyumak için girdikleri yatakta da oyunları sürdürmenin bebeklerin gece uykusuna başlamasını zorlaştıracığı düşünülmektedir. Araştırılan bu bulguda, ebeveynlerin çoğunun bebekleriyle hemen uyku öncesi oyun oynadığı bulunmuştur. Bu durumun sebebinin, çalışmamıza katılan ebeveynlerin uyku öncesi yapılması ya da yapılmaması gereken durumlarla ilgili yeterince bilgiye sahip olmadıklarını ya da bildikleri halde bebekleri istediği için sürdürdüklerini düşündürmektedir. Benzer şekilde eve geç gelen babaların bebekleriyle vakit geçirebileceği saatlerin bebeklerin hemen uyku öncesine denk geliyor olması da bu durumun sebepleri arasında sayılabilecekken, çalışmamız sonucunda uyku öncesi oynanan oyunların büyük oranda anne-bebek arasında gerçekleştirildiği öğrenilmiş ve dolayısıyla çalışmamız için geçerli bir sebep olamayacağı görülmüştür. Daha çok anne-bebek arasında oynanmasının sebebindeki en önemli etkenin, annenin ten kokusu ve beden sıcaklığının bebek üzerindeki rahatlatıcı işlevinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Benzer şekilde çalışmamızdaki çalışan annelerin de, anne-bebek oyun saatinin hemen uyku öncesine kadar gecikmiş olmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Kahraman (2018), bebeklerini gece uykusuna yatırmadan önce oyun oynatan ebeveynlerin oranını %15,5 şeklinde bulmuştur (192). Bu farklılığın, annelerin uyku eğitimi ile ilgili var olan bilgi düzeylerinden veya çalışmalar arasındaki örneklem büyüklüğü farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin gece uykularına geçerken oyun oynama durumlarıyla gece uykusuna dalma süreleri (Tablo 6.4.19.), ve gece uykusundan uyanma sıklıkları (Tablo 6.4.20.) karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bu durumun bebeklerin yaş olarak küçük olması ve bu nedenle de hemen uyku öncesi oynanan oyunların daha az hareket daha çok iletişim içeriyor olmasıyla ilgili olabileceği düşünülmektedir. Philbrook ve Teti (2016) ile Teti ve Crosby (2012) çalışmalarında, gece saatlerinde daha fazla ebeveyn varlığı ve bebeklere yakınlığın (fazla zaman geçirme ve onlarla etkileşimde bulunma derecesinin) artan bebek gece uyanışlarını öngördüğünü bulmuştur (215); (216). Kahraman (2018) ise çalışması sonucunda bebeklerin gece uykusuna geçerken oyun oynamalarıyla uyku sorunları arasında bir ilişki olmadığını bulmuştur (192). Çalışmamızla benzer sonuçları olan çalışmalar bulunurken, farklı sonuçları olan

çalışmaların sebebinin uyku öncesi oynanan oyunların türleri ile de ilgili olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerini uyuturken bir rutin belirlemiş olan annelerin oranı %95 olarak bulunmuştur (Tablo 6.4.21). Çalışmamızın bu bulgusu annelerin bebeklerinin uykusunun düzene girebilmesi için farklı uygulamalar geliştirdiğini düşündürmektedir. Zee ve Turek (1999), beslenme / yemek saatleri, ortam sıcaklığı, gürültü, yatmadan önce rutinleri, fiziksel aktivite, ağrı ve ilaçlar dahil olmak üzere diğer birçok sosyal ve çevresel ipucunun sirkadiyen ritmi etkilediğini belirtmiştir (80). Boran ve arkadaşları (2014), ebeveynlerin %62,8'inin her gece, %78,5'inin ise haftanın çoğu gecesi uyku vakti rutini oluşturduklarını bulmuştur (181). Davis, Parker ve Montgomery (2004), çocuklar için tutarlı bir şekilde geliştirilen rutinlerin uygulanmasının, çocukların sirkadiyen ve homeostatik süreçlerini güçlendirmeye ve yetersiz uykudan muzdarip olma olasılıklarını azaltmaya yardımcı olduğunu belirtmişlerdir (11). Çalışmamızdaki annelerin uyku rutinleri oluşturma konusundaki bilinç düzeyleri, yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

#### **7.4. Bebeklerin Uykularına İlişkin Diğer Bulguların Tartışılması**

Çalışmamızda, uyku saati değiştiğinde bebeğinde huzursuzluk vb. davranışlar gözlemleyen annelerin oranı %68,3 şeklinde bulunmuştur (Tablo 6.5.1.). Bu bulgumuzun sonucunda bebeklerin uyku saatlerinin belli bir rutine girdiği ve bozulduğunda bu değişikliğe tepki verdikleri düşünülmektedir. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranış görme durumları karşılaştırıldığında ise, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ( $p=0,001$ ) (Tablo 6.5.2.). 0-3 ay aralığındaki bebeklerde çoğunlukla annelerin “hayır” cevabı verdiği, diğer tüm ay aralıklarında ise bebeklerin annelerinin çoğunlukla “evet” cevabı verdiği görülmüştür. Çalışmamızın bu sonucunun, bebeklerin 4-6 ay aralığından itibaren çoğunlukla düzenden hoşlandıklarını ve bu dengeyi benimsediklerini, düzensizlikten ise rahatsız olduklarını görmek açısından önemli olduğu düşünülmektedir. 0-3 aylık bebeklerin ise saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar gösterme oranlarının birbirlerine çok yakın olması, aslında düzenin ve tutarlığın temel ihtiyaçlardan biri olan uyku için insan yaşamında çok erken zamanda istenilen bir durum olduğunu da varsaymamıza yol açmaktadır. Wassmer ve

Whitehouse (2006)'da yaptıkları bir çalışmada, gereksinimleri ölçüsünde uyuyamayan bebeklerde belli bir süre sonra huzursuzluk, uyanarlara cevapta yetersizlik ve ajitasyon gibi belirtiler görülebileceğini bulmuşlardır (217).

Çalışmamızda annelerin bebeklerinin uykusunun geldiğini nasıl anladıkları incelendiğinde, %50'sinin bebeklerinin gözlerinin kapanması/gözlerinin kızarması/gözlerini ovuşturmaları/bakışlarının sakinleşmesi/esnemeleri ile uykularının geldiğini anladıklarını, ardından da en çok huzursuzlanmaya başladıklarında uykularının geldiğini anladıkları öğrenilmiştir (Tablo 6.5.3.). Annelerin daha çok bebeklerden gelen somut davranışlar üzerine uykularının geldiğini anladıkları ve huzursuzluklarını gözleyebildikleri anlaşılmıştır. Daşdemir (2012) çalışmasında, bebeklerin %54,8'inin mızımızlandığını, %24,2'sinin ise gözlerini ovaladığını bulmuştur (171). Çalışmamızda az sayıda annenin “uyku saatlerini biliyorum anlamama gerek yok” dediği, annelerin çoğunluğunun ise alan yazındaki diğer çalışmalarda olduğu gibi çocuklarından gelen sinyalleri izlediği görülmektedir. Daşdemir'in çalışmasıyla çalışmamızın bulgularının oran olarak farklı çıkmasının sebebinin ise, çalışmalardaki bebeklerin ay aralıkları ve seçilen örneklemin büyüklüğü ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma istekleri olması durumuna karşın annelerin verdikleri tepkiler incelendiğinde, annelerin %70'inin bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteğini kabul etmeyeceği (bebeklerini ayrı uyumaya alıştıracakları), %30'unun ise kabul edeceği (kıyamayacağı, hoşuna gideceği) görülmüştür (Tablo 6.5.4.). Çalışmamızın bu bulgusu, ebeveynlerin çoğunlukla birlikte uyumanın çocuğun uyku kalitesi ve uyku ortamı için riskli olabileceğini ve daha büyük yaşlarda çocuklarıyla birlikte uyumanın çocuklarında olumsuz bir uyku alışkanlığına sebep olabileceğini öngörebildiklerini düşündürmektedir. Çocukların birlikte uyuma isteğinin kabul edilmesi ve ardından bir alışkanlık haline dönüştürülmesi hem çocukların hem de ebeveynlerin uyku düzenleri ve ev yaşamları üzerinde olumsuz etkilere sebep olabilmekte ve tekrar yatakları ayırmanın zorlaşmasına sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu sebeple bulgumuzun annelerin farkındalıklarını gözlemek amacıyla önemli olduğu düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşamamıştır.

Çalışmamızda bebeklerin doğum sırası ile bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma istekleri olması durumuna karşın annelerin verdikleri tepkiler karşılaştırıldığında, bebeklerin doğum sırası arttıkça, annelerin bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteklerini kabul etme oranları artsa da aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 6.5.5.). Çalışmamızda bebeklerin doğum sıralarına göre örneklem dağılımlarının sayıca eşit olmamasının bu bulgunun sonucunu etkilediği düşünülmektedir. Birden fazla doğum yapmış annenin, küçük bebeğe olan özleminin artması gibi nedenlerle doğum sırasının, çocuklarının ilerideki birlikte uyuma isteklerini annelerin kabul etme eğilimlerinin artmasını etkileyebileceği düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda annelerin yaşları ile annelerin bebeklerinin ilerleyen yaşlarda birlikte uyuma isteklerine verdikleri tepkiler karşılaştırıldığında, annelerin bebeklerinin ilerleyen yaşlarda birlikte uyuma isteklerini kabul etme oranları 20-30 yaş aralığındaki annelerde düşükken, anne yaşı büyüdükçe kabul etme oranının yükseldiği ve anne yaşı ile annelerin bebeklerinin ilerleyen yaşlarda birlikte uyuma isteklerine verdikleri tepkiler arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,022$ ) (Tablo 6.5.6.). Bu durum, yaşça büyük annelerin bebek özlemi yaşıyor olabileceğini ya da yaşça büyük annelerin daha geleneksel bir bakış açısına sahip olabileceğini düşündürmektedir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda bebeklerin gün içindeki ekran (telefon, tablet, televizyon) kullanma durumlarıyla gece uykusuna başlama saatleri (Tablo 6.5.7.), toplam gece uyku süreleri (Tablo 6.5.8.), gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı (Tablo 6.5.9.) karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Benzer şekilde çalışmamızda, bebeklerin gün içindeki ekran kullanan bebeklerin ekran kullanım süreleri ile gece uykusuna başlama saatleri (Tablo 6.5.10.), toplam gece uyku süreleri (Tablo 6.5.11.), gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı (Tablo 6.5.12.) karşılaştırıldığında da, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bu durumun sebebinin, örneklem büyüklüğü ve annelerden alınan bilgilerin doğruluğunun net bir şekilde bilinmemesiyle ilgili olabileceği düşünülmektedir. Li ve arkadaşları (2007)

Çin’de yapmış oldukları bir çalışmada, çocukların medya kullanımlarının onların uyku sürelerini, uyku/uyanıklık döngülerini olumsuz etkilediğini ve uyku bozukları ile ekran kullanımı arasında bir ilişki olduğunu bulmuşlardır (218). Mindel ve Lee (2015) çalışmalarında, televizyon, bilgisayar kullanımının çocukların uykuya geçişlerini, gece uyanma sıklıklarını etkilediğini bulmuşlardır (219). Gözüin Kahraman ve Ceylan (2018) çalışmalarında, gün içinde tablet-televizyon-telefon kullanan çocukların uyku problemi yaşama durumlarının daha fazla olduğunu bulmuştur (184). Martin ve arkadaşları (2019), yapmış oldukları literatür taramasında, 5 yaşın altındaki çocukların ekrana maruz kalmalarının, çocukların toplam uyku süreleri, gece uyanmaları, uyku başlangıç gecikmesi, gündüz uykuları, uyku verimliliği, uyku stabilitesi ve uyku kalitesi üzerindeki olumsuz etkisini ortaya koyan pek çok çalışma olduğunu göstermişlerdir (220). Tertemiz (2018) ise yapmış olduğu çalışmada, çocukların uyku alışkanlıkları ile ebeveyn-çocuk internet kullanımı arasında bir ilişki olduğunu bulmuştur (221). 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin gün içinde hiç ekrana maruz bırakılmamaları gerekirken, çalışmamızda bebeklerin %38,3’ünün gün içinde ekrana maruz kalması oran olarak düşük olsa da, halen ebeveynlerin bu konuda yeterli bir bilinç düzeyine ulaşamadıklarını düşündürmektedir. Gün içinde ekrana maruz kalan bebek sayısı ile hiç ekran kullanmayan bebeklerin sayılarının eşit olmamasının çalışma bulgusunu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda anne-babaların ekran kullanımındaki alışkanlık durumları ile bebeklerinin uykuya geçişlerinde ekran kullanma durumlarının karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,526$ ) (Tablo 6.5.13.). Bunun sebebinin çalışmamızda uykuya geçerken ekran kullanan bebeklerin oran olarak düşük olmasından ve gün içinde ekran kullanan bebeklerin anne-babalarında alışkanlık olma durumunun da örnekleme göre oran olarak az olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Literatürde, anne-babada ekran kullanımının bebeklerin uykuya geçerken ekran kullanma durumuna etkisini araştıran başka bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Çalışmamızda bebeklerin uykuya geçişlerinde ekran kullanma durumlarıyla beslenme vakitlerinde ekran kullanma durumları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,229$ ) (Tablo 6.5.14). Bunun sebebinin hem uykuya geçerken ekran kullanan hem de beslenme vakitlerinde

ekran kullanan bebeklerin örneklemdaki oranının çok düşük olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Yaşamın ilk temel ihtiyaçları arasında sayılan beslenme ve uyku için, bebeklerin benzer alışkanlıklar geliştirip geliştirmediği araştırılmak istenmiş ancak örneklem büyüklüğü nedeniyle etki tam anlamıyla gözlenememiştir. Literatürde, bebeklerin uykuya geçerken ekran kullanma alışkanlıklarının beslenirken ekran kullanma alışkanlıkları ile arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Çalışmamızda bebeklerinin her gün aynı saat aralıklarında uyumalarının anneleri için önem durumu incelendiğinde, annelerin %80'i önemli olduğunu, bu annelerin %81,3'ü ise bebeklerinin gelişimi için/ uykularının düzenli olması için/bebeklerinin huzursuz olmaması için önemli olduğunu ifade ettiği bulunmuştur (Tablo 6.5.15). Bebeklerin her gün aynı saat aralıklarında uyumalarının, yaşamın ilk yıllarında uyku düzeni oluşturmak için önemli bir parametre olduğunu, çalışmamıza katılan annelerin büyük çoğunluğunun bu bilinçte olmasının önemli bir bulgu olduğu düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından literatürde ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda anne eğitim düzeyi ile bebeklerinin her gün aynı saat aralıklarında uyumalarının anneleri için önemi karşılaştırıldığında, lisans veya lisansüstü mezunu annelerin büyük bir çoğunluğu bebeklerinin her gün aynı saat aralıklarında uyumasının önemli olmadığını; okuryazar/ilkokul/ortaokul/lise mezunu annelerin ise büyük bir çoğunluğu bebeklerinin her gün aynı saat aralıklarında uyumasının önemli olduğunu söylemiştir. Anne eğitim düzeyi arttıkça (okuryazar olmayan 1 anne dışında), annelerin bebeklerinin her gece aynı saat aralıklarında uyumalarını önemli bulma oranlarının azalmakta olduğu ve aralarındaki ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmüştür ( $p=0,024$ ) (Tablo 6.5.16). Anne eğitim düzeyi arttıkça, annelerin bebeklerinin her gece aynı saat aralıklarında uyumalarını önemli bulma oranlarının da artması beklenirken çalışmamızda tam tersi şekilde çıkmasının sebebinin, annelerin kendilerini uyku eğitimi, uyku düzeni konusunda ne kadar geliştirdikleriyle de ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Daha eğitimli annelerin bu konudaki tutumlarının altında başka hangi parametrelerin olduğu da araştırılmalıdır. Araştırmacı tarafından literatürde ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda ev içinde yaşanan tartışma veya herhangi bir değişikliğin bebeklerin uyku düzenine etkisinin anneler tarafından nasıl yorumlandığı incelendiğinde, annelerin %41,7'si ev içinde yaşanan tartışma veya herhangi bir değişikliğin bebeklerinin uykusunu etkilemediğini söylemiştir (Tablo 6.5.17). Özgün (2013)'ün ilk ve ortaöğretim çağı çocukları ile ilgili yapmış olduğu çalışmada, aile içi problem ve boşanmış ebeveynin çocuklarda insomni ve parasomni prevalansını arttırdığını bulmuştur (222). Özmert (2006) yapmış olduğu literatür taramasında, aile içi sorunların, annenin stres düzeyinin, aile içindeki diğer kişilerin yaşamlarındaki düzensizliklerin bebeklerin uyku düzeni üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğunu belirtmiştir (223). Çevik (2018), çalışmasında annelerin bebeklerinin uyku düzenini etkileyen faktörleri sıralarken, ikinci olarak en çok ifade ettikleri etkenlerin; aile içi sorunlar, anne stres düzeyi ve bakım verenler arasındaki tutarsızlıklar olduğunu bulmuştur (173). Literatürde, ev içinde yaşanan değişiklik ve huzursuzlukların bebeklerin uykusunu etkilediğine dair bilgiler mevcutken, çalışmamızdaki annelerin çoğunluk olarak bebeklerinin uykularını etkilemediğini düşünmelerinin sebebinin, annelerle yapılan görüşmeler ışığında, çoğu ebeveynin küçük yaştaki bebeklerinin etrafta olan biteni anlayamayacak kadar küçük olduklarını düşünmeleri ve bu nedenle de bebeklerinden gelen sinyalleri doğru adlandıramadıklarını düşündürmüştür.

Çalışmamızda bebeklerin gün içindeki beslenme sıklıklarıyla gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,014$ ) (Tablo 6.5.18.). Uyku gibi yaşamdaki temel ihtiyaçlarımızdan bir diğeri olan beslenme, bebeğin uykusu üzerinde de bir etkiye sahiptir (224). Yeterli ve doğru beslenme, bir uyku düzeni oluşturmada çok önemli bir etkidir (223). Doğunluk süresinin uzunluğu uyku süresinin uzunluğunu belirleyebilmektedir; bazı bebekler bir ila iki saatlik aralıklarla sık sık beslenme talep edebilir (225). Morell ve Cowan (2013) da benzer bir teori sunarak ve eğer bir bebeğin gece boyunca uyumamasının, muhtemelen annenin bebeğini besleme düzeninden kaynaklandığını belirtmiştir. Yetersiz beslenmenin çocuklarda aşırı yorgunluğa, aşırı yorgunluğun da uykuyu etkileyeceğine dair teoriler de vardır (104). Tüm bunlarla birlikte çalışmamızda, bebeklerin beslenme sıklıklarının yeterli olup, beslenmenin uygun zamanlara dağılmasıyla uykuya geçişlerini tok bir karınla gerçekleştirmiş olmalarının uykuya geçişlerini de olumlu etkileyeceği



varsayılmıştır. Bebeklerinin uykuya geçişlerini “kolay” olarak tanımlayan annelerin bebeklerinin beslenme sıklıkları çoğunlukla gün içinde 4 kereden fazlayken; bebeklerinin uykuya geçişlerini “zor” olarak tanımlayan annelerin bebeklerinin beslenme sıklıkları da çoğunlukla gün içinde 4 kereden fazla bulunmuştur. Beslenmeleri istedikleri zamanlar üzerine şekillenen, herhangi bir beslenme zamanı rutini olmayan bebeklerin uykuya geçişleri ise anneleri tarafından çoğunlukla “ne kolay ne zor” şeklinde tanımlanmıştır. Bu durumun da bebeklerin uyku düzenlerinin gün içindeki beslenme düzenlerinden etkilendiğini gösterdiği düşünülmektedir. Beslenme sıklığı ile uykuya geçiş arasında bir ilişki bulunsa da, besin türlerinin, hemen uyku öncesi tüketilen besinlerin de uykuya geçişi etkileyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda uyku vakti gelen bebeklerde herhangi bir tedirginlik, kaygı durumu varlığı incelendiğinde, bebeklerin %75’inde böyle bir durumun anneleri tarafından hiç gözlenmediği öğrenilmiştir (Tablo 6.5.19). Annelerin bebeklerinin duygularını algılama becerileri ile ilgili olduğu için bu sonuç; çalışmamızdaki annelerin çoğunun bebeklerinin uyku zamanı ile ilgili olumsuz bir duygu geliştirmediklerini düşündürmüştür. Bebeklerin ay aralıkları ile uyku vakitleri geldiğinde herhangi bir tedirginlik, kaygı yaşayıp yaşamadıkları karşılaştırıldığında da (Tablo 6.5.20) anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bunun sebebinin, örneklemimizi oluşturan yaş grubunun uykuya ilgili korku geliştirme gibi durumlar yaşayabilmesi için daha küçük olmasından kaynaklı olabileceğini düşündürmüştür. Araştırmacı tarafından literatürde ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda bebeklerinin uyku vakti geldiğinde annelerin kendilerinde herhangi bir farklılık hissedip hissetmedikleri incelendiğinde, annelerin yarısının kendini farklı hissettiği; farklı hisseden annelerin ise %43,3’ünün huzursuz/gergin/stresli/tedirgin, %33,3’ünün ise sabırsız/telaşlı hissettiği öğrenilmiştir (Tablo 6.5.21.). Bu duyguların nedeninin, annelerin bebeklerde uyku eğitimiyle ilgili bilgi eksikliğinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından literatürde ilgili başka bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Çalışmamızda annelerin bebeklerinin gün içindeki hareketliliğini nasıl yorumladığıyla, bebeklerin toplam gece uykusu süreleri (Tablo 6.5.22.) ve gece uykusundan uyanan bebeklerin uyanma sıklıkları (Tablo 6.5.23.) karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Haucka ve

arkadaşları (2018), çalışmalarında yenidoğanların uzuvlarını uyanırken hareket ettirmenin uykuyu olumlu yönde etkilediğini bulmuşlardır (226). Wang ve arkadaşları (2019) tarafından Tayvan'da yapılan bir çalışmada, gün içinde sınırlı fiziksel aktivitede bulunan bebeklerin günlük toplam uyku sürelerinde anlamlı şekilde azalma olduğunu bulmuştur (227). Çalışmamızda anlamlı bir sonuç elde edilmemesinin sebebinin, bebeklerin gün içi hareketliliğinin tamamen annelerin algılamaları üzerine belirlenmiş olmasından ve örneklem sayılarının tanımlar içinde eşit dağılmamasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bebeklerin gün içinde yaptıkları etkinlik türleriyle, toplam gece uykusu süreleri (Tablo 6.5.24.), gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı (Tablo 6.5.25.) ve gece uykusundan uyanan bebeklerin uyanma sıklıkları (Tablo 6.5.26.) karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Gün içinde harekete dayalı ve eğitici etkinlikler yapılan bebeklerin toplam gece uykularının çoğunlukla 10 saat ve daha uzun olduğu ve oran olarak çoğunlukla 1-3 kere gece uykularından uyandıkları görülmüştür. Bebeklerin daha kaliteli bir gece uykusu geçirebilmeleri için bebeklerle yapılan gündüz etkinliklerinin çeşitlendirilmesi ve dışarıda doğayla geçirilen zamanın da artırılması gerektiği düşünülmektedir. Çalışmamızda etkinlik türleriyle uyku arasında anlamlı bir ilişki bulunamamasının, örneklem büyüklüğünden ve etkinlik türlerindeki örneklem sayısı dağılımlarının benzer olmamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

## 8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Uyku alışkanlıkları ve uyku düzeninin oluşmasında yaşamın ilk yıllarının önemli olduğu varsayılarak, bu düzenin oluşmasına etki edecek faktörlerin neler olduğu ve annelerin bebeklerinin uyku düzenini etkileyen faktörleri nasıl algıladıklarını öğrenebilmek amacıyla; 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzenini etkileyen faktörler araştırılmış ve çalışmaya ait sonuçlar, öneriler ve araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki şekilde sunulmuştur.

### 8.1. Sonuçlar

#### 8.1.1. Çalışmamızda yapılan frekans analizleri incelendiğinde;

Bebeklerin uyku ortamına ait bulgular incelendiğinde, uyku ortamı hazırlayan annelerin oranı %61,7; hazırlamayan annelerin oranı ise %38,3 şeklinde bulunmuş ve uyku ortamı hazırlığı yapan annelerin en çok odadaki ışığı ve sesi birlikte ayarlamaya önem gösterdikleri (%38,3); ikinci olarak en çok yalnızca ışığı ayarlamaya (%23,3); en az yalnızca ısıyı ayarlamaya (%1,7) önem gösterdikleri görülmüştür.

Bebeklerin uyudukları odada herhangi bir elektronik alet bulunup bulunmama durumu incelendiğinde, %66,7'sinin uyudukları odada elektronik alet bulunmadığı; %33,3'ünün ise uyudukları odada elektronik alet bulunduğu görülmüştür.

Bebeklerin uyku yerleri incelendiğinde, en çok anneleri ile aynı odada kendi beşiğinde (%65); en az ise kendi odalarında kendi yataklarında (%23,3) uyudukları; anne ile yatak paylaşımı yapan bebeklerin ise oranının %23,3 olduğu görülmüştür.

Bebeklerin uyudukları yerde uyanıp uyanmadığı incelendiğinde, çoğunun (%91,7) uyuduğu yerde uyandığı görülmüştür.

Bebeklerin kendi evleri dışında uyumada zorluk yaşayıp yaşamama durumu incelendiğinde, çoğunun (%93,3) zorluk yaşamadığı; zorluk yaşayan bebeklerin

ise en çok “yerini yadırgama” (%70,8), en az ise “uyku düzeninde bozulma” (%29,2) gibi sorunlar yaşadığı görülmüştür.

Annelerin bebek telsizi kullanma durumları incelendiğinde, çoğunun (%80) bebek telsizi kullanmadığı görülmüştür.

Bebeklerin toplam gece uykusu süreleri incelendiğinde, çoğunlukla “10 saat ve üzerinde” (%63,3) uyudukları görülmüştür.

Bebeklerin gece uykularından uyanıp uyanmama durumları incelendiğinde, çoğunun gece uykusundan uyandığı (%93,3); gece uykusundan uyanan bebeklerin ise çoğunlukla “1-3 kere” (%66,1) uyandığı; çoğunun uyanma nedeninin “beslenmek” (%87,5) olduğu; çoğunun uyandığında verdiği tepkinin “ağlamak” (%51,8) olduğu; uyandıktan sonra genellikle kendi kendilerine uykuya dalıp dalamama durumlarının ise eşit (%50) olduğu görülmüştür.

Gece uykusundan uyanan ve kendiliğinden uykuya dalamayan bebeklerin uykuya dalmasına yardımcı olan ebeveyn incelendiğinde; çoğunlukla annelerin (%85,7) yardımcı olduğu; en az ise “hem anne hem baba”nın birlikte yardımcı olduğu (%1,8) görülmüştür.

Gece uykusundan uyanan ve kendiliğinden uykuya dalamayan bebeklerin uykuya dalması için neler yapıldığı incelendiğinde; çoğunlukla “beslendikleri” (%75), en az ise “emzik verildiği” ya da “ayakta sallandığı” görülmüştür.

Gece uykularına geçerken bebeklere kimin eşlik ettiği incelendiğinde, çoğunlukla “anne”lerin (%95); en az ise “hem anne hem baba”ların (%1,7) eşlik ettiği görülmüştür.

Bebeklerin gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı incelendiğinde, çoğunlukla gece uykusuna geçişlerinin “kolay” olarak (%65), en az ise “orta kolaylıkta/zorlukta” olarak (%11,7) tanımlandığı görülmüştür.

Bebeklerin gece uykularına dalma süreleri incelendiğinde, çoğunun “0-15 dk.” içinde (%66,7) uykuya daldığı, oran olarak en az ise “31 dk. ve daha uzun” sürede (%6,7) dalan bebeklerin olduğu görülmüştür.

Bebeklerin gece uykusuna dalmada güçlük yaşayıp yaşamama durumları incelendiğinde, çoğunun dalmada güçlük yaşadığı zamanlar olduğu (%55); bu bebeklerin ise güçlük yaşama sıklıkları incelendiğinde ise, çoğunun “haftada 3

gece veya daha az” zorluk yaşadığı, “her gece” güçlük yaşayanlarının oranının ise %36,4 olduğu görülmüştür.

Bebeklerin nasıl uyutuldukları incelendiğinde, çoğunun “beslenerek” (%43,3), ikinci olarak da en çok “ayakta sallanarak” (%23,3) uyutuldukları; en az ise “televizyon izlerken” (%1,7) uyutuldukları görülmüştür.

Bebeklerin uykuya geçerken uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanıp kullanmama durumları incelendiğinde, çoğunun kullandığı (%53,3); kullanan bebeklerin ise en çok “emzik” (%71,9), ikinci olarak en çok “emzik ve peluş oyuncak” (%71,9); en az ise “biberon”, “emzik ve battaniye” ve “peluş oyuncak” (%3,1) kullandıkları görülmüştür.

Emzik kullanan bebeklerin annelerinin hiç emzik bıraktırma girişiminde bulunup bulunmadıkları incelendiğinde ise; hiçbirinin böyle bir girişimde bulunmadığı görülmüştür.

Bebeklerin gece uykusuna geçerken herhangi bir şeyi tutma alışkanlığı olup olmama durumu incelendiğinde, çoğunun böyle bir alışkanlığı olmadığı (%78,3); alışkanlığı olan bebeklerin ise en çok “Boyuna/yüze/yanağa/buruna dokunma” (%30,8) alışkanlığı olduğu, en az ise “ellerini annenin ağzına sokma” alışkanlığı (%7,7) olduğu görülmüştür.

Bebeklerin gece uykusuna geçişlerinde oyun oynayıp oynamama durumları incelendiğinde, çoğunun oyun oynadığı (%51,7); bu bebeklerin ise çoğunun oyunlarının “30 dakika ve daha az” (%93,5) sürdüğü görülmüştür.

Bebeklerin uyku öncesi rutini olup olmadığı incelendiğinde, çoğunun (%95) bir uyku öncesi rutini olduğu görülmüştür.

Bebeklerin uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranış gösterip göstermeme durumu incelendiğinde, çoğunun huzursuzluk vb. davranış gösterdiği (%68,3) görülmüştür.

Annelerin bebeklerinin uykusunun geldiğini nasıl anladıkları incelendiğinde, en çok bebeklerinin “gözlerinin kapanması/gözlerinin kızarması/gözlerini ovuşturmaları/bakışlarının sakinleşmesi/esnemeleri”nden (%50) anladıkları; ikinci olarak en çok “huzursuzlanmaları”ndan (%33,3) anladıkları; en az ise “kulaklarına dokunmaları, enselerini ellemeleri”nden (%1,7) anladıkları görülmüştür.

Bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteklerine karşın annelerin verdikleri tepkiler incelendiğinde, çoğunun böyle bir isteği kabul etmeyeceği (%70) görülmüştür.

Bebeklerinin her gün aynı saat aralıklarında uyumasının anneleri için önemli olup olmama durumu incelendiğinde, çoğu için önemli olduğu (%80); önemli bulan annelerin de çoğunun “bebeklerinin gelişimi için/ düzenli olması için/bebeklerinin huzursuz olmaması için” (%81,3) önemli bulduğu görülmüştür.

Ev içinde yaşanan tartışma veya herhangi bir değişikliğin bebeklerin uyku düzenine etkisi olup olmama durumunun anneleri tarafından nasıl yorumlandığı incelendiğinde, çoğunluğunun bebeklerinin uyku düzenine bir etkisi olmadığını düşündükleri (%41,7) görülmüştür.

Uyku vakti gelen bebeklerin tedirginlik, kaygı yaşayıp yaşamama durumlarının anneleri tarafından nasıl yorumlandığı incelendiğinde, çoğunun bebeklerinin tedirginlik, kaygı yaşamadıklarını düşündükleri (%75) görülmüştür.

Bebeğinin uyku vakti geldiğinde annelerin kendilerinde farklılık hissedip hissetmeme durumları incelendiğinde, yarısının kendinde farklılık hissettiği, yarısının ise herhangi bir farklılık hissetmediği; farklılık hisseden annelerin ise çoğunun “huzursuzluk/gerginlik/stres/tedirginlik” hissettiği (%43,3) görülmüştür.

### **8.1.2. Çalışmamızda yapılan ki-kare testi sonuçları incelendiğinde;**

Annelerin yaşları ile bebeklerinin uyku yerleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ( $p=0,551$ ); ancak bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma isteği olması durumuna karşın annelerin verdikleri tepkiler arasında anlamlı bir ilişki olduğu ( $p=0,022$ ) görülmüştür.

Annelerin eğitim düzeyleri ile bebeklerin odalarında elektronik alet bulunup bulunmama durumu ( $p=0,445$ ), bebeklerin uyku yerleri ( $p=0,446$ ), bebeklerin uyku pozisyonları ( $p=0,416$ ), bebeklerin gece uykusuna geçerken uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanma durumları ( $p=0,437$ ), bebeklerinin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanma durumları ( $p=0,895$ ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı; ancak bebeklerin her gün aynı saat aralıklarında uyumalarının anneleri için önem durumu ( $p=0,024$ ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Annelerin çalışma durumları ile bebeklerinin gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olup olmama durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,022$ ).

Annelerin geçim durumlarını nasıl yorumladıkları ile bebeklerin kendilerine ait odalarının olup olmama durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,023$ ).

Bebeklerin ay aralıkları ile uyku yerleri ( $p=0,971$ ), gece uykusuna başlama saatleri ( $p=0,354$ ), gece uykusuna başlama saatlerinin genellikle aynı olup olmama durumu ( $p=0,499$ ), gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı ( $p=0,960$ ), uyku vakitleri geldiğinde tedirginlik, kaygı yaşayıp yaşamama durumlarının anneleri tarafından nasıl yorumlandığı ( $p=0,621$ ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı; ancak gündüz uykusu uyuma sıklıkları ( $p=<0,001$ ), toplam gece uykusu süreleri ( $p=0,020$ ) ve uyku pozisyonları ( $p=0,025$ ), uyku saatleri değiştiğinde huzursuzluk vb. davranışlar gösterip göstermeme durumları ( $p=0,001$ ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Gece uykusundan uyanan bebeklerin ay aralıkları ile gece uykusundan uyanma sıklıkları ( $p=0,909$ ), uyandıklarında verdikleri tepkiler ( $p=0,706$ ), kendi kendilerine tekrar uykuya dalıp dalamama durumları ( $p=0,204$ ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Gece uykusuna geçerken uyku arkadaşı ya da uyku objesi kullanan bebeklerin ay aralıkları ile uyku arkadaşı veya uyku objesi olarak neyi tercih ettikleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,013$ ).

Bebeklerin cinsiyetleri ile nasıl uyutuldukları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı ( $p=0,669$ ); ancak gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı arasında anlamlı bir ilişki olduğu ( $p=0,029$ ) görülmüştür.

Bebeklerinin doğum sırası ile bebeklerinin ilerleyen yaşlarında birlikte uyuma istekleri olması durumuna karşın annelerin verdikleri tepkiler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,283$ ).

Bebeklerin uyku pozisyonları ile annelerin bu uyku pozisyonlarını tercih etme nedenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,006$ ).

Bebeklerin uykuya geçişlerinde uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanıp kullanmama durumları ile uykuya geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,491$ ).

Bebeklerin uyku arkadaşı veya uyku objesi kullanıp kullanmama durumları ile gece uykusuna dalma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,085$ ).

Bebeklerin gece uykusuna geçişlerinde müzik/ninni/ilahi/beyaz gürültüden yararlanılma durumu ile gece uykusuna dalma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,197$ ).

Bebeklerin gece uykusuna geçerken oyun oynayıp oynamama durumu ile gece uykusuna dalma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,912$ ).

Gece uykusundan uyanan bebeklerin gece uykusuna geçerken oyun oynayıp oynamama durumu ile gece uykusundan uyanma sıklıkları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,928$ ).

Bebeklerin gün içindeki ekran kullanım durumları ile gece uykusuna başlama saatleri ( $p=0,278$ ), toplam gece uyku süreleri ( $p=0,059$ ), gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı ( $p=0,802$ ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Gün içinde ekran kullanan bebeklerin ekran kullanım süreleri ile gece uykusuna başlama saatleri ( $p=0,957$ ), toplam gece uykusu süreleri ( $p=0,984$ ), gece uykusuna geçişlerinin anneleri tarafından nasıl yorumlandığı ( $p=0,743$ ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Gün içinde ekran kullanan bebeklerin anne-babalarının ekran kullanımındaki alışkanlık durumları ile bebeklerin uykuya geçişlerinde ekran kullanma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,526$ ).



Bebeklerin uykuya geçişlerinde ekran kullanma durumlarıyla beslenme vakitlerinde ekran kullanma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,229$ ).

Bebeklerin gün içindeki beslenme sıklıkları ile annelerinin uykuya geçişlerini nasıl yorumladıkları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,014$ ).

Bebeklerin gün içi hareketliliklerini annelerinin nasıl yorumladığı ile bebeklerin toplam gece uykusu süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,129$ ).

Gece uykusundan uyanan bebeklerin gün içi hareketliliklerini annelerin nasıl yorumladığı ile gece uyanma sıklıklarının arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,778$ ).

Bebeklerin gün içi etkinlik türleri ile toplam gece uykusu süreleri ( $p=0,131$ ) ve annelerinin uykuya geçişlerini nasıl yorumladıkları ( $p=0,653$ ) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Gece uykusundan uyanan bebeklerin gün içi etkinlik türleri ile gece uykusundan uyanma sıklıkları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p=0,669$ ).

## 8.2. Öneriler

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Ebeveynlerin uyku eğitimi ile ilgili daha fazla bilgi sahibi olması gerektiği ve bu konuda doğru bilgiye ulaşabilmesi için yönlendirmeye ihtiyaç duyduğu düşünülmektedir. Ebeveynlerin internet kaynaklarından ya da kendinden büyük yetişkinlerden edindiği bilgilerin doğru ya da yanlışlığının teyit edilmesi için uygun kurs ve eğitimlere ihtiyaç duydukları düşünülmektedir.
- Çalışan annelerin bebekleriyle uyuma, daha fazla vakit geçirebilmek adına gece uyku başlangıcını geciktirme gibi düzeni etkileyebilecek durumlara sebep olabileceği varsayılmaktadır. Çalışan annelerin çalışmayan annelere göre bebeklerinin uyku düzenleri üzerinde ne gibi etkilere sebep olabileceği ya da bu durumun bebeklerinin uyku

düzenlerinde herhangi bir farklılık yaratıp yaratmayacağıyla ilgili doğru bir karşılaştırmanın ancak örneklemdaki çalışan ve çalışmayan annelerin sayılarının benzer şekilde seçilerek ve örneklem büyüklüğü artırılarak elde edileceği düşünülmektedir.

- Bebeklerin uyku düzenlerini etkileyebilecek tüm konularla ilgili boylamsal çalışmaların yapılmasının, uyku alışkanlıkları, uyku düzeni üzerinde etki edeceği düşünülen tüm etkenlerin sonuçlarını görmenin de kolaylaşacağı düşünülmektedir.
- Bebeklerin uyku düzenleri üzerinde ekran kullanımının etkisini araştırmak için daha geniş bir örneklemin tercih edilmesi gerektiği ve ekran kullanımının uyku üzerindeki etkilerinin daha detaylı araştırılması gerektiği düşünülmektedir.
- Çocuk Gelişimcilerin bebeklerde ve çocuklarda uyku alışkanlıkları, uyku düzeni gibi konularda daha çok çalışarak, ilk temel ihtiyaçlar arasında sayılan uykunun çocuğun hayatındaki önemi konusunda ailelerdeki bilinç, farkındalık düzeyini arttırmaları ve doğru uyku eğitiminin nasıl verileceği ile ilgili hem medyadaki hem de internetteki bilgi kirliliğini önleyebilmek için daha fazla aktif olmaları gerektiği düşünülmektedir. Uyku eğitimi ile ilgili aile eğitimlerinde ilgili diğer uzmanlarla birlikte çalışmalar yürütmelidir. 1989 yılında, bir proje olarak yürütülmeye başlanan Ana-Baba Okulları'nın günümüzde de sürdürülmesinin, bu eğitimleri verebilmek ve her ilde daha fazla anne-babaya ulaşabilmek için çok önemli bir yol olduğu düşünülmektedir.
- Genel olarak babaların, bebeği kendi kendine yatıştırmaya teşvik eden bir sınır belirleme yaklaşımını daha çok onayladığı ve babaların bebeklerin uyku düzeninde olumlu müdahaleleri olabileceği üzerine yurtdışında yapılmış pek çok çalışma olmasına karşın (18,71,198,228) ülkemizde benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır. Babaların bebeklerinin gelişimindeki rolünün yadsınamayacak bir öneme sahip olması ve gelişimin her alanında bir anne kadar bebeğin hayatında rol almasının çok önemli olduğu düşünülmektedir. Babaları da annelerin bu konudaki yükünü azaltmak ve sorumluluğu paylaşmak adına

bebeklerinin uyku eğitimi ile ilgili bilgilendirmek ve bebeklerin uyku düzenleri üzerindeki rolünü daha net bir şekilde görebilmek adına bu çalışmaların ülkemizde de yürütülmesi gerektiği düşünülmektedir.

- Bebeklerde temel ihtiyaçlar arasında sayılan uyku, beslenme, tuvalet eğitimi gibi konuların, çocuğun genel gelişimi üzerinde etkileri olabileceği bu nedenle doğru bir şekilde ilerlemenin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda erken müdahalede önemli bir merkez olan ve ilk başvuru yerlerinden biri olan Aile Sağlığı Merkezlerinde bu konularla ilgili hekimler, hemşireler yoluyla verilecek bilgilendirmelerin dışında bir Çocuk Gelişimcinin her ASM'de var olması ve rutin kontrolleri gerçekleştirerek, zamanında bilgilendirmeler yapmasının çok kritik noktada önem arz ettiği düşünülmektedir.
- Uyku düzeni ve beslenme düzeninin çocuklarının hayatındaki mihenk taşlardan biri olduğu ve birbirlerini etkileyebileceği varsayılarak çalışmaların bu iki konu üzerinde ilişki arayıcı yönde gerçekleştirilmesi gerektiği de düşünülmektedir.
- Ebeveynlerin ABÖS (Ani Bebek Ölüm Sendromu) hakkında daha çok bilgiye sahip olmaları gerektiği ve bu konuda doğum kararı aldıkları anda bilgilendirilmelerinin de bebekleri için hayati öneme sahip olabileceği düşünülmektedir.
- Yapılan anne görüşmeleri ışığında, 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin genel gelişimleri, neleri algılayıp algılayamayacakları konusunda ailelerin yanlış bilgilere sahip olduğu ve genel bir kanının özellikle ilk 1 yılındaki bebekler için çevresel uyaranları, ebeveyn söylemlerini, ortamdaki etkenleri anlayamayacakları üzerine olduğu görülmüştür. Bu konu ile ilgili de farkındalık düzeyini artıracak çalışmaların yapılması ve bu çalışmalarda bir ekip olarak çocukla ilgili tüm meslek dallarının birlikte ve uyum içerisinde çalışmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.
- Gün içi hareketliliğin ve gün içinde yapılan etkinlik türlerinin bebeklerin uyku düzeni üzerinde etkili olabileceği varsayılmaktadır.

Çalışmamız bu varsayımı desteklemese de örneklem büyüklüğü artırıldığında ve bebeklerin bir gününün nasıl geçtiği yalnızca anne yorumlamasına bırakılmadığında daha net bir sonuç doğuracağı düşünülmektedir. Benzer şekilde gün içinde geçirilen etkileşimli zamanının süre ve içerik olarak bebeklerin gelişimi ve uyku alışkanlıkları üzerinde etkili olabileceği ve bu durumun geniş bir örneklemle, gerekirse ev içi yapılan gözlemlerle araştırılması gerektiği düşünülmektedir.

- Bebeklerde-çocuklarda uyku alışkanlıkları, uyku düzenini gözlemleyebilmek adına hazırlanmış ölçekler bulunsa da, daha detaylı ölçekler geliştirmenin bir sonraki çalışmalar için kolaylık sağlayabileceği düşünülmektedir.
- Başarılı bir uyku düzeninin oluşturulmasında, coğrafi-yerel gelenek ve göreneklerin etkisini görebilmek için makul düzeyde 7 coğrafi bölgemizi içine alan bir araştırma planlanlamanın da önemli olduğu düşünülmektedir.

### **8.3. Araştırmanın Sınırlılıkları**

- Çalışmamızda örneklem büyüklüğünün geniş olmaması ve bazı değişkenler içinde örneklemelerin eşit ya da benzer şekilde dağılamamasının çalışmamızın sınırlılığı olduğu düşünülmektedir.
- Soruların yalnızca annelere sorularak ve annelerin yorumlaması ve algılaması üzerine cevaplanması da diğer bir sınırlılık olarak görülmektedir.
- Çalışmamızın İstanbul Beykoz ilçesindeki bir ASM üzerinden yürütülmesinin, daha geniş sosyo-kültürel yapıya ulaşabilmede bir sınırlılık oluşturduğu düşünülmektedir.

## 9. KAYNAKÇA

1. Kaynak H. Uyku uyuyamamak mı uyanamamak mı? İstanbul: Milliyet Yayınları; 1998.
2. Siegel JM. Do all animals sleep? [Internet]. Vol. 31, Trends in Neurosciences. p. 208–13,2008.
3. Colten HR, Altevogt BM. Sleep disorders and sleep deprivation: An unmet public health problem. Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem. Washington: National Academies Press; 1–404 p.,2006.
4. Crawford D. Understanding the physiology of sleep and promoting effective routines with infants in hospital and at home. Nurs Child Young People. 29(4):36–44,2017.
5. Gerrig Richard ZP. Psikolojiye Giriş/ Psikoloji ve Yaşam. 19th ed. Ankara: Nobel Yayıncılık; 141–148 p.,2012.
6. Berk L. Bebekler ve Çocuklar Doğum Öncesinden Orta Çocukluğa. 7th ed. Erdoğan: Nesrin Işıklıoğlu, editor. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2018.
7. Linnell J. The Complete Guide to Helping Your Baby Sleep Through The Night So You Can Too 101 Tips and Tricks Every Parent Needs to Know . Atlantic Publishing Group Inc.,2010.
8. Owens JA. The practice of pediatric sleep medicine: results of a community survey. Pediatrics. 108(3), 2001.
9. Nelson CA, Zeanah CH, Fox NA. How early experience shapes human development: The case of psychosocial deprivation. Neural Plast. 2019:1–12,2019.
10. Yavuzer Haluk. Ana-baba ve Çocuk. 27th ed. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2017.
11. Davis KF, Parker KP, Montgomery GL. Sleep in infants and young children. J Pediatr Heal Care. 18(2):65–71,2004.
12. Bergman NJ. Neonatal stomach volume and physiology suggest feeding at 1-h intervals. Acta Paediatr. 102(8):773–7,2013.
13. Owens JA, Witmans M. Sleep problems. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care. 34(4):154–79,2004.

14. Ward TM, Rankin S, Lee KA. Caring for Children With Sleep Problems. *J Pediatr Nurs*. 22(4):283–96,2007.
15. Sağlık Bakanlığı TC, Eğitimi S, Müdürlüğü G. Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Çocuk ve Ergen Sağlığı Modülleri. Ankara: İlkay Ofset Matbaacılık, 2008.
16. Ferber R. Çocuklarda Uyku Sorunları ve Çözümleri (O. Tuncay, Çeviri). 3rd ed. Tuncay O, editor. İstanbul: Gün Yayıncılık; 2011.
17. Gaylor EE, Goodlin-Jones BL, Anders TF. Classification of young children's sleep problems: A pilot study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 40(1):61–7,2001.
18. Goodlin-Jones BL, Burnham MM, Gaylor EE, Anders TF. Night waking, sleep-wake organization, and self-soothing in the first year of life. *J Dev Behav Pediatr*. 22(4):226–33,2001.
19. Weissbluth M. Healthy sleep habits happy child. 3rd ed. New York: Ballantine Books; 2015.
20. Jellinek M, Patel BP, Froehle MC, editors. Bright Futures in Practice: Mental Health-Volume I. In VA: National Center for Education in Maternal and Child Health; 2002.
21. Jana L, Shu J. In: Heading home with your newborn from birth to reality. 2nd ed. Elk Grove Village: American Academy of Pediatrics.; 2011.
22. Wailoo M, Ball HL, Fleming, Ward-Platt. Infants bed-sharing with mothers: Helpful, harmful, or don't we know? *Arch Dis Child*. 89:1081–2,2004.
23. Wolfson AR, Montgomery-Downs HE, editors. The Oxford Handbook of Infant, Child, and Adolescent Sleep and Behavior. The Oxford Handbook of Infant, Child, and Adolescent Sleep and Behavior. Oxford University Press; 2013.
24. Yıldırım Sarı H. ÇOCUKLARDA UYKU SLEEP IN CHILDREN. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(1):81–90,2012.
25. DeGangi GA, Breinbauer C, Roosevelt JD, Porges S, Greenspan S. Prediction of childhood problems at three years in children experiencing disorders of regulation during infancy. *Infant Ment Health J*. 21(3):156–75,2000.
26. Sadeh A, Tikotzky L, Scher A. Parenting and infant sleep. *Sleep Med Rev*. 14(2):89–96,2010.
27. Stepanski EJ, Wyatt JK. Use of sleep hygiene in the treatment of insomnia. *Sleep Med Rev*. 7(3):215–25,2003.

28. Hobson JA. Sleep is of the brain, by the brain and for the brain. *Nature*. 437(7063):1254–6,2005.
29. Öztürk Orhan UA. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 14th ed. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; p. 476–485,2016.
30. Yavuzer Haluk. Çocuğu Tanımak ve Anlamak. 13th ed. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2015.
31. Carlson Neil R. Fizyolojik Psikoloji, Davranışın Nörolojik Temelleri. Şahin Muzaffer, editor. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2011.
32. Carskadon Mary DW. Monitoring and staging human sleep. In: Kryger Meir RTDW, editor. *Principles and Practice of Sleep Medicine*. 5th ed. p. 16–27,2011.
33. Kirsch DB. There and back again: A current history of sleep medicine. Vol. 139, Chest. American College of Chest Physicians; p. 939–46,2011.
34. Dement W, Wolpert EA. The relation of eye movements, body motility, and external stimuli to dream content. *J Exp Psychol*. (6):543–53,1958.
35. Siegel Jerome. *The Neural Control of Sleep and Waking*. New York: Springer-Verlag.; 2002.
36. Korkmaz B. *Pediyatrik Davranış Nörolojisi*. İstanbul: Emek Matbaacılık; 2000.
37. Jenni OG, Carskadon MA. Normal human sleep at different ages: Infants to adolescents. . In Winchester: Sleep Research Society.; p. 11–9,2005.
38. Sack RL. Shift work and jet lag. In T. L. Lee-Chiong, M. J. Sateia, & M. A. Carskadon (Eds.), *Sleep medicine*. Philadelphia: Hanley & Belfus, Inc. - Google'da Ara. In: Sateia MJ, Lee-Chiong TL, Carskadon MA, editors. *Sleep medicine*. Philadelphia: Hanley & Belfus; 2002.
39. Guyton AC, Hall JE. *Tıbbi Fizyoloji - Textbook of Medical Physiology* . 12th ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 713–723 p.,2013.
40. Siegel JM. Mechanisms of Sleep Control. *J Clin Neurophysiol*. 7(1):49–65,1990.
41. Roehrs T. Normal Sleep and Its Variations. In: Kryger M, Roth T, Dement W, editors. *Principles and practice of sleep medicine*. 5th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders Company; p. 3–15,2011.

42. Siegel JM. Sleep Mechanisms and Phylogeny. In: Kryger MH, Roth T, Dement WC, editors. Principles and Practice of Sleep Medicine. 5th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders Company.; p. 76–91,2011.
43. Schroeder CS, Smith-Boydston JM. Assessment and Treatment of Childhood Problems. 3rd ed. Assessment and Treatment of Childhood Problems. New York London: The Guilford Press; 2017.
44. Siegel JM. REM Sleep. In: Kryger MH, Roth T, Dement W.C., editors. Principles and Practice of Sleep Medicine. Philadelphia: Elsevier Saunders Company; p. 92–111,2011.
45. Tezel B, Aydın Ş, Özbaş S. Bebek, çocuk, ergen izlem protokolleri. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2018.
46. Bee H, Boyd D. Çocuk Gelişim Psikolojisi. İstanbul: Kaknüs Psikoloji; 2009.
47. Whiting B, Edwards CP. A cross-cultural analysis of sex differences in the behavior of children aged three through 11. J Soc Psychol. 91(2):171–88,1988.
48. Sadeh A, Raviv A, Gruber R. Sleep patterns and sleep disruptions in school-age children. Dev Psychol. 36(3):291–301,2000.
49. Peirano P, Algarín C, Uauy R. Sleep-wake states and their regulatory mechanisms throughout early human development. J Pediatr. 143(4):70–9,2003.
50. Hogg T, Blau M. Yeni Annelere Mucize Çözümler. 13th ed. Bakkal A, editor. İstanbul: Gün Yayıncılık; 257–287 p.,2019.
51. Swith T. Erken Çocukluk Döneminde Gelişim. 5th ed. Akman B, editor. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2018.
52. Roder BJ, Sgan MI. Sleeping. In: Neil J. Salkind, editor. Child Development. USA: Macmillan Reference USA: Gale Group.; p. 370–2,2002.
53. Rivkees SA, Mayes L, Jacobs H, Gross I. Rest-Activity Patterns of Premature Infants Are Regulated by Cycled Lighting. Pediatrics. 113(4I):833–9,2004.
54. Gander MJ, Gardiner HW. Çocuk ve ergen gelişimi. Ankara: İmge Kitabevi; 2004.
55. Jenni OG, Borbély AA, Achermann P. Development of the nocturnal sleep electroencephalogram in human infants. Am J Physiol - Regul Integr Comp Physiol. 286(3):528–38,2004.



56. Jenni OG, Deboer T, Achermann P. Development of the 24-h rest-activity pattern in human infants. *Infant Behav Dev.* 29(2):143–52,2006.
57. Jenni OG, Carskadon MA. Sleep behavior and sleep regulation from infancy through adolescence: Normative aspects. Vol. 7, *Sleep Medicine Clinics*. W.B. Saunders; p. 529–38,2012.
58. Carskadon MA, Acebo C, Jenni OG. Regulation of adolescent sleep: Implications for behavior. *Ann N Y Acad Sci.* 1021:276–91,2004.
59. Sheldon SH. Sleep in infants and children. In: Lee-Chiong TL, Sateia MJ, Carskadon MA, editors. *Sleep medicine*. Philadelphia: Hanley & Belfus; p. 99–103,2002.
60. Louis J, Cannard C, Bastuji H, Challamel MJ. Sleep ontogenesis revisited: A longitudinal 24-hour home polygraphic study on 15 normal infants during the first two years of life. *Sleep.* 20(5):323–33,1997.
61. Graven S. Sleep and Brain Development. *Clin Perinatol.* 33(3):693–706,2006.
62. Ohayon MM, Carskadon MA, Guilleminault C, Vitiello M V. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: Developing normative sleep values across the human lifespan. *Sleep.* 27(7):1255–73,2004.
63. Ware JC, Orr WC, Bond T. Evaluation and treatment of sleep disorders in children. In: Walker CE, Roberts MC, editors. *Handbook of clinical child psychology*. 3rd ed. New York: Wiley; p. 317–37,2001.
64. Yılmaz G, Gürakan B. Çocuklukta Uyku Düzeni Sorunları. *Sted.* 11(8):289–90,2002.
65. Watamura SE, Donzella B, Kertes DA, Gunnar MR. Developmental changes in baseline cortisol activity in early childhood: Relations with napping and effortful control. *Dev Psychobiol.* 45(3):125–33,2004.
66. Ezzo G. *On becoming baby wise : giving your infant the gift of nighttime sleep* . 5th ed. Parent-Wise Solutions; 2012.
67. Lee KA, Landis C, Chasens ER, Dowling G, Merritt S, Parker KP, et al. Sleep and chronobiology: Recommendations for nursing education. *Nurs Outlook.* 52(3):126–33,2004.

68. Blumberg MS, Lucas DE. A developmental and component analysis of active sleep. *Dev Psychobiol.* 29(1):1–22,1996.
69. Pace-Schott EF, Hobson JA. The neurobiology of sleep: Genetics, cellular physiology and subcortical networks. *Nat Rev Neurosci.* 3(8):591–605,2002.
70. Siegel JM. Clues to the functions of mammalian sleep. *Nature.* 437(7063):1264–71,2005.
71. Sadeh A, Flint-Ofir E, Tirosh T, Tikotzky L. Infant sleep and parental sleep-related cognitions. *J Fam Psychol.* 21(1):74–87,2007.
72. Adair RH, Bauchner H. Sleep problems in childhood. *Curr Probl Pediatr.* 23(4):147–70,1993.
73. Evliyaoğlu N. Sağlam Çocuk İzlemi. *Türk Pediatr Arşivi.* (42):6–10,2007.
74. Coons S, Guilleminault C. Development of sleep-wake patterns and non-rapid eye movement sleep stages during the first six months of life in normal infants . *Pediatrics.* 69(6):793–8,1982.
75. Burnham MM, Goodlin-Jones BL, Gaylor EE, Anders TF. Nighttime sleep-wake patterns and self-soothing from birth to one year of age: A longitudinal intervention study. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip.* 43(6):713–25,2002.
76. Jenni OG, O'Connor BB. Children's sleep: An interplay between culture and biology. *Pediatrics.* 115(1):204–16,2005.
77. Wiessinger D, West D, Pitman T. *The Womanly Art of Breastfeeding.* 8th ed. New York: Ballantine Books; 2010.
78. West K, Kenen J. *The Sleep Lady's Good Night Sleep Tight:Gentle Proven Solutions to Help Your Child Sleep Well and Wake Up Happy .* Hachette Go; 2010.
79. Tikotzky L, Sadeh A, Glickman-Gavrieli T. Infant sleep and paternal involvement in infant caregiving during the first 6 months of life. *J Pediatr Psychol.* 36(1):36–46,2011.
80. Turek FW, Zee PC. Regulation of sleep and circadian rhythms. In: Turek FW, Zee PC, editors. *Lung Biology in Health and Disease.* New York: M. Dekker; p. 1–24,1999.
81. Sheldon SH. Insomnia in children. *Curr Treat Options Neurol.* 3(1):37–50,2001.

82. Bar-On ME, Broughton DD, Buttross S, Corrigan S, Gedissman A, González De Rivas MR, et al. Children, adolescents, and television. *Pediatrics*. 107(2):423–6,2001.
83. 0-36 Aylık Çocuklarda Sağlık, Bakım ve Beslenme. 2008.
84. Ateş E. Modern Bebek Bakımı 0-12 Ay Dönemi Bebek Bakımı ve Sağlığı. İstanbul: Doğan Kitap; 2011.
85. Mindell JA. *Sleeping Through the Night*. New York: William Morrow Paperbacks; 2005.
86. Evanoo G. Infant Crying: A Clinical Conundrum. *J Pediatr Heal Care*. 21(5):333–8,2007.
87. Winnicott DW. Transitional Objects and Transitional Phenomena-A Study of the First Not-Me Possession1. *Int J Psychoanal*. 34:89–97,1953.
88. Ockwell-Smith S. *Bebeğin Uykusu Neden Önemlidir?*. 1st ed. İstanbul: Kuraldışı Yayınları; 2019.
89. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hast Derg* . 48:226–33,2005.
90. Rychlowska M, Korb S, Brauer M, Droit-Volet S, Augustinova M, Zinner L, et al. Pacifiers Disrupt Adults' Responses to Infants' Emotions. *Basic Appl Soc Psych*. 36(4):299–308,2014.
91. Vatandaş N. Bebek Bakımında Aileye Öneriler. *STED Dergisi*. 13(7)2004.
92. Butte NF, Jensen CL, Moon JK, Glaze DG, Frost JD. Sleep organization and energy expenditure of breast-fed and formula-fed infants. *Pediatr Res*. 32(5):514–9,1992.
93. Murkoff H. *Bebeğinizin İlk Yılında Sizi Neler Bekler*. İstanbul: Epsilon Yayınevi; 2018.
94. Goodlin-Jones BL, Burnham MM, Anders TF. Sleep and Sleep Disturbances Regulatory Processes in Infancy . In: Sameroff AJ, Lewis M, Miller SM, editors. *Handbook of Developmental Psychopathology* . 2nd ed. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; p. 309–10,2000.
95. Worthman CM, Melby MK. Toward a Comparative Developmental Ecology of Human Sleep. *Adolesc Sleep Patterns*. 69–117,2009.

96. Küreli A, Yalçinkaya H, Çınar F. Anne Bebeğin Bakımı. 1st ed. Şimşek N, editor. İstanbul: Nakkaş Yapım; 2010.
97. Kelly P. İlk Yılda Bebek Bakımı. 1st ed. İstanbul: Platform Yayınları; 2012.
98. Çankırlı A, Aydın T. Benim Sağlıklı Bebeğim. 8th ed. Ankara: Zafer yayımları; 2012.
99. Bebek sahibi olmak. 2nd ed. NSW Sağlık Bakanlığı; 2015.
100. Lavin A, Glaser S. Baby and Toddler Sleep Solutions. 1st ed. For Dummies; 2007.
101. Ustabaşı N, Gözen D. Yenidoğan Bebeklerin Beslenme Sonrası Yatış Pozisyonu ve Uyku Süresi Arasındaki İlişkisindeki ilişki. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 8(1):21–7,2011.
102. Namnabati M, Talakoub S, Mohammadzadeh M, Mousaviasl F. The implementation of kangaroo mother care and nurses' perspective of barriers in Iranian' NICUs. Iran J Nurs Midwifery Res. 21(1):84–8,2016.
103. Ferber SG, Makhoul IR. The Effect of Skin-to-Skin Contact (Kangaroo Care) Shortly after Birth on the Neurobehavioral Responses of the Term Newborn: A Randomized, Controlled Trial. Pediatrics. 113(4 I):858–65,2004.
104. Mentzer KM. Where should baby sleep?: an examination of discourse regarding bed sharing in the United States. [Washington]: Eastern Washington University; 2014.
105. Whittingham K, Douglas P. Optimizing parent-infant sleep from birth to 6 months: A new paradigm. Infant Ment Health J. 35(6):614–23,2014.
106. Smith B. The Ferber Method and Other Behavioral Sleep Training Methods: Do They Disrupt Attachment and Impact Physical and Psychological Wellbeing? Nursing Masters. [New York]: Jhon Fisher Collage; 2016.
107. Higley E, Dozier M. Nighttime maternal responsiveness and infant attachment at one year. Attach Hum Dev. 11(4):347–63,2009.
108. Blunden SL, Thompson KR, Dawson D. Behavioural sleep treatments and night time crying in infants: Challenging the status quo. Sleep Med Rev. 15(5):327–34,2011.
109. Mindell JA, Kuhn BR, Lewin D, Meltzer LJ. Behavioral Treatment of Bedtime Problems and Night Wakings in Infants and Young Children. Sleep. 2006.

110. Durand VN, Mindell JA. Behavioral Treatment of Multiple Childhood Sleep Disorders: Effects on Child and Family. *Behav Modif.* 14(1):37–49,1990.
111. Hogg T, Blau M. *The Baby Whisperer Solves All Your Problems*. New York: Atria Books; 2005.
112. Pantley E, Sears W. *The No-Cry Sleep Solution: Gentle Ways to Help Your Baby Sleep Through the Night*. 1st ed. New York: McGraw-Hill Education; 2002.
113. Sears W, Sears M, Sears RW, Sears J. *The Baby Book: Everything You Need to Know About Your Baby From Birth to Age Two*. New York: Brilliance Audio; 2014.
114. Owens JA. A clinical overview of sleep and attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry.* 18(2):92–102,2009.
115. Jenni OG, Fuhrer HZ, Iglowstein I, Molinari L, Largo RH. A longitudinal study of bed sharing and sleep problems among Swiss children in the first 10 years of life. *Pediatrics.* 115(1):233–40,2005.
116. Stein MA, Mendelsohn J, Obermeyer WH, Amromin J, Benca R. Sleep and behavior problems in school-aged children. *Pediatrics.* 107(4)2001.
117. Gregory AM, O'Connor TG. Sleep Problems in Childhood: A Longitudinal Study of Developmental Change and Association with Behavioral Problems. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 41(8):964–71,2002.
118. Mindell JA, Moline ML, Zendell SM, Brown LW, Fry JM. Pediatricians and sleep disorders: training and practice. *Pediatrics.* 94:194–200,1994.
119. Meltzer LJ, Crabtree MV. *Pediatric Sleep Problems: A Clinician's Guide to Behavioral Interventions*. Washington: American Psychological Association; 2015.
120. McKenna JJ, Volpe LE. Sleeping with baby: an internet-based sampling of parental experiences, choices, perceptions, and interpretations in a western industrialized context. *Infant Child Dev.* 16(4):359–85,2007.
121. Dennis CL, Ross L. Relationships among infant sleep patterns, maternal fatigue, and development of depressive symptomatology. *Birth.* 32(3):187–93,2005.
122. Germon GR, Goldberg WA, Keller MA. Learning to sleep through the night: Solution or strain for mothers and young children? *Infant Ment Health J.* 30(3):223–44,2009.

123. Morrell J, Steele H. The role of attachment security, temperament, maternal perception, and care-giving behavior in persistent infant sleeping problems. *Infant Ment Health J.* 24(5):447–68,2003.
124. Malow B, Adkins KW, McGrew SG, Wang L, Goldman SE, Fawkes D, et al. Melatonin for sleep in children with autism: A controlled trial examining dose, tolerability, and outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 42(8):1729–37,2012.
125. Gruber R, Cassoff J, Frenette S, Wiebe S, Carrier J. Impact of sleep extension and restriction on children's emotional lability and impulsivity. *Pediatrics.* 130(5)2012.
126. Dewar G. The Ferber method: An evidence-based guide to “cry it out” sleep training. *Parent Sci.* 2014.
127. Pagel JF, Forister N, Kwiatkowi C. Adolescent Sleep Disturbance and School Performance: The Confounding Variable of Socioeconomics . *J Clin Sleep Med.* 3(1)2007.
128. Bruni O, Angriman M. Pediatric Insomnia. In: Nevsimalova S, Bruni O, editors. *Sleep Disorders In Children.* Switzerland: Springer International Publishing; p. 155–85,2017.
129. Field TM. Young Children's Adaptations to Repeated Separations from Their Mothers. *Child Dev.* 62(3):539,1991.
130. Blampied NM, France KG. A BEHAVIORAL MODEL OF INFANT SLEEP DISTURBANCE. *J Appl Behav Anal.* 26(4):477–92,1993.
131. Sadeh A. Cognitive-behavioral treatment for childhood sleep disorders. *Clin Psychol Rev.* 25:612–28,2005.
132. Owens JA. Epidemiology of sleep disorders during childhood . In: Sheldon S, Ferber R, Kryger M, editors. *Principles and practices of pediatric sleep medicine.* Philadelphia: Elsevier/Saunders; p. 27–33,2005.
133. Ursavaş A. Derleme Review Yeni Uyku Bozuklukları Sınıflaması (ICSD-3) Uykuda Solunum Bozukluklarında Neler Değişti?. *Güncel Göğüs Hastanesi Serisi.* 2(2):139–51,2014.
134. Sateia MJ. International classification of sleep disorders-third edition highlights and modifications. *Chest.* 146(5):1387–94,2014.

135. Karaman D, Kara K, Durukan İ. Uyku Bozuklukları. In: Korkmazer N, Babacan O, Özenç S, Yeşilkaya E, editors. Aile Hekiminin Çocuk Hastalıkları El Kitabı. İstanbul: Merkez Repro Ltd; p. 80–4,2013.
136. Beebe DW. Cognitive, Behavioral, and Functional Consequences of Inadequate Sleep in Children and Adolescents. *Pediatr Clin North Am.* 58(3):649–65,2011.
137. Beebe DW, Rose D, Amin R. Attention, learning, and arousal of experimentally sleep-restricted adolescents in a simulated classroom. *J Adolesc Heal.* 47(5):523–5,2010.
138. Beltramini AU, Hertzig ME. Sleep and Bedtime Behavior in Preschool-Aged Children. *Pediatrics.* 71(2)1983.
139. International Classification of Sleep Disorders:Diagnostic and coding manual . 3rd ed. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine; 2014.
140. Sadeh A, Anders TF. Infant sleep problems: Origins, assessment, interventions. *Infant Ment Health J.* 14(1):17–34,1993.
141. Owens JA, Spirito A, McGuinn M, Nobile C. Sleep habits and sleep disturbance in elementary school-aged children. *J Dev Behav Pediatr.* 21(1):27–36,2000.
142. SCHER A, ASHER R. Is attachment security related to sleep–wake regulation?Mothers’ reports and objective sleep recordings. *Infant Behav Dev.* 27(3):288–302,2004.
143. American Psikiyatri Birliği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru elkitabı’ndan (çeviri ed. E Köroğlu) Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2013.
144. Genç S, Dikmen N. Yeni uyku bozuklukları sınıflaması (ıcsd-3): ıcsd-3 ile uykuda solunum bozuklukları sınıflamasındaki değişiklikler. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi.* 8(31):23–31,2017.
145. Sönmez M. Çocukluk Çağında Uyku Bozuklukları. In: Yalaz K, editor. Temel Gelişimsel Çocuk Nörolojisi. Ankara: Pelikan Yayıncılık; p. 169–85,2015.
146. Zhou ES, Owens J. Behavioral Treatments for Pediatric Insomnia. *Curr Sleep Med Reports.* 2(3):127–35,2016.

147. Buckhalt JA, El-Sheikh M, Keller PS, Kelly RJ. Concurrent and longitudinal relations between children's sleep and cognitive functioning: The moderating role of parent education. *Child Dev.* 80(3):875–92,2009.
148. Taveras EM, Rifas-Shiman SL, Oken E, Gunderson EP, Gillman MW. Short sleep duration in infancy and risk of childhood overweight. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 162(4):305–11,2008.
149. Stores G. Aspects of parasomnias in childhood and adolescence. *Arch Dis Child.* 94(1):63–9,2009.
150. Petit D, Touchette É, Tremblay RE, Boivin M, Montplaisir J. Dyssomnias and parasomnias in early childhood. *Pediatrics.* 119(5)2007.
151. Ivanenko A, Larson K. Nighttime Distractions: Fears, Nightmares, and Parasomnias . In: Wolfson AR, Montgomery-Downs HE, editors. *The Oxford Handbook* . Oxford University Press; 2013.
152. LaBerge L, Tremblay RE, Vitaro F, Montplaisir J. Development of parasomnias childhood to early adolescence. *Pediatrics.* 106(1 I):67–74,2000.
153. Mahowald MW, Schenck CH. Non-rapid eye movement sleep parasomnias. *Neurol Clin.* 23(4):1077–106,2005.
154. Roane BM, Taylor DJ. Pediatric Insomnia. In: Wolfson AR, Montgomery-Downs HE, editors. *The Oxford Handbook of Sleep and Sleep Disorders*. Oxford University Press; p. 305–26,2013.
155. Mindell JA, Owens JA. A clinical guide to pediatric sleep, diagnosis and management of sleep problems. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia. 2nd ed. 2010.
156. Muris P, Merckelbach H, Gadet B, Moulart V. Fears, Worries, and Scary Dreams in 4- To 12-Year-Old Children: Their Content, Developmental Pattern, and Origins. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 29(1):43–52,2000.
157. Mason TBA, Pack AI. Pediatric parasomnias. *Sleep.* 30(2):141–51,2007.
158. Stores G. Parasomnias of Childhood and Adolescence. *Sleep Med Clin.* 2(3):405–17,2007.
159. Keskin N, Tamam L. Uyku Bozuklukları: Sınıflama ve Tedavi. *Arşiv Kaynak Tarama Derg.* 27(2):241–60,2018.



160. Lumeng JC, Chervin RD. Epidemiology of pediatric obstructive sleep apnea. *Proceedings of the American Thoracic Society*. 5(2):242–52,2008.
161. Marcus CL, Brooks LJ, Draper KA, Gozal D, Halbower AC, Jones J, et al. Diagnosis and management of childhood obstructive sleep apnea syndrome. *Pediatrics*. 130(3):576–84,2012.
162. Tuncer O, Peker E. Prematüre Apnesi. *Türkiye Klin Pediatr Bilim - Özel Konular*. 11(1):116–21,2015.
163. Tan HL, Gozal D, Kheirandish-Gozal L. Obstructive Sleep Apnea in Children: A Short Primer. In: Nevsimalova S, Bruni O, editors. *Sleep Disorders In Children*. Switzerland: Springer International Publishing; p. 185–226,2017.
164. Picchiatti D, Allen RP, Walters AS, Davidson JE, Myers A, Ferini-Strambi L. Restless legs syndrome: Prevalence and impact in children and adolescents - The peds REST study. *Pediatrics*. 120(2):253–66,2007.
165. Picchiatti DL, Bruni O, de Weerd A, Durmer JS, Kotagal S, Owens JA, et al. Pediatric restless legs syndrome diagnostic criteria: An update by the international restless legs syndrome study group. *Sleep Med*. 14(12):1253–9,2013.
166. Baki A. KARMA YÖNTEM ARAŞTIRMALARINA GENEL BİR BAKIŞ A GENERAL OVERVIEW OF MIXED METHOD RESEARCHES. *Elektron Sosyal Bilimler Dergisi*. 11(42):42,2012.
167. Büyüköztürk Ş, Çakmak Kılıç E, Akgün ÖE, Karadeniz Ş, Demirel F. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. 25th ed. Ankara: Pegem Akademi; 269–263 p.,2018.
168. Büyüköztürk Ş. *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum*. 25th ed. Ankara: Pegem Akademi; 155–165 p.,2019.
169. Field A. *Discovering Statistics Using IBM SPSS*. 5th ed. SAGE Publications Ltd; 838–848 p.,2017.
170. Koçak Ü, Albayrak M, Erol R, Şanlı C. Evaluation of sleep patterns and sleep disturbances in children: a preliminary study in Kırıkkale çocuklarda uyku özellikleri ve uyku bozukluklarının değerlendirilmesi: Kırıkkale’den bir ön çalışma. *Türkiye Çocuk Hast Derg / Turkish J Pediatr Dis*. 6(2):81–7,2012.
171. Daşdemir F. Yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve etkili uyku ekolojisi etmenleri. İzmir: T.C. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.

172. Anders TF, Halpern LF, Hua J. Sleeping through the night: A developmental perspective. *Pediatrics*. 90(4):554–60,1992.
173. Çevik HN. Annelerin bebek uyutmaya yönelik geleneksel tutum ve uygulamalarının ve bilgi düzeylerinin incelenmesi. Erzurum: T.C. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2014.
174. Karaçal Ş. Konya ilinde yaşayan 0-17 yaş grubu çocuklarda uyku bozukluklarının sıklığı. Konya: Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi; 2010.
175. Zeren E. 0-12 aylık bebeği olan annelerin güvenliği uyku çevresi oluşturmaya yönelik bilgi ve uygulamaları. Yozgat: T.C. Yozgat Bozok Üniversitesi; 2019.
176. De Seze R, Fabbro-Peray P, Miro L. GSM radiocellular telephones do not disturb the secretion of antepituitary hormones in humans. *Bioelectromagnetics*. 19:271–8,1998.
177. Gündüz S. Çocuğun Uyku Ortamı Nasıl Olmalıdır? *Sted*. 24(6):245–7,2015.
178. Kahn A, Van de Merckt C, Rebuffat E, Mozin MJ, Sottiaux M, Blum D, et al. Sleep Problems in Healthy Preadolescents. *Pediatrics*. 84(3)1989.
179. Kliegman M. Robert, editor. *Sleep Medicine*. In: *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; p. 46–55,2011.
180. Yikilkan H, Ünal PC, Cakir E, Ersu RH, Cifcili S, Akman M, et al. Sudden infant death syndrome: How much mothers and health professionals know. *Pediatr Int*. 53(1):24–8,2011.
181. Boran P, Ay P, Akbarzade A, Küçük S, Ersu R. Genişletilmiş “Bebek Kısa Uyku Anketi”nin Türkçe’ye çevirisi ve bebeklerde uygulanması. *Marmara Med J*. 27(3):178–83,2014.
182. Ruiz Botia I, Cassanello Peñarroya P, Díez Izquierdo A, Martínez Sánchez JM, Balaguer Santamaria A. Sudden infant death syndrome: Do the parents follow the recommendations? *An Pediatr*. 92(4):222–8,2020.
183. Whiteside-Mansell L, Nabaweesi R, Caballero AR, Mullins SH, Miller BK, Aitken ME. Assessment of Safe Sleep: Validation of the Parent Newborn Sleep Safety Survey. *J Pediatr Nurs*. 35:30–5,2017.
184. Gözün Kahraman Ö, Ceylan Ş. 0-3 Yaş Grubu Çocukların Uyku Alışkanlıklarının Belirlenmesi/ Determining the Sleeping Habits of Toddlers Aged 0-3. *J Hist Cult Art Res*. 7(3):607,2018.

185. Tollenaar MS, Beijers R, Jansen J, Riksen-Walraven JMA, De Weerth C. Solitary sleeping in young infants is associated with heightened cortisol reactivity to a bathing session but not to a vaccination. *Psychoneuroendocrinology*. 37(2):167–77,2012.
186. Durankuş F. Term ve preterm doğan okul öncesi çocukların uyku durumlarının değerlendirilmesi. Edirne: T.C.Trakya Üniversitesi Fakültesi; 2015.
187. Şanlıer C, Börklü HR. İnovatif bir bebek izleme cihazının kavramsal tasarımı. *International Symposium on Process Systems Engineering*. :13–5,2017.
188. Cırdı G. Yaşamın ilk 18 ayında sağlıklı bebeklerin uyku düzeni, uyku düzenini etkileyen faktörler ve uyku eğitiminin etkinliği. Kayseri: T.C. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2019.
189. Galland BC, Taylor BJ, Elder DE, Herbison P. Normal sleep patterns in infants and children: A systematic review of observational studies. *Sleep Med Rev*. 16(3):213–22,2012.
190. Horváth K, Hannon B, Ujma PP, Gombos F, Plunkett K. Memory in 3-month-old infants benefits from a short nap. *Developmental Science*. 21(3)2017.
191. Spruyt K, Aitken RJ, So K, Charlton M, Adamson TM, Horne RSC. Relationship between sleep/wake patterns, temperament and overall development in term infants over the first year of life. *Early Humans Development*. 84(5):289–96,2008.
192. Kahraman B. 3-12 aylık bebeklerin uyku alışkanlığı ve uyku sorunları ile ilişkili faktörler. Aydın: T.C. Adnan Menderes Üniversitesi; 2018.
193. Başkale H, Turan T. Bedtime Rituals and Routines of Turkish Children and Perceptions of Their Mothers. *J Turkish Sleep Med* . (4):22–9,2017.
194. Çetin Z, Artan İ, Doğan Ö, Şengül EA, Aydın Ç, Yükselen A. Türk Çocuklarının Uyku Alışkanlıkları 0-72 Ay Aralığındaki Türk Çocuklarının Uyku Alışkanlıkları. *HÜ Sağlık Bilim Fakültesi Dergisi*.2(1)2015.
195. Sevim M. 0-3 aylık bebeklerde uyku alışkanlığı. Ankara: T.C. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2015.
196. Mindell JA, Sadeh A, Wiegand B, How TH, Goh DYT. Cross-cultural differences in infant and toddler sleep. *Sleep Med*. 11(3):274–80,2010.

197. Swain JE, Lorberbaum JP, Kose S, Strathearn L. Brain basis of early parent-infant interactions: Psychology, physiology, and in vivo functional neuroimaging studies. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip.* 48(3-4):262-87,2007 Mar;
198. Ball HL, Hooker E, Kelly PJ. Parent-Infant Co-Sleeping: Fathers' Roles and Perspectives. *Infant Child Development.* 9(2):67-74,2000.
199. Stearns PN, Rowland P, Giarnella L. Children's sleep: Sketching historical change. *Journal of Social History* (30):345-66,1996.
200. Sadeh A, Mindell JA, Luedtke K, Wiegand B. Sleep and sleep ecology in the first 3 years: A web-based study. *J Sleep Res.* 18(1):60-73,2009.
201. Calhoun SL, Fernandez-Mendoza J, Vgontzas AN, Liao D, Bixler EO. Prevalence of insomnia symptoms in a general population sample of young children and preadolescents: Gender effects. *Sleep Med.* 15(1):91-5,2014.
202. Simola P, Laitalainen E, Liukkonen K, Virkkula P, Kirjavainen T, Pitkäranta A, et al. Sleep disturbances in a community sample from preschool to school age. *Child Care Health Dev.* 38(4):572-80,2012.
203. Arısoy A, Canbulat N, Ayhan F. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Dergisi.* 17(1)2014.
204. Anuntaseree W, Mo-Suwan L, Vasiknanonte P, Kuasirikul S, Choprapawan C. Night waking in Thai infants at 3 months of age: association between parental practices and infant sleep. *Sleep Med.* 9(5):564-71,2008.
205. Basınlı Ergenci KB. Uyku eğitim programının bebeklerin uyku alışkanlıkları üzerindeki etkisi. Karabük: T.C. Karabük Üniversitesi; 2019.
206. Hunt CE, Lesko SM, Vezina RM, McCoy R, Corwin MJ, Mandell F, et al. Infant sleep position and associated health outcomes. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 157(5):469-74,2003.
207. Koturoğlu G, Akşit S, Kurugöl Z. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Polikliniği'nde izlenen bebeklerin yatış pozisyonunun değerlendirilmesi. *Türk Pediatr Arşivi.* 39(2):78-82,.
208. Çelik Y, Meral C, Öztürk B, Purisa S. Çocuk Polikliniğinde İzlenen Bebeklerin Uyuma Pozisyonlarının Değerlendirilmesi. *Ani Bebek Ölümü Sendromu Çocuk Dergisi.* 10(4):179-82,2010.

209. Cohenca-Shiby D, Schonbach-Medina S. The Relationship between Mothers' Attachment Orientations and Their Infants' Sleep Patterns. *Child Dev Res*. 2013.
210. Özbörü Aşkan Ö, Keskindemirci G, Kılıç A, Gökçay G. Bebeklerde Uyku Güvenliğinin Değerlendirilmesi: Bir Pilot Çalışmanın Ön Sonuçları. *Çocuk Dergisi*. 18(3):135–9,2018.
211. Hirai AH, Kortsmid K, Kaplan L, Reiney E, Warner L, Parks SE, et al. Prevalence and Factors Associated With Safe Infant Sleep Practices. *Pediatrics*. 144(5)2019.
212. Kondolot M, Yalçın S, Yurdakök K. Sadece anne sütü alım durumuna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastanesi Dergisi*. 52(3):122–7,2009.
213. Sülü Uğurlu E, Çakal MM, Avşar A. Annelerin 0-1 Yaş Arası Bebeklerinde Emzik Kullanma Durumları. *ACU Sağlık Bilim Dergisi*. (1):10–5,2017.
214. Gündüz S. 0 – 5 YAŞ ARASI ÇOCUKLARIN UYKU ÖZELLİĞİ VE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER. [Ankara]: TÜRKİYE CUMHURİYETİ ANKARA ÜNİVERSİTESİ; 2016.
215. Philbrook LE, Teti DM. Bidirectional associations between bedtime parenting and infant sleep: Parenting quality, parenting practices, and their interaction. *J Fam Psychol*. 30(4):431–41,2016.
216. Teti DM, Crosby B. Maternal Depressive Symptoms, Dysfunctional Cognitions, and Infant Night Waking: The Role of Maternal Nighttime Behavior. *Child Dev*. 83(3):939–53,2012.
217. Ross C, Davies P, Whitehouse W. Melatonin treatment for sleep disorders in children with neurodevelopmental disorders: an observational study. *Dev Med Child Neurol*. 44(5):339–44,2007.
218. Li S, Jin X, Wu S, Jiang F, Yan C, Shen X. The impact of media use on sleep patterns and sleep disorders among school-aged children in China. *Sleep*. 30(3):361–7,2007.
219. Mindell JA, Lee C. Sleep, mood, and development in infants. *Infant Behav Dev*. 41:102–7,2015.
220. Janssen X, Martin A, Hughes AR, Hill CM, Kotronoulas G, Hesketh KR. Associations of screen time, sedentary time and physical activity with sleep in under 5s: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev*. 49, 2020.

221. Temizdemir HA, Gümüş Z, Ünübol H, Tekin HO. Ebeveyn-çocuk internet kullanımı, aile içi iletişim, çocukların uyku kalitesi ve sosyal becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *J Neurobehav Sci.* 6(2):94–101,2019.
222. Özgün N. Trabzon İl Merkezindeki Okul Çocuklarında Uyku Hastalıklarının Türleri ve Sıklığı. 2013.
223. Özmert EN. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. Çocuk Sağlığı ve Hastanesi Dergisi. 49(3)2006.
224. Kural B. Çocukların ilk 2 yaşta uyku alışkanlıkları ve anne sütü alımına etkisi. İstanbul: T.C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
225. Bergman AB. Bed sharing per se is not dangerous. *JAMA Pediatr.* 167(11):998–9,2013.
226. Hauck JL, Zott GR, Felzer-Kim IT, Adkins CM. A comparison of low-intensity physical activity, growth, and sleep behavior in 6-month old infants. *Infant Behav Dev.* 53:18–24,2018.
227. Wang YC, Chen LC, Tung YC, Lee CC, Tsai SY. Physical activity and objectively assessed sleep in 6-month-old infants in Taiwan. *Res Nurs Heal.* 42(2):128–35,2019.
228. Bronfenbrenner U. Ecology of the Family as a Context for Human Development. *Research Perspectives. Dev Psychol.* 22(6):723–42,1986.

## 10.EKLER

### EK I: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Sayın veli,

İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. İbrahim Haluk YAVUZER danışmanlığında yürütülen “**0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Düzenini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi**” başlıklı bu araştırma, yüksek lisans tezi kapsamında yapılmaktadır. Bu araştırma ile ilgili size bilgi vermek ve sizi gönüllü olarak araştırmaya katılmaya davet etmek istiyoruz. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer araştırmaya katılmak isterseniz sizden bu formun imzalanması istenecektir.

Bu araştırmada 0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzenini etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Bu çalışmada aileler ve bebekleri ile ilgili bilgileri edinmek için araştırmacı tarafından hazırlanan “Ebeveyn - Bebek Bilgi Formu”; annelerin bebeklerinin uyku düzenlerini nasıl sağladıkları, bebeklerinin uykularıyla ilgili farkındalık durumları ve tutumları, bebeklerin uykusunu etkileyebilecek diğer faktörler hakkında bilgi edinmek için araştırmacının danışmanı ile birlikte hazırlamış olduğu Anne Görüşme Formu kullanılacaktır.

Çalışma için gerekli olan veriler, ebeveynler tarafından doldurulacak olan “Ebeveyn - Bebek Bilgi Formu” ile elde edilecektir. Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde sizin cevaplayacağınız ve araştırmacı tarafından ses kaydına alınacak açık uçlu sorulardan oluşan görüşme ile bebeğinizin uykusunu etkileyen faktörler hakkında bilgi toplanacaktır.

Bu çalışmanın tüm verileri Ayşıl Seda AKAR'ın yüksek lisans tezinde kullanılacaktır. Çalışmaya katılmanız dahilinde çocuğunuza ve size ait kişisel bilgileriniz çalışmanın her aşamasında gizli tutulacaktır.

Formu imzalamadan önce çalışmaya dair sorularınızı lütfen araştırmacıya sorunuz. Daha sonra danışmak istediğiniz hususlar olursa çalışma yürütücüsü Ayşıl Seda AKAR'a 0538 244 86 39 nolu telefondan ulaşabilirsiniz.

"Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı açıklama yukarıdaki adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Çalışmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak çalışmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Söz konusu çalışmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum. “0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Düzenini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi” araştırması kapsamında değerlendirme sonuçlarımın bu araştırmada kimlik bilgilerimin gizli tutularak kullanılmasına izin veriyorum."

Katılımcının ;

Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

## EK II: Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu

1. Yaşınız:
2. Eğitim Durumunuz:

## Ebeveyn - Bebek Bilgi Formu

1. Yaşınız:
2. Eğitim Durumunuz:

### Anne:

- Okuryazar değil ( )  
Okuryazar (mezun değil) ( )  
İlkokul, ortaokul mezunu ( )  
Lise veya dengi mezunu ( )  
Üniversite/Yüksekokul mezunu ( )  
Yüksek Lisans ve üstü ( )

### Baba:

- Okuryazar değil ( )  
Okuryazar (mezun değil) ( )  
İlkokul, ortaokul mezunu ( )  
Lise veya dengi mezunu ( )  
Üniversite/Yüksekokul mezunu ( )  
Yüksek Lisans ve üstü ( )

### 3. Çalışma durumu:

- Anne: Evet ( ) Hayır ( )  
Baba: Evet ( ) Hayır ( )

- Anne çalışma saatleri: .....  
Baba çalışma saatleri: .....

### 4. Geçim durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

- Alt  
Ortanın Altı  
Orta  
Ortanın üstü  
Üst

### 5. Bebeğinizin doğum tarihi: Gün / Ay / Yıl

### 6. Bebeğinizin doğum haftası:

### 7. 0-2 yaş aralığındaki bebeğinizin cinsiyeti: Kız ( ) Erkek ( )

### 8. Bebeğe birincil bakım veren kişi:

- Anne ( )      Baba ( )      Anneanne-Babaanne-Dede ( )      Diğer  
.....



**9. Ev içinde Anne-Baba-Çocuk/çocuklar dışında yaşayan başka birileri var mı?**

Evet ( ) Hayır ( )

*Cevabınız evet ise kim, kimler? .....*

**10. İlk çocuğunuz mu?**

Evet ( ) Hayır ( )

*Cevabınız hayır ise; Diğer çocuklarınızın yaşları: .....*

**11. 0-2 yaş aralığında bebeğinizin kendisine ait bir odası var mı?**

Evet ( ) Hayır ( )

**12. Doğumdan sonra bebeğiniz hiç hastanede yattı mı? / bebeğinizin hastanede yatma öyküsü varsa belirtiniz: ....**

Yattıysa yatış sebebi nedir?

Ne kadar yatmıştır?

**13. Bebeğinizin herhangi bir sağlık problemi var mı? / Bebeğinizin bilinen bir hastalık öyküsü varsa belirtiniz: ....**

Varsa ne?

**14. Doğum şekliniz: Normal ( ) Sezaryen ( ) Diğer ( )**

**15. Bebeklerde uyku düzeni, uykuyu etkileyen faktörlerle ilgili herhangi bir eğitim, kurs aldınız mı?**

### EK III: Anne Görüşme Formu

No:

1. Bebeğinizi uykuya geçişe hazırlamak için nasıl bir fiziki ortam hazırlıyorsunuz?

2. Bebeğiniz çoğu kez uyuduğu yer, oda ve yatak olarak neresi?

Bebeğiniz genellikle uyuduğu yerde (yatak ve oda olarak) mi uyanır? Evet ( )

Hayır ( )

Uyuttuğunuz yerde uyanmıyorsa nerede uyanır?

Bebeğinizin kendi odasında veya başka bir odada uyuması halinde sesini duyabilmek için bebek telsizi vb. kullanıyor musunuz? Evet ( ) Hayır ( )

3. Bebeğiniz gündüz uykusu uyuyor mu? Evet ( ) Hayır ( )

Genellikle haftada kaç gün gündüz uykusu uyuyor?

Hangi saat aralıklarında ve ortalama kaç dakika uyuyor?

4. Bebeğinizin gece uykusuna başlama saati genellikle kaçtır?

Her gece genellikle aynı saat aralıklarında mı uyur? Evet ( ) Hayır ( )

Bebeğiniz genellikle ne kadar sürede uykuya dalar?

Uykuya dalmada güçlük yaşar mı? Evet ( ) Hayır ( )

Yaşarsa ne sıklıkta yaşar?

Bebeğiniz uykuya geçerken genellikle ona kim eşlik eder?

5. Bebeğinizin gece uykusu ortalama ne kadar süre olur?

Gece uykusundan uyanır mı? Evet ( ) Hayır ( )

Uyanıyor ise hangi sıklıkta uyanır?

Bebeğinizin gece uykusundan uyanma nedeni genellikle nedir?

Uyandığında nasıl tepki verir?

Bebeğiniz gece uykusundan uyandığında kendi kendine uykuya dalar mı? Evet ( )

Hayır ( )

Kendi kendine uykuya dalamazsa genellikle kim tekrar uyuması için ona eşlik eder?

Tekrar uykuya dalması için neler yapıyorsunuz?

6. Bebeğinizin uykusunun geldiğini nasıl anlarsınız?

7. Bebeğinizin uykuya geçişini nasıl tanımlarsınız?

Uykuya geçişi kolay mı olur, zor mu olur?

8. Bebeğinizin uykuya geçişini kolaylaştıracak ve/veya uyku sürecinde rahatlamasını sağlayacak uyku arkadaşı veya uyku objesi (pelüş oyuncak, battaniye vb. obje) ile uyuma alışkanlığı var mı? Evet ( ) Hayır ( )  
Cevabınız evet ise, ne ile uyur?  
Bebeğinizin uykuya her geçişinde sizin kolunuzu, kulak memenizi, saçınızı vb. tutma gibi bir alışkanlığı var mı? Evet ( ) Hayır ( )

Varsa hangisi?

9. Bebeğinizin uykuya geçiş sürecinde ve/veya uyku boyunca emzik kullanma alışkanlığı var mı? Evet ( ) Hayır ( )  
Cevabınız evet ise, hangi sıklıkta emzik kullanırsınız?  
Uykuya geçiş sırasında kullandığı emziği bıraktırma girişimleriniz oldu mu? Evet ( ) Hayır ( )  
Olduysa nasıl girişimleriniz oldu ve bebeğinizin bu girişimleriniz sonucunda tepkisi ne oldu?

10. Bebeğinizle uykuya geçiş sürecinde oyun oynar mısınız? Evet ( ) Hayır ( )  
Cevabınız evet ise, daha çok hangi yetişkin (baba, anne, diğer) bebekle oyun oynar?  
Haftada ortalama kaç gün bebeğinizle uyku öncesi oyun oynarsınız?  
Oyunlarınız ortalama ne kadar sürer?

11. Uyku saatleri değiştiğinde bebeğinizde huzursuzluk vb. davranışlar gözlemliyor musunuz?  
Evet ( ) Hayır ( )

12. Bebeğiniz kendi eviniz dışında bir yerde uyumakta sorun yaşar mı? Evet ( ) Hayır ( )

Cevabınız evet ise, ne tür sorunlar yaşar?

13. Aile içinde yaşadığınız durumlar veya değişiklikler bebeğinizin uyku düzenini etkiler mi?  
Evet ( ) Hayır ( )  
Cevabınız evet ise, hangi durumlar veya değişiklikler bebeğinizin uyku düzenini etkiler?

14. Bebeğinizi nasıl uyutursunuz?  
Bebeğinizin uykuya geçişini sağlamak için rutin olarak uyguladığımız bir yöntem var mı? Evet ( ) Hayır ( )  
Var ise, nasıl bir yöntem uygularsınız?

15. Bebeğinizi genellikle hangi pozisyonda uyutuyorsunuz?  
Neden?

16. Bebeğinizin sizinle birlikte sizin odanızda uyuma isteğine nasıl tepki verirsiniz?

**17.** Bebeğinize televizyon, tablet, telefon vb. teknolojik cihazlar veriyor musunuz?  
Evet ( ) Hayır ( )

Kaç aylıkken vermeye başladınız?

Günde ortalama kaç dakika kullanıyor?

Sizin ve bebeğin babasının telefon, tablet vb. teknolojik cihazlar kullanma alışkanlığınız var mı? Evet ( ) Hayır ( )

Varsa ne sıklıkla kullanıyorsunuz?

Bebeğinizin uykuya geçişinde televizyon, tablet, telefon kullanıyor musunuz?

Evet ( ) Hayır ( )

Cevabınız evet ise, ne amaçla kullanıyorsunuz?

Bebeğinizin uyuduğu odada herhangi bir elektronik alet bulunuyor mu? Evet ( )

Hayır ( )

Bebeğinizin yemek yeme sürecinde televizyon, tablet, telefondan yararlanıyor musunuz?

Evet ( ) Hayır ( )

**18.** Bebeğinizin her gün aynı saat aralığında uyuması sizin için önemli midir? Evet ( ) Hayır ( )

Cevabınız evet ise, ne kadar önemlidir?

**19.** Bebeğinizin uykusu süresince yaşadığınız herhangi bir problem durum var mı?

Evet ( ) Hayır ( )

Varsa belirtiniz:

**20.** Bebeğinizi anne sütüyle beslediniz mi? Evet ( ) Hayır ( )

Bebeğiniz kaç aylık olana dek yalnızca anne sütüyle beslediniz?

Ek gıdaya ne zaman geçiş yaptınız?

Bebeğinizi gün içinde hangi sıklıkta beslersiniz?

**21.** Bebeğinizin yemek yeme süreci ile ilgili sizi zorlayan bir durum var mı?

Evet ( ) Hayır ( )

Cevabınız evet ise, belirtiniz:

**22.** Uyku ve yemek vakti geldiğinde bebeğinizin her zamankinden daha fazla kaygılı ve gergin olduğunu gözlemliyor musunuz? Evet ( ) Hayır ( )

Bebeğinizin uyku ve yemek vakti geldiğinde kendinizi her zamankinden farklı hissediyor musunuz? Evet ( ) Hayır ( )

Cevabınız evet ise, kendinizi bu süreçte nasıl tanımlarsınız?

**23.** Bebeğinizin gün içindeki hareketliliğini nasıl tanımlarsınız?

Bebeğinizle gün içinde uyanık olduğu süreçte ne tür etkinlikler yaparsınız?

# 11.ETİK KURUL ONAYI



T.C.  
**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**  
**Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı**

E-İmzalıdır

Sayı : 10840098-604.01.01-E.29885  
Konu : Etik Kurulu Kararı

16.07.2019

**Sayın Aysel Seda AKAR**

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz "0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Düzenini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi" isimli başvurunuz incelenmiş olup etik kurulu kararı ekte sunulmuştur

Bilgilerinize rica ederim.

**Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK**  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar  
Etik Kurulu Başkanı

Ek:  
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK tarafından 16.07.2019 tarihinde e-imzalanmıştır. E-İmzanızı <https://ebv.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden 85DU01-VAXE kodu ile doğrulayabilirsiniz.

**Istanbul Medipol Üniversitesi**

Kavacak Mah. Fikirçiler Cad. No 19 Kavacak Kavşağı - Beykoz  
34810 İstanbul

Tel: 444 85 44  
İnternet [www.medipol.edu.tr](http://www.medipol.edu.tr)  
Ayrıntılı Bilgi İçin [bilgi@medipol.edu.tr](mailto:bilgi@medipol.edu.tr)

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU KARAR FORMU

<b>BAŞVURU BİLGİLERİ</b>	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Düzenini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Ayşıl Seda AKAR			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI				
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU KARAR FORMU

<b>BAŞVURU BİLGİLERİ</b>	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Düzenini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Ayşıl Seda AKAR			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI				
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 16867222-604.01.02  
Konu : Aysıl Seda AKAR Araştırma İzni

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**  
**(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne)**

Kavacık Mh. Ekinciler Cd. No.19 PK.34810  
Beykoz/İSTANBUL

İlgi : a) 25/09/2019 tarihli ve 71211201-52340 sayılı yazınız.  
b) 15/10/2019 tarihli ve 64222187-604.01.01-6904 sayılı yazısı.

İlgi a) sayılı yazınız ile Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Aysıl Seda AKAR'ın "0-2 Yaş Aralığındaki Bebeklerin Uyku Düzenini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi"** başlıklı tezin saha çalışmasını, Beykoz, Ümraniye, Sancaktepe, Sultanbeyli, Ataşehir, Kadıköy ve Üsküdar ilçelerinde bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinde yapma talebi, Aile Hekimliği Birimi'nin ilgi b) sayılı yazısında ifade edilen ilkelere bağlı kalınması koşulu ile Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Söz konusu çalışmanın bitiminde bir nüshasını elektronik ortamda ve doküman halinde Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiği ve konunun çalışmada adı geçen kişiye tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır.  
Uz. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU  
Müdür a.  
Başkan



Sağlığın Geliştirilmesi Birimi Seyitnizam Mah. Mevlana Cad. No:85

Zeytinburnu/İSTANBUL

Telefon: Faks No:

e-Posta:yesim.biyik@saglik.gov.tr İnt.Adresi: yesim.biyik@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden d8fffd08-ddb0-4959-91e2-b11e9476a85a kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Yeşim BIYIK

MEMUR

Telefon No:(0 212) 638 33 99



## 12.ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı</b>	AYŞIL SEDA	<b>Soyadı</b>	AKAR
<b>Doğum Yeri</b>	KOCAELİ	<b>Doğum Tarihi</b>	1995
<b>Uyruğu</b>	T.C.	<b>T.C. Kimlik No</b>	
<b>E-mail</b>	asakar@medipol.edu.tr	<b>Tel</b>	0538 244 86 39

### Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
<b>Doktora/Uzmanlık</b>		
<b>Yüksek Lisans</b>		
<b>Lisans</b>	Hacettepe Üniversitesi	2017
<b>Lise</b>	Körfez Atatürk Anadolu Lisesi	2013

### İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1. Araştırma Görevlisi	İstanbul Medipol Üniversitesi	2018- halen devam etmekte

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İyi	İyi	İyi

Yabancı Dil Sınav Notu								
KPDS	YDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE
	53,657							

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
<b>ALES Puanı</b>	68,99316	72,83265	75,65462

### Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Office Programları	Çok iyi
SPSS istatistiksel analiz yazılımı	İyi