

YAŞAMIN İLK ÜÇ YILINDA UYKU SORUNLARI VE ETKİLİ UYKU EKOLOJİSİ

ETMENLERİ

SLEEP PROBLEMS AND ECOLOGICAL FACTORS OF SLEEP IN THE FIRST THREE

YEARS OF LIFE

Uzman Hemşire Fatma TAŞDEMİR* Prof.Dr.Ayla BAYIK TEMEL**

* İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD.

Bu çalışma 3.Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresinde (6-9 Eylül 2011 Sabancı Kültür Sarayı İzmir) Poster Bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Araştırma, yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve uyku sorunlarında etkili uyku ekolojisi etmenlerini incelemek amacı ile yürütüldü.

Yöntem: Tanımlayıcı araştırmanın örneklemini, İzmir ilinde bir çocuk hastanesinde, sağlıklı çocuk polikliniğine Eylül 2011 – Şubat 2012 tarihleri arasında başvuran 0-36 aylık bebeği/çocuğu olan 385 anne oluşturdu. Veriler, bebek / çocuklarda uyku sorunlarını belirlemede, Sadeh (2004) tarafından geliştirilen ve 2009 yılında Sadeh ve ark. tarafından genişletilen ve Taşdemir ve Bayık (2013) tarafından, Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliği yapılmış "Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu" (BUKF) ile annelerle görüşülerek toplandı. Anneler bebeklerinin/çocuklarının, son bir haftalık uyku durumunu değerlendirdiler. Veriler SPSS 16.0 paket programı, sayı-yüzde ve Ki-kare istatistik testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Bebeklerin yaş ortalaması 15 ± 1.61 ay idi. Bebek/çocukların uykuya başlama saatinin 22.30, uykuya dalma süresinin 30 dk. , gece uyanma sıklığının 2 kez ve gece hiç uyanmadan uyuduğu uyku süresinin 4 saat, uyanık kaldığı sürenin 50 dk., gündüz uyku süresinin (saat) 2.33 saat olduğu belirlendi. Bebek/çocuklarda toplam uyku süresi ortalaması 11.32 ± 3.0 saat olup, % 28.5'inde uyku sorunu saptandı. Annelerin % 46.2 'sı bebek/çocuklarında uyku sorunu olduğunu algıladı. 15-24 yaş grubu annelerin bebeklerinde, daha ileri yaşlardaki annelerin bebeklerine göre uyku sorunu daha fazlaydı ($p < .05$). Annelerin sahip olduğu çocuk sayısı azaldıkça, bebeğinin/çocuğunun uyku sorununun arttığı saptandı ($p < .05$). 0-1 yaş grubundaki bebeklerin uyku sorunu 1-3 yaş grubu çocuklardan daha fazla bulundu ($p < .05$).Yüz üstü uyuyan çocuklarda, yan dönük ve sırt üstü uyuyan çocuklara göre uyku sorunu daha yaygındı ($p < .05$). Bebeklerinin/çocuklarının uyku sorununu, ciddi bir sorun

olarak algılayan annelerin bebeklerinde/çocuklarında, uyku sorunu en fazla (% 47.4) bulundu ($p < .05$).

Sonuç: Annelerin bebeklerinde/çocuklarında algıladıkları uyku sorunu yaygınlığı (%47.4), ölçüm aracı ile belirlenen uyku sorunu yaygınlığına göre (% 28.5) daha yüksek oranda idi. Genç ve tek çocuklu annelerin bebeklerinde/çocuklarında, 0-1 yaş aralığında olan, yüzü üstü uyuyan bebeklerde/çocuklarda uyku sorunu daha yaygındı. Uyku sorunu ile cinsiyet açısından farklılık saptanmadı. Annenin eğitim durumu ve aile yapısı, bebeğin cinsiyeti, uyuduğu yer, oda ve evin ısınma şekli bebeklerde uyku sorununda etkili bulunmadı. Hemşire ve hekimlerin, bu ölçekten yararlanarak bebeklerde/çocuklarda uyku sorununu erken dönemde belirlemeleri ve ebeveynlere sağlık eğitimi, danışmanlık vermeleri önerildi.

Anahtar kelimeler; Bebek/çocuk, uyku sorunu, uyku ekolojisi, uyku sorununu tanılama.

ABSTRACT

Objective: *Descriptive field study was planned to investigate the sleep problems and ecological factors of sleep in the first three years.*

Method: *Mothers (385), who have 0-36 month infant/toddlers and applied to healthy child outpatient department of a children hospital in İzmir between September 2011 and February 2012, were included in the study. Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ) was used to collect data and assess the sleep problems in infants/toddlers. BISQ was developed by Sadeh (2004) and later it was expanded by Sadeh et al. in 2009 and adopted to Turkish language by Taşdemir and Bayık . In evaluating the data, SPSS 16.0 packet program, Chi square tests were used.*

Result: *Mean age of the infants /toddlers was 15 ± 1.61 months. When the seven parameters of sleep level measurement were examined; among the infants/toddlers, beginning of sleep time was 22.30, mean of wake up times at a night, was 2.0, the mean of sleeplessness duration was 0.50 minutes among children. Mean of uninterrupted sleep duration was 4 hours, mean of sleep during daytime was 2.33 hours. ; Infants/toddlers have a total sleep of 11.32 ± 3.0 hours. It was determined that %28.5 of the children had sleep problems and 46.2 % of mothers perceived sleep problems for their children. Sleep problems were more prevalent in infants /toddlers whose mothers were in 15-24 aged old comparing to other groups as well ($p < .05$). That decreased the number of children of mothers, sleep problems of their infants / toddlers increased ($p < .05$). Infants/toddlers who lied in facedown position during sleep, have sleep problems more than the others ($p < .05$). Among the infants/toddlers whose mothers perceived that their children have severe sleep problems, sleep problems were found more prevalent ($p < .05$).*

Conclusion: *Mothers' perceived sleep problems for their children was higher than the prevalence determined by using BISQ . Young mothers' infants/toddlers experienced more sleep problems. Sleep problems was more prevalent in infants and among the children who have mothers that has one child and stayed in younger ages, who sleep in facedown position. Nurses and physiciaas were suggested that they should determine the sleep problems and effective ecological factors on sleep among children/infants as well as provide counseling and health education for the mothers.*

Key words: *Infants/toddlers, sleep ecology, leep problems, sleep problems screening.*

GİRİŞ

Pediatristler ve diğer çocuk bakım profesyonellerine göre, çocukluk döneminde bebek uyku problemleri ebeveynlerin yaşadıkları en yaygın sağlık sorunları arasındadır (Sadeh 2004, Owens ve ark. 2004, Sadeh ve ark. 2010). Araştırmalar, çocukların yaklaşık dörtte birinin uyku sorunu olduğunu ortaya koymaktadır (Carolyn 2001, Lam ve ark.2003, Sadeh ve ark. 2009). Bebeklerde/çocuklarda uyku sorununun belirleyici özellikleri; uykuya dalma güçlüğü, uykuya yatmak istememe, gece uyanmaları (ağlayarak olabilir), ebeveynlerle uyumak isteme, gün içinde uyuklama ve huzursuz ağlamalar biçiminde yaygınlık göstermektedir (Carolyn 2001, Lam ve ark.2003, Sadeh ve ark. 2009, Stein ve ark.2010). Bebeklerde/çocuklarda, uykuya dalma güçlüğü % 10-29, gece sık uyanmalar % 15- 35 sıklığında görülmektedir (Özgen 2001, Lam ve ark. 2003, Tamara 2009, Tana ve ark. 2009, Carolyn 2011). Farklı kültürlerde yürütülen araştırmalar, bebeklerde/çocuklarda uyku sorunları prevalansının %11-40 değerleri arasında değiştiğini göstermektedir (Sadeh ve ark. 2011). Mindell ve arkadaşları internet üzerinden 17 ülkede yürüttükleri, 0-3 yaş çocuğu kapsayan kültürlerarası çalışmalarında; bebek/çocuklarda uyku sorunu yaygınlığını Avustralya' da % 32, İngiltere'de %23, Hindistan'da %40, Amerika'da % 24, Tayland'da % 11, Yeni Zelanda da % 30, Çin' de % 76, Japonya'da %20 gibi değişen oranlarda belirlemişlerdir (Mindell ve ark. 2010). Quach ve ark.(2013) Avustralya'da yürüttükleri bir diğer çalışmada, uyku sorunu yaygınlığını 0-12 aylık dönemde %17.7, bir yaş grubunda %14.6, iki yaşta %12.9 ve üç yaş çocuklarda %11.8 oranında belirlemişlerdir. Beş yaşa kadar olan çocuklarda uyku sorununun sağlık harcamalarına ek maliyetinin 141 dolar olduğunu belirtmişlerdir. Martin ve ark. (2007), Avustralya'da 5107 bebek üzerinde yürüttükleri başka bir çalışmada bebeklerde uyku sorununu %17 oranında saptamışlardır. Hiscock ve Wake (2002) yaptıkları çalışmada, yeni doğan bebeklerde uyku problemlerini araştırmışlardır. Bu çalışmada annelerin %12'si çocuklarının uyku problemlerinin devamlı olduğunu ve %19'u sorunun yinelenildiğini bildirmişlerdir.

Bebeklik döneminde uyku sorunlarının tedavi edilmemesi durumunda, yetişkinlik döneminde dirençli ve iyileşmesi gecikmiş bir sağlık sorunu olacağı belirtilmektedir (Sadeh 2004, Sadeh ve ark. 2010). İyi uyku süresinin azalması ve gündüz uyuma gereksinimi çocukların fiziksel, ruhsal yaşamını, okul başarısını ve aile ilişkilerini etkileyebilmektedir (Goodlin ve ark. 2001, Guyton 2001). Özellikle 0-36 ay çocuklarda gece uyanmaları ve uyku problemlerine bağlı olarak ilerleyen yaşlarda davranışsal sorunlar da ortaya çıkmaktadır (Sadeh 2004). Çocuk uyku problemleri ve postnatal depresyon, evlilikte stresin artması, aile düzeninin bozulması, ebeveynlerin işini bırakması, çocuk istismarı, çocuk davranış problemleri ve anneyle ilgili kaygı gibi sosyal ve mental sağlık sorunlarını da arttırmaktadır (France ve ark. 1999, Hiscock ve ark. 2001, Er 2006, Polimeni ve ark. 2007). Uyku sorunu yaşayan çocuklar, sağlıksız çocuklar olarak rapor edilmektedir (Karaçalı 2010). Uyku sorunları erişkinlerde iyi tanımlanmıştır, ancak özellikle 0-36 ay çocuklarda bu sorunun erken dönemde tanınmasına yönelik çalışmalar yapılmamıştır (Demir 2007, Carskadon 2009).

Bebeğin uyutulmasında; ebeveyn davranışları, zamanlama, ortam ve dekorlar gibi çevresel faktörler uyku ekolojisini oluşturur (Sadeh ve ark. 2009). Çocuklarda uyku sorunlarının nedenini tanımlayabilmek için uyku ekolojisinin bilinmesi gerekir. Bebeğin/çocuğun yatağında/beşiğinde, beslenirken ya da emzirilirken, kucakta pırpışlanırken, sallanırken, banyo sonrası, yatakta yalnız ve ya diğer bir başka kişiyle birlikte, masal dinleyerek, televizyon izlerken uyuması gibi benzer uyutma davranışları, onların uykuya dalmasında etkili olmaktadır (Sadeh ve ark. 2009). Sadeh ve arkadaşları (2010) internet aracılığı ile yürüttükleri “Ebeveyn davranışları ve bebeklerde uyku sonuçları: bir kültürlerarası karşılaştırma” başlıklı çalışmada, dünyada değişik bölgelerde bebeklerin uykuya başlama saatlerinde ve gece uykuları sırasında ebeveyn davranışlarının bebeğin uyku durumunda etkili olduğunu belirlemişlerdir.

Ülkemizde bebeklerde/çocuklarda uyku sorunları ve etkili çevresel etmenlerin incelenmesi konusunda çalışmalar sınırlıdır. Bunlardan; Başar, Korkmaz ve Seldi’in 2005 yılında “Postpartum dönemde anne ve babaların yeni doğan bakımına ilişkin gereksinmelerinin belirlenmesi” çalışmasında, bebeğin uykusunun izlenme gerekliliğini annelerin %18’i, babaların %39’u gereksinim olarak görmüşlerdir. Ayrıca bebekleri/çocukları uyutmada etkili çevresel durumlar konusunda; Bölükbaş’ın (2009), Orduda yaptığı çalışmada; annelere çocuklarını uyutmak için ne gibi uygulamalara başvurduğu sorulduğunda; %33.0’inin ayağında sallayarak, %25.6’sının beşikte sallayarak, %15.8’inin de ninni söyleyerek bebeklerini uyuttuğu belirlenmiştir. Özyazıcıoğlu ve Polat’ın (2005) yapmış oldukları bir diğer çalışmada ise; annelerin %93.2’sinin çocuklarını uyutmakta güçlük çektikleri saptanmıştır. Annelere, çocuklarını uyutmak için ne gibi yöntemlere başvurdukları sorulmuş; annelerden %43.9’unun çocuğa ballı ve şekerli emzik verdikleri, %14.9’unun ayaklarında sallayarak, çocuğa ninni söyledikleri, %8’inin de bebe aspirini veya ağrı kesici şurup verdikleri belirlenmiştir. Öner ve ark.(2009), çocuklarda uyku bozukluklarının değerlendirilmesinde kullanılan “Çocuklarda Uyku Ölçeği”nin uzun formunun Türkçe çevirisinin geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amacı ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Ülkemizde bebeklerde/çocuklarda doğrudan uyku sorunlarının belirlenmesine yönelik bir çalışma bulunmamaktadır. 0-36 ay bebeklerde/çocuklarda uyku sorunları yaygınlığı ne düzeydedir? etkili uyku ekolojisi etmenleri nelerdir? sorularına bu çalışmada yanıt aranacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma, yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve etkili uyku ekolojisi etmenlerinin incelenmesi için yürütülmüş tanımlayıcı alan araştırmasıdır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, İzmir’de bir çocuk hastanesinde, sağlıklı çocuk polikliniğinde yürütüldü. Araştırma verileri, Eylül 2011 – Şubat 2012 tarihleri arasında toplandı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, sağlıklı çocuk polikliniğine Eylül 2011 – Şubat 2012 tarihleri arasında başvuran tüm 0-36 aylık bebeği/çocuğu olan 450 anne oluşturdu. Araştırmaya katılmaya gönüllü 385 anne olasılıksız örnekleme ile araştırma kapsamına alındı.

Veri Toplama Araçları

Veriler, "Anne Sosyodemografik Veri Toplama Formu ve Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)" ile toplandı. Anneye ait sosyodemografik veri toplama formu araştırmacılar tarafından konu ile ilgili alan yazın incelenerek oluşturuldu (Sadeh 2004, Sadeh ve ark. 2009). Bu formda; annenin yaşı, eğitimi, mesleği, çalışıp çalışmama durumu, medeni durumu, aile tipi, sosyal güvence, ailenin gelir durumu, sahip olduğu çocuk sayısı, oturduğu evin tipi, evin ısınma şekli, çocuğun kendi odasının olup olmadığı, çocuğun uykusu gelince yaptığı hareketler gibi değişkenlerle ilgili sorulara yer verildi.

Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF); Bu form, 2004 yılında Sadeh tarafından; Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ) adı ile geliştirilmiş, daha sonra form 2009 yılında Sadeh ve ark. tarafından genişletilmiştir (Sadeh 2004, Sadeh ve ark. 2009). Bu çalışmada Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliği gerçekleştirilmiş genişletilmiş ve BUKF olarak adlandırılmış Türkçe formu kullanılmıştır (Bayık, Taşdemir 2011). Bu formda yer alan; çocuğun uykuya başlama saati, uykuya dalma süresi, gece uyanma sıklığı, gece uykusuzluk süresi, gece uyku süresi, gündüz uyku süresi, toplam uyku süresi gibi yedi ölçüt ile bebeklerin/çocukların uyku durumu değerlendirilmektedir. BUKF'dan elde edilen bu ölçütler değerlendirilerek gece uyku süresi ile gündüz uyku süresi toplanıp, gece uykusuzluk süresinin çıkarılması ile toplam uyku süresi hesaplanır. Aşağıdaki üç durumdan en az birinin görülmesi durumunda bebeğin/çocuğun uyku sorunu yaşadığı saptanır; 1) Bebeğin/çocuğun gecede üç kez den fazla uyanması, 2) Bebeğin/çocuğun gece uyanarak bir saatten daha fazla uykusuz kalması ya da, 3) Bebeğin/çocuğun toplam uyku süresinin 9 saatten az olması (Sadeh 2004). Bu formda, ebeveyne ait davranışların ve ekolojik özelliklerin belirlenmesine yönelik sorular da (çocuğun doğum tarihi, çocuğunun cinsiyeti, doğum sırası, uyuduğu yer, yattığı yer, uyku pozisyonu, horlama davranışı, uykuya dalma biçimi, annenin uyutmadan önceki ritüelleri, çocuğun gece uyanması durumunda annenin davranışları, annenin çocuğunun gece uykusu ile ilgili algısı ve değerlendirmesi) yer almıştır. Sadeh (2004), aracın test-retest yöntemi ile zamana göre değişmezliğini test etmiştir. Uyku sorunlarını belirleme soru formunun, actigraph aracının verileri ve uyku günlüğü verileri arasında korelasyonunu pozitif yönde orta ve çok güçlü (.27 – .96) ($p < .000$) ve de anlamlı bulmuştur. Türkçe formun geçerlilik güvenirliliğinin incelendiği çalışmada da, Taşdemir ve Bayık (2011), BUKF'nun zamana göre değişmezliği için ön-test ve son-testten elde edilen yedi soruya ilişkin ortalama değerler arasında pozitif yönde orta-güçlü derecede (.35 – .85) ve anlamlı ($p < .000$) ilişkiler belirlemişlerdir. Zamana göre değişmezlik açısından aracın güvenilir olduğu gösterilmiştir. Taşdemir ve Bayık (2011), BUKF (son test) ve Uyku Günlüğü' den

(annelerin çocuklarının uykusunu yedi gün kaydettiği uzun form) elde ettikleri yedi ölçüte (parametreye) ilişkin değerleri karşılaştırarak, değerler arasında güçlü derecede (0.51 - 0.90) ve anlamlı ilişkiler ($p<.000$) belirlemişlerdir. Bu çalışmada annelerden son bir haftayı düşünerek bebeklerinin/çocuklarının uyku durumunu değerlendirmek üzere bu soru formunu yanıtlamaları istendi. Son bir hafta içinde akut bir hastalık geçiren bebek/çocuklar araştırmaya alınmadı. Formun yanıtlanması için gerekli süre 20-30 dakika idi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 16.0 paket programı kullanılarak kodlandı Verilerin analizinde; sayı, yüzde, median, IR değeri kullanıldı. Bağımlı değişken (uyku sorunu) ve uyku sorununda etkili olduğu düşünülen bağımsız değişkenler arasındaki bağlantılar ki- kare istatistik testleri ile analiz edildi (Özdamar 2003).Verilerin değerlendirilmesinde $p<.05$ yanılma düzeyi belirlendi.

Araştırmanın Etik Yönü

Hastane yönetiminden çalışmanın yapılabilmesi için yazılı izin alındı, 0-36 aylık çocuğa sahip annelere çalışma hakkında bilgi verilerek yazılı onamları alındı. Araştırma kapsamında uyku sorunu olduğu belirlenen bebeklerin/çocukların annelerine bilgi verilerek, araştırmacı tarafından hazırlanan “0-36 aylık bebeklerin/çocukların uyku sorununa yönelik annelere öneriler” konulu broşür verildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, gönüllü annelerle yürütüldü, bu nedenle sonuçlar ancak bu gruba genellenebilir. Uyku sorunlarının yalnızca 0-3 yaş grubu bebeklerde/çocuklarda incelenmesi araştırmanın bir diğer sınırlılığdır

BULGULAR VE YORUM

Bebeklerin/Çocukların Sosyodemografik Özellikleri

Tablo 1.Bebeklerin/Çocukların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş Grubu		
0-6 ay	102	26.5
7-12 ay	31	8.1
13-18 ay	63	16.4
19-24 ay	59	15.3
25-36 ay	130	33.7
Cinsiyet		
Kız	171	44.4
Erkek	214	55.6
Planlı gebelik sonucu doğum		
Evet	295	76.6
Hayır	90	23.4

Doğum sırası		
En büyük	15	3.9
Ortanca	20	5.2
En küçük	183	47.5
Tek	167	43.4
Doğum Şekli		
Normal doğum	186	48.3
Sezeryan	192	49.9
Diğer	7	1.8
Toplam	385	100.0

Araştırma kapsamına alınan, 0-36 aylık bebeklerin/çocukların yaş ortalamasının 15 ± 1.61 aydır. Çocukların %34.6'sının bir, %31.7'sinin iki, %33.7'sinin üç yaşında olduğu Tablo.1'de görülmektedir. Bebeklerin/çocukların %76'sı planlı gebelik sonucu doğmuştur. Bebeklerin/çocukların aile içindeki diğer çocuklara göre doğum sıralamasında, %47.5'inin en küçük, %43.4 'ünün ilk çocuk olduğu saptandı.

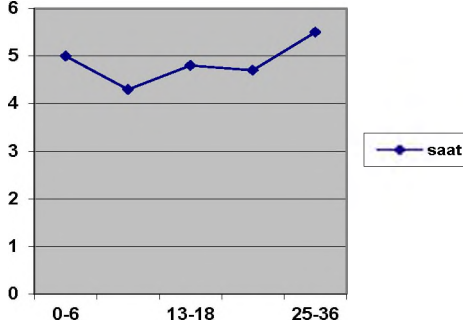
Bebeklerin/Çocukların Uyku Düzeyi Ölçümleri ve Uyku Sorunu Yaygınlığı

Tablo 2. Bebeklerin/Çocukların, Uyku Düzeyi Ölçümlerinin Dağılımı

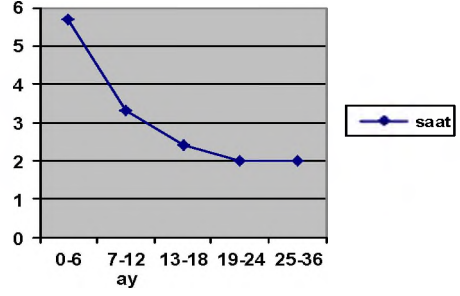
BUKF Uyku Düzeyi Ölçümleri	Median	IR	Min.	Max.
Uykuya Başlama Saati/ saat	22.30	± 1.80	18.00	24.40
Uykuya Dalma Süresi/ saat	0.50	± 0.35	0.08	0.16
Gece Uyanma Sıklığı	2.00	± 2.00	0	8
Gece Uykusuzluk Süresi/saat	0.50	± 1.08	0	5
Gece Kesintisiz Uyku Süresi/ saat	4.00	± 3.50	1.50	12.30
Gündüz Uyku Süresi/ saat	2.33	± 2.00	0	12
Toplam Uyku Süresi/ saat	11.32	± 3.00	7	22

Tablo2 'de BUKF uyku düzeyi ölçümleri açıklanmıştır. BUKF uyku düzeyi ölçümleri kapsamındaki, yedi parametre incelendiğinde; bebeklerin/çocukların uykuya başlama saatinin ortancasının 22.30 ± 1.80 olup, en erken 18.00 da ve en geç 24.40 da başladığı saptandı. Uykuya dalma süresinin 0.50 ± 0.35 (saat), gece uyanma sıklığının 2.00 ± 2.00 kez olduğu ve bebeklerin/çocukların, gecede 0-8 kez uyandıkları belirlendi. Bebeklerin/çocukların gece uykusuzluk süresinin 0.50 ± 2.00 saat, kesintisiz gece uyku süresinin 4.00 ± 3.50 saat olduğu ve çocukların kesintisiz gece en az 1 saat 50 dakika, en uzun 12 saat 30 dakika uyuduğu saptandı. Bebeklerin/çocukların, gündüz uyku süresinin 2.33 ± 2.00 saat ve toplam uyku süresinin de 11.32 ± 3.00 saat olduğu belirlendi. Bebeklerde/çocuklarda belirlenen en az toplam uyku süresinin 7 saat, en uzun toplam uyku süresinin ise 22 saat olduğu saptandı.

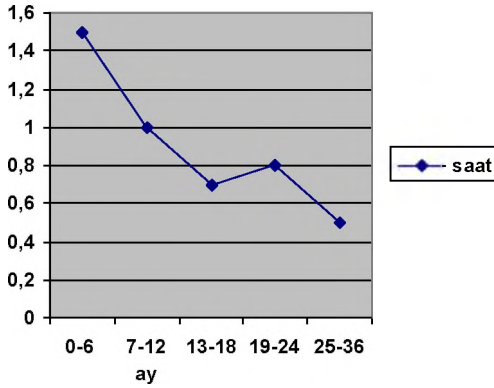
Gece uyku süresi (saat)



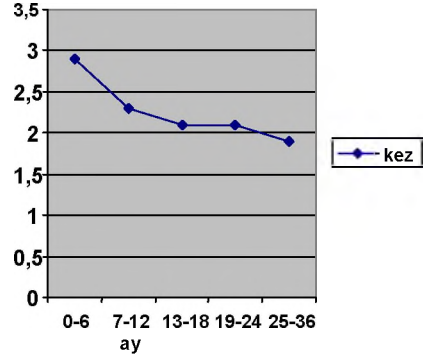
Gündüz uyku süresi (saat)



Gece uykusuzluk süresi (saat)



Gece uyanma sıklığı (kez)



Grafik 1. Çocukların/bebeklerin yaş grubuna göre, bazı uyku düzey ölçümlerinin dağılımı

Grafik.1'de bebeklerin/çocukların yaş grubuna göre, bazı uyku düzeyi ölçümlerinin dağılımı gösterilmiştir. Bebeklerin/çocukların yaşı büyüdükçe gece uyku süresi artmakta ve gündüz uyku süresi, gece uyanma sıklığı, gece uyanma süresi azalmaktadır.

Tablo 3. Bebeklerin/Çocukların, Uyku Sorununu Belirlemeye Yönelik Ölçütlerin Dağılımı

Uyku Sorunu Belirlemeye Yönelik Ölçütler	Sayı	Yüzde
Bebegin/çocuğun;		
1.Gecede üç kez den fazla uyanması *	72	18,6
2. Gece uyanarak bir saatten daha fazla uykusuz kalması*	110	28,5
3.Toplam uyku süresinin, 9 saatten az olması*	55	14,6
Uyku sorununun yaygınlığı	110	28,5
* Yüzdeler her bir ölçüt için 385 anne bildirimine göre hesaplanmıştır.		

0-36 aylık bebeklerin/çocukların, %18.6'sının gecede üç defadan fazla uyandığı, % 28.5' inin gece uyanarak bir saatten daha fazla uykusuz kaldığı ve %14.6'sının toplam uyku süresinin 9 saatten az olduğu saptandı. Bu ölçütlerden birinin varlığı, çocuklarda/bebeklerde uyku sorunu olduğunu göstermektedir. En yaygın ölçüt olarak "bebeklerin/çocukların gece uyanarak bir saatten daha fazla uykusuz kalması" durumu göz önüne alındığında, bebeklerde/çocuklarda % 28.5 oranında uyku sorunu olduğu belirlendi (Tablo3).

Bebeklerin/Çocukların, Uyku Sorununda Etkili Bazı Sosyodemografik ve Uyku Ekolojisi Etmenleri

Araştırmadaki bebeklerin/çocukların uyku sorunu olup olmadığı, bebek/çocukların, annelerin bazı sosyodemografik özellikleri ve uyku ekolojisi kapsamında bazı ortam özelliklerine göre incelenmiştir.

Tablo 4. Bebeklerin/Çocukların, Uyku Sorununun Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Çocukların Özellikleri	Uyku sorunu olan		Uyku sorunu olmayan		Toplam n=385		X ²	p
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Yaş Grubu								
0-12 ay	66	49.6	67	50.4	133	100.0	X ² = 28.88 p < .05	X ² = 0.53 p > .05
13-24 ay	24	19.7	98	80.3	122	100.0		
25-36 ay	20	15.4	110	85.0	130	100.0		
Cinsiyet								
Kız	46	26.6	127	73.4	173	100.0	X ² = 0.605 p > .05	
Erkek	64	30.2	148	70.0	212	100.0		

Tablo 4’de bebeklerin/çocukların uyku sorununun durumunun, yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; 0-12 aylık bebeklerin % 49.6’sında, 13-24 aylık çocukların %19.7’sinde ve 25-36 aylık çocukların % 15.4’ünde uyku sorunu olduğu saptandı. Bu gruplar arasında istatistiksel bir fark olduğu belirlendi ($p < .05$). Bu farkın 0-12 aylık yaş grubundan kaynaklandığı ve 0-12 ay bebeklerde uyku sorununun en yaygın olduğu saptandı ($p < .05$). Kız ve erkek bebek/çocuklarda, uyku sorunu durumunda istatistiksel bir farklılık saptanmadı ($p > .05$).

Tablo. 5 Bebeklerin/Çocukların Uyku Sorununun Annelerinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılım (Sayı=385)

Annelerin Özellikleri	Uyku Sorunu Olan		Uyku Sorunu Olmayan		Toplam		p	χ^2
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Yaş Grupları								
15-24 yaş	37	43.5	48	56.5	85	100.0	$\chi^2 = 14.1$ $p < .05$ $\chi^2 = 1.98$ $p > .05$	
25-34 yaş	62	26.5	173	73.6	235	100.0		
35 yaş ve üzeri	11	17.0	54	83.0	65	100.0		
Eğitim Durumu								
Okur-yazar değil	5	45.0	6	54.0	11	100.0	$\chi^2 = 2.9$ $p > .05$	
Okur-yazar veya ilköğretim	61	26.0	174	74.0	235	100.0		
Lise ve üzeri eğitim	44	32.0	95	68.0	139	100.0		
Sahip olduğu çocuk sayısı								
Bir	70	38.5	112	61.5	182	100.0	$\chi^2 = 29.4$ $p < .05$ $\chi^2 = 7.3$ $p < .05$	
İki	26	23.2	86	76.8	112	100.0		
Üç ve daha fazla	14	15.4	77	84.6	91	100.0		

Tablo.5’de görüldüğü gibi, annelerin yaşı büyüdükçe bebeklerinde, uyku sorunu yaygınlığının azaldığı belirlendi ($p < .05$). Bu farkın 15-24 yaş grubu annelerden kaynaklandığı ve genç annelerin diğer yaş grubu annelere göre bebeklerinde /çocuklarında, uyku sorununun daha yaygın olduğu saptandı ($p > .05$). Annelerin eğitim durumlarına göre, bebeklerin/çocukların uyku sorunu durumu açısından istatistiksel bir fark saptanmadı ($p > .05$). Annelerin çocuk sayısı arttıkça bebek/çocuklarında uyku sorununun azaldığı belirlendi ($p < .05$). Üç ve daha fazla çocuğu olan annelerin çocuklarında en az ($p < .05$), tek çocuklu annelerin çocuklarında uyku sorunu en fazla belirlendi ($p < .05$).

Tablo 6. Bebeklerin/Çocukların, Uyku Sorununun Uyku Ekolojisi Kapsamındaki Bazı Ortam Özelliklerine Göre Dağılımı

Uyku Ekolojisi özellikleri	Uyku Sorunu olan		Uyku Sorunu olmayan		Toplam n=385		P	χ^2
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Kendi odası								
Var	31	25.0	92	75.0	123	100.0	$\chi^2= 1.00, p > .05$	
Yok	79	30.0	183	70.0	262	100.0		
Uyuduğu Oda								
Kendi odası	11	17.0	55	83.0	66	100.0	$\chi^2= 5.62, p > .05$	
Anne-baba odası	55	32.0	119	68.0	174	100.0		
Kardeş ya da evdeki diğer, kişilerin odasında	44	30.0	101	70.0	145	100.0		
Uyuduğu Yer								
Bebek karyolası/ yatağında	45	24.0	141	76.0	186	100.0	$\chi^2= 4.96, p > .05$	
Anne-baba yatağında	26	28.0	66	72.0	92	100.0		
Beşik, salıncak	39	36.0	68	64.0	107	100.0		
Evin Isınma Şekli								
Elektrik/ kömür sobası	93	30.0	219	70.0	312	100.0	$\chi^2= 1.73, p > .05$	
Kalorifer veya diğer	17	23.0	56	77.0	73	100.0		
Uyku Pozisyonu								
Yüzüstü	18	42.9	24	57.1	42	100.0	$\chi^2= 24.4, p < .01$	
Yan dönük	49	32.5	102	67.5	151	100.0		$\chi^2 = 4.23, p > .05$
Sırt üstü	36	34.0	70	66.0	106	100.0		
Diğer	7	8.1	79	91.9	86	100.0		

Tablo 6'da uyku ekolojisi kapsamında, bazı ortam özellikleri ile bebeklerin/çocukların uyku sorunu durumunun dağılımı incelenmiştir. Yapılan ayrı analizlerle, bebeklerin/çocukların kendi odasında uyuma durumu ($p > .05$), bebeğin uyuduğu oda özellikleri ($p > .05$), uyuduğu yer ($p > .05$) ve evin elektrik/ kömür sobası ya da kalorifer veya diğer ısınma biçimiyle ısınmasına göre bebek/çocuklarda uyku sorunu olup olmaması açısından fark bulunmadı ($p > .05$). Uyuma pozisyonuna göre uyku sorunu incelendiğinde; yüz üstü uyuyan çocuklarda, yan dönük uyuyan çocuklarda ve sırt üstü uyuyan çocuklarda, uyku sorunu yaygınlığı açısından istatistiksel fark bulundu ($p < .05$). Yapılan ileri ki kare analizlerine göre, yüz üstü uyuyanlarda uyku sorununun en yaygın olduğu saptandı.

Annelerin Bebeklerinin/Çocuklarının Uyku Durumuna Yönelik Algıları

Annelerin %9.8'i (38), çocuklarında çok ciddi uyku sorunu, %36.4'ü de (140) küçük bir uyku sorunu olduğunu belirterek, toplam %46.2 oranında anne, bebek/çocuklarında uyku sorunu olduğunu açıkladı. Annelerin %53.8'i hiçbir sorun olmadığını belirtti. Çocuklarında uyku sorununu "ciddi uyku sorunu var", "az uyku sorunu var" ve "hiç uyku sorunu yok" şeklinde yanıtlayan annelerin çocuklarında, uyku sorunu olup olmadığı incelendiğinde; istatistiksel olarak fark bulundu ($X^2= 30.5$, $p < .05$). Yapılan ileri ki-kare testi ile farkın bebeklerinde/çocuklarında uyku sorunu olmadığını belirten annelerden kaynaklandığı belirlendi ($X^2= 13.7$, $p < .05$). Bebeklerinin/çocuklarının uyku sorununu, ciddi bir sorun olarak algılayan annelerin bebeklerinde/çocuklarında uyku sorunu en fazla (%47.4), hiç sorun olmadığını belirten annelerin çocuklarında ise en az oranda (%16.9) bulundu.

TARTIŞMA

Yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve uyku sorunlarında etkili uyku ekolojisi etmenlerini incelemek amacıyla yürütülen bu araştırmada bebeklerin/çocukların %34.6'sı 0-12 ay, %31.7'si 13-24 ay, %33.7'si ise 25-36 ay yaş aralığında belirlendi. Çalışma kapsamında bebeklerin/çocukların büyük çoğunluğu ailede tek ve en küçük çocuktur. Çalışmada 0-36 aylık bebeklerin/çocukların; BUKF uyku düzeyi ölçümleri kapsamındaki, yedi parametre ile ilgili ortalama değerler incelendiğinde; bebeklerin/çocukların uykuya başlama saatinin 22.30, uykuya dalma süresinin 30 dk., gece uyanma sıklığının 2 defa ve gece hiç uyanmadan uyuduğu, uyku süresinin 4 saat, gece uyanık kaldığı sürenin 50 dk., olduğu belirlendi. Bebeklerin/çocukların gündüz uyku süresinin 2.33 saat ve toplam uyku süresinin de ortalama 11 saat olduğu saptandı. Literatürde, erken çocukluk döneminden erişkinlik dönemine kadar çocukların gelişiminde etkili olan büyüme hormonunun uykuya daldıktan birkaç saat içinde salgılandığı belirtilmektedir (Van ve Plat 1996). Büyüme hormonu salgılanmadan 2-3 saat önce bebeğin/çocuğun uykuya yatırılması, gündüz öğrendiği bilgilerin depolanmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla, çocuğun saat 20:30 da uyumuş olmasının önemi vurgulanmaktadır (Van ve Plat 1996, Er 2006, Necati ve ark. 2010). Bu çalışmada bebeklerin/çocukların önerilen uyku saatinden daha geç uykuya başladıkları belirlendi. Benzer bir araştırmada Sadeh (2004), 0-36 aylık çocukların/bebeklerin uyku düzeyi ölçümlerini değerlendirmiştir. Bu değerlendirmeleri sonucunda 0-36 ay çocukların, uykuya başlama saatinin: 20.61 , uykuya dalma süresinin (saat) 48 dk., gece uyanma sıklığının 3 kez, gece uykusuzluk süresinin (saat) 0.65, gece kesintisiz uyku süresinin (saat) 4, gündüz uyku süresinin (saat) 2.25 ve toplam uyku süresinin (saat) 11.61 olduğunu saptamıştır (Sadeh 2004). Sadeh'in çalışmasındaki çocukların uyku parametreleri, çalışmamızdaki çocukların uyku parametreleri ile karşılaştırıldığında, uykuya başlama saati (21:01) dışında benzerlik gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre çalışmamız kapsamındaki bebeklerin/çocukların daha geç uyuduğu fark edilmektedir. Bu farklı toplumlarda bebek ve çocukların aile bireylerinin uyku saatlerine uyum göstermelerinden de kaynaklanabilir.

Araştırma kapsamında 0-36 ay bebeklerin/çocukların, % 28. 5'inde uyku sorunu olduğu belirlenmiştir. Farklı kültürlerde yürütülen araştırmalarda, bebeklerde/çocuklarda uyku sorunu prevalansının %11-40 değerleri arasında değiştiği gösterilmiştir (Lam ve ark. 2003, Mckenna ve ark. 2005, Carskadon 2009, Tamara 2009, Tana ve ark. 2009, Sadeh ve ark. 2011). Bebekler/çocuklar yaşamın ilk yılında, uyku sorununu fazlaca yaşarlar ancak büyüdükçe uyku sorunu azalır. Literatür bilgilere göre, 0-36 aylık bebeklerde/çocuklarda, uyku sorunu prevalansının yaklaşık olarak %20-30 oranında olduğu görülmüştür (Sadeh ve ark. 2011). Bu çalışmada elde edilen uyku sorunu diğer araştırmalarda elde edilen yaygınlık değerleri arasındadır. Uyku sorununun, çocukluk dönemine göre değişiklik gösterdiği ve en çok uyku sorunu sıklığının yaşamın ilk yılında olduğu belirlenmiştir (Özgen 2001, Lam ve ark. 2003, Tamara 2009, Tana ve ark. 2009). Çalışmadaki çocukların %27'sini oluşturan 0-6 ay arasındaki bebeklik dönemi, hem aile hem de çocuğun uykusu için daha hassas bir dönemdir. Çünkü özellikle 0-2 ay dönemindeki bebeklerin uyku düzeni oluşmamıştır ve ebeveyn davranışları uyku düzenini oluşturmaktadır. Bu dönemde ebeveyn uyutma davranışları ile bebeğin/çocuğun gelecekteki uyku alışkanlıkları da belirlenmiş olur (France ve ark. 1999). 25-36 aylık çocuklarda uyku düzeni, gece/gündüz farkı ve çocuğun çevre ile sosyal etkileşimi oluşmaktadır. Dolayısı ile bu dönemdeki bebeklerde/çocuklarda gece sık uyanmalara daha çok rastlanmaktadır (Guyton 2001). Çalışma kapsamındaki çocuklarda, uyku sorunu yaygınlığının, çocukların cinsiyetine göre değişmediği saptanmıştır. Sadeh ve ark.(2009) yürüttükleri 0-36 aylık bebeklerin/çocukların, uyku sorunlarını belirleyen çalışmalarında da çocukların cinsiyetlerinin, uyku sorununu etkilemediği belirlenmiştir.

Bebeklerin/çocukların uyku sorunlarının ortaya çıkmasında etkili olabilecek en önemli uyku ekolojisi ile ilgili faktörlere bakıldığında, yarıdan fazlasının (%53) apartman dairesinde yaşadığı ve çocukların %81'inin soba ile ısındığı belirlenmiştir. Özellikle çocukların uyuduğu odanın sıcaklığının yeterli, ışığının bebeğin/çocuğun kendini güvende hissedecek kadar loş olması gibi fiziki koşullarının, uyku için uygun olması gerekir (Öztürk ve ark. 2006). Ancak, bebeklerde/çocuklarda uyku sorunu ile evin ısınma şekli arasında istatistiksel olarak fark belirlenmedi. Ebeveynlerin yaşadığı ev koşullarına göre bebeklerin/çocukların uyuması için gereken ısıtmayı sağladıkları düşünülmüştür.

Bu çalışmada annelerin yaşı büyüdükçe, çocuklarının uyku sorununun azaldığı ve 15-24 yaş grubu annelerin bebeklerinin/çocuklarının uyku sorununun en fazla (%43.5) olduğu belirlendi. Okur-yazar olmayan annelerin çocuklarının %45'inde, okuma yazma bilen veya ilköğretim mezunu annelerin çocuklarının %26'sında ve lise ve üzeri okul mezunu annelerin çocuklarının %32'sinde uyku sorunları olduğu saptandı. Ancak, annelerin eğitim durumlarına göre bebeklerin/çocukların uyku sorunu durumu incelendiğinde, istatistiksel bir fark saptanmadı ($p>.05$). Sadeh ve ark. (2009)da, 0-3 yaş bebeklerin/ çocukların aile özellikleri ile çocuğun uyku sorunu arasında, istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını belirlemişlerdir. Bu çalışmada annenin çocuk sayısı arttıkça, bebek/çocuklarında uyku sorununun azaldığı belirlendi

($p < .05$). Bir çocuğu olan annelerin çocuklarının, daha fazla çocuğu olan annelere göre daha fazla uyku sorunu olduğu belirlendi ($p < .05$). Genç yaşta ve ilk çocuğu olan deneyimsiz annelerin bilgi, eksikliği ve kaygı gibi nedenlerle bebeğinde öz düzenleme davranışlarının geliştirilmesinde ve bebek çocuk bakımında yetersiz kalabilecekleri beklenen bir durum olarak değerlendirilmiştir. Shiby ve ark.(2013)'nın İsrail'de yürüttüğü araştırmalarında, bebeklerde/çocuklarda uyku sorunu yaygınlığının, anne eğitimi düzeyine göre farklılık göstermediği saptanmıştır.

Araştırma kapsamında bebeklerin/çocukların, yalnızca %31.9'unun kendi odası bulunmaktadır. Çocuklar için en iyi uyku ortamı ev ortamı ve kendi odasıdır. Batı kültüründe, bebeğin/çocuğun yalnız başına uyuması bir ilke olarak belirlenmiştir (Anders ve ark. 1992). Yabancı ve yeni yerlerde hem REM hem de Non-REM uyku bölümü etkilenebilmektedir (Guyton 2001). Bebeklerin/çocukların %31.9'unun kendi odası olmasına rağmen %17.1'inin kendi odasında, yarısına yakınının (%45.2) anne ve babasının odasında, %19.5'inin kardeşleri ile birlikte uyuduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre bebeklerin/çocukların büyük çoğunluğunun evde başkaları ile birlikte uyuduğu fark edilmektedir. Burcham ve ark (2002) çalışmalarında, %80'e yakın annenin özellikle yaşamın ilk birinci ayında bebekleri ile aynı odada uydukları ve ilk yılda bu davranışı sürdürdüklerini ancak 3-6 aylardan sonra bebeğin kendi odasına geçirildiğini belirlemişlerdir. Evin ısınma koşulları, oda sayısı, bebeğin beslenme biçimi yanı sıra, ebeveynlerin çocuklarını yakınlarında tutarak gözlemleri ve güvende olduğunu hissetmeleri gibi nedenlerin de bu davranışların da etkili olabileceği belirtilmektedir (Moon ve ark. 2011). Bebeğin ebeveynleri ile birlikte uyumasının birçok yararı olsa da, konu ile ilgili tartışmalarda enfeksiyon bulaş riski yanı sıra, bebeğin bir başka birey ile aynı yatağı paylaşmasının özellikle ani beşik ölümü sendromu riskine yol açabileceği de belirtilmektedir (Latz ve ark. 1999, Buswell ve ark. 2007, Moon 2011).

Bu araştırmada bebeklerin/çocukların yaklaşık yarısının (%48.3) kendi yatağında, %23.9'unun anne baba yatağında ve %27.8'inin de beşikde/salıncakta uyutulduğu saptanmıştır. Bebeğin/çocuğun yattığı yer ve uyku sorunu incelendiğinde; anne-baba yatağında uyuyan bebeklerin %26'sında, bebek karyolası/kendi yatağında yatanlarda en az (%24), beşik, salıncak gibi yerlerde uyutulan bebeklerde ise en fazla (%39) uyku sorunu saptanmıştır. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Sadeh ve ark. (2009) yaptıkları çalışmalarında, çoğunluğu Asyalı olan çocuklar ile çoğunluğu beyaz ırktan olan bebeklerin/çocukların uyutuldukları ortamı ayrıntılı olarak incelemişlerdir. Bu çalışmanın bulgularına göre; Asyalı çocukların %64.0'inin, beyaz ırktan olan çocukların ise yalnızca %11.0'inin ebeveyn yatağında yattıkları belirlenmiştir. Ebeveyn odasında yatan çocukların ise ; %86.0'inin Asyalı, %21.0'inin ise beyaz ırktan olduğu saptanmıştır. Ayrıca kendi odasında uyuyan çocukları incelediklerinde; %7.0'inin Asyalı, %62.0'inin ise beyaz ırktan olduğunu belirlemişlerdir (Sadeh 2004). Amerika'da yürütülen bir başka çalışmada bebeklerin ebeveyn yatağında uyutulması yaygınlığının %62 oranına dayandığı, düşük sosyoekonomik düzey ailelerde daha yaygın olduğu belirtilmiştir (Kendall-Tackett ve ark.2010). Shicby ve ark.(2013), çalışmalarında bebeği ile birlikte yatan ve bebeğinde

uyku sorunu olduğunu belirten annelerin çocuklarında, uyku sorununun daha yaygın olduğunu saptamışlardır. Ebeveyn yatağında uyuyan bebeklerde, uyku sorunlarının da daha fazla olduğu bildirilmiştir

Bu çalışmada 0-36 aylık çocuklarda, uykuda yatış pozisyonunun en fazla yan yatış (%39.2) ve sırt üstü (%27.5) olduğu, bebeklerin %10.9'unun karın üstü ve %22.4 oranında bebeğin de diğer pozisyonlarda uyuduğu saptanmıştır. ABD'de 1-6 aylık bebeklerle yapılan bir çalışmada, bebeklerin % 23.7'ünün yüz üstü, % 46.7'sinin sırt üstü, %29.0'ının da yan dönük pozisyonda uyuduğu belirlenmiştir (Hunt ve ark. 2003). Sadeh ve ark. (2009), ABD ve Kanada'da 0-36 aylık çocuklar üzerine yaptıkları bir diğer çalışmada da çocukların %36.0'ının yüz üstü, %41.0'ünün sırt üstü ve %24.0'ünün yan yattığını saptamışlardır. Bu konuda tartışmalar olsa da bebeklerin uyku sağlığı ve güvenliği açısından yüzüstü uyku pozisyonu, bebeklerde ani bebek ölüm sendromu oluşturmaya ve fazla beslenerek uyutulmaları durumunda da aspirasyon riskini arttırması gibi nedenlerden dolayı tercih edilmemektedir. Amerikan Pediatri Akademisi, 2000 yılında bebeklerin yüzüstü pozisyonda yatırılmamasını önermiştir (<https://www.aasmnet.org/PostClassified.aspx>, Kattwinkels ve ark. 1996). Yüz üstü ve yan yatarak uyuyan bebeklerde solunumla atılan gazların yeniden solunması riski ile hiperkapni ve hipoksi ortaya çıktığı ve vücut ısısında artış olduğu, bebekte uyku sırasında kardiyovasküler sistemde otonomik kontrolde değişikliklerin de beyin oksijenlenmesini azalttığı ve ani beşik ölümü sendromunun yan ve yüz üstü pozisyonda yatan bebeklerde yaygın görüldüğü belirtilmektedir (Moon ve ark.2011). Bu nedenlerle bebeklerin yaklaşık yarısının bu riskleri taşıdığı düşünülmüştür. Bu çalışmada, yüz üstü pozisyonda uyuyan bebeklerin/çocukların uyku sorununun diğer pozisyonlarda uyuyanlardan daha fazla olduğu saptanmıştır. Çalışma sonuçları literatür bilgileri ile benzerlik göstermektedir (Moon ve ark.2011).

Annelerin %9.8'i (38) çocuklarında çok ciddi uyku sorunu, %36.4'ü de (140) az uyku sorunu olduğunu belirterek toplam %46.2 oranında anne, bebek/çocuklarında uyku sorunu olduğunu açıklamış, %53.8'i de hiçbir sorun olmadığını belirtmiştir. Araştırmada, BUKF aracı ile belirlenen uyku sorunu yaygınlığının (%28.5) annelerin çocuklarında algıladıkları ve ifade ettikleri uyku sorunu yaygınlığına göre daha az olduğu fark edilmektedir. Bu algı farkının, annelerin bebek çocuklarına ilişkin kaygılarından ve uyku durumunu değerlendirmede bilgi ve deneyim eksikliğinden, bebek bakımında deneyim eksikliğinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Annelerin bebeğinin/çocuğunun uyku sorununun farkında olduğu, ancak baş edemediği söylenebilir. Thome (2004) "Bebek uyku sorunlarında aile merkezli girişimin değerlendirilmesi" isimli bir müdahale çalışmasında, 6-23 aylık uyku sorunu olan çocukların ailelerindeki stres yaygınlığını incelemiş ve ailelerin stres yaygınlığını %83 oranında bulmuştur. Bu çalışmada hemşirelik girişimleri ile ailelerin stresinin %60' oranında azaltılabileceğini kanıtlamıştır. Bebeklerinin/çocuklarının uyku sorununu ciddi bir sorun olarak algılayan annelerin bebeklerinde/çocuklarında uyku sorunu en fazla (%47.4), hiç sorun olmadığını belirten annelerin çocuklarında ise en az oranda (%16.9) bulunmuştur. Benzer biçimde Shiby ve ark. (2013) da

çalışmalarında bebek/çocuklarında uyku sorunu olduğunu belirten annelerin, çocuklarında uyku sorununun olduğunu saptamışlardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve uyku sorunlarında etkili uyku ekolojisi etmenlerini incelemek amacıyla yürütülen bu araştırma sonuçlarına göre; 0-3 yaş bebek/çocuklarda uyku sorunu yaygınlığının %28.5 olduğu, annelerin %46.2 inin ise bebeklerinde uyku sorunu olduğunu algıladıkları belirlenmiştir. Uyku sorunu en fazla 0-1 yaş grubunda görülmektedir. Bebeğin cinsiyeti, annenin eğitim durumu ve aile yapısına göre bebeklerde uyku sorununun yaygınlığı farklı bulunmamıştır. Yüz üstü uyuyan çocuklarda, diğer pozisyonlarda uyuyan çocuklara göre uyku sorunu daha yaygındır. Genç annelerin ve tek çocuğu olan annelerin bebek/çocuklarında uyku sorunu daha fazladır. Uyku sorunlarında; bebeğin/çocuğun uyuduğu yer, oda ve evin ısınma şekli etkili değildir.

Hemşireler, tüm sağlık kuruluşlarında bebek ve çocukların tanılama sürecinde annelerle görüşerek ve bu formdan yararlanarak bebeklerde/çocuklarda uyku sorunları ve etkili uyku ekolojisi faktörlerini belirlemeli, gereksinimi olan annelere danışmanlık ve uyku ekolojisine yönelik eğitim vermelidirler. Eğitim ve danışmanlık programlarının genç ve bebeği 0-1 yaş grubunda olan annelere yoğunlaştırılması yararlı olacaktır. Eğitim programlarında, annelere uyku sağlığı ve güvenliği açısından bebeklerindeki/çocuklarındaki uyku sorununu ve diğer riskleri önlemek amacıyla bebeklerini yüz üstü ve yan yatırmamaları önerilmeli, bebekte uyku ve sakinleşmede öz düzenleme davranışlarının geliştirilmesinde uyku ekolojisinin nasıl düzenleneceği anlatılmalıdır. Ebeveynlere bebeklerinin/çocuklarının uyku sorunları ile baş etmeleri için uyku yönetimine ilişkin eğitim programlarının birinci basamak sağlık kuruluşlarında, hastanelerde ve internet yolu ile düzenlenmesi çocuk sağlığı yanı sıra ebeveynlerin ve ailenin sağlığı için de yararlı olacaktır. Bebek ve çocukları kapsayan toplumu temsil eden geniş örneklem gruplarında uyku sorunu yaygınlığının belirlenmesine yönelik kesitsel çalışmalar yürütülmelidir. Aile Sağlığı Merkezlerinde ve çocuk hastanelerinde hemşirelerin sağlıklı hasta bebek ve çocukların tanınması sürecinde bu araçtan yararlanarak uyku sorununu değerlendirmesi rutin hemşirelik işlevi olarak yürütülmelidir.

KAYNAKÇA

- Anders T, Halpern L, Hua J. Sleeping Through The Night: A Developmental Perspective, *Pediatrics* 1992; 90(6): 554-560.
- American Academy Of Sleep Medicine: International Classification of Sleep Disorders (2005). E.A;<https://www.aasmnet.org/PostClassified.aspx> G:\ uyku\Sleep Education_uyku boz.htm Erişim Tarihi: 10.02.2015.
- Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z, Sevil Ü. Postpartum Dönemde Anne ve Babaların Yenidoğan Bakımına İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi, *Sağlık Bilimleri Dergisi* 2005; 14(2): 54-58.
- Bayık A. Hemşirelikte Araştırma Süreç ve Yöntemleri. Erefe İ, Editör. 3.Baskı Yayın no:1. Ankara: Odak ofset; 2004.

- Bayık A, Taşdemir F. Bebek Uyku Sorunları Tanılama Formu ve Uyku/Aktivite Günlüğü Formlarının Geçerlilik ve Güvenilirliği. 3. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongre Kitabı, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Basım Evi; 2011. 182.
- Bölükbaş N, Erbil N, Altunbaş H, Arslan Z. 0–12 Aylık Bebeği Olan Annelerin Çocuk Bakımında Başvurdıkları Geleneksel Uygulamalar, *International Journal of Human Sciences* 2009; 6(1): 165-175.
- Burnham M, Goodlin-Jones B L, Gaylor E, Anders F. Nighttime Sleep - Wake Patterns and Self-Soothing From Birth to One Year Of Age: A Longitudinal Intervention Study, *J Child Psychol Psychiatry* 2002; 43(6): 713–725.
- Buswell S, Spatz D. Parent-Infant Co-sleeping and Its Relationship to Breastfeeding. *Journal of Pediatric Health Care* 2007; 21(4): 22-28.
- Carolyn T. Sleep Disorders and Sleep Problems in Childhood. *American Family Physician Dergisi* 2001; 63(2): 4-7.
- Carskadon A. (Ed.). (2009) *Adolescent Sleep Patterns: Biologic, Social, and psychological Influences*, Cambridge University Press, www.cambridge.org E.T. :10.02.2015.
- Çocuk Gelişim Aşamaları, Erişim Adresi: <https://sgkcocuk.www.sgk.gov.tr/sağlık> Erişim Tarihi:10.02.2015.
- Demir A. Abstrüktif Uyku Apne Sendromu (OUAS) ve Obezite. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2007; 38 (3): 177-193.
- Er M. Çocuk, Hastalık, Anne-Babalar ve Kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2006; 49 (2): 155-168.
- France K, Blampied N. Infant Sleep Disturbance: Description of a Problem Behaviour Process, *Sleep Medicine Reviews* 1999; 3 (4) : 265–280.
- Goodlin-Jones BL, Burnham M, Gaylor E, Anders T. Night Waking, Sleep Wake Organization, and Self-Soothing in The First Year of Life. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* 2001; 22 (4): 226-233.
- Guyton A, Hall J. *Tıbbi Fizyoloji*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2001. 689-96.
- Hiscock H, Wake M. Infant Sleep Problems and Postnatal Depression: A Community - Based Study, *Pediatrics* 2001; 107(13): 17-22.
- Hunt E, Lesko M, Vezina M, McCoy R. Infant Sleep Position and Associated Health Outcomes, *Pediatric Adolescent Med.* 2003; 157(4): 69-74.
- Iglowstein I, Oskar G, Molinari L, Largo R. Sleep Duration From Infancy to Adolescence: Reference Values and Generational Trends, *Pediatric Adolescent Med.* 2003; 155(2): 302-307.
- Karaçal Ş. Konya İlinde Yaşayan 0-17 Yaş Grubu Çocuklarda Uyku Bozukluklarının Sıklığı. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. Konya: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2010.
- Karadağ M, Ursava A. Dünyada ve Türkiye’de Uyku Çalışmaları. *Akciğer Arşivi* 2007; 8(1): 62-64.
- Kattwinkels J, Brooks J, Kenan E, Malloy M. Position and Sudden Infant Death Syndrome (SIDS), *Pediatrics* 1996; 98(6): 1216-1218.
- Lam P, Hiscock H, Wake M. Outcomes of Infant Sleep Problems: A Longitudinal Study of Sleep, Behavior, and Maternal Well-Being, *Pediatrics* 2003; 11(4): 203-207.
- Latz S, Wolf A, Lozoff B. Co-sleeping In Context, *Pediatric Adolescent Med.* 1999; 153(3): 339 - 346.

- Martin J, Hiscock H, Hardy P, Davey B, Wake M. Adverse Associations of Infant and Child Sleep Problems and Parent Health: An Australian Population Study, *Pediatrics* 2007; 119(5): 947-955.
- Moon Y, Damal A, Goodstein H, Hauck F R. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Expansion of Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. *Pediatrics* 2011; 128 (5): 1341 -1367.
- Necati D, Gülçin O. Okul Öncesi Dönemde Ninniler İle Matematik Öğretimi. *Journal of World of Turkish* 2010; 2 (1): 351-355
- Polimeni M, Richdale A, Francis A. Impact of Children's Sleep Problems on The Family E-Journal of Applied Psychology: Impact of Children's Sleep Problems on The Family, *Pediatrics* 2007; 3 (1): 76-85.
- Quach J, Gold L, Hiscock H, Mensah K, Lucas N, Nicholson M, Wake M. (2013). Primary Healthcare Costs Associated With Sleep Problems up to Age 7 Years: Australian Population-based Study *BMJ Open*;3: <http://bmjopen.bmj.com/content/3/5/e002419.full> erişim:18.11.2014.
- Owens JA, Witmans M. Sleep problems, *Curr. Prob. Pediatric Adolcesan Health Care* 2004; 154:(34) 74-79.
- Öner P. ve Ark. Çocuklardaki Uyku Ölçeğinin Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Psikofarmakoloji Bülteni* 2009; 19(4): 19.
- Özdamar K. SPSS ile Biyoistatistik, Yayın no:1, Eskişehir, 2003.
- Özgen F. Uyku ve Uyku Bozuklukları, *Psikiyatri Dünyası* 2001; 5(1): 41-48.
- Öztürk L, Vardar S, Bulut E, Kurt C, Yaprak M. Tam ve Kısmi Uyku Yoksunluğunda Vücut Sıcaklığı ve Uykululuk Düzeyi Arasındaki İlişki, *Trakya Univ. Tıp Fak Dergisi* 2006; 23 (2): 88-94.
- Özyacıoğlu N, Polat S. 12 Aylık Bebeği Olan Annelerin, Bebek Bakımında Başvurdıkları Geleneksel Yöntemler, *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005; 8 (1): 63-65
- Sadeh A. A Brief Screening Questionnaire for Infant Sleep Problems: Validation and Findings for An Internet Sample, *American Academy of Pediatrics* 2004; 13 (6): 42-46.
- Sadeh A, Kohyama J, Howd H. Parental Behaviors and Sleep Outcomes in Infants and Toddlers: A Cross-cultural Comparison, *Sleep Medicine* 2010; 11(3): 393-399.
- Sadeh A, Mindell J, Rivera L. My Child has a Sleep Problem: A Cross-cultural Comparison of Parental Definitions, *Sleep Medicine* 2011; 12(4): 478-482.
- Sadeh A, Mindell J, Luedtke K, Wiegand B. Sleep and Sleep Ecology in The First 3 years: A Web-based Study, *European Sleep Research Society, J. Sleep Res.* 2009; 18(6): 60-73.
- Sarı H. Çocuklarda Uyku. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2012; 28 (1) : 81-90.
- Shiby C, Medina S. (2013). The Relationship Between Mothers' Attachment Orientations and Their Infants' Sleep Patterns Child Development Research. *Child Development Research, Volume 2013, Article ID 324217*, <http://dx.doi.org/10.1155/2013/324217>. erişim 19-11-2014.
- Sleep problems in children / <http://www.cdc.gov/Features/Sleep/>) E.T.:10.02.2015.
- Stein M, Mendelsohn J. Sleep and Behavior Problems in School-Aged Children. *Pediatrics* 2010; 4(2): 106-107.
- Tackett K, Cong Z, Hale W. Mother-Infant Sleep Locations and Nighttime Feeding Behavior U.S Data From The Survey of Mothers' Sleep and Fatigue. *Clinical Lactation* 2010; Fall.

- Tamara V. Sad and Hormonal: The Gendered Nature of Adolescent Sleep Disturbance. *Journal of Child Health Care* Copyright 2009; 13(1): 7–18.
- Tana T, Marfoa K, Dedrick F. (2009). Preschool-age Adopted Chinese Children's Sleep Problems and Family Sleep Arrangements, *Infant and Child Development Inf. Child. Dev.* 18(4): 422–440, www.interscience.wiley.com E.T.:11.02.2015.
- Thome M. Evaluating A Family-centred Intervention for Infant Sleep Problems. *Journal of Advanced Nursing* 2004; 50 (1): 5-11.