

## 6-10 Yaş Arası Çocuklarda Uyku Alışkanlıkları, Uyku Sorunları ve Etkileyen Faktörler

### Sleeping Habits, Sleeping Problems and Affecting Factors in Children Aged 6-10

Gülşah Ünsal<sup>1</sup>, Elif Ünver Korğalı<sup>2</sup>, Ayça Kömürlüoğlu Tan<sup>2</sup>, Ebru Atike Ongun<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Zile Devlet Hastanesi,  
Çocuk Sağlığı ve  
Hastalıkları Bölümü

<sup>2</sup>Cumhuriyet Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Çocuk  
Sağlığı ve Hastalıkları  
Anabilim Dalı, Sivas

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri  
Üniversitesi, Antalya  
Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi, Çocuk Yoğun  
Bakım Ünitesi

#### Corresponding Author:

**Dr. Elif Ünver Korğalı**

Cumhuriyet Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Çocuk  
Sağlığı ve Hastalıkları  
Anabilim Dalı

Merkez/Sivas

#### Özet

**Amaç:** Uyku, çocuklarda fiziksel büyüme, duygusal-davranışsal gelişim ve akademik performans ile ilişkilidir. Sağlıklı yaşam için çocukların yeterli ve kaliteli uyku uyumaları gerekir. Bu çalışmadaki amacımız, 6-10 yaş ilköğretim çağı çocuklarında uyku alışkanlıklarını incelemek, uyku sorunları ve üzerindeki etkili faktörleri belirlemektir.

**Yöntem:** Çalışmamız Genel Pediatri polikliniğine başvuran 6-10 yaş arasında sağlıklı çocuğu olan ebeveynlerle yapılan tanımlayıcı tipte bir anket çalışmasıdır. Ankette ailenin sosyodemografik özelliklerini, çocuğun uyuduğu ev ve oda durumunu, çocuğun uyku öncesi alışkanlıklarını ve bebeklikteki uyku düzenini sorgulayan sorular ile beraber 'Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi' (ÇUAA) kısa formu bulunmaktadır. Çocuklar; uyku sorunu olan (Grup 1; ÇUAA> 41) ve olmayan (Grup 2; ÇUAA≤ 41) şeklinde iki gruba ayrılmıştır.

**Bulgular:** Çocukların (n=302), günlük ortalama uyku süresi 9,33±1,09 saattir ve %60,9'unun yatış saati ≤22:00 iken, %11,9'unun >23.00'dür ve %72,8'i saat ≤08:00'de uyanmaktadır. Çocukların %62,9'unda uyku sorunu vardır. Grup 1'de daha yüksek oranda evde sigara içen kişi vardır ( sırasıyla %55,8 ve %36,6, p=0,001) ve çocukların günlük uyku süresi daha kısadır ( sırasıyla 9,21±1,22 ve 9,51±0,80 saat, p=0,008). Ebeveyn eğitimi, annede uyku sorunu olması, uyku öncesi rutinler, bebeklikteki uyku düzeni ve ailenin uyku konusundaki tutumu çocuklardaki sorunlu uyku ile ilişkili bulunmuştur. Çocuklarda uyku sorunu yaşanma ihtimali; bebeklikte uyku düzeni olmayanlarda (OO: 7,637, %95 GA 2,28-25,53), uyku öncesi kitap okumayanlarda (OO: 1,726, %95 GA 1,07-2,79) ve uyku konusunda kuralları olmayan ailelerde (OO: 2,426, %95 GA 1,45-4,06) artmıştır.

**Sonuç:** Altı-on yaş arasındaki çocuklarda yüksek oranda uyku sorunu yaşanmaktadır. Çocukların sağlıklı bir uyku alışkanlığı kazanabilmesi için; aileler bilinçlendirilmeli, uyku öncesi rutinler oluşturulmalı ve çocuk sağlığı takiplerinde uykunun önemi vurgulanmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Çocuk, İlköğretim çağı, Uyku

## Abstract

**Objective:** Sleep is associated with physical growth, emotional-behavioral development and academic performance in children. For a healthy life, children need adequate and quality sleep. The aim of this study was to examine the sleep habits of 6-10 year old primary school children, to determine sleep problems and the factors affecting it.

**Method:** This descriptive, questionnaire study was conducted with parents of healthy children aged 0-6 years who presented at the General Pediatrics Polyclinic. The questionnaire includes questions about the sociodemographic characteristics, home and room conditions, bedtime routines and sleep patterns in infancy, as well as the short form of the 'Child Sleep Habits Questionnaire' (CSHQ). The children were divided into groups as those with sleep problems (Group 1; CSHQ> 41) and those without (Group 2; CSHQ≤ 41).

**Results:** The average daily sleep time of the children (n=302) was 9.33±1.09 hours, while 60.9% of them went to bed at ≤22:00, 11.9% of them were >23.00 and 72.8% woke up at ≤08:00. In this study 62.9% of children have sleep problems. Group1 had a higher rate of household smokers (55.8% and 36.6%, p=0.001, respectively), and children had shorter daily sleep times (9.21±1.22 and 9.51±0.80 hours, respectively, p=0.008). Parent education, mother's sleep problems, bedtime routines, sleep patterns in infancy, and the parents' attitude towards sleep were found to be associated with sleep problems in children. If there is no sleep pattern in infancy (OR: 7.637, 95CL 2.28-25.53), no reading before bedtime (OR:

1.726, 95CL 1.07-2.79), and no rules about sleep in the family (OR: 2.426, 95CL 1.45-4.06), the possibility of sleep problems in children increases.

**Conclusion:** Children between the ages of 6-10 have a high rate of sleep problems. In order for children to gain a healthy sleep habit; families should be made aware, bedtime routines should be established and the importance of sleep should be emphasized in child health follow-ups.

**Key words:** Children, Primary school age, Sleep,

## Giriş

Uyku, organizmanın çevreyle iletişiminin çeşitli uyarılarla geri döndürülebilir biçimde geçici, kısmi ve periyodik olarak kaybolmasıdır. Kişi uyku sırasında duyuşal ya da diğer uyarılarla uyarılabileceği bir bilinç kaybı durumundadır. Uyku, kişiyeye duygularını özümseme, günlük yorgunluklardan arınarak dinlenme ve fiziksel aktiviteler için enerji kazanma fırsatı sağlamaktadır (1). Yaşam kalitesinin önemli bir parçası olan uyku, özellikle çocukların fiziksel büyümesi, nörolojik ve davranışsal gelişimi, doku yenilenmesi ve bağışıklık fonksiyonunun güçlenmesi için kritik öneme sahiptir (2). Uyku sorunu olan çocuklarda kognitif ve akademik performansta azalma, davranışsal bozukluklar, günlük aktivitelerde zorlanma, riskli davranışlarda ve obezitede artış bildirilmiştir (3). Çocuk sağlığı üzerinde çok ciddi etkileri olan uyku konusunda son yıllarda giderek artan sayıdaki çalışmalar uyku süresi ve kalitesinin önemine dikkat çekerken, çocukların en az %25'inde uyku sorunu

olduğu bildirilmiştir (4). Çocuklardaki uyku sorunları; kısa uyku süresi, yatmaya direnç gösterme, ebeveyn ile birlikte yatma isteği, uykuya dalma sürecinin gecikmesi, sık uyanma, dinlenmeden uyanma, kabuslar, uyku terörü, uyurgezerlik, idrar kaçırma, diş gıcırdatma ve horlama şeklindedir (5).

Uyku, çeşitli iç ve dış faktörlerden etkilenen karmaşık bir süreçtir. Yapılan çalışmalarda çocukların uyku konusunda bakım veren kişilerin desteğine ihtiyaç duyduğu bildirilmiştir (3-6). Uyku saatlerinin belirlenmesi, uyku rutinlerinin oluşturulması ve kuralların uygulanması gibi tutumların çocuklardaki uyku sorunlarını azalttığı gösterilmiştir (3). Çocukların sağlıklı bir uyku düzeni kurabilmeleri ve devam ettirebilmeleri için ebeveynlerin bilinçli ve istikrarlı bir tutum sergilemeleri kritiktir. Bu nedenle her yaş döneminde çocuk sağlığı izlemlerinde uyku konusu konuşulmalı ve ebeveynlerin bu konudaki bilinç ve farkındalık düzeyi artırılmalıdır. Ülkemizde çocuklardaki uyku ve sorunlarını irdeleyen az sayıdaki çalışma, bu konuya daha fazla önem verilmesi gerektiğini göstermektedir (7,8).

Bu çalışmadaki amacımız, 6-10 yaş arasındaki ilköğretim çağı çocuklarında uyku alışkanlıklarını incelemek, uyku sorunu oranlarını saptamak ve uyku sorunu üzerinde etkili faktörleri belirlemektir. Böylece çocuklarda sağlıklı bir uyku için gerekli düzenlemelerin yapılması hedeflenmiştir.

### **Materyal- Metot**

Tanımlayıcı tipteki çalışmamız 01 Nisan 2019 - 01 Ocak 2020 tarihleri arasında hastanemiz Genel Pediatri Polikliniği'ne herhangi bir nedenle

başvuran, 6-10 yaş arasındaki sağlıklı çocukların ebeveynlerine (anne veya baba) uygulanan anket yoluyla gerçekleştirilmiştir. Türkçe bilmeyen ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ebeveynler ile kronik hastalığı olan ya da mental-motor geriliği olan çocuklara sahip ebeveynler çalışma dışında bırakılmıştır. Çalışmaya dahil edilen ebeveynlerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Çalışma için yerel etik kuruldan etik uygunluk alınmıştır (Tarih; 20.03.2019 ve no; 2019-03/41).

Araştırmacılar tarafından ebeveynlere yüz yüze görüşme yöntemiyle iki bölümden ve toplam 56 sorudan oluşan anket uygulanmıştır. Anketin ilk bölümü, ailenin sosyodemografik özelliklerini (anne ve babanın yaşı ve mesleği, ailenin aylık gelir düzeyi, evde yaşayan kişi sayısı, evde sigara içilmesi vs.), çocuğun uyuduğu ev ve oda durumunu, çocuğun uyku öncesi alışkanlıklarını ve bebeklikteki uyku düzenini sorgulayan 23 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümde ise 'Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi' (ÇUAA) kısa formu yer almaktadır. Bu anket ilk olarak 2000 yılında Owens ve ark. (9) tarafından 45 madde olarak geliştirilmiş ve işlevsel olan 33 madde saptanarak kısa formu elde edilmiştir. Anketin Türkçe geçerlilik-güvenirlilik çalışması yapılmıştır ve Cronbach alfa katsayısı 0.78 olarak bildirilmiştir (10).

ÇUAA'da yatma zamanı direnci, uykuya dalmanın gecikmesi, uyku süresi, uyku kaygısı, gece uyanmaları, parasomniler, uykuda solunumun durması ve gün içinde uykululuk şeklinde sekiz alt ölçek bulunmaktadır. Ayrıca ankette çocuğun uyku alışkanlıkları ile ilgili (yatma saati, gün boyunca uykuda geçirdiği süre ve gece uyanıyorsa uyanık kaldığı süre) açık uçlu 3 soru yer almaktadır. Ölçekte anne veya baba tarafından çocuğunun geriye

dönük bir haftalık uyku özelliklerini değerlendirmesi istenmektedir. Ölçekteki maddeler; genellikle (belirtilen davranış haftada 5-7 kez oluyorsa): 3, bazen (haftada 2-4 kez oluyorsa):2 ve nadiren (olmuyor veya haftada 1 kez oluyorsa): 1 puan olarak kodlanmaktadır. Anket içinde altı madde ters olarak kodlanmaktadır. Kesim noktası 41 puan olarak belirlenmiştir ve bunun üzerindeki değerler çocuklarda klinik düzeyde anlamlı uyku sorunlarına işaret etmektedir. Toplam puan  $\leq 41$  olduğunda uyku sorunu olmadığı kabul edilir.

Çalışmamıza katılan çocuklar, anket puanına göre Grup 1 (uyku sorunu olan, ÇUAA puanı  $> 41$ ) ve Grup 2 (uyku sorunu olmayan; ÇUAA puanı  $\leq 41$ ) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Ailenin sosyodemografik özellikleri, çocuğun uyku öncesi alışkanlıkları ve bebeklikteki uyku özellikleri bu iki grup arasında karşılaştırılmıştır.

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22 programı kullanılmıştır. Sonuçlar ortalama $\pm$ standart sapma değerleri ve n (%) olarak rapor edilmiştir. Veri dağılımının normalliği Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak kontrol edilmiştir. Kategorik verilerin değerlendirilmesinde Ki-kare testi veya uygun olduğunda Fischer's Exact testi kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren iki grup arasındaki fark için Independent Sample t test, normal dağılım göstermeyenler için de Mann-Whitney U test kullanılmıştır. ÇUAA puanı ile çocuk ve aile özellikleri ilişkisini belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

## Bulgular

Çalışmamıza toplam 302 aile katılmıştır. Çocukların %50,3'ü erkektir ve yaş ortalaması  $96,25 \pm 16,09$  (72-131) aydır. Ailelerin sahip olduğu çocuk sayısı ortalama  $2,45 \pm 0,92$  (1-8) ve evde yaşayan kişi sayısı  $4,71 \pm 1,28$  (3-15)'dir. Annelerin %63,9'u lise ve üniversite mezunu iken, babalarda bu oran %75,5'tir. Annelerin %58,3'ü ev hanımıdır. Ailelerin %48,7'sinde hane halkında sigara içen en az bir kişi bulunmaktadır. Annelerin %11,9'u, babaların ise %10,3'ü uyku sorunu yaşadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan ailelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Bebeklik dönemindeki uyku özellikleri sorgulandığında; ailelerin %40,1'i çocuğuna bu dönemde uyku eğitimi verdiğini belirtmiştir. Ebeveynlerin %39,1'i çocuklarının bebeklikte çok düzenli uyduğunu, %33,8'i ise bebekken uyku konusunda sıkıntılar olsa da zamanla belirli bir düzen kurduklarını ifade etmiştir. Ailelerin %15,2'si bebeklikte uyku konusunda bir düzen kurma çabaları olmadığını, tüm insiyatifi bebeğe bırakarak, uykusu gelince uyduğunu bildirmiştir. Ailelerin %11,9'u ise bebeklik dönemindeki en büyük sorunun uyku olduğunu ve uyku düzeni bulunmadığını dile getirmiştir. Bebekken uyku yöntemi olarak en sık sallama yönteminin (kucakta, ayakta, çarşafıta veya beşikte) kullanıldığı (%60,9) tespit edilmiştir. Ebeveynlerin çocuklarının uykusu ile ilgili tutumlarını değerlendirdiğimizde; %34,8'i uyku konusunda çocuklarına hiçbir kural koymadıklarını, %37,4'ü bu konuda kuralları olsa da uygulamadıklarını ve %27,8'i ise uyku konusunda katı kuralları olduğunu bildirmiştir (Tablo 2).

**Tablo 1.** Çalışmadaki ailelerin sosyodemografik özellikleri

Özellikler (n=302)	n (%)
Çocuk cinsiyeti, (kız/erkek)	150 (49,7)/152 (50,3)
Çocuk yaşı (ay)§	96,25±16,09 (72-131)
Anne yaşı (yıl)§	35,98±5,58 (22-52)
Baba yaşı (yıl)§	39,72±5,46 (28-65)
Evdeki çocuk sayısı§	2,45±0,92 (1-8)
Evdeki kişi sayısı§	4,71±1,28 (3-15)
Anne eğitim düzeyi	
• İlkokul/Ortaokul	109 (36,1)
• Lise/Üniversite	193 (63,9)
Baba eğitim düzeyi	
• İlkokul/Ortaokul	74 (24,6)
• Lise/Üniversite	228 (75,5)
Çocuk sayısı	
• 1	28 (9,3)
• ≥2	274 (90,7)
Annenin işi, ev hanımı	176 (58,3)
Gelir	
• Gelir<gider	48 (15,9)
• Gelir=gider	103 (34,1)
• Gelir>gider	151 (50)
Çekirdek aile, (evet)	247 (81,8)
Ev halkında sigara içen kişi varlığı	147 (48,7)
Çocuk odasında TV varlığı	30 (9,9)
Çocuk odasında bilgisayar varlığı	42 (13,9)
Çocuğa ait oda varlığı	108 (35,8)
Uyku problemi, (evet)	
• Anne	36 (11,9)
• Baba	31(10,3)

§ortalama±standart sapma

**Tablo 2.** Bebeklik ve çocukluk dönemi uyku özellikleri

<b>Bebeklik dönemi uyku özellikleri (n=302),</b>	<b>n (%)</b>
Uyku eğitimi, (evet)	121 (40,1)
Bebeklikteki uyku düzeni	
• Düzenli uyku	118 (39,1)
• Uyku düzeni zaman içinde kuruldu	102 (33,8)
• Düzen yok, uyku bebeğin insiyatifinde	46 (15,2)
• En büyük sorun uyku (uyku düzeni yok)	36 (11,9)
Uyutma yöntemi	
• Sallama	184 (60,9)
• Beşikte pırpışılama	51 (16,9)
• Beşikte, kendi kendine uyur	43 (14,2)
• Yöntem yok, uykusu gelince kendisi uyur	24 (7,9)
Ebeveynlerin uyku konusundaki tutumları	
• Katı kural	84 (27,8)
• Gevşek kural	113 (37,4)
• Kural yok	105 (34,8)
<b>Çocukluk dönemi uyku özellikleri (n=302)</b>	
<b>Uyku öncesi rutinler, (evet) *</b>	
• Tuvalete gitmek	265 (87,7)
• Pijama giymek	243 (80,5)
• Ev halkına “iyi geceler ” dilemek	215 (71,2)
• Diş fırçalamak	184 (60,9)
• Kitap okumak	113 (37,4)
<b>Yatış zamanı</b>	
• ≤ 22:00	184 (60,9)
• ≤ 23:00	266 (88,1)
<b>Yatış saati ¥</b>	22:00 (19:00-01:00)
<b>Günlük uyku süresi (saat)§</b>	9,33±1,09 (5-14)
<b>Uykuda uyanma, (evet)</b>	213 (70,5)
• Uyanık kalma süresi (dakika)§	8,67±11,31 (1-120)
<b>Uyanma zamanı</b>	
• ≤ 08:00	220 (72,8)
• > 08:00	82 (27,2)
<b>Uyanma saati¥</b>	7:30 (5:00-13:00)

\*Birden fazla cevap verilmiştir, §ortalama±standart sapma, ¥ medyan (en az-en çok)

Çalışmaya katılan çocukların gece uykusundan önce düzenli olarak yaptıkları rutinler, tuvalete gitmek (%87,7), pijama giymek (%80,5), evin diğer bireylerine “iyi geceler” demek (%71,2), diş fırçalamak (%60,9) ve kitap okumak (%37,4) şeklindedir. Çocukların %7’si gece uykusundan önce mevcut rutinlerin hiçbirini düzenli olarak yapmamaktadır (Tablo 2).

Çalışmamızdaki çocukların %60,9’u saat 22:00 ya da öncesinde yatarken, çocukların %11,9’unda yatış saati 23:00 sonrasıdır. Günlük ortalama uyku süresi 9,33±1,09 (5-14) saat olarak saptanmıştır. Çocukların %70,5’i gece uykusunda en az bir kez uyanmakta; >uyanıklık süresi ortalama 8,67±11,31 (1-120) dakika ve medyan 7 dakika olmaktadır. Uyanma saati medyan 07:30 olup, çocukların büyük kısmı (%72,8)

sabah saat 08:00 veya öncesinde uyanmaktadır. Çocukların uyku özellikleri Tablo 2’de gösterilmiştir.

Çalışmamıza katılan 6-10 yaş arasındaki çocuklarda, ebeveynlerin doldurduğu ÇUAA toplam puanı ortalama  $45,22 \pm 8,44$  (30-79) olarak saptanmıştır. Çalışmamızda ÇUAA puanı  $> 41$  olan ve klinik olarak anlamlı bir uyku sorunu tespit edilen çocuk sayısı 190’dır. Bu oran çalışmamızdaki çocukların %62,9’unu ifade etmektedir. Uyku sorunu olan (Grup 1) ve olmayan (Grup 2) iki grup arasında ortalama çocuk yaşı, anne-baba yaşı, evdeki çocuk sayısı ve evde yaşayan kişi sayısı açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ). Benzer şekilde gruplar arasında çocuk cinsiyeti, çekirdek aile olma, babada uyku sorunu varlığı, annenin çalışma durumu, aylık gelir, çocuğun kendine ait bir odasının bulunması, çocuk odasında televizyon ve bilgisayar bulunması ve çocuğa bebeklikte uyku eğitimi verilmesi açısından anlamlı bir fark yoktur ( $p > 0,05$ ). Ancak Grup 1’de çocukların günlük uyku süresi Grup 2’den anlamlı derecede daha kısadır (sırasıyla  $9,21 \pm 1,22$  ve  $9,51 \pm 0,80$  saat,  $p = 0,008$ ). Bu sonuçla bağlantılı şekilde Grup 1’de saat 23:00 sonrası yatan çocuk oranı da anlamlı yüksektir (sırasıyla %14,7 ve %7,1,  $p = 0,049$ ) (Tablo 3).

Anne ve baba eğitimi 6-10 yaş arasındaki çocuklarda yaşanan uyku sorunu ile ilişkili bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Uyku sorunu olan Grup 1’deki çocukların ebeveynleri anlamlı olarak daha düşük eğitim seviyesine sahiptir (lise/üniversite mezunu annelerin oranı Grup 1 ve 2’de sırasıyla %57,4 ve %75,  $p = 0,002$ , babaların oranı sırasıyla %68,4 ve 87,5,  $p < 0,001$ ). Çalışmamızda ilkokul ya da

ortaokul mezunu annelerin çocuklarında uyku sorunu yaşanma ihtimali 2,229 kat (Odds oranı; OO:2,229, %95 güven aralığı; GA 1,33-3,73) artmıştır. Baba eğitim düzeyinin düşük olması ise aynı ihtimali 3,231 kat (OO:3,231, %95 GA 1,71-6,11) arttırmaktadır. Annede uyku sorunu varlığı (Grup 1 ve 2’de sırasıyla %15,8 ve %5,4,  $p = 0,007$ ) ve ailede sigara içen kişilerin oranı da Grup 1’de anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Grup 1 ve 2’de sırasıyla %55,8 ve %36,6,  $p = 0,001$ ) (Tablo 3).

İki grup arasında uyku öncesi rutinler açısından anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Grup 2’deki çocuklar uyku öncesi tuvalete gitme, diş fırçalama, pijama giyme, evdekilere “iyi geceler” dileme ve kitap okuma davranışlarını daha yüksek oranda gerçekleştirmektedir ( $p < 0,05$ ). Uyku sorunu olma ihtimali, uyku öncesi tuvalete gitmeyen çocuklarda 1,29 kat (OO:1,29, %95 GA 1,03-5,32), diş fırçalamayanlarda 1,403 kat (OO:1,403, %95 GA, 1,19-1,66), pijama giymeyenlerde 2,739 kat (OO:2,739, %95 GA, 1,38-5,42), “iyi geceler” dileme alışkanlığı olmayanlarda 2,506 kat (OO:2,506, %95 GA, 1,42-4,42) ve kitap okumayanlarda 1,726 kat (OR:1,726, %95 GA, 1,07-2,79) daha fazla olmaktadır (Tablo 4).

Uyku sorunu olan 6-10 yaş arası çocukların %17,4’ünde bebeklikte bir uyku düzeni olmadığı ve en büyük sorunun uyku olduğu ifade edilirken, diğer çocuk grubunda aynı oran %2,7’dir ( $p < 0,001$ ). Bebekken en büyük sorunun uyku olduğu ifade edilen çocuklarda 6-10 yaş arasında uyku sorunu olma ihtimali 7,637 kat (OO:7,637, %95 GA 2,28-25,53) artmıştır. Ayrıca Grup 1’deki çocukların bebekken daha yüksek oranda sallanarak uyudukları

saptanmıştır (sırasıyla %67,4 ve %50, p=0,003). Grup 2'deki aileler daha yüksek oranda uyku konusunda katı kuralları olduğunu bildirmiştir ve bu fark anlamlıdır (Grup 1 ve 2'de sırasıyla %21,1 ve %39,3, p<0,001). Uyku konusunda gevşek kuralları olan ailelerin çocuklarında uyku

sorunu olma ihtimali 2,426 kat (OO:2,426, %95 GA 1,45-4,06) daha fazladır (Tablo 4). Çocuklardaki uyku sorunu ile uyku öncesi rutinler, bebeklikteki uyku özellikleri ve aile tutumu arasındaki ilişki, Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 3.** Grup 1 ve Grup 2'deki aile ve çocukların özelliklerinin karşılaştırılması

Özellikler	Grup 1 (ÇUAA>41) n=190		Grup 2 (CUAA≤41) n=112		Toplam (%100) n=302	p	
	n	%	n	%	n		
Çocuk cinsiyeti	Kız	93	48,9	57	50,9	150	0,744
	Erkek	97	51,1	55	49,1	152	
Anne eğitim düzeyi	İlk/Ortaokul	81	42,6	28	25,0	109	<b>0,002</b> *2,229 (1,33-3,73)
	Lise/Üniv.	109	57,4	84	75,0	193	
Annenin işi	Ev hanımı	116	61,1	60	53,6	176	0,203
	Çalışan	74	38,9	52	46,4	126	
Baba eğitim düzeyi	İlk/Ortaokul	60	31,6	14	12,5	74	<b>&lt;0,001</b> *3,231 (1,71-6,11)
	Lise/Üniv.	130	68,4	98	87,5	228	
Aile yapısı	Çekirdek	152	80,0	95	84,8	247	0,294
	Geniş	38	20,0	17	15,2	55	
Gelir	Gelir<gider	35	18,4	13	11,6	48	0,078
	Gelir=gider	69	36,3	34	30,4	103	
	Gelir>gider	86	45,3	65	58,0	151	
Çocuk sayısı	1	15	7,9	13	11,6	28	0,283
	≥2	175	92,1	99	88,4	274	
Ev hakkında sigara içen kişi	Evet	106	55,8	41	36,6	147	<b>0,001</b>
	Hayır	84	44,2	71	63,4	155	
Annede uyku problemi	Evet	30	15,8	6	5,4	36	<b>0,007</b>
	Hayır	160	84,2	106	94,6	266	
Babada uyku problemi	Evet	23	12,1	8	7,1	31	0,170
	Hayır	167	87,9	104	92,9	271	
Çocuğa ait oda	Evet	63	33,2	45	40,2	108	0,219
	Hayır	127	66,8	67	59,8	194	
Çocuk odasında TV	Evet	21	11,1	9	8,0	30	0,397
	Hayır	169	88,9	103	92,0	272	
Çocuk odasında bilgisayar	Evet	29	15,3	13	11,6	42	0,375
	Hayır	161	84,7	99	88,4	260	
Yatış zamanı	≤ 22:00	109	57,4	75	67,0	184	0,099
	> 22:00	81	42,6	37	33,0	118	
Yatış zamanı	≤ 23:00	162	85,3	104	92,9	266	<b>0,049</b>
	>23:00	28	14,7	8	7,1	36	
Çocuk yaşı (ay)§	95,32±15,71 (72-131)		97,82±16,65 (72-130)				0,192
Anne yaşı (yıl)§	35,85±5,80 (24-52)		36,19±5,21 (22-52)				0,606
Baba yaşı (yıl)§	39,84±5,73 (28-65)		39,52±4,98 (30-55)				0,771



Evdeki çocuk sayısı§	2,52±0,98 (1-8)	2,34±0,81 (1-5)	0,177
Evdeki kişi sayısı§	4,79±1,38 (3-15)	4,56±1,07 (3-9)	0,254
Günlük uyku süresi (saat)§	9,21±1,22 (5-14)	9,51±0,80 (7,5-12)	<b>0,008</b>

\* Odds oranı (%95 Güven aralığı), Üniv: üniversite, TV: televizyon, §ortalama±standart sapma

**Tablo 4.** Grup 1 ve Grup 2'nin uyku öncesi rutinler, bebeklik uyku özellikleri ve ebeveyn uyku tutumu açısından karşılaştırılması

Özellikler	Grup 1 (ÇUAA>41) n=190		Grup 2 (ÇUAA≤41) n=112		Toplam (%100)	p	Odds oranı (%95 GA)
	n	%	n	%	n		
<b>Uyku öncesi rutinler</b>							
Tuvalete gitmek	Evet	161	84,7	104	92,9	265	<b>0,038</b> (1,03-5,32)
	Hayır	29	15,3	8	7,1	37	
Pijama giymek	Evet	143	75,3	100	89,3	243	<b>0,003</b> (1,38-5,42)
	Hayır	47	24,7	12	10,7	59	
Ev halkına “iyi geceler” dilemek	Evet	123	64,7	92	82,1	215	<b>0,001</b> (1,42-4,42)
	Hayır	67	35,3	20	17,9	97	
Diş fırçalamak	Evet	100	52,6	84	75,0	184	<b>&lt;0,001</b> (1,19-1,66)
	Hayır	90	47,4	28	25,0	118	
Kitap okumak	Evet	62	32,6	51	45,5	113	<b>0,025</b> (1,07-2,79)
	Hayır	128	67,4	61	54,5	189	
<b>Bebeklik uyku özellikleri</b>							
Düzenli uyku	Evet	71	37,4	50	44,6	121	0,213
	Hayır	119	62,6	62	55,4	181	
En büyük sorun; uyku (uyku düzeni yok)	Evet	33	17,4	3	2,7	36	<b>&lt;0,001</b> (2,28-25,53)
	Hayır	157	82,6	109	97,3	266	
Uyutma yöntemi; sallama	Evet	128	67,4	56	50,0	184	<b>0,003</b> (1,28-3,33)
	Hayır	62	32,6	56	50,0	118	
<b>Ebeveynlerin uyku tutumu</b>							
Katı kural	Evet	40	21,1	44	39,3	84	<b>0,001</b> (1,45-4,06)
	Hayır	150	78,9	68	60,7	218	

Çalışmamızda 6-10 yaş arasındaki çocuklarda ÇUAA sonuçları ile ebeveyn eğitimi, ebeveynlerde uyku problemi olması, uyku öncesi rutinler, bebeklik dönemi uyku özellikleri (uyku düzeni, uyutma yöntemi) ve ailenin uyku konusundaki tutumu arasındaki ilişkiyi araştırmak için çoklu doğrusal regresyon

analizi yapılmıştır. Bu analiz, annede uyku problemi olmaması, bebeklikte uyku düzeni varlığı ve uyku öncesi rutinlerden pijama giymek, diş fırçalamak ve ev halkına “iyi geceler” dilemenin ÇUAA puanını anlamlı derecede azaltan bağımsız faktörler olduğunu ortaya koymuştur (Tablo 5).

**Tablo 5.** Çocuk-ebeveyn özellikleri ile ÇUAA skoru arasındaki ilişki

Çoklu doğrusal regresyon analizi (Stepwise), (evet/hayır)	B	SE	β	t	p
Bebeklikte uyku düzeni yok	-8,31	1,30	-0,32	-6,37	<b>&lt;0,001</b>
Annede uyku problemi	-6,42	1,31	-0,25	-4,90	<b>&lt;0,001</b>
Uyku öncesi;					
• Pijama giymek	2,93	1,16	0,14	2,53	<b>0,012</b>
• “iyi geceler” dilemek	2,68	1,00	0,14	2,67	<b>0,008</b>
• Diş fırçalamak	2,27	0,92	0,13	2,46	<b>0,014</b>

Adjusted R Square=0,255, F=21,58, p<0,001, B; standardize olmayan beta, β; standardize beta, SE; standart hata

## Tartışma

Uyku yaşamın her döneminde önemli bir ihtiyaç olup, çocukluk çağında fiziksel büyüme, duygusal ve davranışsal değişiklikler ve okul çağı çocuklarında akademik performans ile ilişkilidir. Çocukların gelişimsel fonksiyonlarını sürdürebilmeleri için yeterli sürede ve kaliteli uyku uyumaları gerekir. Bu konunun önemi son yıllarda daha çok

anlaşılmış ve çocuklardaki çeşitli uyku sorunları daha fazla araştırmanın konusunu oluşturmaktadır. Çalışmamıza katılan 6-10 yaş arası çocuklarda uyku sorunu %62,9 oranında olup oldukça yüksek saptanmıştır. Ülkemizde ve dünyanın farklı bölgelerindeki çalışmalarda okul çağı çocuklarında uyku sorunları %25 ile %77 oranında bildirilmiştir ve çalışmamızdaki

oran ülkemiz ve dünya literatürü ile uyumlu bulunmuştur (5,7,8,11-13).

Amerikan Uyku Tıbbı Akademisi 6-12 yaş arası çocuklarda günlük 9-12 saat, Ulusal Uyku Vakfı ise aynı yaş grubunda günlük 9-11 saat uyku süresi önermektedir (14,15). Yapılan çalışmalarda ilköğretim çağındaki çocukların günlük uyku süreleri birbirinden farklı saptanmıştır. Balatacı (16) tarafından İzmir’de yapılan çalışmada ilköğretim öğrencilerinde günlük ortalama uyku süresi  $9,56 \pm 0,99$  saat olarak bildirilirken, aynı yaştaki çocukların günlük uyku süresini Öztürk ve ark. (8) 9,37 saat, Amintehran ve ark. (17) İran’da  $8,59 \pm 1,33$  saat ve Martinez ve ark. (18) ise Meksika’da 9,5 saat olarak bildirmiştir. Çalışmamızdaki çocukların günlük ortalama uyku süresi  $9,33 \pm 1,09$  saat olup, hem bu yaş için önerilen uyku süresi ile hem de literatür ile uyumludur.

Ebeveyn eğitimi ile çocuklardaki uyku sorunları arasında bir ilişki olup olmadığı yönünde önceki çalışmalarda farklı sonuçlar bildirilmiştir. Ebeveynlerin eğitim seviyesi ile çocuklardaki uyku sorunları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirten çalışmalara karşılık, ebeveyn eğitim düzeyi yükseldikçe çocuklardaki uyku sorunlarının azaldığına dikkat çeken çalışmalar da mevcuttur (8,11,19). Balatacı (16), baba eğitim düzeyi arttıkça ÇUAA puanının anlamlı olarak azaldığını bildirmiştir. Çalışmamıza göre hem anne hem de baba eğitim düzeyi çocuklardaki uyku sorunu ile ilişkili bulunmuş ve lise/üniversite mezunu olanlara kıyasla ilk/ortaokul mezunu olan annelerin çocuklarında uyku sorunu olma ihtimali 2,229 kat, babalarda ise aynı ihtimal 3,231 kat yüksek saptanmıştır. Bu durum eğitim

düzeyi arttıkça, ebeveynlerin uyku ile ilgili bilgilerinin artması ve doğru davranış modellerini uygulamaları ile ilişkili olabilir.

Çalışmamızda ÇUAA sonuçlarını etkileyen bağımsız faktörlerden biri annede uyku sorunu olmasıdır. Grup 1’de uyku sorunu yaşayan annelerin oranı anlamlı derecede yüksektir. Uyku problemi olduğunu ifade eden anne ve baba oranları çok farklı olmasa da özellikle annelerin uyku sorunları ile çocukların uyku sorunları arasında önemli bir ilişki olduğu gözlenmektedir. Annelerin çocuk bakımında daha aktif rol aldıkları düşünüldüğünde anne ile çocuk arasında uyku konusunda ciddi bir etkileşim olması beklenen bir durumdur. Fakat hangisinin uyku konusunda diğerini daha fazla etkilediği çok açık değildir. Sonuçlarımızla örtüşür şekilde konuya ilişkin benzer çalışmalarda da annenin uyku alışkanlıkları ve uyku kalitesinin çocuklarının uyku durumu ile yakından ilişkili ve korele olduğu ancak aynı ilişkinin babanın uyku durumu için geçerli olmadığı bildirilmiştir (20,21).

Çalışmamızdaki dikkat çekici sonuçlardan biri, çocuklardaki sorunlu uyku ile evde sigara içen kişi varlığı arasındaki ilişkidir. Çalışmamıza katılan ailelerin yaklaşık yarısında (%48,7) evde sigara içen en az bir kişi bulunmaktadır ve uyku sorunu olan çocukların yer aldığı Grup 1’de bu oran Grup 2’den anlamlı olarak yüksektir (sırasıyla %55,8 ve %36,6). Sigara ve çocuk uyku sorunlarının ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma olup, nikotin maruziyetinin çocuklarda kısa uyku süresi, uykudaki solunum problemleri ve diş gıcırdatma gibi çeşitli uyku sorunları ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Hatta

birebir sigaraya maruz kalmasalar bile ikincil ya da üçüncül sigara temasının çocuklarda uyku sorununu artırdığı bildirilmiştir (22,23). Sigaraya direk ve indirek maruziyetin çocuklardaki uyku durumunu nasıl etkilediğine yönelik daha detaylı çalışmalara ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır.

Uyku hijyeni, çocukların sağlıklı bir uyku alışkanlığı kazanabilmesi için uykuya yardımcı olan davranışlar olarak tanımlanmaktadır ve uyku için uygun ortam ve uykuyu olumlu etkileyen davranışların teşvik edilmesini de kapsar. Uyku hijyeninin sağlanmasında ebeveynler temel kişilerdir (3). Uyku öncesi rutinlerin olması, bu uygulamaların sürekli ve düzenli olarak devam ettirilmesi ve ailede uyku ile ilgili kuralların bulunmasının çocuklardaki olumlu uyku özellikleri ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (24). Uyku öncesi rutinler çeşitli kültür ve coğrafyalarda %40-%95 oranında bildirilmiştir (24). Yapılan bir çalışmada ailelerin %60'ı okul öncesi çocuklarına uykudan önce rutin olarak kitap okuma, şarkı söyleme gibi interaktif uygulamalar yaptığını, %58'i ise banyo ve diş fırçalama gibi hijyen rutinlerini uyguladığını belirtmiştir (25). Bizim çalışmamızda da uykudan önce tuvalete gitme (%87,7), pijama giyme (%80,5) ve diş fırçalama (%60,9) en sık yapılan hijyen ilişkili rutinler olarak saptanmıştır. Aynı zamanda pijama giymek, diş fırçalamak ve ev halkına "iyi geceler" demek ÇUAA puanını etkileyen bağımsız faktörler olarak tespit edilmiştir.

Çalışmamızda en az uygulanan uyku öncesi rutini %37,4 ile kitap okumadır. Yeni Zelanda'da bu oran %59 olarak bildirilmiştir (24). Araştırmamız

uyku öncesi kitap okumayan çocuklarda, okuyanlara kıyasla uyku sorunu yaşanma ihtimalinin 1,726 kat daha yüksek olduğunu gösterirken, önceki bir çalışmada da aynı oran 1,4 kat olarak saptanmıştır (16). Önceki çalışmalarda uykudan önce kitap okumanın çocuklardaki uyku süresini anlamlı düzeyde artırdığı ve uykuya geçiş süresini kısalttığı belirtilmiştir (26-28). Ancak kitap okuma ile daha az uyku sorunu arasında nasıl bir ilişki olduğu net değildir. Yatmadan önce kitap okuyan ailelerin uykuyu olumlu yönde etkileyen başka davranışlarda bulunmaları muhtemeldir. Diğer taraftan yatmadan önce kitap okuma, olumsuz uyku sonuçlarıyla ilişkilendirilen televizyon izleme ve elektronik cihaz kullanımı gibi faaliyetleri de azaltıyor olabilir (29-31). Kitap okumanın dil ve okuma becerilerini geliştirmek, bilişsel ve akademik gelişimi desteklemek gibi sayısız diğer faydaları da düşünüldüğünde, ailelerin bebeklikten itibaren çocuklarını kitap ile tanıştırmaları ve uyku öncesi kitap okuma alışkanlığının kazandırılması önemlidir.

Bebeklikten itibaren uyku öncesi rutini ve yatma zamanı düzeni olan çocuklarda ileriki yaşlarda da en olumlu uyku özellikleri gösterilmiştir (24). Nitekim çalışmamızda da bebeklik döneminde uyku düzeni olmayan ve en büyük sorunu uyku olan çocukların, 6-10 yaşa ulaştıklarında sorunlu uyku varlığı 7,637 kat daha yüksek bulunmuş ve bebeklikteki uyku düzeni ÇUAA sonucunu etkileyen bağımsız faktörlerden biri olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlar uyku konusunda bebeklikte doğru müdahaleler yapılamazsa sorunun yıllar boyunca devam edebileceğini düşündürse de, bu konuda ileriye yönelik müdahale kontrol çalışmalarına ihtiyaç vardır. Mindell ve

Williamson (24), bir çocuğun haftada aynı yatma zamanı ve rutinini takip ettiği gece sayısı arttıkça olumlu uyku sonuçlarında lineer artışlar olduğunu tespit etmiş ve bu konudaki tutarlılığın önemine dikkat çekmiştir. Jones ve ark. da (32), uyku zamanı kuralları olan ailelerde çocukların gece uykusunun daha uzun olduğunu bildirmiştir. Bazı çalışmalarda da yüksek sosyoekonomik düzey ve anne eğitiminin artmış uyku öncesi rutinler ve kurallarla ilişkili olduğu belirtilmiştir (25,29,32). Çalışmamızda uyku konusunda katı kuralları olduğunu ve bu kurallardan taviz vermediğini söyleyen ailelerin oranı sadece %27,8'dir. Çalışmamızda uyku konusunda kural koymayan veya uygulamayan ailelerdeki çocuklarda anlamlı düzeyde daha fazla uyku sorunu gözlenmesi literatürdeki bilgilerle örtüşmektedir.

Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı, verilerin ebeveyn beyanına dayanması ve uyku süresinin aktigrafisi gibi nesnel bir uyku ölçümü ile yapılmayıdır. Ayrıca okul çağı çocuklarında uykuyu olumsuz etkilediği önceki çeşitli çalışmalarda gösterilmiş olan uyku öncesi televizyon, tablet, telefon gibi elektronik cihaz kullanımını çalışmamızda sorgulanmamıştır. Bununla birlikte çalışmamızda kullanılan ÇUAA geniş bir perspektiften çocuk uyku durumunu değerlendiren ve tüm dünyada kullanılan bir ankettir. Çalışmamız ilköğretim çağındaki çocukların uyku özelliklerini değerlendiren, ülkemizdeki sınırlı sayıda çalışmadan biri olup, ülkemiz ve dünya literatürüne katkı sağlayabilir. Diğer taraftan çalışmamızın poliklinik başvurusu yapan çocuk ve ebeveynleri kapsamı tüm topluma genellenebilme ihtimalini azaltmaktadır.

Sonuç olarak; çalışmamız 6-10 yaş arasındaki ilköğretim çağı çocuklarının yüksek oranda uyku sorunu yaşadığını göstermektedir. Ebeveyn eğitimi, evde sigara içen kişi varlığı ve annenin uyku sorunu olması çocuklardaki uyku sorunu ile ilişkilidir. Ayrıca bebeklikteki uyku düzeni, uyku öncesi rutinler ve ailenin uyku konusundaki tutumu da çocuklardaki uyku sorunu üzerinde etkili bulunmuştur. Çocukların sağlıklı bir uyku alışkanlığı edinebilmesi için aileler uyku konusunda daha fazla bilgi sahibi olmalı ve çocuk sağlığı takiplerinde uykunun önemi vurgulanmalıdır. Ebeveynlerin uykunun çeşitli müdahaleler ile olumlu yönde değiştirilebilir bir alışkanlık olduğunu fark etmeleri ve bu konuda çaba harcamaları için teşvik edilmeleri gerekmektedir. Çocuklardaki uyku alışkanlıkları ve sorunlarına yönelik daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

### Kaynaklar

1. Bathory E, Tomopoulos S. Sleep Regulation, Physiology and Development, Sleep Duration and Patterns, and Sleep Hygiene in Infants, Toddlers, and Preschool-Age Children. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2017;47(2):29–42. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cppeds.2016.12.001>
2. Carter JC, Wrede JE. Overview of sleep and sleep disorders in infancy and childhood. *Pediatr Ann*. 2017;46(4):e133e8.
3. Hall WA, Nethery E. What does sleep hygiene have to offer children's sleep problems? *Paediatr*

- Respir Rev. 2019;31:64–74. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2018.10.005>
4. Maski K, Owens JA. Insomnia, parasomnias, and narcolepsy in children: clinical features, diagnosis, and management. *Lancet Neurol.* 2016 ;15(11):1170–81. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: [www.thelancet.com/neurology](http://www.thelancet.com/neurology)
  5. Ophoff D, Slaats MA, Boudewyns A, Glazemakers I, Van Hoorenbeeck K, Verhulst SL. Sleep disorders during childhood: a practical review. Vol. 177, *European Journal of Pediatrics.* Springer Verlag; 2018. p. 641–8.
  6. Brown KM, Malow BA. Pediatric Insomnia. *Chest.* 2016 May 1;149(5):1332–9.
  7. Çetin E, Özbıçakçı Ş. İlköğretim öğrencilerinde uyku alışkanlıklarının duygu-davranış sorunlarına etkisinin incelenmesi. *HEMAR-G; Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi.* 2012;14(2):23–6.
  8. Öztürk A, Sezer TA, Tezel A. Evaluation of sleep and television viewing habits of primary school students. *J Turkish Sleep Med.* 2018;5(3):73–80.
  9. Owens JA, Spirito A, McGuinn M. The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ): psychometric properties of a survey instrument for schoolaged children. *Sleep* 2000; 15:1043-1051. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <http://depts.washington.edu/dbpeds/Screening Tools/CSHQ article.pdf>
  10. Perdahlı Fiş N, Rodopman Arman A, Ay P, Topuzoğlu A. The validity and the reliability of Turkish Version of Children's Sleep Habits Questionnaire Turkish Version of Medication Regimen Complexity Index View project Personalized Medicine in Child Psychiatry: Genetic&Child Psychiatry Departments Crossdisciplin. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://www.researchgate.net/publication/256916881>
  11. Amaerjiang N, Xiao H, Zunong J, Shu W, Li M, Pérez-Escamilla R, et al. Sleep disturbances in children newly enrolled in elementary school are associated with parenting stress in China. *Sleep Med.* 2021;88:247–55. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.10.033>
  12. Wang GH, Xu GX, Liu ZJ, Lu N, Ma R, Zhang ET. Sleep patterns and sleep disturbances among Chinese school-aged children: Prevalence and associated factors. *Sleep Med.* 2013;14(1):45–52. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleep.2012.09.022>
  13. Shamsaei F, Daraei MM, Aahmadinia H, Khalili A, Seif M. The Relationship between Sleep Habits and Mental Health in Iranian Elementary School Children. *Sleep Habits Elem Sch Child.* 2019;12(2):94–9.

14. Paruthi S, Lee ;, Brooks J, Ambrosio CD', Hall WA, Kotagal S, et al. Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med.* 2016;12(6). Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <http://dx.doi.org/10.5664/jcsm.5866>
15. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Heal.* 2015 Mar 1;1(1):40–3.
16. Balatacı ES. İzmir ili ilköğretime devam eden çocuklarda uyku sorunları ve ilişkili faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD. Uzmanlık tezi, Danışman: Nilgün Özçakar, İzmir, 2020.
17. Amintehran E, Ghalehbaghi B, Asghari A, Jalilolghadr S, Ahmadvand A, Foroughi F. High Prevalence of Sleep Problems in School- and Preschool-aged Children in Tehran: a Population Based Study. *Iran J Pediatr.* 2013;23(1):45. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: [/pubmed/articles/PMC3574991/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2574991/)
18. Martinez S, Tschann J, Butte N, Gregorich S, Penilla C, Flores E, et al. Mothers' and fathers' parent feeding practices, family dinner and TV practices related to weeknight sleep duration in Mexican American children HHS Public Access. *J Sleep Res.* 2019;28(4):12784.
19. Kahn A, Van de Merckt C, Rebuffat E, Mozin MJ, Sottiaux M, Blum D, et al. Sleep Problems in Healthy Preadolescents. *Pediatrics.* 1989;84(3):542–6. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: [/pediatrics/article/84/3/542/56435/Sleep-Problems-in-Healthy-Preadolescents](https://pediatrics/article/84/3/542/56435/Sleep-Problems-in-Healthy-Preadolescents)
20. Boergers J, Hart C, Owens JA, Streisand R, Spirito A. Child sleep disorders: Associations with parental sleep duration and daytime sleepiness. *J Fam Psychol.* 2007 Mar;21(1):88–94.
21. Komada Y, Adachi N, Matsuura N, Mizuno K, Hirose K, Aritomi R, et al. Irregular sleep habits of parents are associated with increased sleep problems and daytime sleepiness of children. *Tohoku J Exp Med.* 2009;219(2):85–9.
22. Merianos AL, Mahabee-Gittens EM, Choi K. Tobacco smoke exposure and inadequate sleep among U.S. school-aged children. *Sleep Med.* 2021;86:99–105. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.08.012>
23. Johansson AK, Ludvigsson J, Hermansson G. Adverse health effects related to tobacco smoke exposure in a cohort of three-year olds. *Acta Pædiatrica.* 2008;97(3):354–7. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1651-2227.2007.00619.x>
24. Mindell JA, Williamson AA.

- Benefits of a bedtime routine in young children: Sleep, development, and beyond. Vol. 40, *Sleep Medicine Reviews*. 2018. p. 93–108.
25. Hale L, Berger LM, Lebourgeois MK, Brooks-Gunn J. Social and Demographic Predictors of Preschoolers' Bedtime Routines. *J Dev Behav Pediatr*. 2009;30(5):394. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: /pmc/articles/PMC2793084/
26. Jones CHD, Ball H, Jones C, Library WO. Exploring Socioeconomic Differences in Bedtime Behaviours and Sleep Duration in English Preschool Children. *Infant Child Dev*. 2014;23(5):518–31. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/icd.1848>
27. Brown SJ, Rhee KE, Gahagan S. Reading at Bedtime Associated with Longer Nighttime Sleep in Latino Preschoolers. *Clin Pediatr*. 2016;55(6):525–31. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0009922815593907>
28. Mindell JA, Meltzer LJ, Carskadon MA, Chervin RD. Developmental aspects of sleep hygiene: Findings from the 2004 National Sleep Foundation Sleep in America Poll. *Sleep Med*. 2009 Aug 1;10(7):771–9.
29. Henderson JA, Jordan SS. Development and preliminary evaluation of the bedtime routines questionnaire. *J Psychopathol Behav Assess*. 2010;32(2):271–80. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10862-009-9143-3>
30. Brockmann PE, Diaz B, Damiani F, Villarroel L, Núñez F, Bruni O. Impact of television on the quality of sleep in preschool children. *Sleep Med*. 2016 Apr 1;20:140–4.
31. Xu H, Wen LM, Hardy LL, Rissel C. Associations of outdoor play and screen time with nocturnal sleep duration and pattern among young children. *Acta Paediatr*. 2016;105(3):297–303. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13285>
32. Jones CHD, Pollard TM, Summerbell CD, Ball H. Could parental rules play a role in the association between short sleep and obesity in young children? *J Biosoc Sci*. 2014;46(3):405–18. Erişim tarihi: 09.04.2022, erişim adresi: <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-biosocialscience/article/abs/could-parental-rules-play-a-role-in-the-association-between-short-sleep-and-obesity-in-young-children/C6C201E3AE0DCD28B4044DACB8026456>



