T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

6-36 AY ÇOCUKLARDA ELEKTRONİK MEDYA KULLANIMININ UYKUYA ETKİSİ

Fatma DİLER

Eylül 2021
DENİZLİ

T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

6-36 AY ÇOCUKLARDA ELEKTRONİK MEDYA KULLANIMININ UYKUYA ETKİSİ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Fatma DİLER

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Hatice BAŞKALE

Denizli, 2021

Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırılmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini; bu çalışmanın doğrudan birincil ürünü olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

Öğrenci Adı Soyadı : Fatma DİLER

İmza :

ÖZET

6-36 AY ÇOCUKLARDA ELEKTRONİK MEDYA KULLANIMININ UYKUYA ETKİSİ

Fatma DİLER
Yüksek Lisans Tezi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD
Tez Yöneticisi: Doç. Dr. Hatice BAŞKALE

Eylül 2021, 65 Sayfa

Bu çalışma, 6-36 ay çocuklarda elektronik medya kullanımının uykuya etkisini incelemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı tipte kesitsel bir araştırmadır. Araştırma, Denizli İli Pamukkale İlçesine bağlı Bağbaşı, Fatih ve Deliktaş Aile Sağlığı Merkezleri'nde Ocak 2019- Aralık 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemine 304 çocuğun ebeveyni alınmıştır. Veriler Ebeveyne Ait Sosyo- Demografik Bilgiler Formu, Elektronik Medya Kullanım Durumu Formu ve Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF) kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. $p<0.05$ düzeyindeki değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Yapılan araştırma ile çocukların büyük oranının (%87,5) en az bir elektronik medya cihazını kullandığı, çoğunluğunun (%61,5) en sık kullandığı elektronik medya cihazının TV olduğu tespit edilmiştir. Çocukların yarısına yakınında (%47,7) uykuya dalma sorunu olduğu, yarısından fazlasının (%57,9) gece 1-3 kez uyandığı, çocuklarda uykuya başlama saati ortancasının 22.30 olduğu belirlenmiştir. Çocukların %17,4' ünde uyku sorunu olduğu; uyku sorununun en fazla gece uyanma sayısından (%12,8) daha sonra gece uykusuzluk süresi (%6,6) ve toplam uyku süresinden (%2,3) kaynaklandığı saptanmıştır. Yapılan bu araştırma ile çocukların toplam uyku süre ortancasının 11,5 saat olduğu; çocuk yaş, anne meslek ve çocuğa bakan kişinin çocukların toplam uyku sürelerini etkilediği sonucuna varılmıştır. Ayrıca bu araştırma ile çocuğun rutin uyku saatinin, çocuğun medya kullanımının, ebeveynin medya kullanımının ve çocuğa bakan kişinin çocuklarda uyku gereksinimini etkilediği; çocuklarda elektronik medya kullanımının çocukların uykuya olan gereksinimlerini büyük oranda arttırdığı tespit edilmiştir. Küçük yaş grubunda (süt çocukluğu ve oyun çocukluğu dönemi) çocuklarda medya kullanım yaşı ve sıklığının belirlenmesi, uyku özelliklerinin bilinmesi, uyku sorunlarına neden olabilecek faktörlerin saptanması; uyku sorunlarının önlenmesi ve çözümünde önemli rol oynayacaktır. Bu yüzden sağlık profesyonelleri olan hemşireler, ailelere çocukların yaş dönemlerine göre elektronik medya cihazları kullanım süresi, uyku özellikleri ve uyku sorunları hakkında eğitim vermelidir. Ayrıca ülkemizde benzer yaş grubundaki çocuklarda elektronik medya kullanımının uykuya etkisini araştıran daha çok çalışma yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Elektronik Medya, Uyku

ABSTRACT

THE EFFECT OF ELECTRONIC MEDIA USE ON SLEEP IN CHILDREN 6-36 MONTHS

Fatma DİLER
Master Thesis, Department of Child Health and Diseases Nursing
Thesis Manager: Doç. Dr. Hatice BAŞKALE

September 2021, 65 Pages

This is a descriptive cross-sectional study conducted to examine the effect of electronic media use on sleep in children aged 6-36 months. The research was carried out at Bağbaşı, Fatih and Deliktaş Family Health Centers in Pamukkale District of Denizli Province between January 2019 and December 2019. Parents of 304 children were included in the sample of the study. Data were collected using the Parent's Socio-Demographical Information Form, the Electronic Media Usage Status Form, and the Brief Infant Sleep Questionaire (BISQ). Descriptive statistics, one-way analysis of variance (ANOVA) and logistic regression analysis were used to evaluate the research data. Values at the $p<0.05$ level were considered statistically significant. In the study, it was determined that the majority of children (87,5%) used at least one electronic media device, and the most (61,5%) used electronic media device was the TV. It was determined that almost half of the children (47,7%) had trouble falling asleep, more than half of them (57,9%) woke up 1-3 times a night, and the median time to start sleeping in children was 22.30. It was found that 17,4% of the children had sleep problems. It was determined that sleep problem was mostly caused by the number of awakenings at night (12,8%), followed by the duration of insomnia (6,6%) and the total sleep time (2,3%). With this research, the median total sleep time of children was 11,5 hours. It was concluded that the child's age, mother's occupation and the caregiver affect the total sleep time of the children. In addition, it was found in this research that the child's routine sleep time, the child's media use, the parent's media use, and the caregiver effect need for sleep in children. It has been determined that the use of electronic media in children greatly increases children's need for sleep. Determining the age and frequency of media use in children in the early age (infancy and toddlerhood), knowing the sleep characteristics and determining the factors that may cause sleep problems will play an important role in the prevention and solution of sleep problems. Therefore, nurses, who are health professionals, should educate families about the duration of use of electronic media devices, sleep characteristics and sleep problems according to the age of the children. In addition, it may be recommended to conduct more studies investigating the effect of electronic media use on sleep in children of similar age groups in our country.

Keywords: Child, Electronic Media, Sleep

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim ve tez çalışmam süresince bilgi, birikim, deneyim ve tecrübelerinden yararlandığım, her anlamda desteğini hissettiren başta değerli tez danışman hocam Doç. Dr. Hatice BAŞKALE' ye,

Tez çalışmamda verilerin analizinde her türlü desteğini sağlayan biyoistatistik bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan değerli hocam Arş. Gör. Haydar KARAMAN 'a,

Çalışmamın gerçekleştirildiği Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan tüm sağlık çalışanlarına, anket doldurma aşamasında sabırla sorularımı cevaplandıran sevgili ebeveynlere,

Tez çalışmam süresince beni her anlamda destekleyen, aldığım tüm kararlarda ve her zaman yanımda olan, sevgisini daima hissettiren canım eşim Barış DİLER' e,

Ve beni bugünlere getiren, tüm hayatım boyunca her koşulda yanımda olan sevgili ailem Gülay ve Ramazan TUTKUN' a, sevgisini daima hissettiren canım ablama, eşimin kıymetli ailesine ve kardeşine,

Sonsuz teşekkürler…

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET ..... **v**

ABSTRACT ..... **vi**

TEŞEKKÜR ..... **vii**

İÇİNDEKİLER ..... **viii**

ŞEKİLLER DİZİNİ ..... **xi**

TABLOLAR DİZİNİ ..... **xii**

SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ ..... **xiii**

1. GİRİŞ **1**

1.1. Amaç 3

2. KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI **4**

2.1. Uykunun Tanımı ve Tarihçesi 4

2. 2. Uykunun Fizyolojisi 5

2. 3. Uykunun Evreleri 6

2. 3. 1. NREM Uykusu 6

2. 3. 2. REM Uykusu 7

2. 4. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Uykunun Önemi 8

2. 5. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Uyku Alışkanlıkları 8

2. 6. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Uykuyu Etkileyen Faktörler 10

2. 7. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Uyku Sorunları 10

2. 8. Çocuklarda Elektronik Medya Kullanımı ve Uykuya Etkisi 12

2. 9. Çocuklarda Elektronik Medya Kullanımı İle ilgili Genel Öneriler 16

2. 10. Uyku Sorunlarının Önlenmesi ve Çözümünde Hemşirenin Rolü 18

2. 11. Hipotezler 21

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER 22

3.1. Araştırmanın Tipi 22

3. 2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı 22

3. 3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi 22

3. 4. Araştırmaya Dâhil Olma ve Araştırmadan Dışlanma Kriterleri 23

3. 4. 1. Araştırmaya Dâhil Olma Kriterleri 23

3. 4. 2. Araştırmadan Dışlama Kriterleri 23

3. 5. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri 23

3. 5. 1. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri 23

3. 5. 2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri 24

3. 6. Veri Toplama Formları 24

3. 6. 1. Ebeveyne Ait Sosyo- Demografik Bilgiler Formu 24

3. 6. 2. Elektronik Medya Kullanım Durumu Formu 24

3. 6. 3. Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF) 24

3. 7. Araştırmanın Sınırlılıkları 25

3. 8. Araştırmanın Etiği 25

3. 9. İstatistiksel Analiz 26

4. BULGULAR 27

4. 2. Çocuklar ve Ebeveynlerin Elektronik Medya Kullanım Durumlarına İlişkin Bulgular 30

4. 3. Çocukların Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formuna (BUKF) İlişkin Bulgular 33

4. 4. Sosyo Demografik Özelliklere Göre Çocukların Uyku Sürelerine İlişkin Bulgular 36

4. 5. Çocukların Uyku Sorununun Belirlenmesine İlişkin Bulgular 37

4. 6. Uyku Gereksinimini Yordayan Değişkenlere İlişkin Lojistik Regresyon Bulguları 39

5. TARTIŞMA.....43

5. 1. Çocuklar ve Ebeveynlerin Elektronik Medya Kullanım Durumlarına İlişkin Bulguların İncelenmesi.....43

5. 2. Çocukların Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formuna (BUKF) İlişkin Bulguların İncelenmesi.....45

5. 3. Sosyo Demografik Özelliklere Göre Çocukların Uyku Sürelerine İlişkin Bulguların İncelenmesi.....49

5. 4. Çocukların Uyku Sorununun Belirlenmesine İlişkin Bulguların İncelenmesi.....50

5. 5. Uyku Gereksinimini Yordayan Değişkenlere İlişkin Lojistik Regresyon Bulguların İncelenmesi.....51

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....55

7. KAYNAKLAR.....57

8. EKLER

Ek-1. Ebeveyne Ait Sosyo- Demografik Bilgiler Formu

Ek-2. Elektronik Medya Kullanım Durumu Formu

Ek-3. Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)

Ek-4. 'Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)' Online İzin

Ek-5. Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul İzni

Ek-6. Denizli İl Sağlık Müdürlüğü İzin Belgesi

Ek-7. Gönüllü Olur Formu

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1. 0-8 Yaş çocuklarda cihazlara göre ekran zamanı oranları.….....13
Şekil 2. Aşırı ekrana maruz kalmanın etkileri. 13
Şekil 3. Ebeveynlerin çocuğunun uykusunu sorun görme derecesine göre dağılım 34
Şekil 4. Uyku sorunu olan çocuklara ilişkin dağılım 38

TABLOLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1. Yaş dönemlerine göre uyku süreleri 9
Tablo 2. Yaş dönemlerine göre uyku sorunları 11
Tablo 3. 0- 5 Yaşta geçerli günlük ekran süresi önerileri 17
Tablo 4. Çocukların demografik özelliklerine göre dağılımı 28
Tablo 5. Çocukların anne ve babalarının demografik özelliklerine göre dağılımı 28
Tablo 6. Ebeveynlerin demografik özelliklerine göre dağılımı 29
Tablo 7. Çocukların elektronik medya kullanım durumlarına göre dağılımı.....30
Tablo 8. Çocuklarda yaşa göre elektronik medya kullanım durumları dağılımı 31
Tablo 9. Ebeveynlerin elektronik medya kullanım durumlarına göre dağılımı 32
Tablo 10. Ebeveynlerin hafta içi ve hafta sonu medya kullanım durumlarına göre betimsel istatistik tablosu 32
Tablo 11. Çocukların uyku alışkanlıklarına göre dağılımı 33
Tablo 12. Çocukların uyku değişkenlerine göre betimsel istatistik tablosu.....35
Tablo 13. Sosyo demografik özelliklere göre çocukların toplam uyku süre ortalamaları 36
Tablo 14. Çocuklarda uyku sorunu olup olmama durumuna göre dağılım 38
Tablo 15. Lojistik regresyon analizi bulguları.....40

SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ

%	: Yüzde işareti
<	: Küçüktür
>	: Büyüktür
=	: Eşittir
ANOVA	: Analysis of variance
APA	: Amerikan pediatri akademisi
ASM	: Aile sağlığı merkezi
BH	: Büyüme hormonu
BISQ	: Brief ınfant sleep questionaire
BUKF	: Bebek/çocuk uyku sorunu kısa tanılama formu
CDC	: Centers for disease control and prevention
EEG	: Elektroensefalografi
EOG	: Elektrookulografi
GABA	: Gamma –aminobutyric acid
HGH	: Hızlı göz hareketleri
HGHO	: Hızlı göz hareketlerinin olmadığı
LSD	: Least significant difference
NREM	: Non-rapid eye movement
PC	: Bilgisayar
REM	: Rapid eye movement
SPSS	: Statistical package for the social sciences
SS	: Standart sapma
TÜİK	: Türkiye istatistik kurumu
TV	: Televizyon
vd	: Ve diğerleri

1. GİRİŞ

Uyku geri döndürülebilen bir bilinçsizlik halidir aynı zamanda büyüme, gelişme, öğrenme ve dinlenmeyi sağlayan, insanları bir sonraki güne sağlıklı başlaması için hazırlayan bir dönemdir (Karadağ 2007).

Özellikle bebeklik döneminde hayatımızın büyük bölümünü uyuyarak geçiririz (Ward vd 2007). Uyku; doku yenilenmesi, normal büyüme ve gelişme, duygusal gelişim ve bağışıklık fonksiyonunun güçlenmesi için vazgeçilmezdir (Davis vd 2004). Yetersiz uyku çocuğun günlük yaşam aktivitelerini, biyo-psiko-sosyal sağlığını, aile-akran-öğretmen ilişkilerini ve davranışlarını bütünüyle olumsuz etkileyebilecek bir unsurdur (Ward vd 2007)

Yaşamın temel ihtiyaçlarından biri olan uykunun sağlıklı olması için çocukluk dönemine uygun uyku hijyeni oluşturulmalıdır. Çocuğun uyku çevresini; ebeveyn davranışları, zamanlama, ortam ve dekorlar oluşturur (Sadeh vd 2009).

Çocukluk döneminde ebeveynlerin yaşadıkları en yaygın sağlık sorunları arasında bebek uyku problemleri yer almaktadır (Sadeh 2004, Owens ve Witmans 2004, Sadeh vd 2010). Taşdemir (2015), 0-3 yaş arası çocuklarda yaptığı çalışmada çocukların % 28,5'inde uyku sorunu olduğunu saptamıştır. 6-12 ay arasındaki bebeklerin %25-50'sine yakınının geceleri sorunlu bir şekilde uyandıkları tahmin edilmektedir (Owens ve Witmans 2004). Bebeklik döneminde uyku sorunları tedavi edilmezse, yetişkinlikte de dirençli ve iyileşmesi gecikmiş bir sağlık sorununa yol açabilmektedir (Sadeh 2004, Sadeh vd 2010).

Çocuklarda uykuyu etkileyen birçok etmen vardır. Bu etmenlerden biri çocuğun motivasyon durumudur (Taşdemir 2012). Çocukların motivasyonu basit bir şekilde dağılabilmektedir. Bu durum uyanık olma isteği yaratarak uykuya engel olur (Guyton 2001). Ayrıca uykunun oluşumunu uyumadan önceki yapılan aktiviteler de etkiler (Taşdemir 2012). Çocuklarda televizyon izleme, internet ve cep telefonu kullanımı, müzik dinleme gibi elektronik medya araçlarının uyku üzerindeki etkisi araştırıldığında; uykuya yatmakta direnç, daha az uyuma gibi etkileri saptanmıştır (Cain ve Gradisar 2010). Yapılan çalışmalarda ekran kullanımı ile uyku davranışları (uyku durumu, zamanı ve yeterliliği) arasında ilişki olduğu bildirilmiştir (Moorman vd 2019, Ribner vd 2019, Kahn vd 2020, 2021).

Geleneksel ekran kullanımının (TV ve video oyunları gibi) küçük çocuklarda (süt çocuğu ve oyun çocuğu) uyku problemleri ve gelişimsel gerilik ile bağlantılı olduğu bildirilmiştir (Cheung 2017). Yapılan bir çalışmada 0-3 yaşta kısa uyku süresiyle ilişkili cinsiyete özgü faktörler incelendiğinde 0-3 yaş erkek çocuklarda TV izleme ile kısa uyku süresi arasında güçlü pozitif bir ilişki saptanmıştır (Plancoulaine vd 2015).

Wolf vd (2018), yaptıkları çalışmada erken dönemde ekrana maruz kalmanın çocuklarda bilişsel yeteneklerin azalması, büyümenin azalması/gecikmesi, bağımlı davranış, okul performansında azalma, kötü uyku düzenleri (uyku süresinde azalma vb.) ve obezite seviyelerinin artması ile ilişkili olduğunu saptamışlardır.

Altınkılıç ve Özkan (2014), televizyonun bir-altı yaş grubu çocukların sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri ile annelerin konuya ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte çalışma yapmışlardır. Çalışma sonucuna göre çocukların çoğu iki saat ve üzerinde televizyon izlemekte, uzun süreli televizyon izlemeleri durumunda ise %61,2'si sağlık sorunları yaşamaktadır. Çalışmaya katılan çocuklar önerilen süreden daha fazla televizyon izlemektedir, bu durum da göz ve uyku sağlığı başta olmak üzere çocukların birtakım sağlık sorunları yaşamalarına yol açmaktadır (Altınkılıç ve Özkan 2014).

Cheung vd (2017), süt çocuğu ve oyun çocuğunda (6-36 ay) günlük dokunmatik ekran kullanımı sıklığının uyku başlangıcını geciktirmesi ve uykuyu azaltması arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada dokunmatik ekran kullanımı ile uyku başlangıcı ve gece-gündüz uyku süresi arasında önemli bir ilişki belirlemişlerdir. Çocuklarda dokunmatik ekran kullanımı ile uyku başlangıcının geciktiğini ve uyku süresinin azaldığını saptamışlardır. Yazarlar, araştırmanın sonucunda etkilerin yönünü ve bunların altında yatan nedenleri açıklamak için daha fazla ayrıntılı uyku takibi olan uzun çaplı çalışmaya ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir.

Chandra vd (2018), 18 aylık çocuklarda günlük ekran kullanım miktarını belirlemek ve aşırı ekran kullanımına katkıda bulunabilecek faktörleri anlamak amacıyla kohort çalışması yapmışlardır. Çalışmada çocuklarda aşırı ekran kullanımının olumsuz bilişsel gelişim ve sağlık sorunlarına neden olduğunu ortaya çıkaran kanıtlar saptanmıştır. Ayrıca bu çalışma Güney Batı Sydney'deki çocukların büyük bir kısmının (%40) çok küçük yaşlarda her gün 2 saatten fazla ekrana maruz kaldığını gözler önüne sermiştir. Chandra vd (2018), ekrana maruziyeti azaltmak, halk sağlığı çalışmalarını anlamak için risk faktörlerinin daha iyi anlaşılmasına ihtiyaç olduğunu vurgulamışlardır.

Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda konu ile ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde ise bu konu ile ilgili küçük yaş grubundaki (6-36 ay) çocukların medya kullanımının uykuya etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Çocukluk döneminde medya kullanımının ve çocukların uyku

düzenlerine etkisinin saptanması, çocuk gelişimi açısından, bireysel ve toplumsal önlemlerin alınması açısından gereklidir. Bu çalışma ile ülkemizde küçük yaş grubunda (6-36 ay) elektronik medya kullanım durumu değerlendirilecek ve çocukların uyku durumlarına etkisi saptanmış olacaktır.

1.1. Amaç

Bu çalışmanın amacı, 6-36 ay çocuklarda elektronik medya kullanımının uykuya etkisini incelemektir.

2. KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Uykunun Tanımı ve Tarihçesi

Uyku sadece vücudun dinlenmesini sağlayan bir hareketsizlik hali değil, kişinin duyusal ya da başka uyaranlarla geri döndürülebilen bir bilinçsizlik hali ve tüm organizmayı yaşama yeniden hazırlayan aktif bir yenilenme dönemidir (Karadağ ve Ursavaş 2007). Uyku, bilinçlilik açısından uyanıklığın ortadan kalkması değil, farklı bir bilinçlilik durumu olarak da tanımlanmıştır (Şahin ve Aşçıoğlu 2013). İnsanoğlunun temel ihtiyaçlarından biri olan uyku, sağlıklı yaşamın önemli bir parçasıdır. Ayrıca uyku sağlığın sürdürülebilir olması için gereklidir (Akdemir 2004, Şenol vd 2012). Uykunun gizemli doğası birçok filozoflar, şairler ve din adamları tarafından ilk çağlardan beri anlaşılmaya çalışılmıştır. Aristo, Freud, Hipokrat ve Pavlov gibi pek çok ünlü düşünür uyku ve rüyanın psikolojik ve fizyolojik temelleri üzerine açıklamalarda bulunmuşlardır. Uzun yıllar boyunca uykunun beyin aktivitesinin ortadan kalkması sonucu oluştuğu düşünülmüş, uykuya *"ölümün kardeşi"* denilmiştir (Aydın 2007, Dement 2005). İskoç bilim adamı Robert Mac Nish tarafından 1834 yılında yayınlanan *"The Philosophy of Sleep"* adlı kitap bilimsel anlamda uyku fizyolojisiyle ilgili ilk yayındır (Millett 2001). Bu kitapta uykunun tanımı ölüm ile uyanıklık arasında bir dönem olarak ifade edilmiştir (Kaynak 2011). 19. yüzyıla kadar uyku teorileri deneysel bulgulara dayanmamaktadır. 1907 yılında Pieron ve Legendre'nin köpekler üzerinde araştırma yapmalarıyla uykuyla ilgili bilimsel deneyler başlamıştır, böylelikle uykuyu başlatan bir madde olduğunu savundukları bir teori (*hipnotoksin teorisi*) geliştirmişlerdir (Kaynak 2011). Öztürk (2016) tarafından bildirildiğine göre; Legendre ve Pieron uykusuz bırakılmış köpeklerin serumlarını yeni uyanmış köpeklere verdiklerinde bu köpeklerin yeniden uykuya daldığını gözlemlemişlerdir. Uykunun, beynin genel bir inhibisyonuna bağlı olduğu fikrini savunan en önemli temsilci Pavlov olmuştur. Freud'a göre, rüya; bir iç algı ile uyanıklık arasında, açıklanamayan içsel dilekleri temsil eder (Mathis 1995). Uykunun, ölümün kardeşliğinin ötesinde aktif, dinamik bir süreç olduğu araştırmalar ile tespit edilmiştir. İlk gelişme Luigi Galvini'nin hayvan deneylerinde beyin hücrelerinde elektriksel aktivitenin varlığını saptamasıyla başlamış olup Richard Caton tarafından elektroensefalografiyi (EEG) oluşturan potansiyellerin keşfedilmesiyle hız kazanmıştır (Kutlu 2000). Alman Hans Berger' in, 1. Dünya Savaşı sonrasında (1923 yılında) kafa

kemiklerinde büyük defektleri olan kişilerde ilk EEG kaydını yapmıştır. Böylece uyku uyanıklık arası ritmin açıkça gösterildiği çalışmalar sonucunda uykuya olan bilimsel ilgi daha fazla artmıştır (Millett 2001). 1949 yılında Moruzzi ve Magoun, retiküler formasyon temelli çalışmalar ile uyku ve uyanıklığının beyinsel mekanizmalarını ortaya koymuşlardır. Chicago Üniversitesi bünyesindeki Aserinsky ve Kleitman elektrookulografiyi (EOG) geliştirmişlerdir. Böylece uykuda göz hareketlerinin izlenmesine olanak sağlamışlardır. 1952 yılında Aserinsky ve Kleitman, uykuda hızlı göz hareketleri (REM-rapid eye movement) adını verdikleri 90-120 dakika aralıklarla ortaya çıkan dönemleri tanımlamışlardır (Aserinsky ve Kleitman 1953, Aserinsky ve Kleitman 1955, Dement 2005). 1956 yılında Dement, rüyaların %80'inin REM döneminde görüldüğünü tespit etmiştir. 1957 yılında Dement ve Kleitman, uykunun REM ve REM dışı (NREM- non rapid eye movement) döngüsünü ve bunların gece boyunca süreklilik içerisinde meydana geldiğini saptamışlardır (Millett 2001, Dement 2005, Aydın 2007). Ayrıca REM uykusunun, uykunun %20-25'lik kısmını oluşturduğunu tespit etmişlerdir. Jouvet'in yaptığı bir dizi beyin sapı araştırması sonrasında REM ve NREM uykusunun tamamen farklı dönemler olduğu ortaya konulmuştur (Dement ve Kleitman 1957). İlerleyen süreçlerde Ewarts, Kety ve Reivich hayvan araştırmalarında REM uykusu esnasında beyin kan akımını gözlemlemiştir. Böylece uykunun pasif süreç olduğu fikri tamamen ortadan kalkmıştır (Dement 2005, Aydın 2007).

2. 2. Uykunun Fizyolojisi

Uykunun başlaması, eş zamanlı olarak gerçekleşen bir dizi faaliyet sonucu olmaktadır. Uykuya neden olan en belirgin uyarı bölgesi, ponsun alt yarısı ve bulbusta yer alan rafe çekirdekleridir. Rafe çekirdeklerindeki sinir hücrelerinin çoğu serotonin salgılamaktadır. Serotonin uyku oluşumuyla ilgili ana aracı madde olarak bilinmektedir. Medulla ve ponsun duyuyla ilgili bölgesi olan traktus solitarius çekirdeği içindeki bazı alanların uyarılması da, uyku oluşturmaktadır. Ayrıca diensefalondaki hipotalamusun rostral kısmı ve talamusun uyarılması da uykuyu kolaylaştırmaktadır (Abdulkadiroğlu vd 1997). Uykuyu başlatan biyokimyasal madde ile ilgili pek çok çalışma yapılmasına karşın konuyla ilgili tartışmalar sürmektedir (Özmen ve Karacan 1990). Dopamin, serotonin ve histaminin yanı sıra norepinefrin ve asetilkolin de nörotransmitter olarak uyarıcı rol oynayabilir. Gamma –aminobutyric acid (GABA)'in inhibisyon için gerekli olduğu düşünülmektedir. Fakat serotoninin uykuyu başlatan en önemli nörotransmitter olduğu gösterilmiştir (Guyton 2001).

Gece salınan BH (büyüme hormonu) sekresyonunun uykuyu düzenlediği düşünülmektedir. Uyku esnasında periferlerden ve serebral korteksten retiküler sisteme birçok uyaran gelir. Bu uyaranlar retiküler sistemi aktive ettiğinde uyanıklık meydana gelir. Ağrı, gürültü, basınç gibi uyaranlarla periferin uyarılması uyanıklığı meydana getirir. Uyku esnasında korteksten gelen uyarılar en az düzeydedir. Bu nedenle hipotalamusta oluşan hasar, bireyde uzun süreli uyku anomalisine neden olabilir (Guyton 2001). Uyku; sinir sistemi üzerine olan etkileri ve vücudun diğer yapıları üzerine olan etkileri olmak üzere iki fizyolojik etkiye sahiptir. Uzun süren uyanıklık durumu, çoğu zaman zihnin ilerleyici bir görev bozukluğunu ya da sinir sisteminin anormal davranış özelliklerini beraberinde getirir (Widmaier vd 2010). Uyku merkezi sinir sisteminin hem normal etkinlik düzeyini, hem de farklı bölümleri arasındaki normal dengeyi korumasına yardımcı olmaktadır. Uyanıklık sırasında, sempatik etkinlik artar ve iskelet kaslarına ulaşan sinir uyarılarının sayısı da kas tonüsünü arttıracak şekilde yükselir. Yavaş dalga uykusu sırasında ise sempatik etkinlik azalırken parasempatik etkinlik artar, nabız sayısı azalır, kan basıncı düşer, cilt damarları genişler, kaslar genellikle gevşer ve vücudun bazal metabolizma hızı % 10-30 arasında azalır (Guyton 2001).

2. 3. Uykunun Evreleri

Uykunun santral sinir sisteminde ortaya çıkan bir dizi değişiklik ile meydana gelen, beynin yavaşladığı ve hızlandığı toplam beş dönemden oluştuğu ortaya konulmuştur. REM (Rapid Eye Movement) ve kendi içinde dört döneme ayrılan NREM (Non-Rapid Eye Movement) uykunun beş dönemini oluşturmaktadır (Ulus ve Şenel 2005, Aydın 2007).

2. 3. 1. NREM Uykusu

EEG temelinde NREM uykusu 4 safhaya ayrılmıştır. Bu dört NREM evrelerinden birinci ve ikinci evrelerde uyanma eşiği genellikle düşük, son iki evrede evrede ise en yüksektir (Hall 2011, Kaynak 2011). Evre 1, toplam uykunun %5'ini oluşturmaktadır ve uyanıklıktan uykuya geçiş halidir. Evre 2, uykunun en büyük bölümünü %45-60'sını oluşturmaktadır ve bu evrede derin uykuya geçiş artmaktadır (Hall 2011, Kaynak 2011).

Evre 3 ve 4 (Derin uyku): Toplam uykunun %20-25'ini oluşturmaktadır. Derin uyku esnasında bir insanı uyandırabilmek için şiddetli uyarana ihtiyaç duyulmaktadır. Bu dönemin bir ana özelliği de büyüme hormonu salgılanmasındaki artıştır. Büyüme hormonu salgısındaki artışla beraber protein sentezi artar, metabolizma yavaşlar, kardiyovaskuler sistem ve solunum sistemindeki fizyolojik aktiviteler azalır. Bu sebeple bu döneme *"anabolik dönem"* adı verilmektedir. Vücuttaki bu değişiklikler bedensel olarak dinlenme ve yenilenmeyi sağlar. Derin uykunun yeterince uyunmadığı ya da deneysel olarak ortadan kaldırıldığı durumda ise insanlar sabah dinlenmemiş olarak ve yorgun olarak kalkmaktadır. Bu durum insanların gün boyu aktivitesini ve performansı da olumsuz etkilemektedir (Hall 2011, Kaynak 2011). Uyurgezerlik, uykuda yatağını ıslatma ve gece korkuları uykunun bu evrelerinde olabilmektedir (Wanquier 1989).

2. 3. 2. REM Uykusu

REM uykusu ise NREM'e göre ters bir şekilde, EEG'de aktivasyon, kas atonisi ve epizodik hızlı göz hareketlerinin gerçekleştiği bir tablodur ve fazlara bölünmemektedir. REM uykusu, normal bir gece uykusunda 5-30 dakika sürer, yaklaşık her 90 dakikada bir görülür ve insan uyuduktan 80-100 dakika sonra görülmeye başlanan periyodlardan meydana gelmektedir. REM esnasında uyandırılma güçleşmekte; fakat yine de sabah uyanma REM esnasında meydana gelmektedir. REM döneminde beyin çok aktiftir ve toplam beyin metabolizması %20 oranında artabilmektedir. Fakat kişi çevrenin farkında olmamaktadır. Birey çok uykulu ise REM uykusu çok kısalabilmekte, hatta ortadan kalkabilmektedir. Buna ters bir şekilde, birey gece boyunca daha fazla dinlendikçe REM uykusu periyodları gittikçe uzamaktadır (Hall 2011, Kaynak 2011). Rüyaların %80'inin REM uykusu esnasında görüldüğü bilinmektedir (Aydın ve Özgen 2001, Dement 2005). REM uykusundan uyanan kişilerin, yaklaşık %80'inde rüyalar hatırlanmaktadır (Kaplan ve Sadock 2004, Bora ve Bircan 2007). HGH (Hızlı Göz Hareketleri)-REM uykudaki rüyalar tipik olarak soyut ve gerçek dışıdır. HGHO (Hızlı Göz Hareketlerinin Olmadığı)-NREM uykuda da rüyalar oluşmaktadır, ancak oluşan bu rüyalar tipik olarak net ve amaca yöneliktir (Kaplan ve Sadock 2004).

2. 4. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Uykunun Önemi

Uyku, yenidoğan, bebek ve çocukların hayatının büyük kısmını oluşturmaktadır. Uyku yapısı, gündüz uykularının varlığı, günlük toplam uyku ve uykuya dalma süreleri çocuğun yaşına göre değişiklik göstermektedir. Bu nedenle çocukların uyku özelliklerini yaşa göre değerlendirmek gerekmektedir (Gündüz 2016). Normal beyin fonksiyonlarının sürekliliği için uyku önemli bir ihtiyaçtır. Uyku, bakıldığında insanın uyku dışında kalan zamanlarındaki performansını ve ruhsal durumunu belirlemesi açısından önemlidir (Rammar 2011). Uyku çocuklarda büyümenin sağlanması, enfeksiyonlara direnç kazanma, vücut dokularında yaralanmalara bağlı hasarların onarımı gibi pek çok olayda önemli rol oynamaktadır (Stores 2009). Bebeklik dönemi için uyku yaşamın diğer dönemlerine göre daha da önemlidir. Çünkü uyku esnasında, karanlıkta melatonin hormonu daha fazla salgılanır. Bu durum hipofiz bezinin daha fazla büyüme hormonu salgılamasını ve bağışıklık sisteminin güçlenmesini sağlar. Uyku esnasında bebeğin çalışmayan kasları da çalışarak enerji depoları yenilenir. Gereksinimi kadar uyuyan bebeklerin beyinleri çalışıp geliştiği gibi uyku öncesi depolanan bilgiler hafızasında düzenli bir şekilde kaydedilmiş olarak güne daha enerjik başlamalarına olanak sağlar (Weissbluth 2015, Çarman 2016, Atasoy ve Erbaş 2017). REM dönemi uykusunun bebeklerde beyin gelişimini desteklediği ve nöron büyümesinin uyarılmasına katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Türkbay ve Söhmen 2001, Özmert 2006). Uykunun ana değerinin nöron merkezleri arasındaki doğal dengeleri yenilemek olduğu düşünülmektedir. Bunun yanı sıra uykunun öğrenme ve belleğin kolaylaştırılması, nöronal olgunlaşma, biliş ve metabolik enerjinin korunmasını da içeren pek çok işleve sahip olduğu kabul edilmektedir (Hall 2011). Sonuç olarak uyku, insanın sağlıklı bir şekilde yaşamın içinde yer alabilmesi için önemli bir ihtiyaçtır (Yaremchuk ve Wardrop 2011).

2. 5. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Uyku Alışkanlıkları

Yenidoğan (0-28 gün) günde yaklaşık olarak 16-20 saat uyumaktadır. Yenidoğanın uyku siklusu; 1-2 saatlik uyanıklık periyodlarını 1-4 saatlik uyku periyodlarının izlemesi şeklinde gerçekleşmektedir. Açlık tokluk durumu uyku-uyanma siklusunu büyük oranda etkilemektedir. Gündüz uyku süresi ile gece uyku süresi yaklaşık olarak eşittir (Owens ve Witmans 2004).

Yenidoğan uykusu üç evreden meydana gelmektedir:

1. Aktif Dönem (Uykunun %50'sini oluşturur, REM benzeri dönemdir.)
2. Sessiz Dönem (NREM benzeri dönemdir.)
3. Belirsiz Dönem (Büyük çocukların ya da yetişkinlerin uykusu ile benzerlik göstermeyen bir dönemdir. Yüzünü ekşitme, gülümseme, emme ve vücut hareketleri görülür.) (Owens ve Witmans 2004).

Bebekler genellikle dört aylıkken 14-15 saat, altı aylıkken 13-14 saat uyurlar. İlk üç aydaki 3-4 saatlik uyku periyodları dört-altı ay arasında 6-8 saate kadar uzayabilir, dokuz aylıkken uykunun %70-80'i geceleri gerçekleşmektedir. Uyku örüntüsünde ise aktif uykunun (REM) oranı azalır. Altı hafta ile üç ay arasında gündüz gece farkı gelişir ve bu dönemde gece uyku periyodları artmaya başlar (Owens ve Witmans 2004).

Oyun çocukluğu döneminde (1-3 yaş) ise 24 saatin yaklaşık yarısı uykuda geçmektedir. Büyük oranda günde 2 kez 1,5-3,5 saat süren gündüz uykusu görülmektedir (Owens ve Witmans 2004).

CDC (Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi) 2010 verilerine göre; uyku ihtiyacı bebeklerde doğumdan 2 aylığa kadar günlük 12-18 saat, 3-11 aylık bebeklerde ise 14-15 saattir. Çocuklarda uyku ihtiyacı 1-3 yaşta 12-14 saat, 3-5 yaşta 11-13 saat, 5-10 yaşta 10-11 saat ve adölesan 10-17 yaşta 8,5-9,5 saattir (Türkbay ve Söhmen 2001) (Tablo 1). Çocuklarda toplam uyku süresi ve gündüz uykusu yaşla birlikte azalmaktadır (Kohyama vd 2011).

Tablo 1. Yaş dönemlerine göre uyku süreleri

Yaş	**Uyku Süresi (Saat)**
0-2 ay	12-18
3-12 ay	14-16
1-3 yaş	12-14
3-5 yaş	11-13
5-10 yaş	10-11
10-17 yaş	8,5-9,5

(Türkbay ve Söhmen 2001, Hirshkowitz vd 2015, Paruthi vd 2016).

2. 6. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Uykuyu Etkileyen Faktörler

Uyku, çocukların hayatında çeşitli psikososyal ve fizyolojik faktörlerden etkilenir (Tikotzky ve Sadeh 2009). Çocukların uyku gelişiminde uyuma saatleri, uyuma-uyanma periyodları, ebeveynlerin sosyoekonomik durumu ve eğitim düzeyi, fiziki çevrenin özellikleri, yatak ve oda paylaşımının rolü büyüktür (Çevik 2014).

Uykuyu etkileyen pek çok faktör olabilmektedir. Bunların arasında yaş dönemi ve mental-gelişim faktörü, çocukların/bebeklerin bedensel aktiviteleri/hareketleri, bebeğin/çocuğun mizacı ve anksiyete, bebeklerde/çocuklarda motivasyon, bebeklerde/çocuklarda beslenme, ebeveynlerin alkol ve sigara kullanımı, çocukların kafein içeren içecekleri tüketmesi, bebeklerde/çocuklarda hastalıklar ve kullanılan tedavi şekilleri yer almaktadır (Taşdemir 2012).

Çocukların uyku sorunlarını etkileyen birçok etmen bulunmaktadır. Kolik sancılar, gastroesofajeal reflü, uyku apnesi, çeşitli akciğer patolojileri, nörolojik problemlerin yanı sıra annedeki stres düzeyi, gebelik dönemi depresyonu, çocukta zor mizaç, aile içi sorunlar, duygusal aşırı tepkisellik ve bakım vericiler arası uyku ritüelleri uygulamalarında tutarsız davranışlar uyku sorunları ile ilişkilendirilmektedir (Goodlin-Jones vd 2001, Anders 2003, Harmancı 2005).

Oyun çocukluğu döneminde (1-3 yaş) gelişimsel bazı olaylar uykuyu etkileyebilir, hayal gücü ve fantezilerin gelişmesi gece korkularına yol açabilir. Otonomi ve bağımsızlık, çocukta yatağa gitmek istememesine ve uyumaya direnç göstermesine neden olabilir. Özellikle 18-24 aylarda tepe noktasına ulaşan ayrılık anksiyetesi sıklıkla gece uyanmalarına neden olabilmektedir (Owens ve Witmans 2004).

Sadeh vd (2010), internet aracılığı ile yürüttükleri çalışmada dünyada farklı bölgelerde bebeklerin uykuya başlama saatlerinde ve gece uykuları esnasında ebeveyn davranışlarının bebeğin uyku durumunda etkili olduğunu saptamışlardır.

2. 7. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Uyku Sorunları

Küçük çocuklarda uyku sorunları tahmin edilenden daha yaygın olarak görülmektedir. Yapılan çalışmalar bebeklerin ve yürümeye başlayan çocukların %25 ile %30'unun uyku sorunu olduğunu göstermiştir (Mindel 2004, Ertem 2005).

Uyku döngüleri değişen, bozulan veya düzensiz olan çocuklarda uyku sorunları görülür. Bu çocuklar genellikle gece az uyur, gündüz uykulu ve sorunlu davranışlar gösterir (Ferber 2015).

Çocuklarda uyku sorunları; uykuya yatmak istememe, uykuya dalmada güçlük, gece sık ya da ağlayarak uyanma, ebeveynlerle birlikte uyumak isteme ve gün içinde uyuklama ve huzursuz bir şekilde ağlamalar şeklinde görülebilmektedir (Taşdemir 2015). Bebeklik döneminde uyku sorunları, çoğunlukla bebeğin uyku davranışlarını ebeveynin yanlış yorumlamasından kaynaklanmaktadır. 6-12 ay bebeklerin %25-50'sinin geceleri sorunlu bir şekilde uyandıkları düşünülmektedir (Owens ve Witmans 2004).

Oyun çocukluğu döneminde (1-3 yaş) %25-35 oranında uyku sorunları görüldüğü tespit edilmiştir. Bu dönemde yatağa gitmek istememe, uykuya dalmayla ilgili bozukluklar ve ailelerin bu direnci yönetme şekliyle ilgili sorunlar görülmektedir (Owens ve Witmans 2004). Yaş dönemlerine göre uyku sorunları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Yaş dönemlerine göre uyku sorunları

Yaş	**Uyku Sorunları**
0-12 ay	Uykuya dalma güçlüğü, sık gece uyanmaları ve tesellisi mümkün olmayan ağlamalar
1-3 yaş	Uykuya yatmakta direnç ve çatışmalar, yalnız uyumada zorluk çekme, huzursuz uyuma, kâbus görme ve uykuda konuşmalar
3-10 yaş	Uykuya dalmakta güçlük, yatağa gitmede direnme, kabus görme, uyku sırasında yatağını ıslatma, hırçınlık/sinirlilik, ağlama, anne ve babayla aynı yatakta uyuma
10-17 yaş	Uyurgezerlik, uykuda konuşma, diş gıcırdatma, horlama, ağzı açık uyuma, apne, karabasan, kâbus görme, uykuda tıkayıcı solunum durması

(Hirshkowitz vd 2015, Paruthi vd 2016).

Taşdemir (2015), 0-3 yaş arası bebeklerde/çocuklarda yaptığı çalışmada bebeklerin/çocukların % 28,5'inde uyku sorunu saptamıştır. Annelerin % 46,2'si bebek/çocuklarında uyku sorunu olduğunu düşünmektedir. Bu annelerin %9,8'i çocuklarında çok ciddi, %36,4'ü de çocuklarında küçük bir uyku sorunu olduğunu düşünmektedir. Bebeklerinin/çocuklarının uyku sorununu ciddi bir sorun olarak

algılayan annelerin bebeklerinde/çocuklarında, uyku sorunu en fazla (% 47,4) bulunmuştur. Kahraman (2018), 3-12 aylık bebeklerde yaptığı çalışmada bebeklerin %52,8'inde uyku sorunu saptamıştır. Annelerin %75,4'ü bebeklerinde uyku sorunu olduğunu düşünmektedir. Bu annelerin %15,9'u çocuklarında çok ciddi, %59,5'i ise küçük bir uyku sorunu olduğunu düşünmektedir. ABD' de çocuklarda sıklıkla huzursuz uyuma, yalnız uyumada zorluk çekme uykuya yatmakta direnç ve çatışmalar, kâbus görme ve uykuda konuşmalar şeklinde uyku sorunları görülmektedir. Bunlar aynı zamanda ailenin uyku sorunları ile paralel görülmektedir (Tana vd 2009, Stein ve Mendelsohn 2010). Bebeklik döneminde uyku sorunları çözümlenemezse, bu durum yetişkinlikte dirençli ve iyileşmesi gecikmiş bir sağlık sorunu olarak görülebilir (Sadeh 2004, Sadeh vd 2010). Bu yüzden çocuklarda uyku sorunu erken dönemde saptanmalı, nedenleri incelenmeli ve uyku sorununu önlemeye yönelik hemşirelik yaklaşımları belirlenmelidir. Ayrıca, uyku davranışları da 0-3 yaş çocuklarda görülen önemli sorunlardandır. Gece sürekli olarak uykusundan uyanan ya da yatağına isteksiz giden çocukların aileleri çoğunlukla fazla sıkıntı ve stres yaşamaktadır. Çocuklardaki uyku sorunları sadece çocuğu değil aileyi de olumsuz etkileyen bir durumdur (Sadeh vd 2002). Thome (2004)'un çalışmasında çocuk hemşirelerinin saptamalarına göre 6-23 aylık uyku sorunu olan çocuklara sahip ailelerin aile stresleri %83 oranında tespit edilmiştir. Hemşirelerin aile merkezli müdahaleleri sonucunda ailenin stresinin büyük oranda (%66'ya kadar) azaldığı saptanmıştır (Thome 2004).

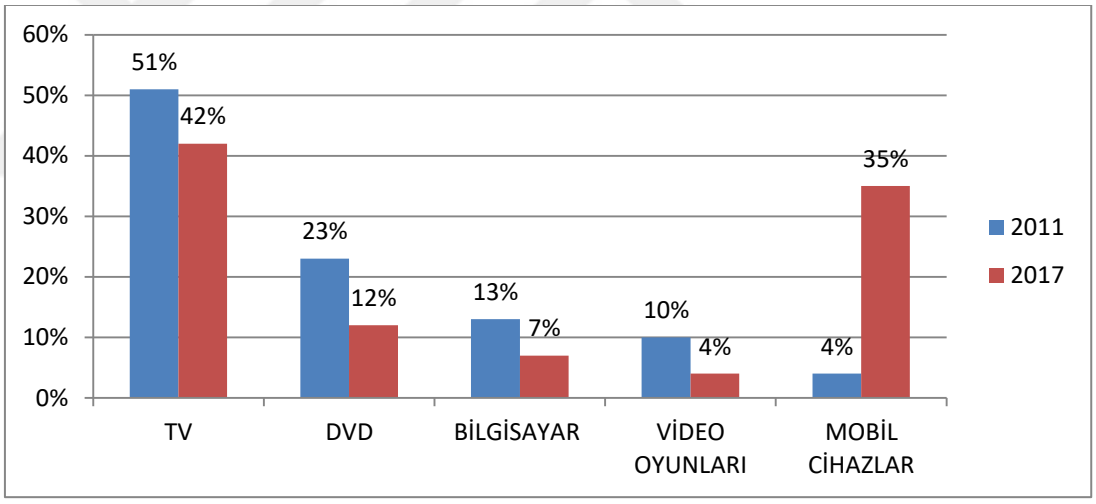
2. 8. Çocuklarda Elektronik Medya Kullanımı ve Uykuya Etkisi

Medya kelimesinin kökü Latinceden gelmektedir. 'Medium' kelimesi araç anlamına gelmektedir (Gür 2020). Türk Dil Kurumu'nda ise medya sözcüğünün anlamı iletişim ortamı, kitle iletişim araçlarının tümüne verilen ad olarak belirtilmektedir (TDK 2020). Televizyon, bilgisayar, internet, dijital oyunlar, cep telefonları medya iletişim araçları olarak kabul edilmektedir (Gür 2020). 0-8 yaş çocuklarda cihazlara göre ekran zamanı oranları Şekil 1'de gösterilmiştir.

Günümüzde elektronik medya cihazlarının sayısının ve ulaşılabilirliğinin artması, çocukların sedanter aktivite için (İnternet, TV, bilgisayar, bilgisayar oyunu vs.) harcadıkları ortalama süreyi artırmaktadır (Prentice-Dunn vd 2012). Çocuklar oyun oynamak, kitap okumak veya TV programları izlemek için mobil elektronik cihazlar aracılığıyla gittikçe artan bir şekilde medyayı tüketmektedirler (Common Sense Media 2013). 2020 yılı ağustos ayı Türkiye İstatistik Kurumu'nun verilerine göre Türkiye çapında internete erişim imkânı bulan hane oranı %90,7'ye ulaşmıştır (TÜİK 2020). Aile

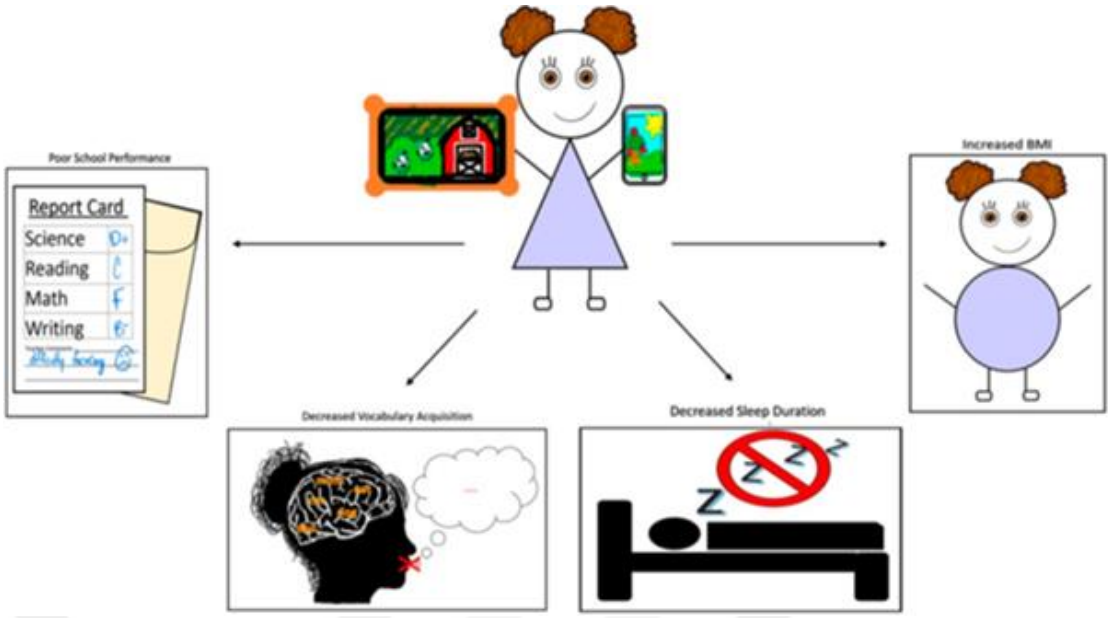
ortamında medya ve internet kullanımının bu oranda artış göstermesi sebebiyle çocukların medya kullanım alanlarının belirlenmesi, olumlu ve olumsuz etkilerinin araştırılmasını hedefleyen çalışmalar büyük önem kazanmıştır. Teknolojik cihaz kullanımının erken çocukluk dönemlerinde çocuklarda sosyal, duygusal, bilişsel, dilsel ve motor gelişiminde gecikmelere sebep olduğu, uyku sorunları, hareketsizlik ve obeziteye yol açtığı ifade edilmektedir (Hancox ve Poulton 2006, Levenson vd 2016).

Çocuklarda yapılan araştırmalarda, akşam TV izleme, bilgisayar ve internet kullanımının yatakta geçirilen zaman ve uyuma süresini azalttığı tespit edilmiştir (Van den Bulck 2004, Cain ve Gradisar 2010). Geleneksel ekran kullanımının (TV ve video oyunları gibi.) küçük çocuklarda (süt çocuğu ve oyun çocuğu) uyku problemleri ve gelişimsel gerilik ile bağlantılı olduğu bildirilmiştir. (Cheung 2017). Wolf vd (2018), yaptıkları çalışmada erken dönemde ekrana maruz kalmanın çocuklarda bilişsel yeteneklerin azalması, büyümenin azalması/gecikmesi, bağımlı davranış, okul performansında azalma, kötü uyku düzenleri (uyku süresinde azalma vb.) ve obezite seviyelerinin artması ile ilişkili olduğunu saptamışlardır (Şekil 2).



*Mobil cihazlar akıllı telefon, tablet, ipad, ve benzer cihazları kapsamaktadır.

Şekil 1. 0-8 Yaş çocuklarda cihazlara göre ekran zamanı oranları* (Wolf vd 2018).



Şekil 2. Aşırı ekrana maruz kalmanın etkileri (Wolf vd 2018).

Nathanson ve Beyens (2018), yaptıkları çalışmada mobil elektronik cihaz kullanımının özellikle de günlük ve akşam tablet kullanımının okul öncesi çocuklarda uyku bozuklukları ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca, yatmadan önce yapılan diğer aktivitelerin(okuma, TV programı izleme) uyku bozuklukları ile ilişkisi bulunmamasına rağmen yatmadan önce oyun oynamanın uyku süresini olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır. Moorman ve Harrison (2018), gizli medya kullanımının okul öncesi çocuklarının uyku davranışına etkilerini incelemek için çalışma yapmışlardır. Araştırmanın sonucunda gizli medya kullanımının gündüz şekerleme süresini uzattığı ve gece uyku süresini kısalttığını bulmuşlardır. Ayrıca korelasyon analizinde yatak odasındaki medya varlığının, medya kullanımı ile pozitif ilişkisi olduğu bulunmuştur. Regresyon analizinde; hafta içi akşam TV izleme ve gizli medya kullanımının gece uyku süresini kısalttığı, hafta sonu sabah ve akşam DVD kullanımının gündüz şekerleme süresini uzattığı bulunmuştur. McCloskey vd (2018), düşük gelirli kırsal toplumlardaki okul öncesi çocukların mobil cihaz kullanımını ve ebeveynlerinin algı ve konforunu tanımlamak için kesitsel bir çalışma yapmışlardır. Araştırmanın sonucunda; çocukların çoğunun (%92) akıllı telefon veya tablet kullandığı, çoğu ailenin (%90) tabletlere çocuklar için uygulama indirdikleri saptanmıştır. 5-6 yaş arası çocuklarda aktif ve pasif TV izlemenin; uyuma güçlüğü, uyku-uyanıklık geçişi bozuklukları ve genel uyku bozukluklarına neden olduğu saptanmıştır. Özellikle, pasif TV etkileşimi (TV açıkken odada bulunma, oyun oynama gibi) ve yetişkin odaklı TV programları izleme ile uyku bozuklukları arasında kuvvetli bir ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Paavonen vd 2006).

Günümüzde çocuk ve ergenlerin uykusu üzerinde elektronik medyanın olumsuz bir etkisi olduğu kabul edilmektedir (Cain ve Gradisar 2010). Etrafları elektronik (televizyon, akıllı telefon, bilgisayar, elektronik oyun, internet ve müzik çalar) veya elektronik olmayan (kitaplar, dergiler, gazeteler, magazinler) medya ürünleri ile çevrilmiş olan çocuklar rahatlıkla medya ürünlerine erişebilmektedirler. Son derece etkin hale gelen elektronik medya ürünlerinin özellikle insan hayatında önemli bir dönem olan çocuk ve adölesanlar üzerindeki etkisi oldukça önemli hale gelmektedir. Bilinçsiz kullanılan medya ürünleri; fiziksel, bilişsel ve psikososyal gelişimini henüz tamamlamamış çocuk ve adölesanların hem ruh hem de beden sağlığını kötü yönde etkilemektedir. Çağımızın hastalıklarından olan obezite ve uyku sorunlarının gelişmesinde elektronik medya önemli bir rol oynamaktadır (APA 2011). Televizyon, nikotin, kafein ve internet, okul çocuğunun uyku süresini etkileyen önemli çevresel etkenlerdendir (Türkbay ve Söhmen 2001). Medya gençlerin hayatının önemli bir parçasıdır. Adölesan dönemde TV, cep telefonu, bilgisayar ve internet kullanımı çocuklarda sağlıklı uykuyu tehdit etmektedir. Ayrıca çocuğun odasında TV ve bilgisayarın bulunması uyku uyuma parametlerinde (özellikle yatağa gitme ve yatma zamanı ile ilgili) değişikliğe neden olmakta, uyku süresini azaltmaktadır. Bunun yanında medya içeriği aşırı heyecana veya tekrarlanan kâbuslara sebep olabilir (Van den Bulck 2004, 2010). Arora vd (2014), teknoloji ve ergen (11-13 yaş) uyku niteliği, niceliği ve parasomniya arasındaki ilişkiyi değerlendirmiştir. Çalışma sonucunda bütün teknoloji araçlarının sık kullanımı ile hafta içi uyku süresi (saat) arasında ters orantılı bir ilişki saptanmıştır. Yatmadan önce sık kullanılan hafta içi teknoloji kullanımı, çoklu uyku parametrelerinde önemli yan etkiler ile ilişkili bulunmuştur. En büyük etki de televizyon izleyicilerinde görülmüştür. Ayrıca sıklıkla müzik dinleme ve video oyunu oynama uykuya başlamayı uzatmakta ve erken uyanma sıklığını artırmaktadır. Uykuya dalmada zorlanma ile sık müzik dinleme, cep telefonu kullanımı, video oyunu oynama ve sosyal ağı kullanmada ilişkili bulunmuştur. Bunun yanında, müzik dinleme kâbus görme sıklığını da artırmaktadır. Owens vd (1999, okul çocuklarında televizyon izleme alışkanlıkları ve odada televizyon bulundurulmasının uyku bozukluğu ile ilişkisini inceledikleri bir çalışmada, televizyon ile en fazla ilişkili uyku bozukluklarının yatma saati direnci, uykuya dalmada güçlük ve uyku süresi kısalığı olduğunu tespit etmişlerdir. Bruni vd (2015)'nin çalışmasında preadölesan dönemde çocuklar televizyon izleme ve oyun oynamayla (oyun konsolu) daha çok ilgiliyken adölesan dönemde sosyal ağ etkinliklerinin yanı sıra telefon aktiviteleri, internet kullanımında artış, geç yatmaya eğilim ve daha çok uyku problemleri yaşadıkları saptanmıştır. Yapılan regresyon analizinde iki grupta da günlük tercihlerinin uyku kalitesini etkilediği belirlenmiştir. Adölesanların yatak odasındaki cihaz sayısı ve cep telefonu kullanımı ile

kötü uyku kalitesi arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Preadölesan dönemde internet kullanımı ve internet kullanımını kapatma zamanı ile kötü uyku kalitesi arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Çalışma sonucuna göre çocuk ve adölesanlarda elektronik medya kullanımı ile yatma zamanının gecikmesi, toplam uyku süresinin azalması ve kötü uyku kalitesi arasında önemli bir ilişki bulunmaktadır. Yapılan bir meta-analize göre; video oyunu, telefon, bilgisayar ve internet kullanımının adölesanlarda yatma zamanını geciktirdiği tespit edilmiştir (Bartel 2014). 1999-2014 yılları arasında yayınlanan okul çağı çocuklarında ve adölesanlarda ekran önünde geçen süre (TV, akıllı telefon, video oyunu) ile uyku arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılmış altmış yedi araştırmanın sistematik incelenmesi sonucunda; araştırmaların tamamına yakınında (%90) ekran önünde geçen sürenin uykuyu olumsuz olarak (yatma zamanını erteleme ve süresini kısaltma) etkilediği saptanmıştır (Hale ve Guan 2015).

2. 9. Çocuklarda Elektronik Medya Kullanımı İle ilgili Genel Öneriler

Çocuklarda gelişimin olumsuz etkilenmesinin önüne geçebilmek için ebeveynlere büyük sorumluluklar düşmektedir. Medyanın zararlı etkilerinden korunmak için çocukları televizyon ve internetten uzak tutmak doğru değildir. Medyanın uygun yöntemlerle ve kontrollü kullanımı ile riskler minimal düzeye indirilerek faydalı sonuçlar elde edilebilir. Medyanın çocuk ve ergenler için bir tehdit ya da fırsata dönüşmesi onların davranışlarının biçimlenmesinde söz sahibi olan ebeveynlerin farkındalık ve eylemleri ile gerçekleşebilir. Fakat ailelerin çocukların gelişim özellikleri ve söz konusu teknolojiler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları söylenebilir (Livingstone ve Bober 2006). Amerikan Pediatri Akademisi (APA), 18 ay altı çocuklarda görüntülü sohbet dışındaki medya kullanımını kesinlikle önermemektedir. 18-24 ay arası çocuklarını sosyal medya ile tanıştırmak isteyen ailelere yüksek kaliteli, çocuk gelişimine faydalı programlar önerilmektedir. Çocuğun bu dönemde tek başına teknolojik cihaz kullanımına engel olunmalıdır. 2-5 yaş arasındaki çocuklarda medya (gördüğünü anlayabileceği kaliteli programlar) kullanım süresi bir saati geçmemeli; çocuklara yeni tanıştıkları ve izledikleri dünya ile ilgili açıklayıcı bilgiler verilerek çocuğun algılamasına yardım edilmelidir. Ebeveynler kendilerine aile medya planı oluşturmalıdır (APA 2016). İletişim ve Medya Konseyi'nin 0-5 yaşta günlük ekran süresi önerileri Tablo 3'te yer almaktadır (Council on Communications and Media 2016).

Tablo 3. 0- 5 Yaşta geçerli günlük ekran süresi önerileri

Yaş	**Amerikan Pediatri Akademisi'nin Tavsiyeleri**
0-18 ay	Görüntülü sohbet dışında ekran süresi olmamalı
18-24 ay	Aktif yetişkin etkileşimli yüksek kaliteli programlar / uygulamalar
2-5 yaş	Yetişkinle birlikte görüntülenen bir saat kaliteli program / uygulamalar
Yemek sırasında ekran kullanımı olmamalı, Yatmadan en az 1 saat önce ekran kullanımı olmamalı, Kullanılmadığı zaman televizyon ve diğer cihazlar kapalı tutulmalıdır.	

Ailelere öneriler;

- İki yaşın altındaki çocuklara medya cihazları (TV, akıllı telefon, bilgisayar gibi) izletilmemeli, iki yaşın üstündeki çocukların ise ekran önünde (TV/video izleme, bilgisayar/video oyunu oynama) geçirdikleri zaman en fazla iki saatle sınırlandırılmalı,
- Yatak odalarından elektronik medya ürünleri çıkartılmalı, evde, çocukların odasında, çevresinde medyasız ortamlar oluşturulmalı,
- Yemek esnasında medya cihazları kapatılmalı,
- Çocuklar alternatif aktivitelere (spor aktiviteleri, yaratıcı oyun gibi) yönlendirilmeli,
- Anne ve baba olarak iyi bir rol model olunmalı,
- İzlenilen programların içeriği çocuklarla tartışılmalı, çocuklara programları kritik ederek izlemesi öğretilmeli,
- Çocukların izleyeceği programlar dikkatli seçilmeli, yetişkinlere yönelik programlar (haber, dizi vs.) izlettirilmemeli,
- Çocukların izlediği programlar takip edilmeli, olumsuz içerikli programlar, kanallar (şiddet, cinsel içerikli vb.) izlettirilmemeli,
- Çocuklara film veya programlardaki yaş ve içerik sınırlamalarına göre TV izlemelerine izin verilmeli,
- Çocuğun gece yatma zamanında medya kullanımı azaltılmalı,
- Medyanın elektronik bebek bakıcısı (yemek yemesi, ağlarken susturmak gibi)

olmasından sakınılması önerilmektedir (Strasburger vd 2010, APA 2011, Timisi 2011).

Sağlık profesyonellerine öneriler;

Sağlık profesyonellerinin obezite ve uyku sorunları şikâyetleri ile gelen hastaları sorgularken medyanın etkisini mutlaka göz önüne almaları, aile ve hastaya medya kullanımı ile ilgili iki anahtar soru sormaları önerilmektedir (Müftü 2011). Bunlar:

1. Çocuğunuz günlük olarak medya önünde ne kadar zaman harcar?
2. Çocuğunuz evde iken yatak odası da dâhil olmak üzere, TV ya da internet kullanımında sınırlandırma var mı? (Müftü 2011).

- Sağlık profesyonelleri ebeveynlere, çocuklarının bilinçli medya kullanımının yanında kontrolsüz kullanımı sonucunda sağlık üzerindeki olası olumsuz etkileri konusunda eğitim ve danışmanlık hizmeti vermelidir. Aileleri de bu konuda, çocuklarına hem rol model olmaları hem de öğretici olmaları konularında teşvik etmelidir.
- Sağlık profesyonelleri medya eğitim programlarını desteklemeli ve okullarda çocuk ve ailelerin farkındalığını arttırmak için çalışmalıdır.
- Ailelere rol model olmalı, özellikle hasta bekleme odalarında konu ile ilgili broşür bulundurmalı ve ailelere eğitim programları izlettirmelidir.
- Sağlık profesyonelleri ekran önünde geçirilen zaman yerine daha olumlu sosyal faaliyetlerin (egzersiz, yaratıcı veya sosyal oyun gibi) arttırılması için aileler ve çocukları teşvik etmelidir.
- Medya, obezite ve uyku sorunları arasındaki ilişkiyi inceleyen ve uygun müdahale yöntemleri ile ilgili daha fazla araştırma yapmalıdırlar.
- Yayın kuruluşlarını sağlıklı mesajlar içerecek şekilde yayın ortamı oluşturmaları hususunda teşvik etmeleri ve yasal anlamda yapılması gerekenler konusunda savunucu olmaları önerilmektedir (Strasburger vd 2010, APA 2011).

2. 10. Uyku Sorunlarının Önlenmesi ve Çözümünde Hemşirenin Rolü

Hemşireler aileye en yakın sağlık çalışanı olarak çocukların uyku sorununu erken tanılamada ve sorunun çözümünü belirlemede kilit sağlık personeli olarak görev yapmaktadır. Çocuklarda uyku sorunları ile baş etmede; bütüncül yaklaşım, uykuya yatma rutini oluşturma, uyku hijyeni sağlama, uygun uyku pozisyonu sağlama, çocuğun yanında olma ve uyku sorunlarına karşı davranışsal müdahaleler önerilmektedir

(Taşdemir 2012). Çocuğun uyku sorununun değerlendirilmesinde en önemli araç aileden alınan öyküdür (Ertem 2005, Steiner ve Yalom 2014). Uyku sorununun temel nedeninin “Hastalık mı?”, “Çevresel bir problemden dolayı mı?” ya da “Davranışsal bir problem mi?” olduğu ayrıntılı öykü alımında genellikle saptanabilir (Mindell 2004). Sağlık profesyoneli olan hemşireler çocuklarda uyku sorunlarını belirlemede öncelikli olarak bütüncül yaklaşımda bulunmalıdırlar. Bütüncül yaklaşımın sağlanması ekolojik ve sosyolojik faktörleri sorgulayarak iyi bir uyku öyküsünün alınmasıyla elde edilir. Hemşireler ailelere çocuğu uyutmada sorumlu kişi, rutin uyku yatış saati, gece ve gündüz uyku süresi, beslenme durumu, uykuda ve uyandıktan sonraki davranışı, uyuduğu yer, yattığı yatağın özellikleri, yatış pozisyonu, uyutmadan önceki ebeveyn davranışları ve uygulanan ritüeller, uykuya dalış şekli konusunda uyku alışkanlıklarını ve uyku sorunlarını saptamaya yönelik sorular sormalıdır (Mindell ve Owens 2015, Weissbluth 2015). Aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler çocuğun uyku öyküsünü mutlaka sorgulamalı, gerekirse ev ziyaretleri ya da ebeveynleri merkezlere çağırarak, uykunun önemini kavramalarına ve sağlıklı uyku rutinlerinin oluşmasına katkıda bulunmalıdır (Akça Ay 2011, Weissbluth 2015, Bathory ve Tomopoulos 2017). Ebeveynler, çocuklarında sağlıklı uyku alışkanlıkları geliştirmeye bebeklik döneminden itibaren alışkanlıklar kazandırarak başlayabilirler. Bu bağlamda ailelere, çocuğun uyuduğu ortamda televizyonun bulunmaması, düzenli yatış ve uyanma saatlerinin olduğu tutarlı uyku rutinlerinin oluşturulması önerilmelidir (Mindell vd 2009, Hagan vd 2017). Bruni vd (2015), yaptıkları araştırmanın sonuncunda özellikle preadölesan dönemden adölesan döneme geçerken, ailelerin akşam yatmadan önce çocukların teknolojik cihazlara erişimini sınırlandırmaları ve çocukların yatma zamanını takip etmeleri gerektiğini belirtmiştir. Çocuklarda yatma zamanı ritüelleri, sakinleşme ve gevşeme davranışları desteklenmelidir (masal, ninni, yan yana olma, uyurken yanında bulundurduğu oyuncak, battaniye vb.). Çocuklardaki uykusuzluğun tedavisinde; uykusuzluğa yol açabilecek nedenler saptanmalı, neden bulunmuşsa ortadan kaldırılmalı, iyi uyku kurallarına dikkat edilmeli, davranış yaklaşımları uygulanmalı ve gerekliyse ilaç tedavilerine başlanmalıdır. Sağlıklı ve yeterli bir uyku için yeterli şartların sağlanmasıyla iyi uyku elde edilir. Bunun için bir takım çevre ve davranış durumunun düzenlenmesi gerekmektedir (Nunes ve Cavalcante 2005). Genellikle gece uyanmaları sırasında çocuğun ağlamasına yanıt olarak, ebeveynin çocuğun yanında olması onun endişesini azaltır. Bu girişim süresinin gittikçe uzatılması önerilmektedir (Duyarsızlaştırma). Uyku öncesi şarkı söyleme, sakin olarak oyun oynama, kitap okuma gibi kişiselleştirilmiş yatma alışkanlıkları önerilir. Ebeveyn, çocuk uyandığında yatakta kalmasını teşvik etmelidir. Bunu ebeveyn çocuğun yatağının yanında oturarak, yanına uzanarak veya ona dokunarak yapabilir.

Yatma zamanında ayrılık sorunu çözülürse, geceleri uyanma sorununun da büyük olasılıkla kaybolacağı düşünülmektedir (Türkbay ve Söhmen 2001). Uyku sorunlarının önlenmesi ve çözümünde hemşireler, çocukların ebeveynlerine uyku ile ilgili eğitimler vermelidir. Sağlıklı uyku alışkanlığını sağlayabilmek için gerekli uyku eğitimleri doğum öncesi ve ya doğumdan sonraki ilk 6 aylık süreçte verilmelidir (Cırdı 2019).

- Her çocuğun gündüz uyku ihtiyacının farklı olabildiği, bazı çocukların 20 dakika kadar gündüz uykusu uyurken, bazı bebeklerin 3 saatten fazla uykunun yeterli olabileceği ailelere anlatılmalıdır (Cırdı 2019).
- Bebeklerin özellikle ilk aylarda gece anne sütü emmek için uyanmalarının normal olduğunu, bebek büyüdükçe gündüz daha çok uyanık kalacağını ve geceleri daha uzun periyodlarda uyuyacağını ailelere anlatmak önemlidir (Cırdı 2019).
- Çocukların kendi kendini yatıştırması (self-soothing) ve sağlıklı uyku alışkanlıkları konusunda aileler bilgilendirilmelidir (Boran 2017).
- Uyku eğitiminde ailelere verilen mesajlardan biri çocukları ile uykudan önceki 20 - 30 dakikayı kapsayan uyku rutinleri oluşturmalarını sağlamaktır. Uyku rutinleri çocuğun yapmaktan zevk aldığı ancak sakin nitelikte aktiviteler olmalıdır (Halal ve Nunes 2014). Kitap okuma, müzik dinleme, masaj yapma gibi aktiviteler bu rutinlere örnek olarak gösterilebilir (Adachi vd 2009).
- Uyku saatinden önceki son üç saatlik süreçte çocuğu heyecanlandıracak aktivitelerden uzak durulmalıdır (Galland ve Mitchell 2010).
- Çocuğun gün içinde açık havaya çıkartılması ve gün içinde yaşına uygun fiziksel aktivitelerde bulunmak önerilmektedir. Gündüzleri çocukları ile oynayarak, konuşarak kaliteli zaman geçirmeleri ailelere anlatılmalıdır (Adachi vd 2009). Fakat çocuk gece daha uzun süreli uyusun diye gündüz uyutmama gibi davranışlardan kaçınılmalı ve gündüz uykuları atlanmamalıdır. Bunun yanında gündüz çok yorulmuş çocukların gece uykuda daha çok sorun yaşayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (Cırdı 2019).
- Altıncı aydan itibaren yatarken çocukların yanına sevdiği oyuncağını veya özel bir eşyasını koyabileceği ve bu tür uyku nesnelerinin çocuğun uykuya geçişini kolaylaştırabileceği ailelere söylenmeli, fakat uyku güvenliği açısından dikkatli olunması gerektiği de anlatılmalıdır (Cırdı 2019).
- Çocuğun uyuduğu ortamın sessiz olması, karanlık veya loş ışıkta uyumak ve odanın ısısının optimâl olması (21-24 derece) uyku kalitesini arttırır. Gece lambası kullanılacaksa lambanın aşağıda tutulması önerilmektedir (Cırdı 2019).
- Çocukların hafta içi ve hafta sonu düzenli yatma ve kalkma saatlerinin olması, odada elektronik aletlerin bulundurulmaması ve ekran maruziyetinin önlenmesi

ebeveynlere öğretilmesi gereken diğer önemli konulardır (Galland ve Mitchell 2010, Halal ve Nunes 2014, Boran 2017).

2. 11. Hipotezler

Çalışmanın hipotezleri şunlardır:

H_1: 6-36 ay çocuklarda elektronik medya kullanımı ile çocukların uyku durumları arasında fark vardır.

H_2: 6-36 ay çocukların sosyo-demografik özellikleri ile çocukların uyku durumları arasında fark vardır.

H_3: Ebeveynlerin elektronik medya kullanımı ile çocukların uyku durumları arasında fark vardır.

$H_{4:}$ Ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri ile çocukların uyku durumları arasında fark vardır.

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, 6-36 ay çocuklarda elektronik medya kullanımının uykuya etkisini incelemek amacı ile tanımlayıcı tipte kesitsel bir araştırmadır.

3. 2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Denizli İli Pamukkale İlçesine bağlı Bağbaşı, Fatih ve Deliktaş Aile Sağlığı Merkezleri'nde Ocak 2019- Aralık 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür.

3. 3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmaya Denizli İli Pamukkale İlçesinde bulunan Denizli merkezi temsil edecek şekilde üç bölgeden aile sağlığı merkezleri alınmıştır. Denizli İl Halk Sağlığı Müdürlüğü verilerine göre araştırmanın yapıldığı Bağbaşı ASM'de 685, Fatih ASM'de 625 ve Deliktaş ASM'de 738 olmak üzere 2019 yılı kayıtlı 6-36 ay çocuk nüfusu 2048 olarak bildirilmiştir.

Araştırmanın evrenini, 2019 yılında Denizli ili Pamukkale İlçesine bağlı Bağbaşı, Fatih ve Deliktaş Aile Sağlığı Merkezleri'ne kayıtlı 6-36 aylık çocuğa sahip olan ebeveynler oluşturmuştur (N=2048).

Veriler amaçlı örnekleme yöntemiyle toplanmıştır. Örneklem büyüklüğünü belirlemek için güç analizi yapılmıştır.

G*Power programı kullanılarak yapılan güç analizi sonucunda örneklem büyüklüğü 271 olarak belirlenmiştir. Güç; 0,05 anlamlılık düzeyi, %95 güç ve Cohen'in tablosuna göre orta etki büyüklüğü kullanılarak korelasyon analizi için hesaplanmıştır. Referans çalışmanın verilerine göre korelasyon değeri olarak 0.24 alınmıştır (Cheung vd 2017). Örneklemden kayıplar olabileceği göz önüne alınarak belirlenen örneklem sayısının yaklaşık %10 fazlası alınmıştır. Toplam örneklem büyüklüğü 304 ebeveynden oluşmuştur.

3. 4. Araştırmaya Dâhil Olma ve Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

3. 4. 1. Araştırmaya Dâhil Olma Kriterleri

Ebeveyne ait:

- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak.
- 6-36 aylık çocuğa sahip olmak.

Çocuğa ait:

- 6-36 aylık olmak.
- Çocuğun uykusunu etkileyen zihinsel ve fiziksel bir probleminin olmamasıdır.

3. 4. 2. Araştırmadan Dışlama Kriterleri

- 6 aydan küçük 36 aydan büyük çocuğa sahip olmak.
- Çocuğun uykusunu etkileyen zihinsel ve fiziksel bir probleminin olmasıdır.

3. 5. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

3. 5. 1. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri

6-36 aylık çocukların uyku durumları temel bağımlı değişkendir. Çocukların uyku durumları toplam uyku süreleri, uyku sorunu varlığı ve uyku gereksinimi varlığı olarak ele alınmıştır.

Toplam uyku süresi ölçütü; gece uyku süresi ile gündüz uyku süresinin toplanıp, gece uyanıklık süresinin çıkarılması ile hesaplanmıştır (Sadeh 2004). Bebek (Kısa) Uyku Sorunları Tanılama Formu (BUKF)'ndan elde edilen aşağıdaki ölçütlerin değerlendirilmesiyle çocuklarda üç durumdan en az birinin varlığı, bebeğin uyku sorunu yaşadığının göstergesi olarak belirlenmiştir (Sadeh 2004).

- Gece üç kereden fazla uyanma
- Gece uyanarak bir saatten daha fazla uykusuz kalma
- Toplam uyku süresinin 9 saatten az olması

Toplam uyku süresinin ortanca değeri 11,5 olarak elde edilmiş olup bu değerin altında olanlar 1 yani uyku gereksinimine ihtiyacı var bu değerin üstünde olanlar ise 0 yani uyku gereksinimine ihtiyacı yok olarak kodlanmıştır.

3. 5. 2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

Ebeveyne ait; yaş, eğitim durumu, mesleği, gündüz çocuğa kimin baktığı, ailenin ekonomik durumu, ailenin sahip olduğu toplam çocuk sayısı, aile yapısı ve elektronik medya kullanım durumlarıdır.

Çocuğa ait; yaş, cinsiyet, doğum sırası ve elektronik medya kullanım durumlarıdır.

3. 6. Veri Toplama Formları

Araştırmada veriler Ebeveyne Ait Sosyo- Demografik Bilgiler Formu (Ek 1), Elektronik Medya Kullanım Durumu Formu (Ek 2) ve Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF) (Ek 3) kullanılarak toplanmıştır.

3. 6. 1. Ebeveyne Ait Sosyo- Demografik Bilgiler Formu

Bu form konu ile ilgili alan yazın incelenerek araştırmacılar tarafından oluşturulmuş ve uzman görüşü alınmıştır. Ebeveynlerin yaşı, eğitim durumu, mesleği, ailenin ekonomik durumu, sahip olduğu çocuk sayısı vb. bilgiler yer almaktadır. Toplam 10 sorudan oluşmaktadır (Ek-1).

3. 6. 2. Elektronik Medya Kullanım Durumu Formu

Bu form konu ile ilgili alan yazın incelenerek araştırmacılar tarafından oluşturulmuş ve uzman görüşü alınmıştır. TV, tablet, akıllı telefon ve bilgisayar/ laptop olmak üzere dört çeşit elektronik medya kullanımı ele alınmıştır. Ailelere normal bir gün ‘çocuğunuzun uyandığı andan itibaren yatıncaya kadar’ şeklinde tanımlanmıştır. Çocukların en sık hangi elektronik medya cihazını kullandığı sorgulanmıştır. Çocukların kullandıkları elektronik medya çeşitleri ve süreleri hakkında sorular bulunmaktadır. Her ayrı elektronik medya aracı için hafta içi ve hafta sonu kaç saat kullanıldığına (‘hiç’ ‘2 saatten az’ ‘2-4 saat’ ‘4-6 saat’ ‘6 saatten fazla’) dair sorular yer almaktadır. Ayrıca ebeveynlerin en sık kullandığı elektronik medya cihazı, hafta içi ve hafta sonu günlük elektronik medya kullanım süresi hakkında sorular yer almaktadır. Toplam 7 sorudan oluşan bu form sayesinde çocukların ve ebeveynlerinin elektronik medya kullanım durumları hakkında bilgi edinilmiştir (Ek-2).

3. 6. 3. Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)

Bu form, 2004 yılında Sadeh tarafından ‘Brief Infant Sleep Questionaire (BISQ)’ adı ile geliştirilmiş daha sonra form 2009 yılında Sadeh vd tarafından genişletilmiştir

(Sadeh 2004, Sadeh vd 2009). Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliği 2013 yılında Taşdemir ve Bayık tarafından gerçekleştirilmiş ve BUKF olarak kısaltılmıştır (Taşdemir 2015).

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. Bu parametrelerle bebeklerde/ çocuklarda uyku sorununun olup olmadığı saptanmıştır. BUKF' dan elde edilen bu ölçütler değerlendirilerek gece uyku süresi ile gündüz uyku süresi toplanıp, gece uykusuzluk süresinin çıkarılması ile toplam uyku süresi hesaplanır (Sadeh 2004).

Aşağıdaki üç durumdan en az birinin görülmesi durumunda bebeğin/çocuğun uyku sorunu yaşadığı saptanır; 1) Bebeğin/çocuğun gecede üç kereden 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). Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu' nda yer alan 29 soru içerisinden çalışmanın amacına uygun 19 soru araştırmaya alınmıştır (Ek- 3).

3. 7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın 6-36 aylık çocuğa sahip olan ebeveynler ve Denizli ilindeki üç aile sağlığı merkezi (Bağbaşı, Fatih ve Deliktaş ASM) ile sınırlı olmasıdır. Araştırmanın yapıldığı ASM' lerde ortamın kalabalık olması ve uygun görüşme odasının bulunmaması verilerin toplanmasında zorluk yaşanmasına sebep olmuştur.

3. 8. Araştırmanın Etiği

Veri toplamada kullanılan 'Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu' nun geçerlik güvenirliğini yapan Ayla Bayık Temel' den online izin alınmıştır (Ek-4). Araştırma için Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu' ndan etik kurul izni alınmıştır (Ek-5). Araştırmanın yapılacağı kurumların bağlı olduğu Denizli İl Sağlık Müdürlüğü' nden araştırmayı yürütmek için izin belgesi alınmıştır (Ek-6). Veriler araştırmanın yapıldığı süre zarfında ASM' lere gelen ve araştırmaya dâhil olma kriterlerine uyan ebeveynlerle yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Veriler toplanmadan önce ebeveynlere araştırmanın amacı açıklanmış, gerekli bilgiler verilmiş ve ebeveynlerden yazılı onam alınmıştır (Ek-7). Ebeveynlere çalışmadan istedikleri zaman ayrılabilecekleri konusunda bilgilendirme yapılmıştır.

3. 9. İstatistiksel Analiz

Veri analizi SPSS 22 programı kullanılarak yapılmıştır. Veri analizinde anket maddelerine ilişkin ilk olarak frekans ve yüzde dağılımıyla değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistikler(minimum, maksimum, ortalama, ortanca vs.) yapılmıştır. Daha sonra gruplar arasında toplam uyku sürelerinin karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem için gerekli olan normallik varsayımı test edilmiş ve toplam uyku süresine ilişkin dağılım normal olarak elde edilmiştir. ANOVA için anlamlı fark çıkan gruplarda farkın hangi gruplar arasında olduğu ise post-hoc olarak bilinen ve çoklu karşılaştırma testleri olarak ifade edilen testlerden LSD yöntemi ile incelenmiştir. Ayrıca toplam uyku süreleri iki kategorik hale getirilerek ankette yer alan değişkenlerle olan ilişkisi lojistik regresyon analizi ile incelenmiştir. Yapılan karşılaştırmalar $p<0.05$ anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.

4. BULGULAR

Çalışmanın bulguları aşağıdaki başlıklar altında ele alınmıştır.

4. 1. Çocuklar ve Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular.

4. 2. Çocuklar ve Ebeveynlerin Elektronik Medya Kullanım Durumlarına İlişkin Bulgular.

4. 3. Çocukların Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formuna (BUKF) İlişkin Bulgular.

4. 4. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Çocukların Uyku Sürelerine İlişkin Bulgular.

4. 5. Çocukların Uyku Sorununun Belirlenmesine İlişkin Bulgular.

4. 6. Uyku Gereksinimini Yordayan Değişkenlere İlişkin Lojistik Regresyon Bulguları.

4. 1. Çocuklar ve Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4. Çocukların demografik özelliklerine göre dağılımı

Demografik Özellikler	Kategori	Sayı	Yüzde
Yaş	6-12 ay	66	21,7
	13-24 ay	89	29,3
	25-36 ay	149	49
Cinsiyet	Kız	152	50
	Erkek	152	50
Doğum Sırası	En büyük	35	11,5
	Ortanca	10	3,3
	En küçük	139	45,7
	İkiz/ üçüz	14	4,6
	Tek	106	34,9
Toplam		**304**	**100**

Tablo 4 araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarına ilişkin demografik bilgilere göre dağılımını göstermektedir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının %49'u 25-36 ay, %29,3'ü 13-24 ay ve %21,7'si ise 6-12 ay yaşlarındadır. Çocukların cinsiyetlerine göre dağılımı eşittir. Doğum sırasına göre araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının %45,7'si en küçük olup %34,9'u tek çocuktur.

Tablo 5. Çocukların anne ve babalarının demografik özelliklerine göre dağılımı

Demografik Özellikler	Kategori	Anne		Baba	
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yaş	15-24 yaş	44	14,5	6	2
	25-34 yaş	168	55,3	161	53
	35 ve üzeri	92	30,3	137	45,1
Eğitim	İlkokul	73	24	70	23
	Ortaokul	50	16,4	59	19,4
	Lise	83	27,3	88	28,9
	Üniversite	98	32,2	87	28,6
Meslek	Memur	45	14,8	50	16,4
	İşçi	46	15,1	143	47
	Serbest meslek	12	3,9	102	33,6
	Emekli / Ev Hanımı	201	66,1	9	3
Toplam		**304**	**100**	**304**	**100**

Araştırmaya katılan çocukların anne ve babalarının demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 5'te gösterilmiştir. Yaşlara göre annelerin dağılımı incelendiğinde annelerin %55,3'ü, babaların ise %53'ü 25-34 yaş aralığındadır. Annelerin %32,2'sinin eğitim durumu üniversite, %27,3'ünün lisedir. Babaların %28,9'unun eğitim durumu

lise, %28,6'sı üniversitedir. Son olarak meslek kategorilerine göre incelendiğinde annelerin %66,1'i emekli ya da ev hanımı, babaların %47'si işçi ve %33,6'sı serbest meslek grubundadır.

Tablo 6. Ebeveynlerin demografik özelliklerine göre dağılımı

Demografik Özellikler	**Kategori**	**Sayı**	**Yüzde**
Çocuğa Bakan Kişi	Anneanne/ Babaanne/ Diğer Akrabalar	59	19,4
	Bakıcı	24	7,9
	Kreş	7	2,3
	Anne kendi	214	70,4
Ekonomik Durum	Gelir-giderden az	113	37,2
	Gelir-gidere denk	172	56,6
	Gelir-giderden fazla	19	6,3
Aile Yapısı	Çekirdek aile	276	90,8
	Geniş aile	21	6,9
	Parçalanmış aile	7	2,3
Sahip Olunan Çocuk Sayısı	1	112	36,8
	2	130	42,8
	3	45	14,8
	4 ve üzeri	17	5,6

Ebeveynlerin demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 6'da verilmiştir. Çocuğa bakan kişiye göre çocukların %70,4'ü anne, %19,4'ü anneanne/babaanne/diğer akrabalar, %7,9'u bakıcı ve %2,3'ü kreş tarafından bakılmaktadır. Aileler ekonomik durumlarını %56,6'sı gelir-gidere denk, %37,2'si gelir-giderden az ve %6,3'ü ise gelir-giderden fazla olarak belirtmiştir. Çocukların %90,8'i çekirdek aile yapısındadır. Ebeveynlerin %42,8'i 2 çocuk ve %36,8'i tek çocuğa sahiptir.

4. 2. Çocuklar ve Ebeveynlerin Elektronik Medya Kullanım Durumlarına İlişkin Bulgular

Tablo 7. Çocukların elektronik medya kullanım durumlarına göre dağılımı

Çocuk Medya	**Kategori**	**Sayı**		**Yüzde**	
Çocuk Medya Sıklığı	Hiçbiri	38		12,5	
	Televizyon	187		**61,5**	
	Tablet	18		5,9	
	Akıllı telefon	57		18,8	
	Bilgisayar/ Laptop	4		1,3	
	Kategori	**Hafta içi**		**Hafta sonu**	
		Sayı	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**
TV	Hiç	52	17,1	61	20,1
	2 saatten az	153	50,3	156	51,3
	2-4 saat	88	28,9	74	24,3
	4-6 saat	6	2	8	2,6
	6 saatten fazla	5	1,6	5	1,6
Tablet	Hiç	263	86,5	263	86,5
	2 saatten az	30	9,9	29	9,5
	2-4 saat	8	2,6	9	3
	4-6 saat	2	0,7	2	0,7
	6 saatten fazla	1	0,3	1	0,3
Akıllı Telefon	Hiç	173	56,9	175	57,6
	2 saatten az	96	31, 6	99	32,6
	2-4 saat	30	9,9	25	8,2
	4-6 saat	3	1	3	1
	6 saatten fazla	2	0,7	2	0,7
Bilgisayar/ Laptop	Hiç	291	95,7	292	96,1
	2 saatten az	10	3,3	29	3
	2-4 saat	2	0,7	2	0,7
	6 saatten fazla	1	0,3	1	0,3
Toplam		**304**	**100**	**304**	**100**

Çocukların elektronik medya kullanım durumlarına göre dağılımı Tablo 7'de gösterilmiştir. Çocukların en sık kullandığı elektronik medya cihazı TV'dir. Çocukların %61,5'i TV, %18,8'i akıllı telefon, %5,9'u tablet ve %1,3'ü ise bilgisayar/ laptop kullanırken %12,5'i ise elektronik medyaların hiçbirini kullanmaktadır. Her bir medya türünün hafta içi ve hafta sonu dağılımları da ayrıca verilmiştir. TV için hafta içinde çocukların %50,3'ü 2 saatten az, %32,5'i 2 saatten fazla kullanmakta iken %17,1'i ise hiç kullanmamaktadır. TV için hafta sonunda ise çocukların %51,3'ü 2 saatten az, %28,5'i 2 saatten fazla kullanmakta iken %20,1'i ise hiç kullanmamaktadır. Tablet için hafta içinde çocukların %86,5'i hiç kullanmazken %9,9'u 2 saatten az ve %3,6'sı ise 2 saatten fazla kullanmaktadır. Tablet için hafta sonunda çocukların %86,5'i hiç kullanmazken %9,5'i 2 saatten az ve %4'ü ise 2 saatten fazla kullanmaktadır. Akıllı telefon için hafta içinde çocukların %56,9'u hiç kullanmazken %31,6'sı 2 saatten az ve

%11,6'sı ise 2 saatten fazla kullanmaktadır. Akıllı telefon için hafta sonunda ise çocukların %57,6'sı hiç kullanmazken %32,6'sı 2 saatten az ve %9,9'u ise 2 saatten fazla kullanmaktadır. Son olarak bilgisayar/ laptop için hafta içinde çocukların %95,7'si hiç kullanmazken %3,3'ü 2 saatten az ve %1'i ise 2 saatten fazla kullanmaktadır. Bilgisayar/ Laptop için hafta sonunda ise çocukların %96,1'i hiç kullanmazken %3'ü 2 saatten az ve 1'i ise 2 saatten fazla kullanmaktadır.

Tablo 8. Çocuklarda yaşa göre elektronik medya kullanım durumları dağılımı

Yaş	Hiçbiri		Televizyon		Tablet, PC		Akıllı Telefon		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
6-12 ay	27	41	34	52	1	2	4	6	66	100
13-24 ay	10	11	54	61	4	5	21	24	89	100
25-36 ay	1	1	99	66	17	11	32	22	149	100
Toplam	38	13	187	62	22	7	57	19	304	100

Tablo 8 çocukların yaşa göre elektronik medya kullanım durumlarını göstermektedir. 6-12 aylık çocukların %52'si, 13-24 aylık çocukların %61'i ve 25-36 aylık çocukların %66'sı TV kullanmakta olup televizyon en sık kullanılan elektronik medya cihazı olarak elde edilmiştir. Tüm yaş gruplarında TV en sık kullanılan elektronik medyadır. Ayrıca yaş arttıkça çocuklarda TV kullanım oranı da artmaktadır. İkinci olarak en sık kullanılan elektronik medya cihazı ise akıllı telefon olup 6-12 aylık çocukların %6'sı, 13-24 aylık çocukların %24'ü ve 25-36 aylık çocukların %22'si akıllı telefon kullanmaktadır. Aynı şekilde yaş arttıkça genel olarak akıllı telefon kullanım oranları da artmaktadır. En az kullanılan elektronik medya cihazları ise tablet, PC olup 6-12 aylık çocukların %2'si, 13-24 aylık çocukların %5'i ve 25-36 aylık çocukların %11'i tablet, PC kullanmaktadır. Diğer elektronik medya cihazlarında olduğu gibi yaş arttıkça tablet, PC kullanma oranları da artmaktadır. Buna paralel şekilde bu medyaların hiçbirini kullanmama oranları ise yaş arttıkça azalmaktadır. 6-12 aylık çocukların %41'i, 13-24 aylık çocukların %11'i ve 25-36 aylık çocukların %1'i bu elektronik medya cihazlarından hiçbirini kullanmamaktadır.

Tablo 9. Ebeveynlerin elektronik medya kullanım durumlarına göre dağılımı

Ebeveyn Medya	Kategori	Sayı	Yüzde
Ebeveyn Medya Sıklığı	TV	**167**	**54,9**
	Akıllı Telefon	130	42,8
	Tablet	2	0,7
	Bilgisayar/ Laptop	5	1,6
Toplam		**304**	**100**

Ebeveynlerin elektronik medya kullanım durumlarına göre dağılımı Tablo 9'da gösterilmiştir. Ebeveynlerin en sık kullandığı elektronik medya cihazı TV'dir. Ebeveynlerin %54,9'u televizyonu, %42,8'i akıllı telefonu, %1,6'sı bilgisayar/ laptopu ve %0,7'si tableti günlük hayatında en sık olarak kullanmaktadır.

Tablo 10. Ebeveynlerin hafta içi ve hafta sonu medya kullanım durumlarına göre betimsel istatistik tablosu

Ebeveyn Medya	En Küçük	En Büyük	Ortalama	Ortanca	SS
Ebeveyn Medya Hafta İçi	1	11	3,16	3,00	2,12
Ebeveyn Medya Hafta Sonu	1	11	2,83	2,00	2,06

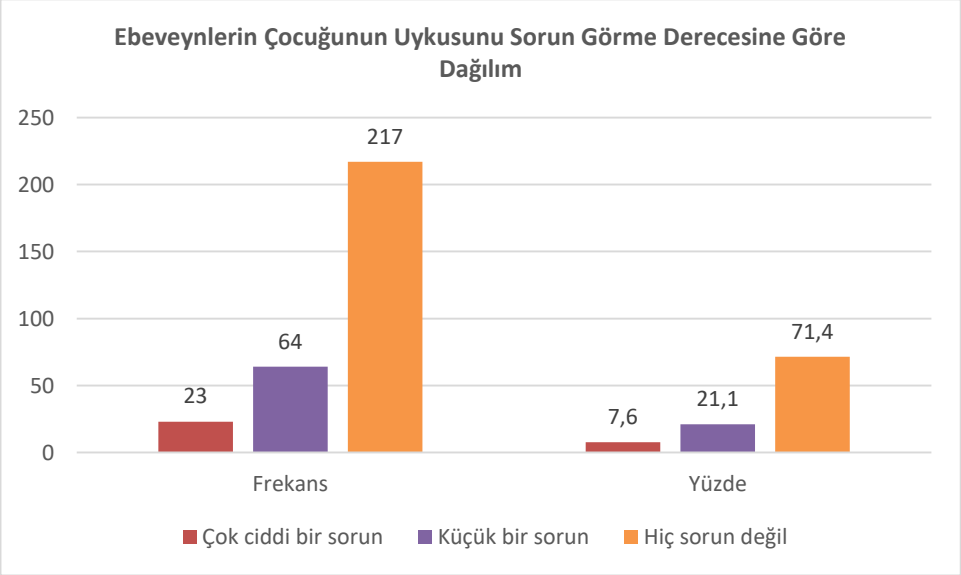
Ebeveynlerin elektronik medya kullanım durumları Tablo 10'da yer almaktadır. Buna göre ebeveynlerin hafta içi medya kullanım süresi 1-11 saat aralığında olup, ebeveynler ortalama 3,16 saat medya kullanmakta ve ortanca 3 olarak elde edilmiştir. Ebeveynlerin hafta sonu medya kullanım süresi 1-11 saat aralığında olup, ebeveynler ortalama 2,83 saat medya kullanmakta ve ortanca 2 olarak elde edilmiştir.

4. 3. Çocukların Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formuna (BUKF) İlişkin Bulgular

Tablo 11. Çocukların uyku alışkanlıklarına göre dağılımı

Uyku Alışkanlıkları	Kategori	Sayı	Yüzde
Uyutmada Sorumlu Kişi	Anne	239	78,6
	Baba	7	2,3
	Anne ve Baba birlikte	41	13,5
	Çocuk kendi	17	5,6
Aynı Saatte Yatma Sıklığı	Hiç	8	2,6
	Haftada 1-2 gece	35	11,5
	Haftada 3-4 gece	58	19,1
	Haftada 5-6 gece	63	20,7
	Her gece	140	46,1
Uyku Saatinin Sorun Oluşturma Derecesi	Çok kolay	90	29,6
	Biraz kolay	102	33,6
	Ne kolay ne de zor	56	18,4
	Biraz zor	38	12,5
	Çok zor ya da güç	18	5,9
Uykuya Dalma Süresi	5 dakikadan az	56	18,4
	5-15 dk.	101	33,2
	16-30 dk.	94	30,9
	31-60 dk.	33	10,9
	1 saatten fazla	20	6,6
Uykuya Dalma Sorunu Sıklığı	Her gece	29	9,5
	Haftada 5-6 gece	9	3
	Haftada 3-4 gece	13	4,3
	Haftada 1-2 gece	50	16,4
	Ayda 1-3 gece	20	6,6
	Ayda bir kereden az	24	7,9
	Hiç	159	52,3
Gece Uyanma Sayısı	Hiç	89	29,3
	1-3 kez	176	57,9
	4 ve üzeri	39	12,8
Gece Uyanma Sıklığı	Her gece	150	49,3
	Haftada 5-6 gece	10	3,3
	Haftada 3-4 gece	18	5,9
	Haftada 1-2 gece	26	8,6
	Ayda 1-3 gece	7	2,3
	Ayda bir kereden az	5	1,6
	Hiç	88	28,9
Gece İyi Uyuma Derecesi	Çok iyi	53	17,4
	İyi	160	52,6
	Orta	72	23,7
	Kötü	11	3,6
	Çok kötü	8	2,6
Toplam		**304**	**100**

Tablo 11 çocukların uyku alışkanlıklarına göre dağılımını göstermektedir. Çocukların %78,6'sı anne, %13,5'i anne ve baba birlikte, %5,6'sı kendi ve %2,3'ü ise baba tarafından uyutulmaktadır. Aynı saatte yatma durumuna göre çocukların %46,1'i her gece aynı saatte yatarken, %20,7'si haftada 5-6 gece, %19,1'i haftada 3-4 gece ve %11,5'i haftada 1-2 gece aynı saatte yatmaktadır. Ancak çocukların %2,6'sının ise haftada her gece farklı saatte yattıkları belirtilmiştir. Ebeveynlere göre çocukların uyku saatinin sorun oluşturma durumuna göre dağılımı incelendiğinde %33,6'sı biraz kolay, %29,6'sı çok kolay, %18,4'i ne kolay ne de zor ve %18,4'ü ise biraz zor ya da çok zor olduğunu belirtmiştir. Uykuya dalma sürelerine göre dağılımında çocukların %64,1'i 5-30 dk. da, %18,4'ü 5 dakikadan daha az, %17,5'i ise 31 dk-1 saatten fazla sürede uykuya dalmaktadır. Uykuya dalma sorununu çocukların %16,4'ü haftada 1-2 gece, %9,5'i her gece, %7,3'ü haftada 3-6 gece olup %7,9'u ayda bir kereden az ve %6,6'sı ise ayda 1-3 gece yaşamaktadır. Ebeveynlerin %52,3'ü ise çocuklarının uykuya dalmada hiçbir sorunu olmadığını belirtmiştir. Gece uyanma sayısına göre ise çocukların %57,9'u 1-3 kez ve %12,8'i ise 4 kez ve üzeri uyandıklarını %29,3'ü ise hiç uyanmadıkları ebeveynleri tarafından belirtilmiştir. Gece uyanma sıklığına göre ise çocukların %49,3'ü her gece, %17,8'i haftada 1-6 gece arasında, %2,3'ü ayda 1-3 gece ve %1,6'sı ise ayda bir kereden az uyanmakta olup %28,9'unun ise hiç uyanmadıkları ebeveynleri tarafından belirtilmiştir. Ebeveynlerine göre çocukların uyuma derecesine göre dağılımı incelendiğinde çocukların %70'i iyi ya da çok iyi derecede uyurken %23,7'si orta ve %6,3'ü ise kötü ya da çok kötü derecede uyumaktadır.



Şekil 3. Ebeveynlerin çocuğunun uykusunu sorun görme derecesine göre dağılım

Son olarak ebeveynlerin çocuklarının uykusunu sorun olarak görme derecesine göre dağılımı incelendiğinde ebeveynlerin %71,4'ünün çocuğunun uykusunu sorun olarak görmediği, %21,1'inin küçük bir sorun olarak gördüğü ve %7,6'sının ise çok ciddi bir sorun olarak gördüğü belirlenmiştir (Şekil 3).

Tablo 12. Çocukların uyku değişkenlerine göre betimsel istatistik tablosu

Uyku Değişkenleri	En Küçük	En Büyük	Ortalama	Ortanca	SS
Uykuya Başlama Saati	20.00	03.00	23,60	22,30	1,21
Yatağa Yatma Saati	20.00	02.30	22,33	22,00	1,11
Gece Uykusuzluk Süresi, saat	0	8	0,34	0,12	0,81
Gece Kesintisiz Uyku Süresi, saat	1,5	13	6,62	6,00	3,11
Gece Toplam Uyku Süresi, saat	4	14	9,58	10,00	1,36
Gündüz Uyku Süresi, saat	0	6	1,78	2,00	1,18
Toplam Uyku Süresi, saat	5	15,5	11,36	11,50	1,48
Gündüz Uyku/ Şekerleme Sayısı	0	3	1,14	1	0,73

Çocukların uyku değişkenlerine göre betimsel istatistikler Tablo 12'de gösterilmiştir. Buna göre çocuklar en erken akşam 8'de en geç ise gece 3'de uyumakta olup ortalama uyuma saati 23.60, ortanca ise 22.30'dur. Yatağa yatma saatlerine göre ise çocuklar akşam 8 ile gece 02.30 aralarında yatağa yatmaktadır. Ortalama yatağa yatma saatleri 22.33 olup ortancası ise 22.00'dır. Uyuma ve uykusuzluk sürelerine göre betimsel istatistik bulguları incelendiğinde çocukların gece uykusuzluk süresi 0-8 saat arasında olup ortalama 0,34 saat, ortanca 0,12 saat olarak elde edilmiştir. Çocukların gece kesintisiz uyku süresi 1,5-13 saat aralığında olup ortalama 6,62 saat kesintisiz uyumakta, ortanca ise 6 saat olarak elde edilmiştir. Çocukların gece toplam uyku süresi 4-14 saat aralığında olup ortalama 9,58 saat, ortanca ise 10 olarak elde edilmiştir. Çocukların gündüz uyku süresi 0-6 saat aralığında olup ortalama gündüz 1,78 saat uyumakta, ortanca ise 2 olarak elde edilmiştir. Toplam uyku süresine göre incelendiğinde ise çocuklar günde 5-15,5 saat arasında uyumakta olup günde ortalama 11,36 saat uyumaktadırlar. Toplam uyku süresine göre ortanca ise 11,5 saat olarak elde edilmiştir. Gündüz uyku şekerleme sayısı 0-3 kez arasında olup ortalama 1,14 kez, ortanca ise 1 kez olarak elde edilmiştir.

4. 4. Sosyo Demografik Özelliklere Göre Çocukların Uyku Sürelerine İlişkin Bulgular

Çalışmada çocukların toplam uyku sürelerini etkilediği düşünülen demografik özelliklerden çocuk yaş, anne meslek, baba meslek ve çocuğa bakan kişi değişkenlerine göre çocukların uyku süreleri arasında fark olup olmadığı tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiş ve Tablo 13'de gösterilmiştir. Bu yöntemin önemli bir varsayımı sürekli değişken normal dağılım özelliği göstermesi gerekir. Çarpıklık ve basıklık değeri -2 ile +2 arasında veri dağılımı normaldir (George ve Mallery 2010). Buna göre toplam uyku süresine ilişkin çarpıklık değeri -0183 ve basıklık değerleri 0.904 olarak elde edilmiştir ve veri dağılımı normaldir. Ayrıca örneklem yeterli büyüklüğe sahiptir (N>50). ANOVA yöntemi ikiden fazla kategoriye sahip olan bağımsız değişkenin sürekli bir değişkene ilişkin ortalamaları arasında fark olup olmadığında kullanılır. Ele alınan tüm değişkenler en az 3 kategoriye sahiptir.

Tablo 13. Sosyo demografik özelliklere göre çocukların toplam uyku süre ortalamaları

Değişken	**Grup**	**N**	**Ortalama**	**SS**	**F**	**p**
Çocuk Yaş	6-12 ay	66	11,79	1,66	9,487	**0,000***
	13-24 ay	89	11,64	1,55		
	25-36 ay	149	10,99	1,24		
Anne Meslek	Memur	45	11,54	1,56	3,154	**0,025***
	İşçi	46	11,79	1,48		
	Serbest meslek	12	10,54	1,42		
	Emekli / Ev Hanımı	201	11,26	1,43		
Baba Meslek	Memur	50	11,30	1,40	0,121	948
	İşçi	143	11,33	1,46		
	Serbest meslek	102	11,41	1,44		
Çocuğa Bakan	Anneanne/ Babaanne	59	11,90	1,50	4,794	**0,009***
	Bakıcı	24	11,29	1,65		
	Anne kendi	214	11,23	1,44		

*p<0,05

Çocukların yaşları (F=9.487, p<.05), anne meslek (F=3.154, p<.05) ve çocuğa bakan kişilere (F=4.794, p<.05) göre çocukların toplam uyku süreleri arasında istatiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir. Ancak çocukların baba meslek düzeylerine göre toplam uyku süre ortalamaları arasında anlamlı fark yoktur (F=0.121, p>.05) (Tablo 13). Fark çıkan değişkenler için farkın hangi gruplar arasında olduğu ise çoklu karşılaştırma testleri ile analiz edilmiş olup literâtürde en sık kullanılan çoklu karşılaştırma

testlerinden biri olan LSD yöntemi kullanılmıştır. Yapılan bu ileri analizler sonucunda şunlar elde edilmiştir:

Çocukların yaşlarına göre 25-36 ay arasında olan çocuklar ile 6-12 ay ve 13-24 ay arasında olan çocukların toplam uyku süre ortalamaları arasında fark vardır ($p<.05$). 25-36 ay olan çocukların toplam uyku süre ortalamaları diğer gruptaki çocuklardan daha düşüktür. Ancak 6-12 ay ve 13-24 ay arasında olan çocukların toplam uyku süreleri arasında fark yoktur ($p>.05$). 6-12 ay ve 13-24 ay arasında olan çocukların toplam uyku süre ortalamaları benzerdir. Anne meslek düzeyine göre ise memur ve serbest meslek olarak çalışan annelerin çocuklarının toplam uyku süre ortalamaları arasında fark vardır ($p<.05$). Memur annelerin çocuklarının toplam uyku süre ortalaması serbest meslekteki annelere göre daha yüksektir. Ayrıca işçi anneler ile serbest meslek ve emekli/ev hanımı olan annelerin çocuklarının toplam uyku süre ortalamaları arasında fark vardır ($p<.05$). İşçi annelerin çocuklarının toplam uyku süre ortalaması serbest meslekteki ve emekli/ev hanımı olan annelerin çocuklarının toplam uyku süre ortalamasından daha yüksektir. Diğer meslek grubundaki annelerin çocuklarının toplam uyku süreleri arasında fark yoktur ($p>.05$). Son olarak çocuğa bakan kişilere göre anneanne/babaanne/diğer akrabalar tarafından bakılan çocuklar ile anne tarafından bakılan çocukların toplam uyku süre ortalamaları arasında fark vardır ($p<.05$). Anneanne/babaanne/diğer akrabalar tarafından bakılan çocukların toplam uyku süre ortalaması annesi tarafından bakılan çocuklara göre daha yüksektir. Ancak bakıcı tarafından bakılan çocuklar ile anneanne/babaanne/diğer akrabalar ve anne tarafından bakılan çocukların toplam uyku süre ortalamaları arasında fark yoktur ($p>.05$).

4. 5. Çocukların Uyku Sorununun Belirlenmesine İlişkin Bulgular

Bebek (Kısa) Uyku Sorunları Tanılama Formu (BUKF)'ndan elde edilen aşağıdaki ölçütlerin değerlendirilmesiyle çocuklarda üç durumdan en az birinin varlığı, bebeğin uyku sorunu yaşadığının göstergesi olarak belirlenmiştir (Sadeh 2004).

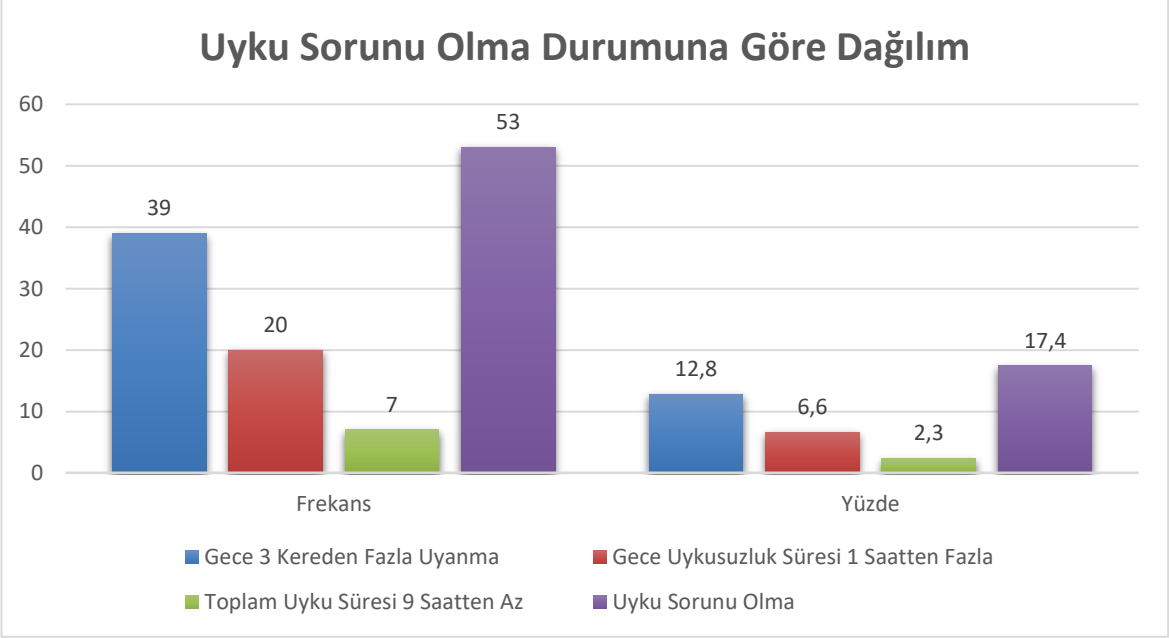
- ✓ Gece üç kereden fazla uyanma
- ✓ Gece uyanarak bir saatten daha fazla uykusuz kalma
- ✓ Toplam uyku süresinin 9 saatten az olması (Sadeh 2004).

Bu üç değişkene ilişkin dağılım tablosu Tablo 14'de verilmiştir. Buna göre gece 3 kereden fazla uyanan, gece uyanarak 1 saatten fazla uykusuz kalan ve toplam 9 saatten az uyuyan çocuklarda uyku sorunu vardır.

Tablo 14. Çocuklarda uyku sorunu olup olmama durumuna göre dağılım

Uyku Sorunu	Kategori	Sayı	Yüzde
Gece Uyanma Sayısı	Hiç	89	29,3
	1-3 kez	176	57,9
	4 ve üzeri	39	**12,8**
Gece Uykusuzluk Süresi	Hiç	88	28,9
	1 saat ve daha az	196	64,5
	1 saatten fazla	20	**6,6**
Toplam Uyku Süresi	9 saatten az	7	**2,3**
	9 saat ve daha fazla	297	97,7
Toplam		**304**	**100**

Gece uyanma sayısına göre çocukların %12,8'i (N=39) 4 ve üzeri kez uyanmaktadır. Dolayısıyla bu çocuklarda uyku sorunu varlığından söz edilebilir. Gece uykusuzluk süresine göre ise çocukların %6,6'sında (N=20) gece uyandığında 1 saatten fazla uyanık olarak durmaktadır ve bu çocuklarda da uyku sorunu vardır. Son olarak toplam uyku süresine göre çocukların %2,3'ü (N=7) 9 saatten daha az uyumaktadır ve bu çocuklarda da uyku sorunu vardır. Bu üç durumdan en az birinin olması uyku sorunu oluşturacağından bu üç durumdan ikisinin aynı çocuklarda ya da üçünün aynı çocuklarda da olabileceğinden ortak olan bu çocukların çıkarılması gerekir. Her bir duruma göre dağılım ve araştırmada iki ya da daha fazla ölçütlerdeki çocukların çıkarılmasıyla oluşan dağılım Şekil 4'teki grafikte gösterilmiştir.



Şekil 4. Uyku sorunu olan çocuklara ilişkin dağılım

Şekil 4’e göre üç ölçütteki her bir çocuk toplandığında araştırmada 53 çocuk için uyku sorununun olduğu ve bu üç ölçütten birini gösterdiği elde edilmiştir. Çalışmamızdan elde edilen bulgulara göre çocukların %17,4’ünde uyku sorunu vardır. Araştırmamızda ölçütlere göre dağılım incelendiğinde ise uyku sorunu oluşturan en önemli ölçüt gece uyanma sayısı, daha sonra gece uykusuzluk süresi ve en az toplam uyku süresinin 9 saatten az olması olarak saptanmıştır.

4. 6. Uyku Gereksinimini Yordayan Değişkenlere İlişkin Lojistik Regresyon Bulguları

Toplam uyku süresinin ortanca değeri 11,5 saat olarak elde edilmiş olup bu değerin altında olanlar 1 yani uyku gereksinimine ihtiyacı var bu değerin üstünde olanlar ise 0 olarak kodlanmış olup bu gruptakilerde uyku gereksinimi yok olacak şekilde tekrardan kodlama yapılarak iki kategorili değişken elde edilmiştir. Ankette yer alan sosyo-demografik özellikler, medya kullanımı ve uyku ile ilgili ölçütlerin çocukların uyku gereksinimlerine olan etkisinde lojistik regresyon analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemin en önemli varsayımı bağımsız değişkenlerin sürekli ya da kategorik olduğu durumlarda bağımlı değişkenin iki kategorili (1 ve 0) olması gerekir. Lojistik regresyon analizi sonucu Tablo 15’de gösterilmiştir.

Tablo 15. Lojistik regresyon analizi bulguları

Değişkenler	B	Standart Hata	Wald	p	Exp(B)	%95 Güven Aralığı	
Çocuk Rutin Uyku Saati	1,013	0,403	6,330	**0,012**	2,755	1,251	6,066
Çocuk Uyanma Sıklığı	0,068	0,092	0,547	0,459	1,07	0,894	1,282
Çocuk Medya			8,537	**0,014**			
Çocuk Medya (TV)	0,914	0,437	4,361	**0,037**	2,493	1,058	5,877
Çocuk Medya (Diğer)	1,437	0,493	8,498	**0,004**	4,208	1,601	11,057
Ebeveyn Medya							
Ebeveyn Medya (Diğer)	-0,645	0,281	5,284	**0,022**	0,524	0,302	0,909
Ebeveyn Hafta İçi Medya	-0,097	0,132	0,540	0,462	0,907	0,700	1,176
Ebeveyn Hafta Sonu Medya	0,145	0,139	1,092	0,296	1,156	0,881	1,516
Çocuk Uyku Durumu							
Çocuk Yatma Saati	-0,769	0,395	3,784	0,052	0,464	0,214	1,006
Çocuk Uyku Saati Güçlük	0,129	0,150	0,737	0,391	1,137	0,848	1,526
Çocuk Uykuya Dalma Süresi	-0,103	0,187	0,305	0,581	0,902	0,626	1,300
Çocuk Uykuya Dalmada Güçlük	-0,121	0,090	1,830	0,176	0,886	0,743	1,056
Çocuk Gece Uyanma Sayısı	-0,049	0,397	0,015	0,903	0,953	0,438	2,074
Anne Meslek			4,581	0,205			
Anne Meslek (İşçi)	-0,070	0,507	0,019	0,889	0,932	0,345	2,515
Anne Meslek (Serbest Meslek)	1,735	0,94	3,409	0,065	5,668	0,899	35,751
Anne Meslek(Ev Hanımı)	-0,046	0,887	0,003	0,958	0,955	0,168	5,432
Çocuğa Bakan			4,929	0,177			
Çocuğa Bakan (Bakıcı)	1,206	0,559	4,654	**0,031**	3,341	1,117	9,994
Çocuğa Bakan (Kreş)	22,141	14576,71	0,000	0,999	4120	0	.
Çocuğa Bakan (Anne)	0,719	0,872	0,679	0,410	2,051	0,371	11,336
Anne Yaş			0,866	0,649			
Anne Yaş (25-35)	-0,370	0,399	0,858	0,354	0,691	0,316	1,510
Anne Yaş (35 ve üzeri)	-0,274	0,437	0,393	0,530	0,76	0,323	1,79
Sabit	-6,032	3,342	3,257	0,071	0,002		
R^2=0,186 (Cox ve Snell)	$\chi^2_{(20)}$=62,704						
R^2=0,251 (Nagelkare)	p=.000						

Tablo 15'de çocukların ve ailelerin demografik özellikleri, medya kullanma durumları ve çocukların uykusu ile ilgili ölçütlerin çocukların uyku gereksinimlerine olan etkisi lojistik regresyon analizi ile incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bir model bulunmuştur ($\chi^2_{(20)}$=62,704, p<0.05). The Cox & Snall R^2 ve Nagelkerke R^2 değerleri bağımlı değişkendeki varyansın ne kadarının bağımlı değişken tarafından açıklandığını ifade eder. Çocuklardaki uyku gereksinimine olan ihtiyaçların %18,6'sı ile %25,1'i modelde yer alan bağımsız değişkenler tarafından açıklanmaktadır. Model, çocukların uykuya gereksinim olup olmama durumlarının %67,1'ini doğru bir şekilde sınıflandırmıştır.

Modele göre çocukların rutin uyku saatleri onların uykuya olan gereksinimlerini anlamlı bir şekilde etkilemektedir (β=1,013, Wald=6,330, p<0,05). Buna göre çocukların rutin uyku saatlerinin artması çocukların uykuya olan gereksinimlerini [(2,755-1)*100]=%175,5 artırmaktadır. Yani uykuya başlamada geciken çocuklar yetersiz uyku uyumaktadır.

Çocukların medya kullanmaları da uykuya olan gereksinimlerini anlamlı bir şekilde etkilemiştir (Wald=8537, p<.05). TV kullanan çocuklar (β=0,914, Wald=4,361, p<0,05) ile diğer medyaları (akıllı telefon, tablet, bilgisayar/ laptop) kullanan çocukların (β=1,437, Wald=8,498, p<0,05) hiç medya kullanmayan çocuklara göre uyku gereksinimlerine olan etkisi istatiksel olarak anlamlıdır. TV kullanan çocukların hiç kullanmayan çocuklara göre uykuya olan gereksinimleri [(2,493-1)*100]=%149,3 daha yüksek olup aynı şekilde diğer medya kullanan çocukların hiç kullanmayan çocuklara göre uykuya olan gereksinimleri [(4,208-1)*100]=%320,8 daha yüksektir. Buradan diğer medyaların TV'ye göre hiç medya kullanmayan çocuklarla karşılaştırıldığında uykuya olan gereksinimlerini daha da fazla artırdığı söylenebilir.

Ebeveynlerin medya kullanımlarının çocukların uyku gereksinimlerine olan etkisi de istatiksel olarak anlamlı elde edilmiştir (β=-0,645, Wald=5,284, p<0,05). Ebeveynlerin medya kullanımları 2 kategoride yeniden toplanmıştır, çünkü TV haricindeki diğer kategorilerde veri sayısı yeterli büyüklükte değildir. Dolayısıyla TV ve diğer medya (akıllı telefon, tablet, bilgisayar/ laptop) olmak üzere iki kategoride toplanmış ve referans kategori olarak TV alınmıştır. Buna göre diğer medya kullanan ebeveynlerinin çocuklarının TV kullanan ebeveynlerinin çocuklarına göre uykuya olan gereksinimleri [(1-0,524)*100]=%47,6 daha düşüktür. Bir başka ifade ile TV kullanan ebeveynlerin çocuklarının uykuya olan gereksinimleri diğer medya kullanan ebeveynlerin çocuklarına göre daha yüksektir. Çocuklar için diğer medyaların TV'ye göre kullanımı ile ebeveynler için diğer medyaların TV'ye göre daha fazla kullanımı çocukların uyku gereksinimlerini artırmaktadır. Bu sonuç da çocuk ve ebeveyn medya kullanımında elde edilen önemli bir bulgudur.

Son olarak bakıcı tarafından bakılan çocuklarda anneanne/babaanne/ diğer akrabalar tarafından bakılan çocuklara göre uykuya olan gereksinimlerine olan etkisi istatiksel olarak anlamlıdır (β=1,256, Wald=4,654, p<0,05). Yani bakıcı tarafından bakılan çocukların anneanne/babaanne/diğer akrabalar tarafından bakılan çocuklara göre uykuya olan gereksinimleri [(3,341-1)*100]=%234,1 daha yüksektir. Çocuklara bakıcıların bakması onların uykuya olan gereksinimlerini daha da artırmaktadır. Modelde yer alan diğer değişkenlerin çocukların uyku gereksinimlerine olan etkisi istatiksel olarak anlamlı değildir (p>.05).

5. TARTIŞMA

6-36 ay çocuklarda elektronik medya kullanımının uykuya etkisini incelemek amacıyla yaptığımız araştırmaya 304 çocuğun ebeveyni katılmıştır. Küçük yaş grubunda (6-36 ay) elektronik medya kullanımının uykuya etkisini inceleyen bir çalışmaya ülkemizde rastlanılamamıştır. Bu anlamda çalışmamız literatür açısından ve aynı yaş grubundaki çocuklarda yapılacak olan diğer araştırmalar için önemli bir yere sahiptir. Araştırmadan elde edilen bulgular beş başlık altında tartışılmıştır.

5. 1. Çocuklar ve Ebeveynlerin Elektronik Medya Kullanım Durumlarına İlişkin Bulguların İncelenmesi

Çocukların ve ebeveynlerin elektronik medya kullanım durumları kullanılan elektronik cihaza ve kullanım süresine göre değerlendirilmiştir. Yaptığımız araştırma ile çocukların büyük oranının (%87,5) en az bir elektronik medya cihazını kullandığı tespit edilmiştir. Hiç kullanmayanların oranı (%12,5) ise oldukça azdır. Araştırmamızdan elde edilen bu sonuç doğrultusunda ülkemizde küçük yaş grubunda (6-36 ay) elektronik medya maruziyetinin fazla olduğunu söylemek doğru olacaktır. Amerikan Pediatri Akademisi (APA), 18 ay altı çocuklarda görüntülü sohbet dışındaki medya kullanımını kesinlikle önermemektedir. 18-24 ay arası çocuklarda ise ailelerle birlikte yüksek kaliteli, çocuk gelişimine faydalı programlar izlenmesi önerilmektedir. 2-5 yaş arasındaki çocuklarda medya (gördüğünü anlayabileceği kaliteli programlar) kullanım süresi bir saati geçmemelidir ve ebeveyn kontrolünde gerçekleşmelidir (APA 2016). Yaptığımız araştırmanın sonucunda, çocukların çoğunluğunun (%61,5) en sık kullandığı elektronik medya cihazının TV olduğu tespit edilmiştir. Araştırmamız sonucunda televizyondan sonra çocukların maruz kaldığı en sık elektronik medya cihazının ise akıllı telefon olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin elektronik medya kulanım durumlarına baktığımızda da çocuklarla benzer sonuçlar elde edilmektedir. Ebeveynlerin de yarısından fazlası (%54,9) en sık elektronik medya cihazı olarak TV'yi kullanmaktadır. İkinci olarak en sık kullanılan elektronik medya cihazı çocuklarda olduğu gibi akıllı telefondur. Araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre çocuklarda da ebeveynlerde de en az kullanılan elektronik medya cihazları tablet, bilgisayar/ laptoptur. Araştırmamızdan elde edilen bu sonuçlara göre çocuklardaki elektronik

medya cihazı maruziyetinin ebeveynin alışkanlıklarına paralel olduğu görülmektedir. Bu çocuk sağlığı ve gelişimi açısından elde edilen önemli bir bulgudur. Ülkemizde 1-6 yaş grubu çocuklarda yapılan bir araştırmada çocukların çoğunluğunun iki saat ve üzerinde televizyon izlediği tespit edilmiştir (Altınkılıç ve Özkan 2014). Merdin (2017), 0-6 yaş çocukların televizyon, bilgisayar/tablet, akıllı telefonları ne kadar erken ve ne sıklıkta kullandığını incelemek amacıyla yaptığı çalışmada medya araçlarının çocuklar tarafından erken yaşlarda ve önerilen miktarın üzerinde kullanıldığını saptamıştır. Chandra vd (2018)'nin 18 aylık çocuklarda günlük ekran kullanım miktarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada çocukların büyük bir kısmının (%40) çok küçük yaşlarda her gün 2 saatten fazla ekrana maruz kaldığı saptanmıştır. Okul öncesi çocuklarda yapılan bir çalışmada çocukların çoğunun (%92) akıllı telefon veya tablet kullandığı, çoğu ailenin (%90) tabletlere çocuklar için uygulama indirdikleri tespit edilmiştir (McCloskey vd 2018). Öztürk vd (2018), ilkokul öğrencilerinin uyku ve televizyon izleme alışkanlıklarının değerlendirilmesi amacı ile yaptıkları araştırmada televizyonun günlük açık kalma süre ortalamasını 5,62 saat olarak saptamıştır. Gür (2020), 0-6 yaş grubundaki çocuklarda yaptığı çalışmada çocukların tamamına yakınının (%97,2) medya ile tanışma öyküsü olduğu, medya kullanımına başlama yaşının en sık 1-3 yaş olduğu, günlük ortalama medya kullanım süresinin 129±10 dk olduğu saptanmıştır. Bu çalışmadan da görüldüğü üzere günümüzde medya kullanımına başlama yaşı giderek düşmektedir. Bizim çalışmamız küçük yaş grubunda (6-36 ay) yapıldığı için bu konuda yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Farklı yaş grubundaki çocuklarda yapılan bu araştırmaların sonuçlarına bakıldığında da çocukların önerilen miktarlardan (APA 2016) daha fazla elektronik medya cihaz kullanımının olduğu görülmektedir. Yaptığımız araştırmada çocuklarda hafta içi ve hafta sonu elektronik medya kullanım durumu değerlendirildiğinde sonuçların hafta içi ve hafta sonu için benzer olduğu, çok az farkla hafta sonu kullanımın daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun ebeveynlerin evde olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca araştırmamızda çocuklarda yaşa göre elektronik medya kullanım durumları incelenmiştir. Tüm yaş gruplarında (6-12 ay, 13-24 ay, 25-36 ay) en sık kullanılan elektronik medya cihazı TV olarak saptanmıştır. Ayrıca yaş arttıkça çocuklarda TV kullanım oranı da artmaktadır. Tüm yaş gruplarında ikinci olarak en sık kullanılan elektronik medya cihazı akıllı telefon ve en az kullanılan elektronik medya cihazları ise tablet, bilgisayar/ laptop olarak tespit edilmiştir. TV'de olduğu gibi yaş arttıkça bu elektronik medya cihazlarının kullanım oranı da artmaktadır. Elektronik medyaların hiçbirini kullanmama oranları ise yaş arttıkça azalmaktadır. Araştırmamızdan elde edilen sonuçlardan da anlaşıldığı üzere yaş arttıkça elektronik medyaya maruziyet giderek artmaktadır. Gür (2020)'ün 0-6 yaş çocuklarda yaptığı çalışmada da benzer şekilde yaşla birlikte günlük ortalama medya

kullanım sürelerinin anlamlı olarak arttığı saptanmıştır. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlara baktığımızda APA (2016)'nın önerilerine uyulmadığı, küçük yaş grubunun çoğunda elektronik medya kullanım maruziyetinin olduğunu söyleyebiliriz. Bu da çocuk sağlığını ve gelişimini tehdit eden bir durumdur. Araştırmamızda ebeveynlerin hafta içi medya kullanım süresi 1-11 saat aralığında olup ortalama 3,16 saat, hafta sonu medya kullanım süresi 1-11 saat aralığında olup ortalama 2,83 saat olarak elde edilmiştir. Ebeveynlerin hafta içi medya kullanım ortalaması hafta sonuna göre daha yüksek elde edilmiştir. Bu durumun ebeveynlerin hafta sonu farklı aktivitelere katılmasından ve aileleri ile vakit geçirmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Artan teknoloji ile birlikte araştırmamızdan da elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda elektronik medya cihazlarının hayatımızın bir parçası olduğunu söyleyebiliriz. Öztürk vd (2018)'nin ilkokul öğrencilerinde yaptığı çalışmada ebeveynlerin %35,1'inin 2 saat ve üzeri televizyon izlediği saptanmıştır. Bu çalışmada ebeveynlerin medya kullanım süresi bizim yaptığımız çalışmanın sonucu ile benzer olarak tespit edilmiştir. Ebeveynlerin medya alışkanlıklarının belirlenmesi çocuk sağlığı açısından önemli bir konudur. Çünkü çocukların medya kullanım alışkanlıklarının ebeveynlerin alışkanlıkları doğrultusunda gelişebileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda verileri toplarken ailelerin çocukların gelişim özellikleri ve günümüz teknolojileri hakkında bilgi eksikliği yaşadığı saptanmıştır. Yapılan bir araştırmada da çalışmamıza benzer şekilde ebeveynlerin, çocukların gelişim özellikleri ve günümüz teknolojileri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir (Livingstone ve Bober 2006). Bu yüzden çocuk sağlığının geliştirilmesi adına sağlık profesyonelleri olan hemşireler tarafından ebeveynlere bu konularda bilgilendirmeler yapılmalı, gerekirse konu ile ilgili eğitimler düzenlenmelidir.

5. 2. Çocukların Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formuna (BUKF) İlişkin Bulguların İncelenmesi

Araştırmamızda çocukların uyku alışkanlıkları BUKF'a göre değerlendirilmiştir. Küçük yaş grubunda (6-36 ay) yaptığımız bu çalışma; erken çocukluk döneminde uyku sorunlarının önlenmesi, saptanması, nedenlerinin incelenmesi ve çözümlenmesi açısından önemli bir yere sahiptir. Yaptığımız araştırma ile çocukların çoğunluğunun (%78,6) annesi tarafından uyutulduğu saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer durum saptanmıştır (Taşdemir 2012, Kahraman 2018). Bu durumun kültürümüzde yaygın olan çocuğun bakımında annenin daha çok rol alması görüşünden kaynaklandığı düşünülmektedir (Erci, 2020). Araştırmamıza alınan çocukların aynı saatte yatma sıklığına bakıldığında çocukların sıklıkla (%46,1) her gece

aynı saatte yattığı tespit edilmiştir. Kahraman (2018)'in yaptığı çalışmada da benzer durum söz konusudur. Yaptığımız araştırmada çocukların uyku saatinin sorun oluşturma derecesine bakıldığında ebeveynlerin yarısından fazlası (%63,2) kolay seçeneğini seçmişlerdir. Yaptığımız araştırma sonucu ile ebeveynlerin çocuklarının uyku saatini sorun olarak görmedikleri söylenebilir. Yapılan diğer araştırmalarda da benzer sonuç elde edilmiştir. (Taşdemir 2012, Öztürk 2016). Araştırmamızda çocukların yarısından fazlasının (%64,1) 5-30 dk. da çok azının ise (%18,4) 5 dakikadan daha az sürede uykuya daldığı saptanmıştır. Yaptığımız araştırma sonucuna göre çocukların geç uykuya daldığı söylenebilir. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer durum saptanmıştır (Taşdemir 2012, Kahraman 2018, Gündüz 2016). Çocukların geç uyumasına neden olabilecek birçok etken olabilir. Bunlardan birinin de çocuklarda elektronik medya kullanımı olduğu düşünülmektedir. 6-36 aylık (süt çocuğu ve oyun çocuğu) çocuklarda yaptığımız araştırma sonucunda çocukların yarısına yakınında (%47,7) uykuya dalma sorunu olduğu saptanmıştır. Araştırmamızda ebeveynler çocuklarının en fazla haftada 1-2 gece uykuya dalma sorunu yaşadığını ifade etmişlerdir. Gündüz (2016) 0-5 yaş çocuklarda yaptığı çalışmada aileler tarafından en sık ifade edilen uyku sorununun uykuya dalmada zorluk (%54,6) olduğunu ve bunu gece sık uyanmanın ve geç uyumanın takip ettiğini söylemiştir. Öztürk (2016)'ün 6-12 aylık çocuklarda yaptığı çalışmada da çocukların %57,3'ü uykuya dalmada güçlük yaşamaktadır ve bunlardan en fazla uykuya dalma sorunu sıklığı haftada 3-4 geceden azdır. Taşdemir (2012)'in 0-3 yaş çocuklarda yaptığı çalışmada çocukların %67,4'ü uykuya dalma sorunu yaşamaktadır ve bunlardan en fazla uykuya dalma sorunu sıklığı haftada 3-4 gecedir. Kahraman (2018)'in 3-12 aylık bebeklerde yaptığı çalışmada da çocukların %78,6'sı uykuya dalmada güçlük yaşamaktadır ve bunlardan en fazla uykuya dalma sorunu sıklığı haftada 3-4 gecedir. Küçük yaş grubunda yapılan bu çalışmalar çocukların çoğunun uykuya dalma sorunu yaşadığını göstermektedir. Bizim çalışmamızda da benzer durum saptanmıştır. Çocukların kaliteli bir uyku uyumaları ve ebeveyn-çocuk arasında uyku saatlerinin bir problem olmaktan çıkması için uykuya dalma sorunlarının nedenlerinin araştırılması aile ve çocuk sağlığı açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Düzenli uyku rutinlerinin olması çocuğun gece uykusunun kalitesini artırmaktadır (Sadeh vd 2009). Bu nedenle annelerin çocuklarının uyanma nedenlerini saptamasında ve anneye çocuğun düzenli uyku rutini oluşturmasında destek olmak önemlidir. Yaptığımız araştırma sonucunda çocukların yarısından fazlasının (%57,9) gece 1-3 kez uyandıkları ve bunların çoğunun (%49,3) uyanma sıklığının her gece olduğu saptanmıştır. Öztürk (2016)'ün 6-12 aylık çocuklarda yaptığı çalışmada da çocukların geceleri sıklıkla uyandıkları saptanmıştır. Gündüz (2016) ise yaptığı çalışmada gece

sık uyanmanın aileler tarafından ifade edilen bir uyku sorunu olduğunu söylemiştir. Küçük yaş grubundaki çocuklar beslenme amaçlı geceleri sık uyanabilmektedir. Bunun yanında birçok faktörün (hastalık, ebeveyn stresi vs.) de etkili olabileceği düşünülmektedir. Yaptığımız araştırma sonucunda ebeveynlerin yarısından fazlası (%52,6) çocuklarının gece iyi uyuduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca araştırmamız sonucunda ebeveynlerin çoğunluğunun (%71,4) çocuklarının uykusunu sorun olarak görmediği tespit edilmiştir. Çalışmamızda ebeveynlerin %21,1'i çocukların uykusunu küçük bir sorun olarak gördüğünü belirtmiştir. Çalışmamızda çocuklarındaki uyku sorunu varlığını ciddi bir sorun olarak gören ebeveynlerin oranı (%7,6) ise oldukça azdır. Yaptığımız araştırma sonucu ile ebeveynlerin çoğunluğunun çocuklarının uykusunu pozitif yönde değerlendirdiği söylenebilir. Taşdemir (2012)'in yaptığı çalışmada da çocukların anne ve babalarının benzer şekilde çocuklarının uykusunu sorun olarak görmediği tespit edilmiştir. Gündüz (2016)'ün yaptığı çalışmada da ailelerin çoğu çocuklarında uyku sorunu ifade bildirmemişlerdir ya da basit bir sorun olarak ifade etmişlerdir. Ancak Kahraman (2018)'ın yaptığı çalışmada ebeveynlerin yarısından fazlası (%59,5) çocukların uykusunu küçük bir sorun olarak görmektedir. Ülkemizde birçok bölgeyi içine alan 1-4 yaşındaki çocuklarda emosyonel ve sosyal problemlerin araştırıldığı bir çalışmada, ailelerin %21,3'ü çocuğunda uyku sorunu olduğunu söylemiştir (Karabekiroglu vd 2013). Yapılan başka bir çalışmada annelerin yarısından fazlası çocuklarında uyku sorunu olduğunu ifade etmiştir (Reem vd 2014). Yapılan başka bir çalışmada ise annelerin %70,1'i çocuklarının uykusunu orta derece, %16,5'i de ciddi derece sorun olarak bildirmiştir (Başkale ve Turan 2017). Yapılan çalışmaların sonuçları doğrultusunda, ailelerin çocuklarındaki uyku sorunu ifadesindeki farklılıkların ebeveynin algılamasına, yorumlamasına, aile içi dinamiklere ve sosyal desteğine göre değişebileceği düşünülmektedir. Kahraman (2018) 3-12 aylık bebeklerde çocukların uyku alışkanlıklarını ve uyku sorunlarını belirlemek ayrıca bunlarla ilişkili faktörleri incelemek amacıyla yaptığı çalışmasında ebeveynlerin bebeklerinde uyku sorunun ciddiyetine yönelik algılarının değişmesinde; çocuğun yaşı, ebeveynin yaşı, ebeveynlerin eğitim düzeyi, çalışma durumu gibi demografik değişkenler ile bebeği uyutma ve bakımda destek alma durumunun, kültürel faktörlerin ve sosyal beklentilerin, ebeveynlerin yapısal olarak tahammül seviyesinin ve mizacının etki edebileceğini ifade etmiştir. Farklı kültürlerde uyku sorunlarının farklı düzeylerde ifade edilmesinde, ailelerin çocuklarının uykusunu sorun olarak kabul edip etmedikleri önemli rol oynamaktadır. Uyku sorunlarını araştırırken ailenin durumu sorun olarak görmesi ve bunu çözmek için yardım istemesi tedavinin başarısı açısından çok önemlidir (Gündüz 2016). Hemşirelerin bu konuda bilgi sahibi olması ve ailelere danışmanlık yapması gerektiği düşünülmektedir. Küçük yaş grubunda (6-36 ay)

yaptığımız araştırma sonucunda çocukların uykuya başlama saatinin geciktiği saptanmıştır. Çalışmamızda çocukların yatağa yatma saati ortancası 22.00 iken uykuya başlama saati ortancası 22.30 olarak tespit edilmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da uykuya başlama saati ortancasında benzer durum saptanmıştır (Taşdemir 2012, Kahraman 2018, Gündüz 2016). Taşdemir (2012)'in çalışmasında 0-3 yaş çocukların ortalama uykuya başlama saatinin 22.30, Gündüz (2016)'ün çalışmasında ise 0-3 yaş çocukların ortalama yatış saatinin 22.00, Kahraman (2018)'in çalışmasında 3-12 aylık bebeklerin ortanca uykuya başlama saatlerinin 22.00 olduğu saptanmıştır. Okul öncesi çocuklarda yapılan bir çalışmada en sık görülen uyku sorununun gecikmiş uyku başlangıcı olduğu tespit edilmiştir (Garrison ve Christakis 2012). Çağlar (2015)'ın ortaokul öğrencilerinde yaptığı çalışmada internet kullanan öğrencilerin önemli oranda internet sebebiyle uyku saatlerini geciktirdikleri saptanmıştır. Yapılan diğer araştırma sonuçları doğrultusunda da çocukların yatma saatinin gecikme nedenlerinin araştırılması gerektiği düşünülmektedir. Çünkü çocuk geç yattığında yetersiz ve düzensiz bir uykuya sahip olabilecektir. Bu da çocuğun uyku sağlığını ve gelişimini kötü yönde etkileyebilecektir. Yaptığımız araştırma sonucunda çocukların gece toplam uyku süresi 4-14 saat aralığında olup ortancası 10 saat olarak elde edilmiştir. Gece kesintisiz uyku süresi ortancası ise araştırmamızda 6 saat olarak elde edilmiştir. Benzer yaş grubunda yapılan diğer araştırmalarda da gece toplam uyku süresinde yaklaşık olarak aynı durum saptanmıştır (Taşdemir 2012, Gündüz 2016, Öztürk 2016). Yaptığımız araştırma sonucunda çocukların gündüz toplam uyku süre ortancası 2 saat olarak elde edilmiştir. Kahraman (2018)'ın 3-12 aylık bebeklerde yaptığı çalışmada da gündüz toplam uyku süre ortancası 2 saat olarak elde edilmiştir. Gündüz (2016) ise yaptığı çalışmada 0-3 yaş çocuklarda gündüz toplam uyku süre ortalamasını 3,2 saat olarak elde etmiştir. Yaptığımız araştırma sonucunda 6-36 ay çocuklarda gündüz uykusu/şekerleme sayısı 0-3 kez arasında olup ortancası ise 1 kez olarak elde edilmiştir. Benzer yaş grubunda yapılan diğer çalışmalarda gündüz uyku sayısı ortalaması 2 kez olarak saptanmıştır (Gündüz 2016, Öztürk 2016). Araştırma grubumuzdaki çocukların gündüz uyku süresi, gündüz uyku sayısı gibi uyku alışkanlıkları ile yapılan diğer araştırma bulguları (Gündüz 2016, Öztürk 2016) arasında farklılık olmasının nedenleri; çalışmaların örneklemine alınan çocukların başta yaşları olmak üzere mizaç, beslenme özellikleri, uyutma alışkanlıkları ve diğer ebeveyn davranışları, bölgesel ve sosyo-kültürel farklılıklarla ilişkili olabilir. Çalışmamızda çocukların (6-36 ay) toplam uyku süresi incelendiğinde çocukların günde 5-15,5 saat arasında uyumakta olduğu ve toplam uyku süresi ortancasının 11,5 saat olduğu saptanmıştır. Bebeklerde doğumdan 2 aylığa kadar uyku ihtiyacı 12–18 saat iken 3–11 aylık bebeklerde uyku ihtiyacı 14–15 saattir. Çocuklarda, 1–3 yaş grubunun uyku

ihtiyacı 12–14 saat iken 3–5 yaş grubunun uyku ihtiyacı 11–13 saattir. 5–10 yaş grubunun uyku ihtiyacı ise 10–11 saat iken 10-17 yaş grubu çocukların uyku ihtiyacı 8,5–9,5 saattir (Türkbay ve Söhmen 2001, Hirshkowitz vd 2015, Paruthi vd 2016). Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda çalışmaya alınan çocukların gereksiniminden az uyuduklarını, yani yetersiz uykuya sahip olduklarını söylemek doğru olacaktır. Taşdemir (2012)'in yaşamın ilk üç yılındaki çocuklarda yaptığı çalışmada toplam uyku süresi ortalaması 11,32 olarak saptanmıştır. Kahraman (2018) 3-12 aylık bebeklerde toplam uyku süre ortancasını 10 saat olarak, Gündüz (2016) ise yaşamın ilk üç yılındaki çocuklarda toplam uyku süre ortalamasını 12,5 saat olarak elde etmiştir. Bay (2017)'ın lise öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin hafta içi uyku süresi ortancası 7 saat olarak saptanmıştır. Öztürk vd (2018)'nin ilkokul öğrencilerinde yaptığı çalışmada çocukların ortalama uyku saati 9,37 olarak saptanmıştır. Yapılan diğer araştırmalarda (Taşdemir 2012, Bay 2017, Kahraman 2018, Öztürk vd 2018) da çocukların gereksiniminden az uyudukları görülmektedir. Çocukların toplam uyku süresindeki farklılıkların çalışmaların örneklemine alınan çocukların başta yaşları olmak üzere mizaç, beslenme özellikleri, uyuma alışkanlıkları, uyutma ve diğer ebeveyn davranışları, bölgesel ve sosyo-kültürel farklılıklarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

5. 3. Sosyo Demografik Özelliklere Göre Çocukların Uyku Sürelerine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Çalışmamızda çocukların toplam uyku sürelerini etkilediği düşünülen demografik özellikler incelenmiştir ve bunun sonucunda çocuk yaş, anne meslek ve çocuğa bakan kişiye göre çocukların toplam uyku sürelerinde değişiklik olduğu saptanmıştır. Çocuklarda uyku yaşamın önemli bir parçasıdır. Bu yüzden çocukların uykusunu etkileyen faktörler ayrıntılı olarak incelenmeli ve çocukların uykusunu iyileştirmeye yönelik çözümler belirlenmelidir. Yetersiz uyku çocuğun günlük yaşam aktivitelerini, biyo-psiko-sosyal sağlığını, aile-akran-öğretmen ilişkilerini ve davranışlarını bütünüyle olumsuz etkileyebilecek bir unsurdur (Ward vd 2007) Yaptığımız araştırmanın sonucunda 6-12 ay ve 13-24 ay arasında olan çocukların toplam uyku süre ortalamaları benzer iken 25-36 ay olan çocukların toplam uyku süre ortalamaları diğer gruptaki (6-12 ay ve 13-24 ay) çocuklardan daha düşük olarak tespit edilmiştir. Çocuklarda toplam uyku süresi yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir. Bebeklerde doğumdan 2 aylığa kadar uyku süresi 12–18 saattir. 3–11 aylık bebeklerde uyku süresi 14–16 saattir. Çocuklarda, 1–3 yaş grubunun uyku süresi 12–14 saattir (Hirshkowitz vd 2015, Paruthi vd 2016). Çalışmamızda 25-36 ay olan çocukların toplam

uyku süre ortalamalarının diğer gruptaki (6-12 ay ve 13-24 ay) çocuklardan daha düşük olarak tespit edilmesi literatürle uyumludur. Çünkü çocuklarda yaş arttıkça ihtiyaç duyduğu toplam uyku süresi azalmaktadır (Türkbay ve Söhmen 2001, Hirshkowitz vd 2015, Paruthi vd 2016). Hemşireler ebeveynlere çocukların yaşlarına göre uyku ihtiyacının farklı olduğu ve çocukların yaş gruplarına göre ortalama uyuma süreleri hakkında bilgilendirme yapmalıdır. Böylece ebeveynlerin çocuğunun yetersiz uyku uyuyup uyumadığını tam olarak anlayabilmesi sağlanacaktır. Araştırmamızda çocukların toplam uyku süresini etkileyen bir diğer faktör annenin mesleği olarak tespit edilmiştir. Yaptığımız araştırma sonucunda memur annelerin çocuklarının toplam uyku süre ortalaması serbest meslekteki annelere göre daha yüksek tespit edilmiştir. Ayrıca işçi annelerin çocuklarının toplam uyku süre ortalaması serbest meslekteki ve emekli/ev hanımı olan annelerin çocuklarının toplam uyku süre ortalamasından daha yüksek tespit edilmiştir. Son olarak araştırmamızdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, çocuğa bakan kişinin çocuğun toplam uyku süresini etkilediği tespit edilmiştir. Anneanne/babaanne/diğer akrabalar tarafından bakılan çocukların toplam uyku süre ortalaması annesi tarafından bakılan çocuklara göre daha yüksek elde edilmiştir. Literatürde konu ile ilgili yapılmış çok fazla çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışma ile çocukların toplam uyku sürelerini etkileyen faktörlerin incelendiği daha çok çalışmaya ihtiyaç duyulduğu saptanmıştır.

5. 4. Çocukların Uyku Sorununun Belirlenmesine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Bebek (Kısa) Uyku Sorunları Tanılama Formu (BUKF)'ndan elde edilen ölçütlerin değerlendirilmesiyle çocuklarda üç durumdan en az birinin varlığı, bebeğin uyku sorunu yaşadığının göstergesi olarak belirlenmiştir (Sadeh 2004). Sadeh (2004) çalışmasında gece üç kereden fazla uyanan, gece uyanarak bir saatten daha fazla uykusuz kalan ve toplam uyku süresi 9 saatten az olan çocukların uyku sorunu olduğunu ifade etmiştir. Yaptığımız araştırmanın sonucunda araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının %17,4'ünde uyku sorunu saptanmıştır. Yaptığımız araştırmadan elde edilen sonuçlara göre çocuklarda uyku sorunu en fazla gece uyanma sayısından (%12,8) kaynaklanmaktadır. Bunu sırasıyla gece uykusuzluk süresi (%6,6) ve toplam uyku süresi (%2,3) takip etmektedir. Aynı yaş grubunda yapılan diğer araştırmalarda da benzer durum söz konusudur (Taşdemir 2012). Taşdemir (2012) yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve etkili uyku ekolojisi etmenlerini araştırdığı çalışmasında çocukların %18,8'inde uyku sorunu saptamıştır. Bu uyku sorunlarının sırasıyla gece uykusuzluk süresi, gece uyanma sayısı ve toplam uyku süresinden

kaynaklandığını saptamıştır. Yapılan diğer araştırmalar incelendiğinde çocukların yaklaşık yarısının uyku sorunu deneyimlediği saptanmıştır (Owens 2005, Carter vd 2014, Jong vd 2016). Ortaokul öğrencilerinde yapılan bir çalışmada çocukların yarısına yakınının (%48,5) uyku sorunu yaşadığı saptanmıştır. Bu çocuklarda en sık görülen uyku sorunu uykuya dalmada güçlük (%43,5) olarak tespit edilmiştir (Çağlar 2015). Gündüz (2016), 0-5 yaş grubu çocuklarda yaptığı çalışmasında aileler tarafından en sık ifade edilen uyku sorununun uykuya dalmada zorluk olduğu ve bunu gece sık uyanmanın ve geç uyumanın takip ettiğini belirtmiştir. Öztürk (2016), 'Erken Çocukluk Dönemi Uyku Sorunları Aile Eğitiminin Etkinliği' adlı çalışmasında çocukların %29,2'sinde uyku sorunu olduğunu tespit etmiştir. Öztürk (2016) yaptığı bu çalışmasında eğitim sonrası çalışma grubunda hem annenin ifadesine göre hem de BUKF ölçütlerine göre çocukların uyku sorunu sıklığında anlamlı azalma saptamıştır. Çalışmamızın sonuçları doğrultusunda da ailelere eğitim vermenin çocuklarda uyku sorunun çözümlenmesinde etkili olacağı düşünülmektedir. Başkale ve Turan (2017), 0-2 yaş çocuklarda yaptığı çalışmada çocukların %33'ünün uyku sorunu olduğunu saptamışlardır. Kahraman (2018), 3-12 aylık bebeklerin uyku alışkanlığı ve uyku sorunları ile ilişkili faktörleri araştırdığı çalışmasında bebeklerin çoğunluğunun (%52,8) uyku sorunu yaşadığını saptamıştır. Öztürk vd (2018)'nin ilkokul öğrencilerinde yaptığı çalışmada çocukların %76,6'sında uyku sorunu olduğu saptanmıştır. Uyku problemleri olan çocukların gece uykusu ve 24 saat içindeki toplam uyku süresi kısa olmakta ve sık sık uyuması için yatağa bırakılmaktadır. Uyku problemi yaşayan çocuklar gece 20 dakikadan daha uzun süre uyanık kalmakta, emzirilmekte ve uyku zamanında huysuz olmaktadır (Gibson vd 2012). Japon küçük çocuklar Asya ülkelerine göre gece daha az uyanmakta ve gündüz daha az uyumaktadırlar. Toplam uyku süresi ve gündüz uykusu yaşla birlikte azalmaktadır (Kohyama vd 2011). Farklı yaş grubunda yapılan çalışmalara baktığımızda da bizim çalışmamızda olduğu gibi çocuklarının çoğunun uyku sorunu yaşadığı görülmektedir. Bu yüzden özellikle pediatri hemşireleri çocuklarda uyku sorunu ölçütlerini iyi bilmeli ailelere bu konuda eğitici ve danışmanlık rolünü üstlenmelidir.

5. 5. Uyku Gereksinimini Yordayan Değişkenlere İlişkin Lojistik Regresyon Bulguların İncelenmesi

Çocuklarda uyku ihtiyacının belirlenmesi ve yetersiz uykunun saptanması çocuk sağlığı açısından önemlidir. Yaptığımız araştırmada sosyo- demografik özellikler, elektronik medya kullanımı ve uyku ile ilgili ölçütlerin çocukların uyku gereksinimlerine

olan etkisi incelenmiştir. Araştırmamızda incelenen bu ölçütlerden; çocuğun rutin uyku saatinin, çocuk medya kullanımının, ebeveyn medya kullanımının ve çocuğa bakan kişinin çocuklarda uyku gereksinimini etkilediği saptanmıştır. Küçük yaş grubundaki çocuklarda (6-36 ay) uyku gereksinimini etkileyen faktörlerin incelenmesi açısından çalışmamız önemli bir yere sahiptir. Yaptığımız regresyon analizi sonucunda çocukların rutin uyku saatlerinin artmasının çocuklarda uykuya olan gereksinimleri büyük oranda arttırdığı saptanmıştır. Yani uykuya başlamada geciken çocuklar yetersiz uyku uyumaktadır. Çocuklarda uykuyu geciktiren birçok etken olabilir. Bu etkenlerin araştırılması ve saptanması çocuk uyku sağlığı açısından gereklidir. Uyumadan önceki yapılan aktiviteler uykunun oluşumunu etkiler (Taşdemir 2012). Uyku saatinden hemen önceki üç saatte çocukları heyecanlandıracak aktivitelerden kaçınılmalıdır (Galland ve Mitchell 2010). Çünkü bebek ve çocuklarda uykuyu etkileyen çeşitli faktörlerden biri bebek/çocuğun motivâsyon durumudur (Taşdemir 2012). Çocukların motivâsyonu basit bir şekilde dağılabilmektedir. Bu durum çocuklarda uyanık olma isteği yaratarak uykuyu engeller (Guyton 2001). Cain ve Gradisar (2010)'ın çocuklarda internet, cep telefonu kullanımı, televizyon izleme, müzik dinleme gibi medya araçlarının uyku üzerindeki etkisini incelediği çalışmada; çocuklarda uykuya yatmakta zorlanma ve daha az uyuma gibi etkiler saptanmıştır. Öztürk ve ark (2018), ilkokul öğrencilerinde yaptığı çalışmada hafta içi televizyon izleme süresi ile uykuya dalmanın gecikmesi ve yatma zamanına direnç arasında anlamlı ilişki saptamışlardır. Nathanson ve Beyens (2018), okul öncesi çocuklarda yaptıkları çalışmada yatmadan önce oyun oynamanın uyku süresini olumsuz yönde etkilediğini saptamıştır. Paavonen vd (2006)'nin beş ve altı yaş arası çocuklarda yaptığı çalışmada aktif ve pasif TV izlemenin uyuma zorluğu, özellikle uyku-uyanıklık geçişi bozuklukları ve genel uyku bozukluklarına sebep olduğu saptanmıştır. Uyku öncesi alışkanlıkların uykuya dalmayı kolaylaştırdığı, gece uyanmalarını azalttığı literâtürde yer almaktadır. Uyku öncesi alışkanlıkların olması çocuğun uykuya hazırlanması açısından önemlidir (Mindell vd 2009a). Sadeh vd (2009), çocuklarda düzenli bir uyku öncesi rutinin olması ve televizyon maruziyetinin kısıtlanması ile günlük toplam uyku süresinin doğru orantılı olduğunu ifade etmişlerdir. Yaptığımız regresyon analizi sonucunda çocuklarda elektronik medya kullanımının, çocukların uykuya olan gereksinimlerini anlamlı bir şekilde etkilediği saptanmıştır. Araştırmamızda TV kullanan çocukların hiç kullanmayan çocuklara göre uykuya olan gereksinimleri daha yüksek olup aynı şekilde diğer medya (akıllı telefon, tablet, bilgisayar/ laptop) kullanan çocukların hiç kullanmayan çocuklara göre uykuya olan gereksinimleri daha yüksek bulunmuştur. Yani araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre elektronik medya kullanımı çocuklarda uyku gereksinimini arttırmakta ve çocuğun yetersiz uyumasına neden olmaktadır. Bu çocuk uyku sağlığı açısından saptanan

önemli bir bulgudur. Okul çocuklarında yapılan bir araştırmada daha az uyumanın günde iki saatten fazla televizyon izleme ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Garmy vd 2012). Plancoulaine vd (2015)'nın çalışmasında 0-3 yaş erkek çocuklarda TV izleme ile kısa uyku süresi arasında güçlü pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Küçük çocuklarda (süt çocuğu ve oyun çocuğu) yapılan çalışmada geleneksel ekran kullanımının (TV ve video oyunları gibi) uyku problemleriyle bağlantılı olduğu tespit edilmiştir (Cheung 2017). Wolf vd (2018), 0-8 yaş çocuklarda yaptıkları çalışmada erken dönemde ekrana maruz kalmanın çocuklarda kötü uyku düzenleri (uyku süresinde azalma vb.) ile ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Okul öncesi çocuklarda yapılan bir çalışmada medya kullanımının gece uyku süresini kısalttığı saptanmıştır (Moorman ve Harrison 2018). Adölesanlarda (11-13 yaş) yapılan bir çalışmada tüm teknoloji türlerinin sık kullanımı ile hafta içi uyku süresinin azaldığı saptanmıştır (Arora vd 2014). Adölesan dönemde yapılan başka bir çalışmada elektronik medya kullanımı ile yatma zamanının gecikmesi, toplam uyku süresinin azalması ve kötü uyku kalitesi arasında önemli bir ilişki saptanmıştır (Bruni vd 2015). Lise öğrencilerinde yapılan bir çalışmada yatmadan 30 dakika içinde müzik dinleyenlerin, uyumadan önce yatakta 30 dakika ve üstü telefon, tablet, bilgisayar kullananların ve hafta içi günlük iki saat ve daha fazla dizi/film seyretmek için internet kullananların uykusuzluk için risk altında olduğu saptanmıştır (Bay 2017). Lise öğrencilerinde yapılan başka bir çalışmada ise her iki öğrenciden birinin kötü uyku kalitesine sahip olduğu ve kötü uyku kalitesini etkileyen en önemli faktörün de internet bağımlılığı olduğu saptanmıştır (Koçaş 2017). Amerikalı çocuklarda yapılan bir çalışmada dijital ekranla geçirilen süre ile gece uykusunun azaldığı ve önemli ölçüde daha az uyku seviyeleri ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Przybylski 2019). Literatürde bulunan 31 çalışmanın sistematik olarak incelendiği 0-5 yaş arasında çocuklarda yapılan bir araştırmada medya kullanımının küçük çocukların uykusunu olumsuz yönde (gece ve toplam günlük uyku süresinde azalma, kötü uyku, yatma ve uyanma saatlerinde gecikme, uzun uyku başlangıcı) etkilediği tespit edilmiştir (Moorman vd 2019). 4 aylık bebeklerde medya kullanımı ile uyku arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan çalışmada medya kullanımıyla gece uykusu arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Araştırmacılar bu çalışmada 1 saatlik ekran süresi ile yaklaşık 13 dakika daha az gece uykusunun ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir (Ribner vd 2019). 0-18 aylık çocuklarda yapılan bir araştırmada günlük dokunmatik ekrana maruz kalma ile kısa gündüz uykusu arasında ilişki saptanmıştır (Kahn vd 2020). Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Fakat ülkemizde küçük yaş grubunda (6-36) elektronik medya kullanımının uykuya etkisini araştıran bir çalışma bilindiği kadarıyla bulunmamaktadır. Süt çocukluğu ve oyun çocukluğu döneminde yapılan bu çalışma ile literâtüre büyük katkı sağlanmış olup aynı yaş grubunda

yapılacak olan diğer çalışmalar için yol gösterici olunmuştur. Yaptığımız regresyon analizi sonucunda ebeveynlerde elektronik medya kullanımının da çocukların uykuya olan gereksinimlerini anlamlı bir şekilde etkilediği saptanmıştır. Araştırmamızda TV kullanan ebeveynlerin çocuklarının uykuya olan gereksinimleri diğer medya (akıllı telefon, tablet, bilgisayar/ laptop) kullanan ebeveynlerin çocuklarına göre daha yüksek tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde çocuklarda ebeveynlerin medya kullanımları ile çocukların uyku gereksinimlerine etkisini inceleyen çalışmaya rastlanılmamıştır. Yaptığımız regresyon analizi sonucunda çocukların uykuya olan gereksinimlerini etkileyen bir diğer faktör de çocuğa bakan kişi olarak bulunmuştur. Araştırmamızda bakıcı tarafından bakılan çocukların anneanne/babaanne/diğer akrabalar tarafından bakılan çocuklara göre uykuya olan gereksinimleri daha yüksek tespit edilmiştir. Yani araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre çocuklara bakıcıların bakması onların uykuya olan gereksinimlerini daha da artırmaktadır. Çalışmamızdan da elde edilen bulgulara göre çocukların uykusunu etkileyen birçok önemli etken olabilmektedir. Bu çalışma ile küçük yaş grubunda (6-36 ay) çocukların uykusunu etkileyebilecek yetersiz uyumasına neden olabilecek bazı faktörler incelenmiştir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Çocukluk döneminde medya kullanımının ve çocukların uyku düzenlerine etkisinin saptanması; çocuk gelişimi açısından, bireysel ve toplumsal önlemlerin alınması açısından gereklidir. Bu çalışma ile ülkemizde küçük yaş grubunda (6-36 ay) elektronik medya kullanım durumu değerlendirilmiş ve çocukların uyku durumlarına etkisi saptanmıştır. 6-36 ay çocuklarda (süt çocuğu ve oyun çocuğu) elektronik medya kullanımının uykuya etkisini incelemek amacıyla yapılan bu araştırmanın sonuçları şu şekildedir;

- Çocukların büyük oranının (%87,5) en az bir elektronik medya cihazını kullandığı, çoğunluğunun (%61,5) en sık kullandığı elektronik medya cihazının TV olduğu ve bunu akıllı telefonun takip ettiği,
- Ebeveynlerin de yarısından fazlasının (%54,9) en sık elektronik medya cihazı olarak TV'yi kullandığı ve çocuklarda olduğu gibi bunu akıllı telefonun takip ettiği, hafta içi ve hafta sonu ortalama 3 saat elektronik medya kullandığı,
- Tüm yaş gruplarında (6-12 ay, 13-24 ay, 25-36 ay) en sık kullanılan elektronik medya cihazının TV olduğu, bunu sırasıyla akıllı telefon ve tablet/PC'nin takip ettiği,
- Yaş arttıkça çocuklarda elektronik medya kullanım oranının arttığı, medya cihazlarının hiçbirini kullanmama oranlarının ise azaldığı,
- Çocukların çoğunluğunun (%78,6) annesi tarafından uyutulduğu, sıklıkla (%46,1) her gece aynı saatte yattığı,
- Ebeveynlerin çoğunluğunun çocuklarının uyku saatini ve uykusunu sorun olarak görmediği,
- Çocukların yarısına yakınında (%47,7) uykuya dalma sorunu olduğu,
- Çocukların toplam uyku süresi ortancasının 11,5 saat olduğu, yarısından fazlasının gece 1-3 kez uyandığı ve çoğunun uyanma sıklığının her gece olduğu,
- Çocuk yaş, anne meslek ve çocuğa bakan kişiye göre çocukların toplam uyku sürelerinde değişiklik olduğu; yaş arttıkça uyku süresinin azaldığı,
- Çocukların %17,4'ünün uyku sorunu yaşadığı ve bunun en fazla gece uyanma sayısından kaynaklandığı, bunu sırasıyla gece uykusuzluk süresi ve toplam uyku süresinin takip ettiği,

- Çocuğun rutin uyku saatinin, çocuk medya kullanımının, ebeveyn medya kullanımının ve çocuğa bakan kişinin çocuklarda uyku gereksinimini etkilediği; rutin uyku saatlerinin artmasının çocuklarda uykuya olan gereksinimlerini büyük oranda arttırdığı, çocuklarda ve ebeveynlerde elektronik medya cihazlarının kullanımının da çocuklarda uykuya olan gereksinimlerini büyük oranda arttırdığı sonucuna varılmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Çocuğun uyku ve elektronik medya kullanım durumu hakkında çocuk sağlığı alanında çalışan hemşirelerin ayrıntılı öykü alması,
- Sağlık profesyonelleri olan hemşirelerin aileye çocukların yaş dönemlerine göre uyku özellikleri hakkında eğitim ve uyku sorunları hakkında danışmanlık vermesi,
- Ailelerin çocuklarda elektronik medya cihazları kullanım yaşı ve süresi hakkında bilgilendirilmesi, ihtiyaç duyulan ailelere eğitim verilmesi,
- Süt çocukluğu ve oyun çocukluğu döneminde çocukların toplam uyku süresini etkileyen faktörlerin incelendiği daha çok çalışmanın yapılması,
- Süt çocukluğu ve oyun çocukluğu döneminde elektronik medya kullanım durumunu değerlendiren ve medya kullanımını etkileyen faktörlerin incelendiği daha çok çalışma yapılması,
- Süt çocukluğu ve oyun çocukluğu döneminde elektronik medya kullanımının uykuya etkisini araştıran daha çok çalışma yapılması önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

Abdulkadiroğlu Z, Bayramoğlu F, İlhan N. Uyku ve uyku bozuklukları. ***Genel Tıp Dergisi*** 1997; 7: 161-6.

Adachi Y, Sato C, Nishino N, Ohryoji F, Hayama J, Yamagami T. A brief parental education for shaping sleep habits in 4-month-old infants. ***Clin Med Res*** 2009; 7(3): 85-92.

Akça Ay F. Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler, ***Nobel Tıp Kitapevleri,*** İstanbul, 2011.

Akdemir N. ‘’Dinlenme ve Uyku Düzensizliklerinde Hemşirelik Bakımı’’, İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı, 2. baskı, Eds. Akdemir N, Birol L, ***Sistem Ofset Basım Evi***, Ankara, 2004.

Altınkılıç Z, Özkan H. Televizyon izlemenin 1-6 yaş çocuk sağlığı üzerindeki etkilerine yönelik annelerin tutum ve davranışlarının belirlenmesi. ***İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast Dergisi*** 2014; 4(3): 186-194.

Anders TF. Sleep-wake states and problems and child psychosocial development. Early Childhood Development Journal 2003; 2: 1-6.

APA. Policy statement-children, adolescents, obesity and the media, Cilt 128, ***Pediatrics*****,** 2011, s. 201-208.

APA. Council on communication and media media and young minds, Cilt 18, ***Pediatrics,*** 2016.

Arora T, Broglia E, Thomas GN, Taheri S. Associations between specific technologies and adolescent sleep quantity, sleep quality, and parasomnias. ***Sleep Med*** 2014; 15: 240-7.

Aserinsky E, Kleitman N. Regularly occurring periods of eye motility, and concomitant phenomena, during sleep. ***Science*** 1953; 118 (3062): 273-4.

Aserinsky E, Kleitman N. Two types of oculer motility occuring in sleep. ***J Appl Physiol*** 1955; 8: 11-18.

Atasoy ÖB, Erbaş O. Melatonin hormonunun fizyolojik etkileri. ***FNG & Bilim Tıp Dergisi*** 2017; 3(1): 52-62.

Aydın H ve Özgen F. Uyku, yapısı ve işlevi. ***T Klin Psikiyatri*** 2001; 2: 79-85.

Aydın H. Uyku ve bozuklukları, Ed. Koroğlu E, ***HYB Basım Yayın,*** Ankara, 2007, s. 3-38.

Bartel KA, Gradisar M, Williamson P. Protective and risk factors for adolescent sleep: A meta-analytic review. ***Sleep Med Rev*** 2014; 16: 72-85.

Başkale H, Turan T. Bedtime rituals and routines of turkish children and perceptions of their mothers. ***J Turkish Sleep Med*** 2017; 4(1): 22.

Bathory E, Tomopoulos S. Sleep regulation, physiology and development, sleep duration and patterns, and sleep hygiene in ınfants, toddlers, and preschool-age children. ***Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*** 2017; 47(2): 29-42.

Bay T. Lise öğrencilerinin elektronik medya kullanımının uyku alışkanlıklarına ve uykusuzluğa etkisi. Yüksek lisans Tezi, ***Marmara Ünv Sağlık Bilimleri Ens Halk Sağlığı Hemşireliği AD,*** İstanbul, 2017, s.46, 55-56.

Bora İH, Bircan A. Uyku fizyolojisi. ***T Klin J Surgical Medical Sciences*** 2007; 23: 1-6.

Boran P. İlk beş yaşta çocuk sağlığı izlemi, ***Sosyal Pediatri Derneği Yayınları,*** 2017, s. 610.

Bruni O, Sette S. Fontanesi L, Baiocco R, Laghi F, Baumgartner E. Technology use and sleep quality in preadolescence and adolescence. ***J Clin Sleep Med*** 2015; 11(12): 1433-41.

Cain N, Gradisar M. Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. ***Sleep Med*** 2010; 11: 735-42.

Carter KA, Hathaway NE, Lettieri CF. Common sleep disorders in children. ***American Family Physician*** 2014; 89(5).

Chandra M, Jalaludin B, Woolfenden S, Descallar J, Nicholls L, Dissanayake C, Williams K, Murphy E, Walter A, Eastwood J, Eapen V. Screen time of infants in Sydney, Australia: a birth cohort study. ***BMJ Open*** 2018; 6: 1-7.

Cheung CHM, Bedford R, Saez De Urabain IR, Smith AK, Smith TJ. Daily touchscreen use in infants and toddlers is associated with reduced sleep and delayed sleep onset. ***Scientific Rep*** 2017; 1-7.

Cırdı G. Yaşamın ilk 18 ayında sağlıklı bebeklerin uyku düzeni, uyku düzenini etkileyen faktörler ve uyku eğitiminin etkinliği. Tıpta Uzmanlık Tezi, ***Erciyes Ünv Tıp Fak Çocuk Sağlığı Ve Hast AD,*** Kayseri, 2019, s. 15-17.

Common Sense Media. Zero to eight: children's media use in America 2013. ***NY: Common Sense Media NY,*** 2013.

Council on Communications and Media. Media and young minds. ***Pediatrics*** 2016; 138.

Çağlar S. Ortaokul öğrencilerinin internet kullanımları ve uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, ***Abant İzzet Baysal Ünv Sağlık Bilimleri Ens Halk Sağlığı Hemşireliği AD,*** Bolu, 2015, s. 33, 44.

Çarman KB. Çocuklarda normal nöromotor gelişme. ***Osmangazi Tıp Dergisi*** 2016; 1(38): 17-19.

Çevik HN. Annelerin bebek uyutmaya yönelik geleneksel tutum ve uygulamalarının ve bilgi düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, ***Atatürk Ünv Sağlık Bilimleri Ens,*** Erzurum, 2014.

Davis KF, Parker KP, Montgomery GL. Sleep in infants and young children: part one: normal sleep. ***J Pediatr Health Care*** 2004; 18(2): 65-71.

Dement W, Kleitman N. Cyclic variations in eeg during sleep and their relation to eye movements, body motility and dreaming. ***Electroencephalogram Clin Neurophysiol*** 1957; 9(4): 673-90.

Dement WC. History of sleep medicine. ***Neurol Clin*** 2005; 23 (4): 945-65.

Elektroansefalografinin (EEG) biyofiziktemelleri. www. evrimteorisi info :http://tipedu.cumhuriyet.edu.tr/Donem2/VI.Komite(Sinir Komitesi), (son güncelleme tarihi: 24. 10. 2019, alındığı tarih: 01.03. 2020).

Erci B. Predictors of childcare task division and shared parenting attitudes in families with youthful children in Turkey. ***Adv Nurs Midwifery*** 2020; 29(3): 7-14.

Ertem İÖ. Bebeklik ve erken çocukluk döneminde uyku sorunları, Ed. Bingöler EB, ***Gelişimsel Pediatri,*** Ankara, 2005, s. 227-271.

Ferber R. Solve your child's sleep problems, 3. baskı, Ed. Tuncay O, ***Gün Yayıncılık,*** İstanbul, 2015.

Galland BC, Mitchell EA. Helping children sleep. ***Arch Disease Childhood*** 2010; 95(10): 850-3.

Garmy P, Nyberg P, Jakobsson U. Sleep and television and computer habits of swedish school-age children. ***J Sch Nurs*** 2012; 28: 469-76.

Garrison MM, Christakis DA. The ımpact of a healthy media use ıntervention on sleep in preschool children. ***Pediatrics*** 2012; 130: 492-9.

George D, Mallery M. SPSS for windows step by step: a simple guide and reference. 17.0 update (10a ed.) ***Boston: Pearson,*** 2010.

Gibson R, Gander P, Elder D. Factors differentiating ınfants ıdentified by parents as problem sleepers and those that are not. ***Sleep Biol Rhythms*** 2012; 10: 46-52.

Goodlin-Jones BL, Burnham MM, Gaylor EE, Anders TF. Night waking, sleepwake organization and self-soothing in the first year of life. ***J Dev Behav Pediatr*** 2001; 22 (4): 226-233.

Guyton AC, Hall JE. Tıbbi fizyoloji. ***Nobel Tıp Kitapevleri,*** İstanbul, 2001, s. 689-696.

Gündüz S. 0-5 yaş arası çocukların uyku özelliği ve bunu etkileyen faktörler. Yüksek lisans Tezi, ***Ankara Ünv Sağlık Bilimleri Ens,*** Ankara, 2016, s. 4-6.

Gür E. 0-6 yaş grubu çocuklarda medya kullanımı ve çocuk gelişimi üzerine etkileri. Uzmanlık Tezi, ***İstanbul Ünv-Cerrahpaşa Tıp Fak Çocuk Sağlığı Ve Hast AD,*** İstanbul, 2020, s. 17, 26-27.

Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM. Bright futures: guidelines for health supervision of ınfants, children, and adolescents. ***APA,*** 2017, s. 229.

Halal CS and Nunes ML. Education in children's sleep hygiene: which approaches are effective? A systematic review. ***J Pediatr (Rio J)*** 2014; 90(5): 449-56.

Hale L and Guan S. Screen time and sleep among school-aged children and adolescents: A systematic literature review. ***Sleep Med Rev*** 2015; 21: 50-58.

Hall John E. ‘’Brain Acitivities- Sleep, Brain Waves, Epilepsy, Psycosis’’, Textbook of medical physiology, 12. Ed. ***Elsevier,*** United Kingdom, 2011, s. 721-725.

Hancox R and Poulton R. Watching television is associated with childhood obesity: but is it clinically important? ***Int J Obesity*** 2006; 1(30): 171-175.

Harmancı K. Çocuklarda astım ve gastroözefagial reflü. ***Klin Pediatri*** 2005; 4(2): 55-58.

Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, Hazen N, Herman J, Adams Hillard PJ, Katz ES, Kheirandish Gozal L, Neubauer DN, O’Donnell AE, Ohayon M, Peever J, Rawding R, Sachdeva RC, Setters B, Ware JC. National sleep foundation’s updated sleep duration recommendations: final report. ***Sleep Health*** 2015; 1: 233–43.

Jong MC, Ilyenko L, Kholodova I, Verwer C, Burkart J, Weber S, Klement PA. Comparative randomized controlled clinical trial on the effectiveness, safety, and tolerability of a homeopathic medicinal product in children with sleep disorders and restlessness. ***Evidence-Based Compl Alternative Med*** 2016.

Kahn M, Schnabel O, Gradisar M, Rozen GS, Slone M, Atzaba-Poria N, Tikotzky L, Sadeh A. Sleep, screen time and behaviour problems in preschool children: an actigraphy study. ***Eur Child Adolesc Psychiatry*** 2020; https://doi.org/10.1007/s00787-020-01654-w

Kahn M, Barnett N, Glazer A, Gradisar M. Sleep and screen exposure across the beginning of life: deciphering the links using big-data analytics. ***Sleep*** 2021; 44(3); https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa158

Kahraman B. 3-12 aylık bebeklerin uyku alışkanlığı ve uyku sorunları ile ilişkili faktörler. Yüksek lisans Tezi, ***Adnan Menderes Ünv Sağlık Bilimleri Ens,*** Aydın, 2018, s. 46-47.

Karabekiroglu K, Uslu R, Kapci Seyitoglu EG, Özbarane B, Öztop DB, Özcan ÖÖ, Dogangün BH, Sismanlar SG, Görker I, Fidan T, Bahalil KM, Barut YB, Gürkan KO, Kilic BG, Aydın P, Taskin B, Bilgin N, Cengel ES. A nationwide study of social–emotional problems in young children in Turkey. ***Inf Behav Dev*** 2013; 36: 162– 170.

Karadağ M. Uyku bozuklukları sınıflaması (ICSD-2). ***T Klin Akciğer Arşivi*** 2007; 8 (3): 88-91.

Karadağ M ve Ursavaş A. Dünya’da ve Türkiye’de uyku çalışmaları. ***T Klin Akciğer Arşivi*** 2007; 8 (2): 62-64.

Kaynak H. ‘’Uyku Tıbbının Tarihi’’, Uyku fizyolojisi ve hastalıkları, Eds. Kaynak H, Ardıç S, ***Nobel Tıp Kitabevleri***, İstanbul, 2011, s. 3-6, 15-24.

Koçaş F. Mersin'de lise öğrencilerinde sanal iletişim araçlarının kullanımı ve internet bağımlılığının uyku kalitesi ile ilişkisinin araştırılması. Uzmanlık Tezi, ***Mersin Ünv Tıp Fak Halk Sağlığı AD,*** Mersin, 2017, s. 52.

Kohyama J, Mindell JA, Sadeh A. Sleep characteristics of young children in japan: ınternet study and comparison with other asian countries. ***Pediatr Int*** 2011; 53: 649-655.

Kutlu G. EEG' nin tarihçesi. ***Sinaps*** 2000; 13: 1-12.

Levenson JC, Shensa A, Sidani JE, Colditz JB, Primack BA. The association between social media use and sleep disturbance among young adults. ***Preventive Med*** 2016; 85: 36-41.

Livingstone S and Bober M. Regulating the ınternet at home: contrasting the perspectives of children and parents. ***LSE Res Online*** 2006.

Mathis J. The history of sleep research in the 20th century. ***Praxis (Bern 1994)*** 1995; 84 (50): 1479-85.

McCloskey M, Johnson SL, Benz C, Thompson DA, Chamberlin B, Clark L, Bellows LL. Parent perceptions of mobile device use among preschool-aged children in rural head start centers. ***J Nutr Educ Behav*** 2018; 50 (1): 83-89.

Merdin E. Erken çocukluk döneminde elektronik medya kullanımı ve ebeveyn rolü. Yüksek lisans Tezi, ***ODTÜ Sosyal Bilimler Ens,*** Ankara, 2017, s. 38-47.

Millett D. Hans Berger: from psychic energy to the EEG. ***Perspect Biol Med*** 2001;44 (4): 522-42.

Mindell JA. Sleeping thought the night, Ed. Güneri A, ***Aura kitapları,*** 2004.

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, 10, 771–779.

Mindell JA, Telofskı LS, Wıegand B, Kurtz ESA Nightly bedtime routine: impact on sleep in young children and maternal mood. ***Sleep*** 2009a; 32(5): 599-606.

Mindell, JA, Owens JA. A clinical guide to pediatric sleep: diagnosis and management of sleep problems. ***Lippincott Williams & Wilkins*** 2015.

Moorman JD, Harrison K. Beyond access and exposure: ımplications of sneaky media use for preschoolers' sleep behavior. ***Health Communication*** 2018; 1-8.

Moorman JD, Morgan P, Adams TL. The ımplications of screen media use for the sleep behavior of children ages 0–5: a systematic review of the literature. ***Curr Sleep Med Rep*** 2019; 5: 164–172.

Müftü G. Çocuk haklarının yaygınlaştırılması için medya sorumluluğu. ***1. Türkiye Çocuk Hakları Kongresi,*** İstanbul, 2011, s. 273.

Nathanson AI and Beyens I. The relation between use of mobile electronic devices and bedtime resistance, sleep duration, and daytime sleepiness among preschoolers. ***Behav Sleep Med*** 2018; 16 (2): 202- 219.

Nunes ML and Cavalcante V. Clinical evaluation and treatment of insomnia in childhood. ***J Pediatr*** 2005; 81: 277-86.

Owens J, Maxim R, McGuinn M, Nobile C, Msall M, Alario A. Television-viewing habits and sleep disturbance in school children. ***Pediatrics*** 1999; 104(3): 27.

Owens JA, Witmans M. Sleep problems. ***Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*** 2004; 34: 154-179.

Owens JA. ''Epidemiology of Sleep Disorders During Childhood'', Principles and practices of pediatric sleep medicine, Eds. Sheldon SH, Ferber R, Kryger MH, ***PA: Elsevier Saunders,*** Philadelphia, 2005, s. 27-33.

Özmen E, Karacan İ. Uyku: etkileyen ilaçlar, nörokimyasal temel uyku bozukluklarının sınıflandırılması. ***Klin Psikofarmakoloji Bülteni*** 1990; 1: 18-25.

Özmert EN. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-III: aile. ***Çocuk Sağlığı ve Hast Dergisi*** 2006; 49: 256-273.

Öztürk M. Erken çocukluk dönemi uyku sorunları aile eğitiminin etkinliği. Uzmanlık Tezi, ***Marmara Ünv Tıp Fak Çocuk Sağlığı Ve Hast AD,*** İstanbul, 2016, s. 3, 32-37.

Paavonen EJ, Pennonen M, Roıne M, Valkonen S, Lahıkaınen A. TV exposure associated with sleep disturbances in 5 to 6 year old children. ***J Sleep Res*** 2006; 15: 154–161.

Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM, Malow BA, Maski K, Nichols C, Quan SF, Rosen CL, Troester MM, Wise MS. Recommended amount of sleep for pediatric populations: a consensus statement of the american academy of sleep medicine. ***J Clin Sleep Med*** 2016; 12: 785–6.

Plancoulaıne S, Lıoret S, Regnault N, Heude B, Charles MA. Gender-specific factors associated with shorter sleep duration at age 3 years. ***J Sleep Res*** 2015; 24: 610–620.

Prentice- Dunn H, Prentice- Dunn S. Physical activity, sedentary behavior, and childhood obesity: a review of crosssectional studies. ***Psychology, Health & Med*** 2012; 17: 255–273.

Przybylski AK. Digital screen time and pediatric sleep: evidence from a preregistered cohort study. ***J Pedıatr*** 2019; 220-222.

Rammar K. ''Health Consequences of Sleep Deprivation: Neurocognitive and Psychiatric Disorders'', Sleep & safety, Eds. Erik K, Louis ST, ***Bentham Science Publishers Ltd,*** Pekin, 2011, s. 33-51.

Reem A, Wendy H, Fay W, Sabrina W, Pam R. Quality of preterm ınfants' night sleep: and online community-based survey of maternal factors and perceptions of ınfants' nighttime awakenings and sleep problems. ***Int J Adv Nurs Studies*** 2014; 3(2), 59.

Ribner AD and McHarg GG. Why won't she sleep? Screen exposure and sleep patterns in young infants. ***Inf Behav Dev*** 2019; 57: 101334.

Sadeh A, Gruber R, Raviv A. Sleep, Neurobehavioral functioning and behavior problems in school age children. ***Society Res Child Dev*** 2002; 73(2): 405-417.

Sadeh A. A brief screening questionnaire for ınfant sleep problems: validation and findings for an ınternet sample. ***APA*** 2004; 13 (6): 42-46.

Sadeh A, Mindell J, Luedtke K, Wiegand B. Sleep and sleep ecology in the first 3 years: aweb-based study. European Sleep Research Society, ***J Sleep Res*** 2009; 18: 60–73.

Sadeh A, Kohyama J, Howd H. Parental behaviors and sleep outcomes in ınfants and toddlers: a cross- cultural comparison. ***Sleep Med*** 2010; 11(3): 393-399.

Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. Concise textbook of clinical psychiatry, 2. ed. ***Lippincott Williams & Wilkins,*** Philadelphia, 2004, s. 309-22.

Sleep problems in children. / http://www.cdc.gov/Features/Sleep/), (son güncelleme tarihi: 15.04.2020, alındığı tarih: 01.05.2020).

Stein M, Mendelsohn J. Sleep and behavior problems in school-aged children. ***APA*** 2010; 4: 107.

Steiner H and Yalom I. Treating preschool children, 2. baskı, ***Prestij,*** 2014, s.87-112.

Strasburger VC, Jordan AB, Donnerstein E. Health effects of media on children and adolescents. ***Pediatrics*** 2010; 125: 756–767.

Stores G. Sleep problems in children and adolescents in: normal sleep. ***Oxford Univ Press*** New York, 2009; 1-14.

Şahin L, Aşçıoğlu M. Uyku ve uykunun düzenlenmesi. ***Sağlık Bilimleri Dergisi*** 2013; 22(1), 93-98.

Şenol V, Soyuer F, Akça RP, Argün M. Adölesanlarda uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. ***Kocatepe Tıp Dergisi*** 2012; 14: 93-102.

Tana T, Marfoa K, Dedrick F. Preschool-age adopted chinese children's sleep problems and family sleep arrangements ınfant and child. ***Inf Child Dev*** 2009; 18: 422–440.

Taşdemir F. Yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve etkili uyku ekolojisi etmenleri. Yüksek lisans Tezi, ***Ege Ünv Sağlık Bilimleri Ens,*** İzmir, 2012, s. 27-28.

Taşdemir F. Yaşamın ilk üç yılında uyku sorunları ve etkili uyku ekolojisi etmenleri. ***Ege Ünv Hemşirelik Fak Dergisi*** 2015; 31 (3): 1 -19.

Thome M. Evaluating a family-centred intervention for infant sleep problems. ***J Adv Nurs*** 2004; 50 (1): 5–11.

Tikotzky L and Sadeh A. Maternal sleep related cognitions and infant sleep: a longitudinal study from pregnancy through the 1st year. ***Child Dev*** 2009; 80(3): 860-874.

Timisi N. Elektronik bakıcı: televizyon çocuk ilişkisine genel bir bakış. ***Derin Yayınları*** Ankara, 2011.

TÜİK. Hanehalkı bilişim teknolojileri (BT) kullanım araştırması, 2020.

Türkbay T, Söhmen T. Çocuklar ve ergenlerde uyku bozuklukları. ***T Klin Psikiyatri*** 2001; 2: 86-90.

Ulus S, Şenel F. Uyku ve rüya. ***TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi*** 2005.

Van den Bulck J. Television viewing, computer game playing, and Internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children. ***Sleep*** 2004; 27: 101–104.

Van den Bulck J. The effects of media on sleep. ***Adolesc Med State Art Rev*** 2010; 21(3): 418-29.

Ward TM, Rankin S, Lee KA. Caring for children with sleep problems. ***J Pediatr Nurs*** 2007; 22(4): 283- 296.

Weissbluth M. Healthy sleep habits, happy child: a step-by-step program for a good night's sleep. ***Ballantine Books*** 2015; 4-221.

Widmaier EP, Hershel R, Strang K. Vander insan fizyolojisi, 10. baskı, Ed. Demirgören S. ***Güven Kitap Evi,*** Ankara, 2010.

Wolf C, Wolf S, Weiss M, Nino G. Children's environmental health in the digital era: understanding early screen exposure as a preventable risk factor for obesity and sleep disorders. ***Children*** 2018; 5(31): 1-8.

Yaremchuk KL, Wardrop PA. ''Normal sleep physiology'', Sleep medicine, Ed. Mickelson SA, ***Plural Publishing,*** San Diego, 2011, s. 1-10.

8. EKLER

Ek-1. Ebeveyne Ait Sosyo- Demografik Bilgiler Formu

SAYIN KATILIMCI ANNE / BABA;

Bu çalışma 6-36 ay çocuğa sahip olan ebeveynlerin çocuklarında, elektronik medya kullanım durumunu incelemek ve çocukların uyku durumlarını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Sorulara verdiğiniz **içtenlikle ve doğru** cevaplarınız sayesinde 6-36 ay çocukların sağlığını geliştirmeye yönelik çalışmam toplumumuza yarar sağlayacaktır. Katılımınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı: Hemşire Fatma TUTKUN

1) Annenin yaşı: …….

2) Annenin eğitim durumu nedir?

a) Okur yazar değil b) Okur yazar c) İlkokul

d) Ortaokul e) Lise f) Üniversite

3) Babanın yaşı: …….

4) Babanın eğitim durumu nedir?

a) Okur yazar değil b) Okur yazar c) İlkokul

d) Ortaokul e) Lise f) Üniversite

5) Annenin mesleği nedir?

a) Memur b) Çiftçi c) İşçi

d) Serbest meslek e) Emekli f) Ev Hanımı g) Diğer…….

6) Anne çalışıyor ise çocuğa gündüz kim bakıyor?

a) Anneanne b) Babaanne c) Bakıcı d) Diğer…….

7) Babanın mesleği nedir?

a) Memur b) Çiftçi c) İşçi

d) Serbest meslek e) Emekli f) Çalışmıyor g) Diğer…….

8) Size göre ailenizin ekonomik durumu nasıldır?

a) Gelir-giderden az b) Gelir-gidere denk c) Gelir-giderden fazla

9) Sahip olduğunuz toplam çocuk sayısı: …….

10) Aile yapınız nedir?

a) Çekirdek aile (Anne-baba-çocuk)

b) Geniş aile (Anne-baba-çocuk-büyükanne-büyükbaba gibi)

c) Parçalanmış aile (Boşanmış, ölüm)

Ek-2. Elektronik Medya Kullanım Durumu Formu

1) <u>En sık</u> aşağıdaki hangi elektronik medya cihazını kullanmaktasınız?

a) Televizyon
b) Tablet
c) Akıllı telefon
d) Bilgisayar/ Laptop

2) Günlük elektronik medya kullanım süreniz ne kadardır? (<u>uyandığınız andan itibaren yatıncaya kadar</u>)

<u>Hafta içi</u>
……..saat……..dakika

<u>Hafta sonu</u>
……..saat……..dakika

3) Çocuğunuz **<u>en sık</u>** aşağıdaki hangi elektronik medya cihazını kullanmaktadır?

a) Hiçbiri
b) Televizyon
c) Tablet
d) Akıllı telefon
e) Bilgisayar/ Laptop

4) Çocuğunuz normal bir gün içinde **<u>televizyonu</u>** ne sıklıkla izlemektedir? (<u>çocuğunuzun uyandığı andan itibaren yatıncaya kadar</u>)

<u>Hafta içi</u>	<u>Hafta sonu</u>
a) Hiç	a) Hiç
b) 2 saatten az	b) 2 saatten az
c) 2-4 saat	c) 2-4 saat
d) 4-6 saat	d) 4-6 saat
e) 6 saatten fazla	e) 6 saatten fazla

''Devamı arkada''

Ek-2. Elektronik Medya Kullanım Durumu Formu

5) Çocuğunuz normal bir gün içinde **tableti** ne sıklıkla kullanmaktadır? (çocuğunuzun uyandığı andan itibaren yatıncaya kadar)

Hafta içi	Hafta sonu
a) Hiç	a) Hiç
b) 2 saatten az	b) 2 saatten az
c) 2-4 saat	c) 2-4 saat
d) 4-6 saat	d) 4-6 saat
e) 6 saatten fazla	e) 6 saatten fazla

6) Çocuğunuz normal bir gün içinde **akıllı telefonu** ne sıklıkla kullanmaktadır? (çocuğunuzun uyandığı andan itibaren yatıncaya kadar)

Hafta içi	Hafta sonu
a) Hiç	a) Hiç
b) 2 saatten az	b) 2 saatten az
c) 2-4 saat	c) 2-4 saat
d) 4-6 saat	d) 4-6 saat
e) 6 saatten fazla	e) 6 saatten fazla

7) Çocuğunuz normal bir gün içinde **bilgisayar/ laptopu** ne sıklıkla izlemektedir/kullanmaktadır? (çocuğunuzun uyandığı andan itibaren yatıncaya kadar)

Hafta içi	Hafta sonu
a) Hiç	a) Hiç
b) 2 saatten az	b) 2 saatten az
c) 2-4 saat	c) 2-4 saat
d) 4-6 saat	d) 4-6 saat
e) 6 saatten fazla	e) 6 saatten fazla

Ek-3. Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)

1) Çocuğunuzun/bebeğinizin doğum tarihini açıkça belirtiniz lütfen.
…….gün……..ay…….yıl

2) Çocuğunuz cinsiyeti nedir?
1. Kız 2. Erkek

3) Diğer kardeşlerine göre çocuğunuzun doğum sırası nedir? İşaretleyiniz.
☐ En büyük
☐ Ortanca
☐ En küçük
☐ İkiz/üçüz
☐ Tek

4) Çocuğunuzu uyutmada ailede en çok kim sorumludur?
1.Anne 2.Baba 3.Anne ve Baba birlikte 4. Diğer…….

Aşağıdaki soruları cevaplarken lütfen <u>son 2 haftayı</u> düşünerek cevaplandırınız.

5) Haftanın 7 gününde, çocuğunuz ne sıklıkla tam olarak aynı saatlerde yatar?
☐ Hiç
☐ Haftada 1-2 gece
☐ Haftada 3-4 gece
☐ Haftada 5-6 gece
☐ Her gece

6) Çocuğunuzun rutin uyku saati genellikle kaçta başlar?
…….

7) Gece çocuğunuzu genellikle ne zaman yatağına yatırırsınız? (<u>Işık söndürme zamanınız kaç?</u>) ……..

8) Genellikle uyku saati çocuğunuzda ne derecede güçlük oluşturmaktadır? (<u>Örneğin; yaygara koparmak, ağlama, protesto etmek gibi.</u>)
☐ Çok kolay
☐ Biraz kolay
☐ Ne kolay ne de zor
☐ Biraz zor
☐ Çok zor ya da güç

''Devamı arkada''

Ek-3. Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)

9) Genellikle gece çocuğunuzun uykuya dalması ne kadar sürede olur?
Örneğin; çocuğunuzu 20.15'de yatağa yatırdığınızda çocuğunuz 20.30'da uykuya dalıyorsa bu durumda çocuğunuzun uykuya dalması için 15 dk geçmiş olur.

- ☐ 5 dakikadan az
- ☐ 5-15 dk.
- ☐ 16-30 dk.
- ☐ 31-60 dk.
- ☐ 1 saatten fazla

10) Çocuğunuz ne sıklıkla uykuya dalmada güçlük çeker?

- ☐ Her gece
- ☐ Haftada 5-6 gece
- ☐ Haftada 3-4 gece
- ☐ Haftada 1-2 gece
- ☐ Ayda 1-3 gece
- ☐ Ayda bir kereden az
- ☐ Hiç

11) Çocuğunuz gece boyunca kaç kez uyanır?

1 gecede……kez

12) Çocuğunuz geceleri uyanıyorsa ne sıklıkla uyanır?

- ☐ Her gece
- ☐ Haftada 5-6 gece
- ☐ Haftada 3-4 gece
- ☐ Haftada 1-2 gece
- ☐ Ayda 1-3 gece
- ☐ Ayda bir kereden az
- ☐ Hiç

13) Genellikle bir gecede çocuğunuz ne kadar süre uyanık kalır?
Örneğin; çocuğunuz gecede 2 kez uyanmışsa, her defasında 15 dakika uyanık kalmışsa, çocuğunuzun toplam uyanık kaldığı süre 30 dakika olacaktır.

……..saat…….dakika

14) Genellikle gece boyunca uyanmaksızın uyuduğu en uzun zaman süresi ne kadardır? (akşam 7 ve sabah 8 arası)

……saat……..dakika

''Devamı arkada''

Ek-3. Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)

15) Gece boyunca çocuğunuzun uykuda geçirdiği toplam süre ne kadardır? (akşam 7 ve sabah 8 arası)

……..saat……dakika

16) Çocuğunuz genellikle günde kaç kez gündüz uykusu/ şekerleme yapar? (gündüz 8 ve akşam 7 arası)
……kez

17) Gün boyu çocuğunuz ne kadar süreyi uykuda geçirir? (gündüz 8 ve akşam 7 arası)
…….saat……...dakika

18) Sizce çocuğunuz gece genellikle ne derece iyi uyur?
- ☐ Çok iyi
- ☐ İyi
- ☐ Orta derece iyi
- ☐ Orta derece kötü
- ☐ Kötü
- ☐ Çok kötü

19) Annesi/Babası olarak çocuğunuzun uykusunun ne derece bir sorun olduğunu düşünüyorsunuz?
- ☐ Çok ciddi bir sorun
- ☐ Küçük bir sorun
- ☐ Hiç sorun değil

Ek-4. 'Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)' Online İzin



Yeni ileti

AB Ayla Bayık 16:30
Siz kişisine

sayın Fatma Tutkun,
geçerlik ve güvenilirliğini test ettiğimiz bebek/ çocuk uyku sorunlarını belirleme soru formu ve aracını araştırmanızda kullanmanız uygundur.
iyi çalışmalar dilerim Prof. Dr.Ayla bayık Temel

Kimden: "Fatma Tutkun" <inderline@hotmail.com>
Kime: "Ayla Bayık" <ayla.bayik@ege.edu.tr>
Gönderilenler: 24 Temmuz Salı 2018 10:49:35
Konu: ANKET FORMU (BUKF) İZİN

Yanıtla

Ek-5. Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 09.09.2021-E.99616

T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-60116787-020-99616
Konu : Başvurunuz Hk.

Sayın Doç. Dr. Hatice BAŞKALE

İlgi : 17.08.2018 tarihli dilekçeniz. 10.251.2.222 669 9.09.2021

İlgi dilekçe ile başvurmuş olduğunuz **"0-3 Yaş Çocuklarında Elektronik Medya Kullanımının Uykuya Etkisi"** konulu çalışmanız da **istenilen isim değişikliklerinizle 04.09.2018 tarih ve 17 sayılı kurul toplantımızda görüşülmüş olup,**

Yapılan görüşmelerden sonra, söz konusu çalışmanın Adının "6-36 Ay Çocuklarda Elektronik Medya Kullanımının Uykuya Etkisi" olarak değiştirilmesinde ETİK AÇIDAN SAKINCA OLMADIĞINA, altı ayda bir çalışma hakkında Kurulumuza bilgi verilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Tahir TURAN
Başkan

Belge Doğrulama Kodu :BSVNBH8ZLV Pin Kodu :84405 Belge Takip Adresi : https://www.turkiye.gov.tr/pau-ebys
Adres:Tıp Fakültesi Dekanlığı Kınıklı/Denizli
Telefon:0 258 296 16 04 Faks:0 (258) 296 17 65
e-Posta:tibbietik@pau.edu.tr Elektronik Ağ:http://www.pau.edu.tr
Kep Adresi: pauekterlab@hs01.kep.tr
Bilgi için: Ayşe UYSAL
Unvanı: Bilgisayar İşletmeni

Ek-6. Denizli İl Sağlık Müdürlüğü İzin Belgesi

DENİZLİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İZİN BELGESİ

Taraflar:
Bu protokol **Denizli İl Sağlık Müdürlüğü ile Hemşire Fatma TUTKUN** arasında düzenlenmiştir.
Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlar:
Bağbaşı, Deliktaş ve Fatih ASM

Çalışmanın Adı: "0-3 Yaş Çocuklarda Elektronik Medya Kullanımının Uykuya Etkisi"
Bu çalışmayı yürütecek kişi/kişiler: Hemşire Fatma TUTKUN

Protokolün Hükümleri

a) Bu protokol ilimiz sınırları içinde Denizli İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri, yapılan koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verileri içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilerle yapılacak anket çalışmalarını kurala bağlamak amacı ile düzenlenmiştir.
b) Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken Denizli İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.
c) Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.
d) Veri toplama sırasında İl Sağlık Müdürlüğü personelinden de yararlanılacaksa ayrıca İl Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.
e) Çalışma yayın/tez haline getirilmeden önce İl Sağlık Müdürlüğünün ilgili birimi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayınlanması kısıtlanabilecektir.
f) Çalışma üniversite veya kurum tarafından kabul edildikten sonra bir nüshası **kitapçık** halinde Denizli İl Sağlık Müdürlüğüne teslim edilecektir.
g) Çalışmayı yapacak olan kişi e ve f maddelerini yerine getirmediği takdirde kurumumuza ait veriler yayın/proje/tez vs gibi bilimsel bir çalışmada kullanılmayacaktır.
h) Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasisinden gerekse etik kuruldan onay alınacaktır.
i) Araştırma verileri, sözel yada yazılı olarak kullanıldığında ilgili kurum/kurumların (Hastane, Sağlık Müdürlüğü vs.) ismi zikredilmeyecektir.
j) 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması ve Kişisel Verilerin İşlenmesi ve Mahremiyeti Yönetmeliği çerçevesinde ve kimlik bilgilerinden arındırılmış olarak kullanılması gerekmektedir.

Protokolün süresi:

a) Bu çalışmanın yürütücüsü kurumumuzda 12 ay Süre ile çalışmasını yürütecektir.
b) **Başlangıç** 10 Aralık 2018 **/Bitiş** 10 Aralık 2019
c) Protokol, çalışmanın taraflarca planlanan ve kabul edilen süresi ile sınırlıdır. Uzatılması ancak yeni bir protokole bağlıdır.
d) Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak İl Sağlık Müdürlüğü protokolü daha önce de sonlandırabilir.

Sözleşme Şartlarına Aykırılık:

Protokol süresince yapılacak çalışmalar sırasında, yapılan çalışmayı devam ettiren kişi ya da kişiler aynı olacaktır. Saha çalışmasına katılan ve protokolle tespit edilen kişide değişiklik yapılması ya da yeni kişinin çalışmaya dâhil edilmesi ancak Denizli İl Sağlık Müdürlüğü onayı ile mümkün olabilecek, ya da protokol iptal edilecektir. İlgili hükümler ihlal edildiğinde, protokolde imzası ve beyanı bulunan ilgili kişiler hakkında Denizli İl Sağlık Müdürlüğünce; kamu kurumlarının çalışmalarına ait verilerin kamudaki gizlilik ilkelerine ve resmi işleyiş esaslarına aykırı davranıldığı gerekçesiyle adli merciler nezdinde suç duyurusunda bulunulacaktır.

İhtilafların çözümü:

Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunların çözümü konusunda Denizli ilindeki idari yargı mercileri yetkilidir.

İlgili protokol hükümlerini ve cezai müeyyidelerini okudum ve kabul ettim.

Ek-7. Gönüllü Olur Formu

PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR BELGESİ
(Çalışma grubu için)

"6-36 Ay Çocuklarda Elektronik Medya Kullanımının Uykuya Etkisi" isimli bir çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini ve nasıl yapıldığını, sizinle ilgili bilgilerin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neler içerdiğini bilmeniz önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okuyun ve sorularınıza açık yanıtlar isteyin. Çalışma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz sizden bu formu imzalamanız istenecektir.

- **Çalışmanın amaçları ve dayanağı nelerdir, benden başka kaç kişi bu çalışmaya katılacak?**

Bu çalışmanın amacı 6-36 ay çocuklarda elektronik medya kullanımının uykuya etkisini incelemektir. Diğer ülkelerde konu ile ilgili farklı yaş gruplarında yapılmış çalışmalar bulunmaktadır. Ülkemizde ise bu konu ile ilgili küçük yaş grubundaki çocukların medya kullanımını inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Çocukluk döneminde medya kullanımının ve çocukların uyku düzenlerine etkisinin saptanması çocuk gelişimi açısından, bireysel ve toplumsal önlemlerin erken dönemde alınması açısından gereklidir. Bu çalışma ile ülkemizde erken dönemde elektronik medya kullanım durumu değerlendirilecek ve risk faktörleri daha iyi anlaşılacaktır. Bu çalışma, Denizli İli Pamukkale İlçesi Aile Sağlığı Merkezleri'nde tek merkezli olarak yapılması planlanmaktadır. Çalışmaya 6-36 aylık çocuğa sahip olan ebeveynler katılacaktır.

- **Bu çalışmaya katılmalı mıyım?**

Bu çalışmada yer alıp almamak tamamen size bağlıdır. Eğer katılmaya karar verirseniz bu yazılı bilgilendirilmiş olur formu imzalamanız için size verilecektir. Şu anda bu formu imzalasanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çalışmayı bırakmakta özgürsünüz. Eğer katılmak istemezseniz veya çalışmadan ayrılırsanız, doktorunuz tarafından size uygulanan tedavide herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

- **Bu çalışmaya katılırsam beni neler bekliyor?**

Çalışmaya katılacak ebeveynlerden gerekli bilgilendirmeler yapıldıktan sonra onam alınacaktır. Katılımcılardan, araştırmacılar tarafından oluşturulan 'Anket Formu' ve 'Bebek/Çocuk Uyku Sorunu Kısa Tanılama Formu (BUKF)'nun doğru ve eksiksiz bir şekilde doldurulması istenecektir. Çalışma sonucu, katılımcılardan toplanan veriler istatistiksel olarak analiz edilecektir.

- **Çalışmada yer almamın yararları nelerdir?**

Bu çalışmada 6-36 ay grubu çocukların sağlığını geliştirmek temel hedeftir. Bu çalışma ile ülkemizde 6-36 ay çocuklarda elektronik medya kullanımının durumu belirlenecek ve elektronik medya kullanımının çocuklarda uykuya etkisi incelenecektir. Bu çalışma aynı yaş grubundaki çocuklarda yapılacak olan diğer araştırmalar için yol gösterici olması açısından önemlidir.

- **Bu çalışmaya katılmamın maliyeti nedir?**

Çalışmaya katılmakla herhangi bir parasal yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

- **Kişisel bilgilerim nasıl kullanılacak?**

Araştırıcınız kişisel bilgilerinizi; araştırmayı ve istatiksel analizleri yürütmek için kullanacaktır ve kimlik bilgileriniz çalışma boyunca araştırıcınız tarafından gizli tutulacaktır. Çalışmanın sonunda, araştırma sonucu ile ilgili olarak bilgi istemeye hakkınız vardır. Yazılı izniniz olmadan, sizinle ilgili bilgiler başka kimse tarafından görülemez ve açıklanamaz. Çalışma sonuçları çalışma tamamlandığında bilimsel yayınlarda kullanılabilecektir, ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır.

- **Daha fazla bilgi, yardım ve iletişim için kime başvurabilirim?**

Çalışma ile ilgili bir sorununuz ya da çalışma ile ilgili ek bilgiye gereksiniminiz olduğunda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

ADI : Fatma TUTKUN
GÖREVİ : Yardımcı Araştırıcı
TELEFON :

(Gönüllünün/Hastanın Beyanı)

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda, Doç. Dr. Hatice BAŞKALE ve Fatma TUTKUN tarafından tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili **yukarıdaki bilgiler** bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" olarak davet edildim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

a. Araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahip olduğum bana bildirildi. Bu durumun tıbbi bakımıma ve hekim ile olan ilişkime herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.
b. Sorumlu araştırmacı/hekime haber vermek kaydıyla, hiçbir gerekçe göstermeksizin istediğim anda bu çalışmadan çekilebileceğimin bilincindeyim. Bu çalışmaya katılmayı reddetmem ya da sonradan çekilmem halinde hiçbir sorumluluk altına girmeyeceğimi ve bu durumun şimdi ya da gelecekte gereksinim duyduğum tıbbi bakımı hiçbir biçimde etkilemeyeceğini biliyorum. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının bilincindeyim).*
c. Çalışmanın yürütücüsü olan araştırmacı/hekim, çalışma programının gereklerini yerine getirme konusundaki ihmalim nedeniyle tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla onayımı almadan beni çalışma kapsamından çıkarabilir.
d. Çalışmanın sonuçları bilimsel toplantılar ya da yayınlarda sunulabilir. Ancak, bu tür durumlarda kimliğim kesin olarak gizli tutulacaktır.
e. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili olarak herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.
f. Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı
Adı, soyadı:
Adres:
Tel:
İmza:
Tarih:

Görüşme tanığı
Adı soyadı, unvanı:
Adres:
Tel:
İmza:
Tarih:

Bilgilendiren Araştırıcı
Adı, soyadı: Fatma TUTKUN
Adres:
Tel:
İmza:
Tarih: