

Uyku Eğitim Programının bebeklerin uyku alışkanlıkları üzerindeki etkisi

The Effect of Sleep Training Program on sleep habits of infants

Kamile Büşra Ergenci Basınlı¹, Özlem Gözün Kahraman²

Makale Geçmişi

Geliş : 15 Şubat 2020

Düzeltilme : 22 Eylül 2020

Kabul : 2 Ekim 2020

Makale Türü

Araştırma Makalesi

Article History

Received : 15 February 2020

Revised : 22 September 2020

Accepted : 2 October 2020

Article Type

Research Article

Öz: Araştırma, annelere verilen uyku eğitim programının bebeklerinin uyku alışkanlıkları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu 6-8 aylar arasında riskli gebeliği olmayan 20 anne adayı ve bu annelerin bebekleri oluşturmaktadır. 10 bebek ve annesi deney, 10 bebek ve annesi de kontrol grubunu oluşturmaktadır. Araştırmada eşleştirilmiş son test kontrol gruplu yarı deneysel model kullanılmıştır. Verileri toplamak için Kişisel Bilgi Formu, Genişletilmiş BISQ Bebek Kısa Uyku Anketi ve Uyku Günlükleri kullanılmıştır. Deney grubundaki annelere hamilelik döneminde 5 oturumdan oluşan uyku eğitim programı uygulanmış, bebekleri doğduktan sonraki 6 aylık süreçte de her ay bir kere telefon yoluyla bilgilendirmelere devam edilmiştir. Kontrol grubundaki annelere ise herhangi bir eğitim verilmemiştir. Deney ve kontrol grubundaki annelere bebekleri 5 aylık olduğunda uyku günlükleri ve bebekleri 6 aylık olduğunda BISQ anketi uygulanmıştır. Verilerin analizinde frekans ve yüzde dağılımları kullanılmıştır. Sonuçta, deney ve kontrol grubundaki annelerin bebeklerinin uyku ortamı ve uyku sürecine ilişkin özelliklerde belirgin farklılıklar gösterdikleri, uyku düzenleri ve annelerin uyku problem algısında ise kısmen farklı özellikler gösterdikleri saptanmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, bebeklik döneminde uykuya yönelik erken müdahale çalışmalarının önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Uyku alışkanlıkları, Eğitim programı, Bebeklik dönemi

Abstract: The study was performed to examine affects of sleep training program provided to mothers on infants' sleeping habits. The study group of the study consists of 20 expectant mothers and their babies without risky pregnancy between 6-8 months. 10 infants and their mothers were included in experimental group and 10 infants and their mothers were included in the control group. Matched posttest control group quasi-experimental model was used in the study. Personal Information Form, BISQ Questionnaire and sleep diaries were used to collect the data. The expectant mothers in the experimental group were provided 5-Days Sleep Training Program during the pregnancy period; after their delivery, they were continued to be informed by telephone once a month for 6 months. The expectant mothers in the control group were not provided any training. Mothers in the experimental and control groups were applied sleep diaries when their babies were 5 months old and BISQ questionnaire was applied to them when their babies were 6 months old. Frequency and percentage analysis were used in the analysis of the data. As a result, it was found that the babies of the mothers in the experimental and control groups showed distinct differences in sleep environment and sleep period in different characteristics, while their sleep patterns and perception of sleep problems of mothers showed different characteristics. As a result of this study, early intervention studies on sleep during infancy are considered very important.

Keywords: Sleep habits, Training program, Infancy

DOI: 10.24130/eccd-jecs.1967202043228

* Bu çalışma yüksek lisans tezinden türetilmiş ve Karabük Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu Başkanlığı tarafından KBÜBAP-18-YL-003 numaralı proje ile desteklenmiştir.

* Kısaltmalar; CG: Control Group, EG: Experimental Group ve BISQ: Genişletilmiş Bebek Kısa Uyku Anketi şeklinde verilmiştir.

Başlıca Yazar:

¹ Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, k.busra.ergenci@gmail.com, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8637-9263>

² Karabük Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Bölümü, ozlemkahraman@karabuk.edu.tr, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2767-0592>

SUMMARY

Introduction

During early childhood, the child has basic needs such as safety, care, emotional warmth, stimulating environment and self-realization. Sleep, which is one of these basic needs, has great importance for both children and adults.

Sleep is one of the factors that support growth and development, accelerate mental development, help improve health status and ensure positive communication between family and baby and also it has great importance in child development including maturation, learning, memory, social skills and vocabulary.

Inadequate sleep in infancy and early childhood can adversely affect daily behavior and learning, increase cognitive dysfunction, increase the likelihood of obesity, and cause behavioral problems in children. Sleep problems in early childhood are also indicative of later attention problems that may persist during adolescence.

Mindell (1999) suggests that successful interventions should be acceptable and applicable to parents. He also found that behavior prevention and parental education would be a good treatment for the prevention of sleep problems. Experts and researchers stated that informative interviews about sleep patterns, sleeping environment and sleeping habits with the family before the baby is born or in the newborn period may help each baby to go to sleep on its own to help prevent future sleep problems.

Method

The study group of the research consisted of 20 expectant mothers with no risky pregnancies between 6-8 months and their babies. 10 infants and their mothers were experimental and 10 infants and their mothers were the control group. Paired final ttest control group quasi-experimental model was used in the study. Personal Information Form, BISQ Questionnaire and sleep diaries were used to collect the data. A sleep training program of 5 sessions was provided by the researcher to the mothers in the experimental group during pregnancy. The mothers in the control group were not given any training. Mothers in the experimental and control groups were administered sleep diaries when their babies were 5 months old and a BISQ questionnaire were applied when their babies were 6 months old. In order to determine the difference between categorical variables such as sleep environments (sleep and position) of the experimental and control groups and parents' perception of sleep problems, frequency and percentage distributions, data related to the multiple response option (sleep method, shape and transition to sleep) frequency distributions and Continuous variables, such as sleep patterns, are presented as median and percentage.

Results

As a result of this study, it has been seen that there were differences and similarities in the sleeping environment, sleep processes, sleep patterns and sleep problem perception of mothers of the experimental

and control groups. For example, when we examine the sleeping environments, it is found that the babies of the mothers in the experimental group (30%) slept more in their rooms than the babies of the mothers in the control group (20%); The babies of the control group mothers (80%) were found to sleep more in the parental room than the babies of the experimental group mothers (60%). When we examined the bed where the babies sleep, it has seen that mothers in the experimental (60%) and control (40%) groups prefer the cradle to sleep their babies, although 30% of the mothers in the control group prefer the parental bed. When the sleeping positions were examined, it was founds that the mothers of the experimental group (80%) preferred more supine position during the sleep than the control group mothers (50%) for their babies.

When the sleep processes of the mothers of the experimental and control groups was examined, the routines of the experimental groups mothers were baths (n: 6), massage (n: 6) and calming sounds (n: 6) and the routines of control group mothers are sling (n: 4), massage (n: 3) and reading (n: 2). When how the babies fall asleep was investigated, the mothers of the mothers in the experimental and control groups had been mostly breastfed (n: 6,8), shaking (n: 5,5), and they fell asleep on the lap (n: 2,6) and the experiment for the babies to return to sleep (n: 7) and control (n: 8) mothers are mostly breastfeeding.

When the sleep processes of the babies were examined, it has seen that the mothers of the experimental group (21.00) started their bedtime routines 1 hour earlier than the control group mothers (22.00) and that the babies put them to bed earlier. It has been determined that babies of the mothers in the experimental group wake up 2 times and babies of the mothers in the control group wake up 2.5 times at night and the babies in both groups are sleeping at the same rate during the day. Looking at the time of night awake, it was seen that the babies of the control group mothers (1h 15 min) remained more awake than the babies of the experimental group mothers (17 min) and the longest time they spent awake at night was shorter (CG: 4h 5min, EG: 5h). . Although the babies of the mothers in the control group (3 h 15 min) had a longer total daytime sleep compared to the babies of the mothers in the experimental group (3 h); infants of experimental group mothers (10 h 30 min) had longer total sleep time (CG: 9 h). In addition, the total sleep time of the mothers of the experimental group (13 h 30 min) was higher than the babies of the control group (12 h 15 min).

When the mothers' perception of sleep problems were investigated, it was found that the mothers of the experimental group evaluated the sleep process of their babies (80%) as "no problem" and the mothers of the control group (60%) considered it a "minor problem". Accordingly, it has seen that the mothers of the experimental group evaluated the sleep quality of their babies as very good (40%) and quite good (40%), and the control group mothers as good (50%) and quite good (40%). The infants of the mothers of the experimental group were mostly 5-6 nights per week (60%) and every night (40%), the babies of the control group mothers were 5-6 nights per week (60%), 1-2 nights per week (20%) routines. It was found that the mothers of the experimental (50%) and control group (40%) fell asleep for 5-15 minutes, and that the mothers in the two groups evaluated the degree of difficulty at bedtime as neither easy nor difficult at the same rate (50%). Experimental mothers (70%) answered 1-3 nights a month and mothers in the control

group (40%) answered 1-2 nights a week. When the frequency of waking up at night was examined, mothers in the control group (80%) stated that their babies wake up every night more than the experimental group mothers. (40%).

Conclusion and Discussion

When the results of our study were examined, it was seen that the rates of sharing the same room and bed with their parents at the 6th month were lower than the mothers of the mothers in the control group. In its 2016 report, the American Academy of Paediatrics recommends that not all babies can sleep in bed for the first 6 months, but premature babies should share the bed for the first 6 months, but when the baby is taken to bed and suckled, the mother should put the baby back to sleep. Moon, 2016).

Twelve of the twenty studies measuring changes in infant sleep position appear to be significantly successful in their use of supine sleep position (Ward and Balfour, 2016). In this study, it can be said that the education program has an effect on the lying position of infants.

In research findings, it was observed that the mothers of the experimental group used various routines such as bathing, massage, arson, calming sounds, sleep companion, pacifier and dark environment before going to bed. Although these various routines were mentioned in the sleep education process, it was thought that mothers in the experimental group preferred these findings, but these findings are important for our study.

In the study, it was seen that the mothers of the experimental and control groups preferred the traditional methods of falling asleep and night awakening that require parental participation in parallel with the studies conducted in the field. In the study of GözünKahraman and Ceylan (2018), it was observed that young children mostly go to sleep by methods such as shaking, sucking the mother or pacifier and falling asleep due to the presence of parents.

In parallel with Mindell, Telofski, Wiegand and Kurtz (2009), it was found that babies of the mothers in the experimental group had less awakening times and waking times compared to the babies of the control group mothers at the 6th month. Although similar ways of sleeping and night awakening of the babies in the experimental and control groups have been performed, the result of this result has started to develop the ability of the babies to fall asleep and soothe themselves; beds. In addition, the period spent in sleep before waking up at night was longer in infants of experimental group mothers in parallel with the number of waking up at night.

The fact that the start-up and bedtime hours of the infants was earlier in the experimental group suggested the effectiveness of the education program, whereas mothers in both groups evaluated their infant bedtime difficulty levels by 50% as neither easy nor difficult. These findings may suggest that the education program does not affect mothers' perceptions about the difficulty of bedtime.

Developmentally, the period of falling asleep in the ultradian sleep cycles of children between 1 and 5 years varies between 15 and 30 minutes (Ferber, 2015). It was seen that the babies of the mothers of the experimental and control groups had similar sleep periods (40%). Although the babies in both groups fell

asleep at similar times, the frequency of difficulty in falling asleep, the number of waking up at night and the frequency of waking up at night were higher in the babies of the control group mothers. These interrelated findings may suggest that the training program is effective in the frequency of falling asleep, although it is not effective in falling asleep periods.

Although France and Hudson (1990) conducted a study with age groups ranging from 8 to 20 months, they found that education and behavior management programs were effective in decreasing the frequency of waking up babies at night, but the frequency of waking up at night in both groups was found to be mostly every night. It is thought that this may be due to the fact that babies need to be fed during the 6th month. In our findings, the fact that mothers breastfeed their children in order to return to sleep in the wake of the night supports the literature.

Weissbluth (2006) argues that with the decrease in daytime sleep in babies around 4 months, night sleep is regulated. This view supports the fact that daytime sleeps are low and nighttime sleeps are high. In addition, the fact that total night sleep is higher in the experimental group may suggest that the training program is effective on total night sleep.

It is known in the literature that 2 daytime sleepings in 6-month-old infants are normal compared to the month (Ferber, 2015; West, 2010). In our findings, the experimental group supports the effectiveness of the education program as a result of mothers sleeping twice during the day.

According to the findings of night sleep quality, 40% of the mothers of the experimental group had a perception as very good and 40% as good, 40% of the control group mothers as good and 40% as very good. At the same time, it was seen that 80% of mothers did not see their babies' sleep process as a problem and 20% of them considered it as a minor problem, 60% of the control group mothers see it as a minor problem and 40% did not see it as a problem. These findings are thought to be related to the fact that babies stay awake at 6 months and the frequency of difficulty in falling asleep at night is low. As a result of these findings, it can be said that the education program has a positive effect on mothers' perception of infants' sleep process.

GİRİŞ

Uyku çocukların sağlıklı büyüme ve gelişmesindeki en önemli etkenlerden biridir. Erken çocukluk dönemi boyunca çocuğun güvenlik, bakım, duygusal sıcaklık, uyarıcı çevre, kendini gerçekleştirme gibi temel ihtiyaçlarından birisi olan uyku aynı zamanda çocuğun günlük rutinlerinin de önemli bir parçasıdır (Prince ve Howard, 2002). Uyku, organizmanın dinlenmesine ve yenilenmesine olanak veren bir zaman dilimi olmakla birlikte (Ekşi, 2011), yeme gibi doğal bir gereksinim ve beyin tarafından programlanan nörofizyolojik bir durumdur (Ertem, 2005).

Çocuklarda uyku özellikleri ve düzenleri, yaşa ve sosyokültürel özelliklere göre değişir (Koçak, Albayrak, Reyhan ve Al, 2012; Mindell, Sadeh, Wiegand, How ve Goh, 2010). Bir çocuğun ihtiyaç duyduğu uyku miktarı çocuğun gelişim evresine bağlıdır, çünkü uyku düzenleri çocuklar büyüdükçe değişir. Bebekler ve çocuklar erişkinlere göre daha hareketli ve kısa uyanma süreleri içeren bir uyku uyumaktadırlar (Ertem, 2005).

Bebeğin uyku gelişimi üzerinde ebeveynin önemli bir rolü vardır (Fisher, Van Jaarsveld, Llewellyn ve Wardle, 2012). Çevik (2014) tarafından yapılan bir çalışmada annelerin yarısından fazlasının bebeklerini uyuturken sallama, ninni, masaj yapma, kundaklama, sararak uyutma, müzik dinletme, yüzünü tülbentle örtme vb. geleneksel uygulamalar kullandığı saptanmıştır. Gözün Kahraman ve Ceylan'ın (2018) ise 0-3 yaş grubu çocuklarının uyku alışkanlıklarını belirledikleri bir başka çalışmada ise çocukların büyük çoğunluğunun ebeveynleri ile birlikte uyuduğunu ve çoğunlukla sallanarak, anneyi emerek ya da emzikle, ebeveynlerin yanında bulunmasıyla uykuya dalma gibi daha çok ebeveyn katılımını gerektiren yöntemlerle uykuya geçtiklerini belirlemişlerdir.

Bebeklik ve erken çocukluk dönemindeki çocukların %25-30'unda uyku bozukluklarına rastlanmaktadır (Ertem, 2005; Mindell, Kuhn, Lewin, Meltzer ve Sadeh, 2006; Twiss, 2016). Bu dönemde en sık görülen uyku sorunu uykuya dalmakta zorluk yaşama ve sık uyanmadır (Steiner ve Yalom, 2014). Konuyla ilgili araştırmalarda bebeklerdeki uyku sorunlarının ebeveynlerin sağlık uzmanları tarafından yardım istediği yaygın bir konu olmasına karşın ebeveynlerin yaşadığı güven eksikliği ve beceriksiz ebeveyn olarak değerlendirilme korkusu gibi engellerle sosyal destek talep etmediklerini ortaya koymaktadır. (Tse ve Hall, 2007; Russell, Robinson ve Ball, 2013) Ayrıca ebeveynlerin çoğunun, bebeklerin normal uyku süreci ve uyku sorunlarıyla ilgili çok az bilgi sahibi oldukları ve bazılarının da eksik veya yanlış bilgileri olduğu görülmüştür (Tse ve Hall, 2007).

Bebeklik ve erken çocukluk dönemindeki yetersiz uyku, günlük davranışları ve öğrenmeyi olumsuz etkileyebilir (Ferber, 2015), bilişsel işlev bozukluklarını, obezite olasılığını arttırabilir ve çocuklarda

davranış sorunlarına neden olabilir (Chen, Beydoun ve Wang, 2008; Taveras, Rifas-Shiman, Oken, Gunderson ve Gillman, 2008). Ayrıca bu dönemdeki uyku problemleri daha sonra ergenlik döneminde devam edebilecek dikkat problemlerinin de bir göstergesi de olabilir (O'Callaghan ve diğerleri, 2010; Sadeh ve diğerleri, 2015).

Uzmanlar ve araştırmacılar bebek doğmadan ya da yeni doğan döneminde aile ile uyku düzeni, uyku ortamı ve uyku alışkanlıkları ile ilgili bilgilendirici görüşmelerin, bebeklerin bağımsız uykuya geçişini sağlayarak ileride olabilecek uyku sorunlarının önlenmesinde yardımcı olabileceğini belirtmişlerdir (Burnham, Gaylor ve Anders, 2006; Ertem, 2005; Tse ve Hall, 2007). Mindell (1999), başarılı müdahalelerin ebeveynler için kabul edilebilir ve uygulanabilir olması gerektiğini önermektedir. Ayrıca uyku sorunlarının önlenmesinde davranışı yok etme ve ebeveyn eğitiminin iyi bir tedavi yöntemi olacağını bulmuştur. Ebeveyn eğitimi programları, olumlu uyku alışkanlıklarının erken yerleşmesine odaklanmıştır. Bu eğitimde genellikle yatma zamanı rutinleri oluşturma, tutarlı bir uyku programı geliştirme, uyku başlangıcını ebeveynin yönetebilmesi ve gece uyanmalarına ebeveyn tepkileri konularına yer verilir. Neredeyse tüm programlar, bebeklerin yatmadan önce bağımsız uyku başlatma becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmak ve doğal olarak meydana gelen gece uyanmalarını takiben müdahale olmaksızın uykuya dönmelerini sağlamak için "uykulu ama uyanık" yatağa yatırılması tavsiyesini içermektedir (Mindell ve diğerleri, 2006).

Literatür incelendiğinde, birçok ülkede bebeklerin uykularını iyileştirmek için davranışsal müdahalelerin uygulandığı, bu konularda ebeveyn eğitimleri yapıldığı, eğitim kitapçıkları, masaj teknikleri gibi müdahale programlarının çocuklar için uyku hijyeninin sağlanmasında etkili olduğu ve bu sayede ebeveynlerin yaşam kalitesinde iyileşmeler sağladığı görülmüştür (Field, Gonzalez, Diego ve Mindell, 2016; Halal ve Nunes, 2014; Hiscock ve diğerleri, 2007; Mindell ve diğerleri, 2006; Ramchandani, Wiggs, Webb ve Stores, 2000; Sadeh, 2005; Santos ve diğerleri, 2016; Stremler ve diğerleri, 2006; Tikotzky ve Sadeh, 2009). Ülkemizde ise, 0-3 yaş grubu çocukların uyku alışkanlıklarının belirlenmesi (Gözün Kahraman ve Ceylan, 2018), çocukların uyku alışkanlıklarını ve ailelerin güvenli uyku ve risk oluşturacak faktörleri hakkındaki bilgi düzeyini değerlendirmesi (Özbörü Aşkan, Keskindemirci, Kılıç ve Al, 2018) ve annelerin bebek uyutmaya yönelik geleneksel tutum ve uygulamalarını ve bilgi düzeylerinin incelenmesi (Çevik, 2014) konularında çeşitli çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Ancak annelere bebek uyku eğitimi verilerek bunun etkilerinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle hazırlanan uyku eğitim programının, bebeklerin uyku alışkanlıklarını inceleyen özgün bir program ve çalışma olduğu düşünülmektedir. Yapılan bu çalışmanın alanyazına önemli bir katkı sunacağı ve konuyla ilgili yapılacak benzer çalışmalara, ebeveyn ve araştırmacılara rehber olacağı öngörülmektedir.

Bu araştırmanın amacı uyku eğitimi alan ve almayan annelerin bebeklerinin uyku alışkanlıklarının belirlenmesidir. Bu amaçla aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin uyku ortamı (uyku yeri ve pozisyonu) özellikleri nasıldır?
2. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin uyku süreci (uyku metodu ve uykuya geçiş) özellikleri nasıldır?
3. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin uyku düzenleri nasıldır?
4. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin annelerinin uyku problem algısı nasıldır?

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada deneysel araştırma yöntemlerinden eşleştirilmiş yarı deneysel desen kullanılmıştır. Eşleştirilmiş desende hazır gruplardan ikisi belli değişkenler üzerinden eşleştirilmeye çalışılır. Eşleştirilen gruplar işlem gruplarına seçkisiz atanırlar. Ancak eşleştirme çalışmaya katılan grupların eş olduğu anlamına gelmez. Eşleştirilmiş modelde bazı durumlarda deney öncesinde ön test uygulanırken bazı durumlarda uygulanmamaktadır. Testlerin uygulanma zamanı araştırmanın amacına bağlı olarak değişmektedir (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2011).

Araştırmanın Çalışma Grubu

Bu çalışmada uygun örnekleme yöntemi kullanılarak katılımcılar belirlenmiştir. Uygun örnekleme yöntemi katılımcıların erişim kolaylığı ve uygunluğu nedeniyle seçildiği olasılığa dayalı olmayan örneklem türüdür (Creswell, 2016). Çalışma grubundaki katılımcılar belirlenirken verilen eğitimdeki bilgilerin anne tarafından unutulmadan uygulamaya geçirilmesi amaçlanmıştır. Literatürde bu eğitimlerin bebek doğmadan önce ya da yeni doğan döneminde verilmesi önerilmektedir. Bu nedenle çalışmaya bebek doğmadan önce son trimesterini geçiren 6-8 aylık hamile anne adayları uygun örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Çalışmaya 2018-2019 yılında Kastamonu Devlet Hastanesi Kadın Doğum Kliniği/Polikliniğine başvurmuş, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş, normal hamilelik süreci geçiren, ilk veya ikinci bebeğine hamile olan 20 anne adayı ve bebekleri dahil edilmiştir. Bu anne adayları ve doğum sonrasında anne-bebek çiftlerinden

10'u deney grubunu diğer 10'u da kontrol grubunu oluşturmuştur. Ayrıca araştırmacı bebeğin cinsiyet ve doğum sırası değişkenine göre katılımcıları eşleştirerek bu eşlerden her birini farklı gruba atamıştır. Böylece grupların herhangi birinde yer alma durumunun çalışma sonuçlarını etkilememesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın çalışma grubundaki bebekler ve anne-babalarına ait demografik bilgilere Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1. Demografik özelliklere ilişkin frekans yüzde dağılımları

		Deney Grubu		Kontrol Grubu		Toplam	
		N	%	N	%	N	%
Cinsiyet	Kız	4	40,0	6	60,0	10	50,0
	Erkek	6	60,0	4	40,0	10	50,0
Doğum Sırası	1.çocuk	5	50,0	5	50,0	10	50,0
	2.çocuk	5	50,0	5	50,0	10	50,0
Doğum Kilosu	2.500- 4.000 kg arası	10	100,0	10	100,0	20	100,0
Doğum Boyu	48 cm altı	1	10,0	1	10,0	2	10,0
	48- 52 cm arası	7	70,0	7	70,0	14	70,0
	52 cm üstü	2	20,0	2	20,0	4	20,0
Doğum Şekli	Normal doğum	3	30,0	8	80,0	11	55,0
	Sezeryan doğum	7	70,0	2	20,0	9	45,0
Anne Yaşı	20-25 yaş arası	2	20,0	0	0,0	2	10,0
	26-30 yaş arası	2	20,0	5	50,0	7	35,0
	31- 35 yaş arası	3	30,0	4	40,0	7	35,0
	36- 40 yaş arası	3	30,0	1	10,0	4	20,0
Baba Yaşı	26-30 yaş arası	5	50,0	4	40,0	9	45,0
	31- 35 yaş arası	3	30,0	4	40,0	7	35,0
	36- 40 yaş arası	1	10,0	2	20,0	3	15,0
	41 yaş ve üzeri	1	10,0	0	0,0	1	5,0
Anne Öğrenim Durumu	Lise	2	20,0	0	0,0	2	10,0
	Ön lisans	1	10,0	2	20,0	3	15,0
	Lisans	7	70,0	6	60,0	13	65,0
	Yüksek lisans/ doktora	0	0,0	2	20,0	2	10,0
Baba Öğrenim Durumu	Ortaokul	0	0,0	2	20,0	2	10,0
	Lise	3	30,0	1	10,0	4	20,0
	Ön lisans	1	10,0	1	10,0	2	10,0
	Lisans	5	50,0	2	20,0	7	35,0
	Yüksek lisans/ doktora	1	10,0	4	40,0	5	25,0
Anne Çalışma Durumu	Evet	9	90,0	6	60,0	15	75,0
	Hayır	1	10,0	4	40,0	5	25,0
Baba Çalışma Durumu	Evet	10	100,0	10	100,0	20	100,0
	Hayır	0	0,0	0	0,0	20	00,0
Aylık Gelir	2001- 4000 TL arası	1	10,0	0	0,0	1	5,0
	4001- 6000 TL arası	4	40,0	6	60,0	10	50,0
	6001 TL ve üstü	5	50,0	4	40,0	9	45,0
Doğum Süreci	Kolay doğum	9	90,0	7	70,0	16	80,0
	Zor doğum	1	10,0	3	30,0	4	20,0
Gebelik Durumu	Planlı/istenen gebelik	9	90,0	9	90,0	18	90,0
	Plansız/istenmeyen gebelik	1	10,0	1	10,0	2	10,0
	Evet	1	10,0	2	20,0	3	15,0

Doğum Sonrası Komplikasyon Yaşama Durumu	Hayır	9	90,0	8	80,0	17	85,0
---	-------	---	------	---	------	----	------

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak, Kişisel Bilgi Formu ve Genişletilmiş BISQ Bebek Kısa Uyku Anketi ve Uyku Günlükleri kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu; bebeklerin ve ebeveynlerinin demografik özellikleriyle ilgili bilgileri elde etmek amacıyla, araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Bu formda bebeklerin cinsiyeti, doğum şekli, doğum kilosu ve boyu, doğum sırası, anne-babasının; yaşı, öğrenim durumu, mesleği, ailenin toplam aylık geliri, annenin doğum sürecine ilişkin değerlendirme, gebeliğin planlı olup olmama durumu, doğum sonrası komplikasyon yaşama durumları ile ilgili sorular yer almaktadır.

Genişletilmiş BISQ Bebek Kısa Uyku Anketi

“Bebek Kısa Uyku Anketi” nin genişletilmiş hali, erken çocukluk döneminde(0-36 ay) ebeveyn uygulamalarını, gündüz ve gece rutinlerini, ebeveyn yanıtlarına dayalı uyku problemlerini ve uyku ortamını taramak için Sadeh tarafından 2004 yılında geliştirilen bir ankettir. BISQ'nun, aktigrafisi (insan dinlenme / aktivite döngülerinin izlenmesinde tıbbi işlem gerektirmeyen bir yöntem) ve uyku günlüklerinden elde edilen uyku ölçümleriyle anlamlı korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Boran, Ay, Akbarzade, Küçük ve Al (2014) BISQ Anketinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapmıştır. BISQ'nun Türkçe versiyonunun erken çocukluk döneminde uyku ortamını, ebeveynlik uygulamalarını, gündüzleri ve gece rutinlerini ve uyku problemlerini taramak için kullanılabileceğini belirtmişlerdir. Anket ebeveynlerin bebek veya yürümeye başlayan çocuğun uyku düzenine ilişkin raporlarına dayanan 13 maddeye sahiptir. Bunların dışında uyku ortamıyla ilgili 4 madde ve ebeveynlerin uyku problemi algısına yönelik 5 tane değerlendirme maddesi vardır. Ayrıca BISQ'nun sağlık uzmanları tarafından düzenli olarak taramayı kolaylaştıracağı, böylece erken teşhis ve müdahalenin mümkün olacağı belirtilmektedir (Boran, Ay, Akbarzade, Küçük ve Al, 2014).

Uyku Günlüğü

Araştırmacı tarafından annelerin BISQ anketindeki uyku düzenine ilişkin yatma zamanı rutinine başlama saati, yatağa koyulma saati, gece uyanma sayısı, gece uyanık kalma süresi, gece uyanmadan geçirilen en uzun uyku süresi, gece toplam uyku süresi, gündüz uyku/ kestirme sayısı ve gündüz

toplam uyku süresi sorularını doğruya en yakın şekilde cevaplandırmaları için uyku günlüğü hazırlanmıştır. Böylece çocuğun gece ve gündüz uyku saatlerine dair günlük kayıtlar tutturulmuştur. Annelerden uyku düzenine ilişkin kayıtların bir hafta boyunca bu günlüğe yazmaları istenmiştir.

Uyku Eğitim Programı

Uyku Eğitim Programı alan yazınındaki bebeklerin uyku alışkanlıkları ile ilgili çalışmalar dikkate alınarak hazırlanmıştır. Hazırlanan uyku eğitim programı kapsamında; uykunun fizyolojik süreci, önemi, uyku problemleri ve nedenleri, 0-1 yaş uyku ve beslenme düzeni, uyku eğitimine başlama yaşı, uyku sorunlarına neden olabilecek etmenler ve çözüm yolları, Dr.Harvey Karp “5S Yöntemi”, uyku öncesi uygulanan rutinler, uyku eğitiminde doğru bilinen yanlışlar, uyku eğitim sürecinde özel durumlar (bebeklerde gece gündüz ayrımı, bebeklerin geç uyuması, sallanarak uyumayı bırakma, erken uyanma problemi, kısa gündüz uykuları, oda ayırma), uyku eğitiminde babanın rolü, yatış pozisyonu konularına yer verilmiştir. Bu konu başlıkları doğrultusunda 5 haftalık eğitim programı hazırlanmıştır. Hazırlanan eğitim programı uzman görüşü için 1 pediatri uzmanı ve 2 çocuk gelişimciye gönderilmiştir. Uzmanlardan biri annelerin eğitim sürecinde daha aktif olmasını sağlayacak uygulamaların eklenmesine yönelik önerilerde bulunmuştur. Diğer ikisi eğitim programının uygun olduğu yönünde görüş bildirmişlerdir. Uzmanların görüşleri dikkate alınarak eğitim programı yeniden düzenlenmiş ve son şekli verilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma öncesi, gerekli etik ve resmi izinlerin alınmasının ardından, uygulama izni alınan Kastamonu Devlet Hastanesi Kadın Doğum Uzmanları ve Gebe okulundan sorumlu eğitim ebesi ile görüşülerek polikliniğe ve gebe okuluna başvuran, araştırma sürecine uygun gebelere bilgilendirici notlar bırakılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden annelerle öncelikle görüşme yoluyla “Kişisel Bilgi Formu” doldurulmuştur.

Deney grubu anneleri eğitim verilmesi planlanan çocuk gelişim polikliniğinin fiziksel şartlarından ötürü iki gruba ayrılmıştır. Deney grubu annelerine hastanede 5 oturumluk Uyku Eğitim Programı uygulanmıştır. Eğitim sürecine annelerin düzenli gelerek aktif katılım sağladıkları gözlenmiştir. Eğitim sürecinde kullanılan oyuncak bebek, kundak ve uyku arkadaşı oyuncakları annelere hediye olarak verilmiştir. Bebeklerin doğumuyla birlikte BISQ anketinin doldurulacağı zamana kadar geçen süreçte anneler ayda bir kere telefonla aranarak bebeğin uyku sürecine ilişkin bilgi paylaşımı yapılmıştır. Bu süreçlerde bebeklerinin uyurken fotoğrafları da whatsapp uygulaması üzerinden istenmiştir. Annelerin bebeklerinin yatış pozisyonlarını fotoğraflayarak anketteki yatış pozisyonu

sorusunu doğru cevaplandırıp cevaplandırmadıkları kontrol edilmiştir. Altı aylık takip süreciyle genel olarak annelerin bebeklerinin uyku alışkanlıklarıyla ilgili bilgilerini hatırlamaları sağlanmıştır. Bebekler 5. aylarına girdiklerinde annelere uyku günlükleri gönderilerek bebeklerinin yedi gün boyunca bu günlükler aracılığıyla kayıtlarını doğru bir şekilde tutmaları istenmiştir. Daha sonra 5. ayın sonunda da BISQ anketi her anneyle telefonda görüşülerek doldurulmuştur. Anketteki uyku düzenine ilişkin sorularda uyku günlüklerinde elde edilen yatma zamanı rutinine başlama saati, yatağa konma saati, gece uyanma sayısı, gece uyanık kalma süresi, gece uyanmadan geçirilen en uzun uyku süresi, gece toplam uyku süresi, gündüz uyku/kestirme sayısı ve gündüz toplam uyku süresi sorularına verilen cevaplardaki saatlerin ve sayıların ortalamaları alınarak ankete bu ortalama değerler yazılmıştır

Kontrol grubu olarak belirlenen annelere de araştırmanın veri toplama süreci ile ilgili bilgilendirme yapılmış olup bebeklerin doğumuyla birlikte BISQ anketinin doldurulacağı zamana kadar geçen süreçte annelerle ayda bir kez whatsapp uygulaması üzerinden bebeklerinin uyurken fotoğrafları istenmiştir. Annelerin bebeklerinin yatış pozisyonlarını fotoğraflayarak anketteki yatış pozisyonu sorusunu doğru cevaplandırıp cevaplandırmadıkları kontrol edilmiştir. Bu aşamada annelere teşvik için araştırma için özel hazırlanmış uyku arkadaşları da hediye edilmiştir. Bebekler 5. aylarına girdiklerinde araştırmacı annelere uyku günlüklerini göndererek bebeklerinin yedi gün boyunca bu günlükler aracılığıyla kayıtlarını doğru bir şekilde tutmalarını istemiştir. Daha sonra 5. ayın sonunda da BISQ anketi her anneyle telefonda görüşülerek doldurulmuştur. Anketteki uyku düzenine ilişkin sorularda uyku günlüklerinde elde edilen yatma zamanı rutinine başlama saati, yatağa koyulma saati, gece uyanma sayısı, gece uyanık kalma süresi, gece uyanmadan geçirilen en uzun uyku süresi, gece toplam uyku süresi, gündüz uyku/kestirme sayısı ve gündüz toplam uyku süresi sorularına verilen cevaplardaki saatlerin ve sayıların ortalamaları alınarak anketteki bu sorular elde edilen ortalama değerlerle tamamlanmıştır.

Verilerin Analizi

Deney ve kontrol gruplarına göre uygulama sonrasında annelerin doldurduğu BISQ anket verileri istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin uyku ortamları (uyku yeri ve pozisyonu) ve ebeveynlerin uyku problemi algıları gibi katagorik değişkenler betimsel istatistiklerden frekans ve yüzde dağılımları kullanılarak, çoklu yanıt seçeneği olan uyku sürecine (uyku metodu, şekli ve uykuya geçiş) ilişkin veriler frekans dağılımları ve uyku düzenleri gibi sürekli değişkenler de ortanca (medyan) ve yüzdelik olarak sunulmuştur.

BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın alt problemleri için toplanan verilerden elde edilen bulgular verilmiştir.

Tablo 2. Deney ve kontrol grubu annelerin bebeklerinin uyku ortamlarına ait yüzde ve frekans dağılımları

Uyku ortamı (Uyku yeri ve pozisyonu)		Deney Grubu		Kontrol Grubu		Toplam	
		N	%	N	%	N	%
Uyuduğu Yer	Kendi odasında	3	30	2	20	5	25
	Ebeveyn odasında	6	60	8	80	14	70
	Evin bir başka odasında	1	10	0	0	1	5
	Toplam	10	100	10	100	20	100
Uyuduğu Yatak	Kendi yatağı/ beşiği	10	100	6	60	16	80
	Ebeveyn yatağı	0	0	3	30	3	15
	Salıncakta	0	0	1	10	1	5
	Toplam	10	100	10	100	20	100
Uyku Pozisyonu	Yüz üstü	1	10	0	0	1	5
	Yan	1	10	5	50	6	30
	Sırt üstü	8	80	5	50	13	65
	Toplam	10	100	10	100	20	100

Tablo 2 incelendiğinde, deney ve kontrol grubundaki bebeklerin çoğunun ebeveyn odasında uyuduğu görülmekle birlikte bu oranın kontrol grubu annelerin bebeklerinde daha fazla olması (%80) göze çarpmaktadır. Bebeklerin uyuduğu yatağa ait yüzde ve frekans dağılımları incelendiğinde, deney grubu annelerin bebeklerinin hepsi kendi yatağında/beşiğinde (%100), kontrol grubu annelerin bebeklerinin ise çoğunlukla kendi yatağında/ beşiğinde (%60) ve bir kısmının da ebeveyn yatağında (%30) uyuduğu görülmüştür. Deney grubu annelerinin bebeklerini uyutmak için ebeveyn yatağını tercih etmemeleri de dikkat çeken bir bulgudur. Bebeklerin uyku pozisyonlarına ait yüzde ve frekans dağılımlarına bakıldığında da, deney ve kontrol grubu annelerinin bebekleri için çoğunlukla sırt üstü pozisyonu tercih etmekle birlikte bu oranın deney grubunda daha fazla olduğu (%80) görülmektedir.

Tablo 3. Deney ve kontrol grubu annelerin bebeklerinin uyku sürecine ait yüzde ve frekans dağılımları

Uyku süreci (Metodu, Şekli ve Uykuya geçiş)		Deney Grubu	Kontrol Grubu	Toplam
		N	N	N
*Yatma Zamanı Rutini	Banyo	6	1	7
	Masaj	6	3	3

	Kitap okur/ ona kitap okunur	1	2	3
	Sallanır	4	4	8
	Sakinleştirici sesler (şşş, fön, aspiratör sesi)	6	0	0
	Ninni söyleme/pırpırlama	5	0	5
	Kundaklama	4	0	4
	Uyku arkadaşı	2	0	2
	Emzik	2	0	2
	Karanlık ortam	2	0	2
	Toplam	38	10	48
*Uykuya Dalma Şekli	Biberonla beslenirken	1	0	1
	Emzirilirken	6	8	14
	Sallanırken	5	5	10
	Kucakta	2	6	8
	Toplam	14	19	33
*Gece Uyanmalarında Anne Uygulamaları	Çocuğumu alır ve uyuyana kadar tutar/sallarım	2	6	8
	Çocuğu ovar ya da okşarım fakat kucağa almam ya da beşikten/yataktan çıkarmam	0	1	1
	Uykuya dönmesi için çocuğu biberonla beslerim	2	2	4
	Uykuya dönmesi için çocuğu emziririm	7	8	15
	Çocuğuma emzik veririm	2	1	3
	Çocuğumu alır ve çocuk halen uyanıkken onu sırt üstü geri koyarım	0	1	1
	Toplam	13	19	32

* Yatma zamanı rutini, uykuya dalma şekli ve gece uyanmalarında anne uygulamaları sorularında birden fazla (çoklu) yanıt işaretlenmiştir.

Tablo 3 incelendiğinde, deney grubundaki annelerin bebekleri için çoğunlukla banyo (n=6), masaj (n=6), sakinleştirici sesler (şşş, fön, aspiratör sesi) (n=6), ninni söyleme/pırpırlama (n=5) ve kundaklama (n=4); kontrol grubundaki annelerin ise sallama (n=4) ve masaj (n=3) gibi yatma zamanı rutinlerini tercih ettikleri görülmüştür. Deney grubundaki annelerin çeşitli rutinelere yer vermesi dikkat çekmektedir. Ayrıca deney ve kontrol grubundaki annelerin bebeklerinin çoğunlukla benzer şekillerde (emzirilirken, sallanırken ve kucakta) uykuya daldıkları ve bebeklerin gece uyanmalarında annelerin benzer uygulamalara (emzirme ve çocuğu alarak tutma ya da sallama) devam ettikleri görülmektedir.

Tablo 4. Deney ve kontrol grubu annelerin bebeklerinin uyku düzenlerine ait medyan ve yüzdelik dağılımları

Uyku Düzeni	Deney Grubu			Kontrol Grubu		
	Medyan	25%	75%	Medyan	25%	75%
Yatma Zamanı Rutinine Başlama Saati	21:00	20:00	21:45	22:00	20:30	22:15
Yatağa Koyulma Saati	21:22	20:30	22:15	22:15	21:00	23:15
Gece Uyanma Sayısı	2	0,5	2,5	2,5	1,5	4
Gece Uyanık Kalma Süresi	00:17	00:12	00:45	01:15	01:00	02:35

Gece Uyanmadan Geçirilen En Uzun Uyku Süresi	05:00	04:00	11:00	04:05	03:30	04:45
Gece Toplam Uyku Süresi	10:30	09:45	11:00	09:00	08:00	10:30
Gündüz Uyku/ Kestirme Sayısı	2	2	3	2,5	1	4
Gündüz Toplam Uyku Süresi	03:00	02:15	03:00	03:15	03:00	04:15
Toplam Uyku Süresi (makalede vermişler)	13:30	12:00	14:00	12:15	11:00	14:45

Tablo 4 incelendiğinde, deney grubu annelerinin bebeklerinin yatma zamanı rutinlerine kontrol grubundaki annelere göre bir saat daha erken (21:00) başladığı görülmektedir. Ayrıca benzer olarak deney grubu annelerin bebeklerini kontrol grubu annelerine göre yaklaşık bir saat daha erken (21:22) yatağa koydukları da görülmektedir. Gece uyanma sayılarına baktığımızda deney grubundaki bebeklerin daha az sayıda uyandıkları ve bununla orantılı olarak gece uyanık kalma sürelerinin de daha az olduğu (17 dk), gece uyanmadan geçirdikleri en uzun uyku sürelerinin (5 sa) ve gece toplam uyku sürelerinin (10 sa 30 dk) de daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca bebeklerin gündüz uyku/kestirme sayılarına baktığımızda deney grubundaki annelerin bebeklerinin daha az sayıda (2 defa) ve sürede (3 sa) gündüz uykusu uyudukları ve toplam uyku sürelerinin deney grubu annelerin bebeklerinde daha fazla olduğu (13 sa 30 dk) bulunmuştur.

Tablo 5. Deney ve kontrol grubu annelerin uyku problem algısına ait yüzde ve frekans dağılımları

Uyku Problem Algısı		Deney Grubu		Kontrol Grubu		Toplam	
		N	%	N	%	N	%
Yatma Zamanı Rutini Sıklığı	Haftada 1-2 gece	0	0	2	20	2	10
	Haftada 5-6 gece	6	60	6	60	12	60
	Her gece	4	40	2	20	6	30
	Toplam	10	100	10	100	20	100
Uykuya Dalma Süresi	5 dakikadan az	1	10	2	20	3	15
	5-15 dk	5	50	4	40	9	45
	16-30 dk	4	40	4	40	8	40
	Toplam	10	100	10	100	20	100
Yatma Zamanındaki Zorluk Derecesi	Çok kolay	1	10	2	20	3	15
	Bir dereceye kadar kolay	4	40	3	30	7	35
	Ne kolay ne zor	5	50	5	50	10	50
	Toplam	10	100	10	100	20	100
Uykuya Dalmadaki Zorlanma Sıklığı	Haftada 5-6 gece	0	0	1	10	1	5
	Haftada 3-4 gece	0	0	3	30	3	15
	Haftada 1-2 gece	2	20	4	40	6	30
	Ayda 1-3 gece	7	70	1	10	8	40
	Ayda bir kereden az	1	10	0	0	1	5
	Hiçbir zaman	0	0	1	10	1	5
	Toplam	10	100	10	100	20	100
Gece Uyanma Sıklığı	Her gece	4	40	8	80	12	60

	Haftada 5-6 gece	1	10	1	10	2	10
	Haftada 3-4 gece	1	10	1	10	2	10
	Haftada 1-2 gece	1	10	0	0	1	5
	Ayda 1-3 gece	1	10	0	0	1	5
	Hiçbir zaman	2	20	0	0	2	10
	Toplam	10	100	10	100	20	100
Gece Uyku Kalitesi	Çok iyi	4	40	0	0	4	20
	İyi	2	20	5	50	7	35
	Oldukça iyi	4	40	4	40	8	40
	Kötü	0	0	1	10	1	5
	Toplam	10	100	10	100	20	100
Uyku Sürecinin Değerlendirilmesi	Küçük bir sorun	2	20	6	60	8	40
	Hiç sorun değil	8	80	4	40	12	60
	Toplam	10	100	10	100	20	100

Tablo 5 incelendiğinde, deney grubundaki annelerin bebeklerinin kontrol grubundakilere göre her gece yatma zamanı rutini sıklığına sahip oldukları (%40), kontrol grubu annelerin bebeklerinin ise daha kısa uykuya dalma sürelerine sahip oldukları (%20) ve bebeklerin yatma zamanı zorluk derecesini kontrol grubu annelerinin daha olumlu değerlendirdikleri (%20) görülmüştür. Bununla birlikte deney grubu annelerin bebeklerinin daha az sıklıkla uykuya dalmada zorlanmaları (%20) ve kontrol grubu annelerin bebeklerin gece uyanma sıklıklarının çoğunlukla her gece olması (%80) dikkat çekmektedir. Ayrıca deney grubu annelerin bebeklerinin gece uyku kalitelerini daha olumlu bir şekilde değerlendirdikleri ve bebeklerinin uyku sürecini çoğunlukla (%80) hiç sorun değil şeklinde değerlendirmeleri göze çarpan bir bulgudur.

SONUÇ ve TARTIŞMA

Uyku eğitimi alan ve almayan annelerin bebeklerinin uyku alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmanın sonucunda 6. Ayda bebeklerin ebeveynleri ile aynı odayı ve aynı yatağı paylaşma oranlarının deney grubunda kontrol grubuna göre daha az olduğu saptanmıştır. Amerikan Pediatri Akademisi 2016'daki raporunda, tüm bebeklerin 4. aydan önce, prematüre bebeklerin de ilk 6 ay boyunca yatak paylaşımını ani bebek ölümü riskini artırdığı için önermemektedir (Moon, 2016). Gözün Kahraman ve Ceylan'ın (2018) 0-3 yaşlarında çocuğa sahip 325 anne ile çocuklarının uyku alışkanlıklarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, 0-6 aylık bebeklerin %82,2'sinin ebeveynleri ile aynı odada uyuduğunu bulmuşlardır. Araştırma kapsamında deney grubundaki annelere verilen uyku eğitimde ani bebek ölümü sendromunu önlemek amacıyla özellikle ayrı yatak kullanımının önemi vurgulanmıştır. Çalışma sonucunda yatak paylaşımı konusunda deney grubundaki tüm anneler bebekleri ayrı yatakta yatırırken kontrol grubundaki annelerin bir kısmının

bebekleri ile aynı yatağı paylaştıkları görülmüştür. Bu sonuç annelere verilen uyku eğitim programının bebekleriyle yatak paylaşımı konusuna dikkat etmelerinde etkili olduğunu gösterebilir.

Çalışmada deney grubu bebeklerinin çoğunlukla sırt üstü pozisyonda uyuduğu, kontrol grubu bebeklerinin ise çoğunlukla sırt üstü ve yan pozisyonu tercih ettikleri bulunmuştur. Moon, Oden ve Grady'nin (2004) SIDS riskine karşı uyguladıkları müdahale programının sonuçlarına bakıldığında da eğitim müdahalesine katılan ebeveynlerin bebeklerinin sırt üstü yatma oranları daha yüksek olduğu görülmektedir (%75 -%45). Bebek uyku pozisyonundaki değişiklikleri ölçen yirmi çalışmanın 12'sinin de, müdahalelerinin önemli oranda sırtüstü uyku pozisyonu kullanımında başarılı olduğu görülmektedir (Akt.: Ward ve Balfour, 2016). Bu sonuçlar araştırmanın sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da bebeklerin uyutulmasında en sık olarak yan yatış pozisyonu tercih edildiği görülmektedir (Alparslan ve Uçan, 2011; Erdoğan ve Turan, 2018; Çelik, Meral, Öztürk ve Purisa 2010). Bu çalışmada da kontrol grubundaki annelerin yarısının bebeklerini yan yatırdığı görülürken, deney grubunda bu oranın çok düşük olduğu saptanmıştır. Bu sonuç da annelere verilen uyku eğitim programının uyku pozisyonunu belirleme konusunda etkili olduğunu gösterebilir.

Araştırma bulgularında, deney grubu annelerin bebeklerinin yatmadan önce çoğunlukla banyo, masaj, kundaklama, sakinleştirici sesler, uyku arkadaşı, emzik ve karanlık ortam gibi çeşitli rutinleri kullandıkları saptanırken kontrol grubundaki annelerin daha geleneksel yaklaşımları kullandıkları saptanmıştır. Deney grubundaki annelere uyku eğitimi programı kapsamında çeşitli yatma zamanı rutinleri konusunda bilgilendirme ve uygulamalı örnekler sunulduğundan bu gruptaki annelerin kontrol grubundaki annelere göre bebeklerine çok daha çeşitli yöntemleri kullanmaları çalışmanın önemli bulgularından biridir. Uyku eğitimi yaklaşımları incelendiğinde hepsinde ortak olarak uyku öncesi uygulanan yatma zamanı rutinlerinin bebeklerin uyku sürecine geçerken kolaylık sağladığı ve uyku alışkanlıklarına genel olarak olumlu katkı sağladığı savunulmaktadır (Ertem, 2005; Hogg ve Blue, 2016; Karp, 2016; West, 2010).

Araştırmanın bir önemli bulgusu da hem deney hem de kontrol grubu bebeklerinin çoğunlukla emzirilirken, sallanırken ve kucakta uykuya daldıkları; gece uyanmalarında ise anneler tarafından emzirme ve sallama uygulamalarının devam ettiği görülmüştür. Çevik (2014)'in çalışmasında da annelerin %57.4'ünün bebeklerin uykuya dalmasına yardımcı olmak için geleneksel yöntemler kullandıkları görülmüştür. Gözün Kahraman ve Ceylan'ın (2018) çalışmasında da küçük çocukların çoğunlukla sallanarak, anneyi emerek ya da emzikle, ebeveynlerin yanında bulunmasıyla uykuya dalma gibi daha çok ebeveyn katılımını gerektiren yöntemlerle uykuya geçtikleri görülmüştür.

Çalışma sonucunda deney ve kontrol grubu annelerin bebekleri için alanda yapılan çalışmalara paralel olarak geleneksel ve ebeveyn katılımını gerektiren uykuya dalma şekilleri ve gece uyanmalarında da benzer uygulamaları tercih ettikleri görülmüştür. Bu sonuç da annelere verilen uyku eğitim programının uykuya dalma şeklinde çok da etkili olmadığını deney grubundaki annelerin de uykuya dalması için emzirme gibi daha geleneksel bir yöntemi kullandıklarını göstermektedir. Bebeği emzirerek uykuya geçmesini sağlama, anneler tarafından daha kolay ve çabuk bir çözüm yolu olarak görüldüğünden tercih edilmiş olabilir.

Araştırmada ayrıca deney grubundaki annelerinin bebeklerinin kontrol grubundaki annelerin bebeklerine göre gece uyanma sayılarının ve uyanıklık sürelerinin az olduğu da bulunmuştur. Mindell ve diğerleri (2009) de çalışmalarında davranışsal müdahalelerin küçük çocukların gece uyanma ve uyanıklık sürelerinde etkili olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuç çalışmanın bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin uykuya dalma şekilleri ve gece uyanmalarında benzer uygulamalar yapılmış olmasına rağmen elde edilen bu sonucun bebeklerin kendi kendilerine uykuya dalma ve sakinleştirebilme becerilerinin gelişmeye başlamış olmasından, deney grubu annelerin çeşitli yatmadan önceki uyku rutinlerini daha düzenli sıklıkla uyguladıklarından ve deney grubundaki bebeklerin hepsinin kendi yataklarında yatmalarından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca gece uyanmadan uykuda geçirilen süre de gece uyanma sayılarıyla paralel olarak deney grubu annelerinin bebeklerinde daha uzundur.

Araştırmada deney grubu annelerinin ortalama 21.00'de, kontrol grubu annelerinin ise ortalama 22:00'de yatma zamanı rutinlerine başladıkları ve deney grubu annelerin ortalama 21:22'de, kontrol grubu annelerin de 22:15'te bebeklerini yatağa koydukları görülmektedir. Bebeklerde rutine başlama ve yatağa konma saatlerinin deney grubunda daha erken saatlerde olması eğitim programının etkililiğini düşündürürken, her iki gruptaki anneler bebeklerinin yatma zamanı zorluk derecelerini %50 oranında ne kolay ne de zor olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Bunun sebebi her annenin bebeğinin uykusu ile ilgili yaşadıkları süreci öznel bakış açısı ile değerlendirdiklerinden kaynaklı olabilir. Bu bulgular eğitim programının annelerin bebeklerinin yatma zamanı zorluk derecesiyle ilgili algıları üzerinde etkili olmadığını düşündürebilir.

Çalışmanın bebeklerin uykuya dalma süresi ile ilgili bulgularının deney ve kontrol grubundaki annelerin bebekleri için yakın oranlarda olduğu görülmektedir. Gelişimsel olarak da 1 ile 5 yaş arasındaki çocukların uyku döngülerinde uykuya dalma dönemi 15 ile 30 dakika arasında değişir ve bu da döngü ritminin sağlamlığını gösterir. (Ferber, 2015). Bu sebeple uykuya çabuk geçiş yapmanın yanı sıra uyku döngülerinin sağlam oluşmasının bebeklerin uyku alışkanlıklarında daha etkili

olabileceği düşünülmektedir. Bebeklerin uykuya dalma sürelerinde başka değişkenlerin de etkisi olabilir. Ayrıca uykuya dalmadaki zorlanma sıklığına bakıldığında deney grubu annelerin bebeklerinin %70 oranıyla ayda 1-3 gece olmak üzere daha az uykuya dalmakta zorlanma yaşadıkları bulunmuştur. Kontrol grubu annelerin bebeklerinin deney grubundakilerle benzer sürelerde uykuya dalsalar da uykuya dalmadaki zorlanma sıklıkları, gece uyanma sayıları ve gece uyanma sıklığı deney grubu annelerin bebeklerine göre daha fazladır. Birbiriyle bağlantı etki yaratan bu bulgular eğitim programının uykuya dalma sürelerinde etkili olmasa da uykuya dalmadaki zorlanma sıklığında etkili olduğunu gösterebilir.

Hem deney hem de kontrol grubu bebeklerinin gece uyanma sıklıklarının çoğunlukla her gece olduğu bulunmuştur. Bu sonucun bebeklerin 6. aylarında gece beslenmelerine ihtiyaç duymalarından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Anne sütü ile beslenen bebeklerin mama ile beslenen bebeklere göre daha sık uyandıkları belirlenmiştir (Törüner ve Büyükgönec, 2012). Çevik'in (2014) çalışmasında da 0-12 ay arasındaki bebeklerin çoğunun (%70.7) gece uykudan uyandığı, ayrıca gece uyanmalarının en fazla (%73.3) 0-3 ay arasındaki bebeklerde görüldüğü tespit edilmiştir (Çevik, 2014). Araştırma bulgularımızdaki gece uyanmalarında annelerin uykuya dönmesi için çocuklarını çoğunlukla emzirdikleri bulgusu da çalışmaları destekler niteliktedir. France ve Hudson (1990) 'ın uyku bozuklukları nedeniyle toplum sağlığı merkezine sevk edilen, 8 ila 20 ay arasında yaşları değişen, 2 kız 5 erkek çocukla tükenme ve uyaran kontrol bileşenlerinden oluşan bir davranış yönetimi uygulamıştır. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında gece uyanma sıklığının ve süresinin azaldığı görülmüştür. Bu bulgular eğitim ve davranış yönetimi programlarının bebeklerin gece uyanma sıklıklarının azalmasında etkili olduğunu gösterebilir.

Araştırmadaki gece toplam uyku sürelerine bakıldığında deney grubundaki annelerin bebeklerinin toplam 10 saat 30 dakika, kontrol grubu annelerin bebeklerinin de toplam 9 saat gece uykuları olduğu bulunmuştur. Gündüz toplam uyku sürelerinin ise deney grubunda 3 saat, kontrol grubunda 3 saat 15 dakika olduğu bulunmuştur. Kahraman'ın (2018) yaptığı çalışmada ise, benzer olarak, 3-12 aylık bebeklerin toplam uyku sürelerinin yaklaşık 10 saat ve farklı olarak da gündüz uyku sürelerinin 2 saat olduğu bildirilmiştir. Sıfır-üç aylık bebekler ile yapılan bir diğer çalışmada da uyku süresinin gece 13-14 ve gündüz 3-7 saat olmak üzere toplam 11-19 saat olduğunu rapor edilmiştir (Iglowstein, Jenni, Molinari ve Largo, 2003). Sadeh (2004) de 0-36 aylık çocuklarda gündüz uyku süresinin (saat) 2.2 ± 0.7 ve toplam uyku süresinin (saat) 11.6 ± 1.5 olduğunu saptamıştır. Weissbluth (2006) bebeklerde 4. ay civarında gündüz uykularının azalmasıyla birlikte de gece uykularının düzene girdiğini savunur. Bu görüş bulgularımızdaki gündüz uykularının az ve gece uykularının fazla olmasını destekler niteliktedir. Ayrıca toplam gece uykusunun deney grubundaki bebeklerde daha

fazla olması eğitim programının gece toplam uyku süresinde etkili olduğunu düşündürebilir. Literatürde 6 aylık bebeklerdeki 2 gündüz uykusunun ayna göre normal olduğu bilinmektedir (Ferber, 2015; West, 2010). Bulgularımızdaki deney grubu annelerin bebeklerinin gündüz 2 defa uyumaları sonucu eğitim programının etkili olduğunu düşündürebilir.

Gece uyku kalitelerine ait bulgularda deney grubu annelerinin daha olumlu algılara sahip oldukları görülmektedir. Özmert (2006) bebeklerin uyku kalitesinin üzerinde fiziksel rahatsızlıkların ve çevresel faktörlerin (annenin stres düzeyi, aile içi huzursuzluk) etkili olduğunu ve bu faktörlerin bebeklerde uyku bozukluklarına yol açtığını bildirmiştir. Aynı zamanda annelerin bebeklerinin uyku sürecini %80'inin sorun olarak görmedikleri ve %20'inin küçük bir sorun olarak gördüğü, kontrol grubu annelerinin de %60'ının küçük bir sorun olarak gördüğü ve %40'ının sorun olarak görmedikleri görülmüştür. Bu bulguların bebeklerin 6. ayında gece uyanık kalma süresi ve gece uykuya dalmadaki zorlanma sıklığının az olmasıyla bağlantılı olarak geliştiği düşünülmektedir. Bu bulgular sonucunda eğitim programının annelerin bebeklerin uyku süreciyle ilgili algılarında olumlu etki yarattığı söylenebilir.

Bu çalışmanın özellikle denek sayısı konusunda sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmaya daha fazla annenin katılımı amaçlanmıştır. Ancak hastanenin Kadın Doğum Polikliniklerine ve Gebe okuluna bırakılan bilgilendirici notlara uzun bir süre dönüş yapılmaması denek bulma sürecinde aksaklıklara neden olmuştur. Bu nedenle araştırmacı her gün düzenli olarak kadın doğum polikliniklerine ve eğitim günlerinde hastanenin gebe okuluna giderek 6-8 aylık gebelerle araştırma sürecine katılımlarını sağlamak amacıyla birebir bilgilendirici görüşmeler gerçekleştirmiştir. Çalışmaya dahil edilme kriterleri de (anne ya da anne adaylarının gebeğinin son trimesterde olması, normal gebelik süreci geçirmesi, doğum öncesi, anı ve sonraki süreçte anneyi veya bebeği etkileyecek herhangi bir fiziksel/ruhsal sağlık problemi ya da anormallik yaşanmaması) daha fazla anneye ve bebeğine ulaşmada oldukça sınırlayıcı olmuştur. Araştırmanın 9 ay sürmesi ve yeni doğum yapmış annelerle sürekli iletişim ve takip gerektirmesi gibi çok zorlayıcı şartlarına rağmen araştırmacının çok büyük gayretleriyle bu araştırma gerçekleşmiştir.

Öneriler

Bebeklik döneminde uyku düzeninin ve alışkanlıklarının oluşturulması ileride ortaya çıkabilecek uyku sorunlarını önlemek açısından çok önemlidir. Bu nedenle özellikle çocuk gelişimi alanında çalışan uzmanlar ebeveynler için küçük çocuklarda uyku hijyeni eğitimine yönelik programlar hazırlayabilirler. Böylece ebeveynlerin uykunun çocuğun büyüme ve gelişimdeki önemine yönelik hem bilgi ve farkındalık düzeylerini arttırabilirler hem de sağlıklı uyku alışkanlıklarını nasıl

oluşturacaklarını ebeveynlere öğretebilirler. Özellikle çocuk gelişimi konusunda çalışan uzmanların küçük çocuklarda sık görülen yatma zamanı problemleri ve sık uynama gibi sorunlar için etkili olduğu bilinen davranışsal müdahaleler konusunda kendilerini geliştirmeleri de oldukça önemlidir. Uzmanlar ebeveynlere verecekleri danışmanlıklarda uyku konusunda davranışsal stratejiler oluşturabilmelidirler. Çünkü özellikle küçük çocuklardaki uyku sorunları hem çocuğun hem de ebeveynlerin yaşam kalitesini ve ruh hallerini oldukça olumsuz etkileyerek stres düzeylerini arttırmaktadır. Uzmanlar bu konuda ebeveynlerin ve bebeklerin ihtiyaçları doğrultusunda birebir danışmanlık yaparak takiplerini sağlayabilirler ve yazılı bilgiler (kitap, broşür vb) sağlayabilirler. Bebeklerin uyku alışkanlıklarının düzenlenmesinde ebeveynler çok önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle ebeveynler bebeklerinin uyku sürecinde gelişim özelliklerini bilerek onları sakinleştiricek doğru teknikleri kullanmalı, bebeklerini tanıyarak onlara yönelik doğru uyku alışkanlıkları edindirmeye çalışmalı; uyku hijyenine dikkat etmeli ve eşler olarak bu süreçlerde birbirlerine destek olmalıdırlar. Literatür incelendiğinde ülkemizde bebeklerin uyku alışkanlıklarına yönelik eğitim ve müdahale çalışmaları olmadığı görülmüştür. Bu çalışmada önleyici bir müdahale çalışması olarak yapılmıştır. Başka çalışmalarda yatma zamanı problemleri ve sık uynama gibi sorunlar yaşayan küçük çocukların ebeveynlerine yönelik davranışsal müdahalelerin uygulanacağı deneysel çalışmalar yapılabilir. Farklı gelişim dönemlerinde (bebeklik, okul öncesi, okul dönemi, ergenlik) olan çocukların uyku alışkanlıklarının ve uyku kalitelerinin saptandığı betimsel çalışmalar ve uyku hijyeni eğitimlerinin verildiği deneysel çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Alparslan Ö, Uçan S. (2011). Bir sağlık ocağı bölgesindeki bebeklerde ani bebek ölümü sendromu ile ilgili risk faktörlerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*,1:25-34.
- American Academy of Pediatrics. (2011). SIDS and other sleep-related infant deaths: Expansion of recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics*, 128(5), 1030–1039.
- Boran, P., Ay, P., Akbarzade, A., Küçük, S. ve Ersu, R. (2014). Translation into Turkish of the expanded version of the “Brief Infant Sleep Questionnaire” and its application to infants. *Marmara Medical Journal*, 27, 178-183
- Burnham, M. M., Gaylor, E. E. ve Anders, T. F. (2006). Sleep disorders. *Handbook of preschool mental health: Development, disorders and treatment*, 186-208.
- Büyükoztürk, Ş. Kılıç Çakmak, E. Akgün, Ö. E. Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2011). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Chen, X., Beydoun, M. A., & Wang, Y. (2008). Is sleep duration associated with childhood obesity? A systematic review and meta-analysis. *Obesity*, 16(2), 265-274.

- Creswell, J. W. (2016). *Araştırma deseni: Nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları* (SB Demir, Çev.) (4. bs.). Ankara: Eğiten.
- Çelik Y, Meral C, Öztürk B, Purisa S. (2010). Çocuk Polikliniğinde İzlenen Bebeklerin Uyuma Pozisyonlarının Değerlendirilmesi. *Çocuk Dergisi*, 10:179-82.
- Çevik, H. N. (2014). Annelerin Bebek Uyutmaya Yönelik Geleneksel Tutum ve Uygulamalarının ve Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum (Danışman:Doç. Dr. Duygu ARIKAN).
- Erdoğan Ç, Turan T. (2018). Risky Behaviors of Mothers with Infants on Sudden Infant Death Syndrome in Turkey. *J Pediatr Nurs*, 38:e2-e6.
- Ertem, İ.Ö. (Ed) (2005). Bingöler E.B., Ertem İ.Ö. Bebeklik ve Erken Çocukluk Döneminde Uyku Sorunları. İçinde: *Gelişimsel Pediatri*, Ankara, s.227-271.
- Ferber, R. (2015). *Solve Your Child's Sleep Problems*. Çocuklarda Uyku Sorunları ve Çözümleri. 3. baskı, Çeviren: Tuncay, O. Gün Yayıncılık, İstanbul.
- Field, T., Gonzalez, G., Diego, M. ve Mindell, J. (2016). Mothers massaging their newborns with lotion versus no lotion enhances mothers' and newborns' sleep. *Infant Behavior and Development*, 45, 31-37.
- Fisher, A., van Jaarsveld, C. H., Llewellyn, C. H. ve Wardle, J. (2012). Genetic and environmental influences on infant sleep. *Pediatrics*, 129(6), 1091-1096.
- France, K. G. ve Hudson, S. M. (1990). Behavior management of infant sleep disturbance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 23(1), 91-98.
- Halal, C. S. ve Nunes, M. L. (2014). Education in children's sleep hygiene: which approaches are effective? A systematic review. *Jornal de pediatria*, 90(5), 449-456.
- Hiscock, H., Bayer, J., Gold, L., Hampton, A., Ukoumunne, O. C. ve Wake, M. (2007). Improving infant sleep and maternal mental health: a cluster randomised trial. *Archives of disease in childhood*, 92(11), 952-958.
- Hogg T ve Blau M (2016). *Baby Whisperer Solves All Your Problems*. Bebek Bakım Sorunlarına Mucize Çözümler. 15. baskı, Çeviren: Okyar YG. İstanbul: Gün.
- Horváth, K. ve Plunkett, K. (2016). Frequent daytime naps predict vocabulary growth in early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(9), 1008-1017.
- Gözün Kahraman, Ö. ve Ceylan, Ş. (2018). 0-3 Yaş Grubu Çocukların Uyku Alışkanlıklarının Belirlenmesi/Determining the Sleeping Habits of Toddlers Aged 0-3. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(3), 607-620.
- Iglowstein I, Jenni OG, Molinari L, Largo RH. (2003). Sleep duration from infancy to adolescence: Reference values and generational trends. *Pediatr*, 111(2):302-7. PMID: 12563055.
- Kahraman B. (2018). 3-12 Aylık Bebeklerin uyku alışkanlığı ve uyku sorunları ile ilişkili faktörler (Yüksek Lisans Tezi). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.

- Karp, H. (2016). *The Happiest Baby on the Block*. Mahallenin en mutlu bebeğinin uyku kitabı. 2. Baskı, Çeviren: Eyi C. İstanbul: Gün.
- Koçak, Ü., Albayrak, M., Reyhan, E. ve Şanlı, C. (2012). Çocuklarda uyku özellikleri ve uyku bozukluklarının değerlendirilmesi: Kırıkkale'den bir ön çalışma. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 6(2), 81-87.
- Mindell, J. A. (1999). Empirically supported treatments in pediatric psychology: bedtime refusal and night wakings in young children. *Journal of pediatric psychology*, 24(6), 465-481.
- Mindell, J. A., Kuhn, B., Lewin, D. S., Meltzer, L. J. ve Sadeh, A. (2006). " Behavioral treatment of bedtime problems and night wakings in infants and young children": Erratum. *Sleep*, 29(10).
- Mindell, J. A., Telofski, L. S., Wiegand, B., & Kurtz, E. S. (2009). A nightly bedtime routine: impact on sleep in young children and maternal mood. *Sleep*, 32(5), 599-606.
- Mindell, J. A., Sadeh, A., Wiegand, B., How, T. H. ve Goh, D. Y. (2010). Cross-cultural differences in infant and toddler sleep. *Sleep medicine*, 11(3), 274-280.
- Moon, R. Y., Oden, R. P. ve Grady, K. C. (2004). Back to Sleep: an educational intervention with women, infants, and children program clients. *Pediatrics*, 113(3), 542-547.
- Moon, R. Y., Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. (2016). SIDS and other sleep-related infant deaths: evidence base for 2016 updated recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics*, 138(5).
- O'Callaghan, F. V., Al Mamun, A., O'Callaghan, M., Clavarino, A., Williams, G. M., Bor, W. ve Najman, J. M. (2010). The link between sleep problems in infancy and early childhood and attention problems at 5 and 14 years: Evidence from a birth cohort study. *Early Human Development*, 86(7), 419-424.
- Özbörü Aşkan, Ö., Keskindemirci, G., Kılıç, A. ve Gökçay, G. (2018). Bebeklerde Uyku Güvenliğinin Değerlendirilmesi: Bir Pilot Çalışmanın Ön Sonuçları. *Journal of the Child/Cocuk Dergisi*, 18(3).
- Özmert NE. (2006). Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi III-Aile. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49: 256-273.
- Prince, D. L. ve Howard, E. M. (2002). Children and their basic needs. *Early Childhood Education Journal*, 30(1), 27-31.
- Ramchandani, P., Wiggs, L., Webb, V. ve Stores, G. (2000). A systematic review of treatments for settling problems and night waking in young children. *Bmj*, 320(7229), 209-213.
- Russell, C. K., Robinson, L. ve Ball, H. L. (2013). Infant sleep development: location, feeding and expectations in the postnatal period. *The open sleep journal* 6, 68-76.
- Sadeh, A. (2004). A brief screening questionnaire for infant sleep problems: validation and findings for an Internet sample. *Pediatrics*, 113(6), e570-e577.
- Sadeh, A. (2005). Cognitive-behavioral treatment for childhood sleep disorders. *Clinical psychology review*, 25(5), 612-628.

- Sadeh, A., De Marcas, G., Guri, Y., Berger, A., Tikotzky, L. ve Bar-Haim, Y. (2015). Infant sleep predicts attention regulation and behavior problems at 3–4 years of age. *Developmental Neuropsychology*, 40(3), 122-137.
- Santos, I. S., Bassani, D. G., Matijasevich, A., Halal, C. S., Del-Ponte, B., da Cruz, S. H., ... ve Silveira, M. F. (2016). Infant sleep hygiene counseling (sleep trial): protocol of a randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, 16(1), 307.
- Stremmler, R., Hodnett, E., Lee, K., MacMillan, S., Mill, C., Ongcangco, L. ve Willan, A. (2006). A behavioral-educational intervention to promote maternal and infant sleep: a pilot randomized, controlled trial. *Sleep*, 29(12), 1609-1615.
- Taveras, E. M., Rifas-Shiman, S. L., Oken, E., Gunderson, E. P. ve Gillman, M. W. (2008). Short sleep duration in infancy and risk of childhood overweight. *Archives of pediatrics and adolescent medicine*, 162(4), 305-311.
- Tikotzky, L. ve Sadeh, A. (2009). Maternal sleep-related cognitions and infant sleep: A longitudinal study from pregnancy through the 1st Year. *Child development*, 80(3), 860-874.
- Törüner K.E, Büyükgönenç L. (2012). Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları, 1. Baskı. Ankara, Göktuğ Yayıncılık, 980-981.
- Tse, L. ve Hall, W. (2008). A qualitative study of parents' perceptions of a behavioural sleep intervention. *Child: care, health and development*, 34(2), 162-172.
- Twiss, J. (2016). Physiology and importance of sleep in early childhood.
- Ward, T. C. S. ve Balfour, G. M. (2016). Infant safe sleep interventions, 1990–2015: A review. *Journal of Community Health*, 41(1), 180-196.
- Weissbluth, M. (2006). *Sağlıklı Uyku Alışkanlıkları Mutlu Çocuklar*. Koridor.
- West, K. (2010). *The Good Night, Sleep Tight Workbook*. İyi Uykular Tatlı Rüyalara El Kitabı. 6.baskı, Çeviren: Erman N., İstanbul: Lal.
- <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Home/GetDocument/199> (Erişim Tarihi: 17.03.2019).