



**T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**6-10 YAŞ ARASINDA ÇOCUĞU OLAN
ANNELERİN DUYGU DÜZENLEME
BECERİSİ İLE ÇOCUKLARIN UYKU
ALİŞKANLIKLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

CANSU GÖKBEK

**TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. ERHAN ALABAY**

**ÇOCUK GELİŞİMİ ANA BİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
NİSAN/2024**

TEZ KABUL ONAYI

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı Çocuk Gelişimi Programında yüksek lisans öğrencisi Cansu Gökbek tarafından hazırlanan “6-10 Yaş Arasında Çocuğu Olan Annelerin Duygu Düzenleme Becerisi İle Çocukların Uyku Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ/OY ÇOKLUĞU ile YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman/Başkan: Doç. Dr. Erhan ALABAY
SBÜ Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi ABD
Bu tezin Yüksek Lisans/Doktora Tezi olduğunu
onaylıyorum/onaylamıyorum

İMZA

...

Üye: Doç. Dr. İrem PAMUK
SBÜ Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi ABD
Bu tezin Yüksek Lisans/Doktora Tezi olduğunu
onaylıyorum/onaylamıyorum

İMZA

...

Üye: Doç. Dr. Esin SEZGİN
Afyon Kocatepe Üniversitesi Sandıklı Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu
Çocuk Gelişimi ABD,
Bu tezin Yüksek Lisans/Doktora Tezi olduğunu
onaylıyorum/onaylamıyorum

İMZA

...

Tez Savunma Sınavı Tarihi: 24/04/2024

Jüri üyeleri tarafından YÜKSEKLİSANS tezi olarak uygun görülmüş olan bu tez Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Mevcut tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu,
- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Mevcut tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışının olmadığını,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Cansu Gökbek

24.04.2024

İTHAF

Bu çalışmayı çocuğun kalbine dokunabilen tüm meslektaşlarıma ithaf ediyorum...

TEŞEKKÜR

Çalışmam boyunca bilgi ve deneyimleri benimle paylaşan, tüm sorularımı yanıtlandırarak desteğini esirgemeyen, çalışma konumu seçmemde özgür kılan değerli danışmanım sayın Doç. Dr. Erhan ALABAY'a teşekkür ederim.

Araştırmamda kullanılan verilerin istatistiki bilgilerin hesaplanmasında yardımını esirgemeyen, her soruma yanıt vererek kıymetli bilgilerini benimle paylaşan Doç. Dr. Samet ATA'ya şükranlarımı sunarım.

Çalışmamda hayatım boyunca desteklerini arkamda hissettiğim sevgili aileme, kıymetli eşime ve arkadaşlarıma destekçi oldukları ve beni bu süreçte motive etmeye çalıştıkları için çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

İTHAF	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xi
ÖZET	xii
ABSTRACT.....	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. UYKUNUN TANIMI.....	4
2.1.1. Uykunun Fizyolojisi.....	5
2.1.2. Uykunun Dönemleri.....	5
2.1.3. Çocuklarda Uykunun Önemi.....	6
2.1.4. Çocuklarda Uyku Düzeni.....	8
2.1.5. Annenin Çocuğun Uyku Düzeni Üzerine Etkisi.....	9
2.1.6. Okulçağı Çocuklarında Uyku Sorunları.....	11
2.2. DUYGU VE DUYGU DÜZENLEMENİN TANIMI	12
2.2.1. Duygu Düzenleme Stratejileri	13
2.2.2. Duygu Düzenlemenin Fizyolojisi	14
2.2.3. Ebeveynlerin Duygu Düzenleme Becerisi.....	15
2.2.4. Duygu Düzenleme ve Uyku	17
2.2.5. Annenin Duygu Düzenleme Becerisi Üzerine Yapılan Çalışmalar	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	24
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	18
3.2. ÇALIŞMA GRUBU.....	18
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	20
3.3.1. Demografik Bilgi Formu	20
3.3.2. Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi(ÇUAA).....	20
3.3.3. Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ).....	21
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI	21
3.5. VERİLERİN ANALİZİ	28
4. BULGULAR	30

5. TARTIŞMA.....	51
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	62
KAYNAKLAR.....	65
EKLER.....	72



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1: Katılımcılara ait bazı sosyo demografik bilgiler	24
Tablo 3.2: Anne duygu düzenleme ve çocuk uyku alışkanlıkları değişkenlerin merkezi eğilimi	28
Tablo 4.1: Annelerin duygu düzenlemeleri ile yaşları arasında yapılan ANOVA sonucu.....	30
Tablo 4.2: Annelerin duygu düzenlemeleri ile babaların yaşları arasında yapılan ANOVA sonucu.....	31
Tablo 4.3: Annelerin duygu düzenlemeleri ile öğrenim düzeyleri arasında yapılan ANOVA sonucu.....	32
Tablo 4.4: Annelerin duygu düzenlemeleri ile baba öğrenim düzeyleri arasında yapılan ANOVA sonucu.....	33
Tablo 4.5: Annelerin duygu düzenlemeleri ile çalışma durumları arasında yapılan Bağımsız T Testi sonucu.....	34
Tablo 4.6: Annelerin duygu düzenlemeleri ile ailenin aylık geliri arasında yapılan ANOVA sonucu	35
Tablo 4.7: Çocukların uyku düzenlerine ilişkin bazı bilgiler	36
Tablo 4.8: Çocukların uyku alışkanlıkları ile çocukların cinsiyetleri arasında yapılan Bağımsız T Testi sonucu.....	36
Tablo 4.9: Çocukların uyku alışkanlıkları ile çocukların yaşları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	37
Tablo 4.10: Çocukların uyku alışkanlıkları ile kardeş sayıları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	38
Tablo 4.11: Çocukların uyku alışkanlıkları ile doğum sıraları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	39
Tablo 4.12: Çocukların uyku alışkanlıkları ile ekran başında geçirdikleri süre arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	40
Tablo 4.13: Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin yaşları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	41

Tablo 4.14: Çocukların uyku alışkanlıkları ile babalarının yaşları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	42
Tablo 4.15: Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin öğrenim durumları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	43
Tablo 4.16: Çocukların uyku alışkanlıkları ile babalarının öğrenim durumları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	44
Tablo 4.17: Çocukların uyku alışkanlıkları ile anne çalışma durumu arasında yapılan Bağımsız T Testi sonucu.....	45
Tablo 4.18: Çocukların uyku alışkanlıkları ile ailenin gelir durumları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu.....	46
Tablo 4.19: Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin duygu düzenlemeleri arasındaki ilişkinin Pearson Korelasyon sonuçları.....	48
Tablo 4.20: Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin duygu düzenlemeleri arasında yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonuçları.....	49

SİMGELER VE KISALTMALAR

ÇUAA : Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi

DDÖ : Duygu Düzenleme Ölçeği

REM : Hızlı Göz Hareketi

NREM : Hızlı olmayan göz hareketi uykusu

DEHB : Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu



6-10 YAŞ ARASINDA ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN DUYGU DÜZENLEME BECERİSİ İLE ÇOCUKLARIN UYKU ALİŞKANLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, 6-10 yaş arasında çocuğu olan annelerin duygu düzenleme becerisi ile çocukların uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Çalışma grubu kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenmiş, anket ve ölçeklerin yer aldığı araştırma linki çevrimiçi olarak katılımcılarla paylaşılmıştır. Çalışmaya 6-10 yaş çocuğu olan 210 anne katılmıştır. Veriler Demografik Bilgi Formu, Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi (ÇUAA), Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ) kullanılarak elde edilmiştir. Yapılan normallik testleri sonucunda Bağımsız Örneklem T-Testi, ANOVA, Post-Hoc Testi ile değişkenler arasındaki ilişkiyi tespit etmek için Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin duygu düzenleme becerileri dayanıklılık alt boyutu, öz destek, duygular hakkında netlik alt boyutlarında annenin yaş, öğrenim durumu ve babanın öğrenim durumu değişkenleri arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. Çocuklarda klinik düzeyde anlamlı derecede uyku bozukluğu olduğu, çocukların uyku alışkanlıkları ile baba yaşı, anne-babanın öğrenim durumu, kardeş sayısı, ekran süresi değişkenleri arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. Annelerin duygu düzenleme becerileri Duygulara Dikkat Etme boyutu ile çocukların Uyku Süresi, Gün İçinde Uykululuk arasında, Duygular Hakkında Netlik ile Uyku Kaygısı ve Uyku Alışkanlığı arasında, Duyguları Anlama ile Uyku Süresi arasında, Duyguları Kabul ile Gün İçinde Uykululuk ve Uyku Alışkanlığı arasında, Duygu Düzenleme ile Uyku Süresi, Parasomniler ve Uyku Alışkanlığı arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür.

Sonuç: Çalışmada annelerin duygu düzenleme davranışlarıyla çocuklarının uyku alışkanlıkları arasında anlamlı ilişkili olduğu, annelerin duygularını düzenleme becerisi arttıkça çocuklarının uyku alışkanlıklarının daha düzenli olabileceği görülmüştür. Annelere duygu düzenleme becerisini arttırmaya ve çocuklarda sağlıklı uyku alışkanlıklarının kazanımını desteklemeye yönelik eğitimler verilebilir, müdahale programları oluşturulabilir.

Anahtar Kelimeler: Annelerin Duygu Düzenlemesi,  ocuk Uyku Alışkanlıkları,
Duygu Düzenleme Becerisi



INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE EMOTION REGULATION SKILLS OF MOTHERS WITH CHILDREN BETWEEN 6-10 YEARS OF AGE AND THEIR CHILDREN'S SLEEP HABITS

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study is to examine the relationship between the emotional regulation skills of mothers with children aged 6-10 and the children's sleep habits.

Materials and Methods: Relational screening model was used in the study. The study group was determined by snowball sampling method, and the research link containing the survey and scales was shared with the participants online. 210 mothers with children aged 6-10 participated in the study. The data were obtained using the Demographic Information Form, Child Sleep Habits Survey (CUAA), Emotion Regulation Scale (DDS). As a result of the normality tests, Independent Sample T-Test, ANOVA, Post-Hoc test and Pearson Correlation analysis were used to determine the relationship between the variables.

Results: There is a significant difference between the variables of the mother's age, developmental status and father's educational status in the sub-dimensions of mothers' emotional regulation resilience, self-support, and clarity about emotions sub-dimensions. It was revealed that children had clinically significant sleep disorders, and that there were different differences between children's sleep problems and variables such as father's age, parents' update status, number of siblings, and screen time. Mothers' emotion regulation is between Attention to Emotions and Children's Sleep Duration and Sleepiness During the Day, between Clarity About Emotions and Sleep Anxiety and Sleep Habits, between Understanding Emotions and Sleep Duration, between Accepting Emotions and Daytime Sleepiness and Sleeping Habits, between Emotion Regulation and Sleep. It has been observed that there is a weak negative relationship between Sleep Duration, Parasomnias and Sleep Habits.

Conclusion: In the study, it was observed that there is a significant relationship between mothers' emotion regulation behaviors and their children's sleep habits, and as mothers' ability to regulate their emotions increases, their children's sleep habits may become more regular. Training can be given to mothers and intervention programs can be created to increase emotion regulation skills and support the acquisition of healthy sleep habits in children.

Key Words: Emotion Regulation Skill, Children's Sleep Habits, Mothers' Emotion Regulation



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Uyku, bireyin yaşamını ve ruh halini etkileyen vücut için gerekli fizyolojik bir ihtiyaçtır. Çocukların sağlıklı büyüme ve gelişimleri için uyku son derece önemlidir. Sağlıklı bir uyku çocuğun fiziki büyümesi ve sağlığı başta olmak üzere, bilişsel gelişim fonksiyonlarını, düşünme ve öğrenme kapasitelerini, akademik becerilerini, davranış özelliklerini ve duygu durum hallerini etkilemektedir (1,2). Çocukların uyku süreleri yaşa ve içinde bulunduğu gelişimine göre değişiklik göstermektedir (3). Günlük uyku süresi ortalama bebeklik döneminde 11-16 saat, okul öncesi dönemde 10-13 saat, okul çağı döneminde 9-12 saat, ergenlik döneminde ise 8-10 saat olarak değişmektedir (4). Uykunun yapısındaki bu değişiklikler görüldüğü gibi zamanla değişmekle birlikte, çocuğun fizyolojisinden ve içinde bulunduğu çevresel etmenlerden etkilenmektedir (5). Erken çocukluk döneminde ortaya çıkan uyku problemleri çocuğun ileriki dönemlerdeki fiziksel sağlığını ve bilişsel işlevselliğini, sosyo-duygusal gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir (6).

Yapılan çalışmalar çocukluk ve ergenlik döneminde uyku bozukluklarının % 25-30 oranında olduğunu göstermiştir (7). Okul çağı çocuklarında uyku sorunları daha çok gün içindeki uykulu görülme haliyle ortaya çıkmakla birlikte, uyku süresinin kısalması, kısa uyku süresi, uyumaya direnme ve dalma süresinin uzaması, ebeveyn ile uyuma isteği, uykuya dalma sürecinin gecikmesi, uykudan sık uyanma, dinlenilmemiş hissetme, idrar kaçırma, kâbus görme, dış gıcırdatma, uykuda konuşma ve horlama gibi belirtiler görülebilmektedir (8). Süresi, sürekliliği veya kalitesi açısından yetersiz uyku, rutin olarak daha fazla olumsuz ve daha az olumlu duygularla ilişkilendirilmektedir (1).

Uyku, duygu düzenleme süreçlerinin her düzeyiyle ilişkili görünmektedir. Uyku problemleri, duygu düzenleme becerisinin işlevselliğinin zayıflamasıyla ilişkilidir. Sağlıklı uyku ise bireyin, duygu durumunu, olumlu duygu davranışını ve duygusal uyaranlara yanıt olarak daha hızlı duysal işlemeyi geliştirmektedir (9). Duygu düzenleme bireyin yaşadığı olay veya durumlara uyum sağlamasını kolaylaştıran, duygularını tanıyabilme, kabullenme, düzenleme, kontrol edebilme ve uygun duygusal yanıtı verebilme becerisidir (10). Duygu düzenleme, kişisel hedeflere ve çevresel taleplere yanıt olarak duyguları tanıma, anlama, ifade etme ve duygusal deneyimleri yönetme kapasitesidir. Duygu düzenlemenin iyi yapılması bireyin ruh sağlığının en temel

boyutu olduğu kabul edilmektedir (11). Birey duygularını açık şekilde kabul edip ifade ettiği sürece ruh sağlığını koruyabilmekte ve topluma uyum sağlayabilmektedir (12). Duygu düzenlemenin iyi yapılması kişinin psikolojik sağlığının en temel boyutu olarak kabul edilmektedir (13). Duygu düzenlemenin yapısı, yürütücü işlevler, zihinselleştirme ve farkındalığı içeren bir takım bilişsel kapasitelerle ilişkilidir. Duygu düzenleme becerisi yaşam boyu gelişen karmaşık bir beceri olup ebeveynlerin kendi duygularını yönetmeleri ve aynı zamanda çocuklarının duygu ve davranışlarını düzenlemelerini kolaylaştırmaları gerektiğinde ebeveynlik sırasında özellikle önem kazanmaktadır (14). Çalışmalar annelerin çocukları üzerindeki etkilerinin, aile ilişkileri bağlamında babalara göre yüksek olduğunu göstermektedir (13). Ebeveynin özellikle annelerin duygu düzenleme becerisinin hassas tepki verme ve bakım verme davranışını kolaylaştırmada işlevsel bir amacı olduğunu düşünülmektedir (15). Henüz öz düzenlemesini yapamayan çocuğa bakım verirken, annelerin duygu düzenleme durumlarını sürdürmeleri ve aynı zamanda çocuklarının duygu düzenlemesini kolaylaştırmaları çocukların yeme, uyku vb. rutinlerini sağlıkla sürdürebilmeleri açısından büyük önem taşımaktadır (14). Erken gelişim döneminde çocuğun sağlıklı uyku düzeninin oluşumu, ebeveynin duygusal bağlamı ve kişilerarası ilişkilere bağlıdır (16). Erken çocukluk döneminde birincil bakımveren annelerin çocuklarıyla olan duygusal iletişim süreci, çocuğun uyku alışkanlıklarına, davranışlarına aracılık etmektedir (17). Çocuğun bakımveren birincil kişisi olan annenin olumlu ve sakin bir ruh halinde olabilmesi, duygu ve davranışlarını düzenleyebilmesi çocuklarda sağlıklı uyku paterninin oluşabilmesi, duygusal girdiyi modüle edebilmesi için kritik öneme sahiptir (18).

Son zamanlarda alanyazında duygu düzenleme becerileri üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde ebeveyn/anne duygu düzenleme becerisinin çocuğun duygu düzenleme becerileri (19-24), çocuk yetiştirme davranışları (25,26), davranış sorunları (27) ve bağlanma stilleri (19) üzerine yoğunlaştığı gözlenmiştir.

Bu çalışmanın amacı 6-10 yaş arasında çocuğu olan annelerin duygu düzenleme becerisi ile çocukların uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ailelerin çocukların öfke, üzüntü ve sıkıntı gibi olumsuz duygularına yanıt olarak cezalandırıcı, küçümseyici ve eleştirel gibi destekleyici olmayan tepkiler vermeleri, çocukların duygu düzenleme becerisini olumsuz etkileyerek, duygusal aşırı uyarılma ve sıkıntı düzeyinin artmasına yol açarak uyku sorunlarını ortaya çıkarabileceği düşünülmektedir. Anne

babaların duygusal tepki verme düzeyleri, sıcaklık ve olumlu ruh hallerinin, destekleyici duyguyla ilgili yönlerinin ve çocukların duygularını düzenleme becerisini olumlu olarak etkilediği bunun da uyku sorunlarına karşı koruma görevi gördüğü söylenebilir (28). Özellikle bebeklik ve erken çocukluk döneminde ilişkili olduğu düşünülen bu durumun okul çağı dönemindeki çocuklarına derecede etkilediği bilinmemektedir. Bu çalışma ile annelerin duygu düzenleme becerilerinin çocuğun uyku sürecindeki etkisi ortaya konularak, bu alanda yapılan çalışmaların genişletilmesine yardımcı olmak ailelerin duygu düzenleme becerilerinin çocuğun gelişiminde ne kadar önemli etkisi olduğunu bir kez daha vurgulayarak hem uzmanlara hem ailelere yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır:

1. Annelerin duygu düzenleme becerileri alt faktör ve toplam puanları ile anne yaşı, anne-baba öğrenim ve çalışma durumu, aylık gelir durumu değişkenleri arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?
2. Çocukların uyku alışkanlıkları alt faktör ve toplam puanları ile çocuğun yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, doğum sırası, anne-baba yaşı, öğrenim durumu, ekran süresi arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?
3. Annelerin duygu düzenleme becerileri alt faktör ve toplam puanları ile çocukların uyku alışkanlıkları alt faktör ve toplam puanları arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?
4. Annelerin duygu düzenleme becerileri alt faktör ve toplam puanları ile çocukların uyku alışkanlıkları alt faktör ve toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Annelerin duygu düzenleme becerileri çocukların uyku alışkanlıklarını etkilemekte midir?

Araştırmaya katılan annelerin belirtilen ölçekleri tarafsız bir şekilde doldurdukları varsayılmıştır. Araştırma verilerinin sadece anneler tarafından çevrimiçi olarak doldurulması, annenin duygu düzenleme becerisi ve çocuğun uyku alışkanlıklarını ölçmek amacıyla kullanılan ölçeklerin aynı kişiler tarafından birden fazla soruların cevaplanma ihtimali bu araştırmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. UYKUNUN TANIMI VE ÖNEMİ

Hayatın neredeyse her alanını etkilemekte olan, yaşamla iç içe ve uyanık kalma zamanıyla da bir bütünlük oluşturan uyku, organizmanın dış uyaranlarla olan bağıını kısmen veya geçici olarak kapattığı ve bunu düzenli aralıklarla tekrarladığı fizyolojik bir süreçtir (29). Uyku, dış çevreye karşı tepkisizlikle geri dönüşümlü bir etkileşim olarak tanımlanmakta; bu etkileşim ve tepki verme ile uyku-uyanıklık ritmiyle düzenli olarak değişmektedir (30). Uyku davranışsal olarak bilinçsiz bir durum hali olarak da tanımlanabilmektedir (31).

İnsan hayatının bileşenini oluşturan uyku, yaşamın yaklaşık $\frac{1}{3}$ 'ünü kaplamaktadır (32). Uyku ile ilgili yıllardır çeşitli çalışmalara yapılmaktadır ancak uyku ve beyin ilişkisi gizemini korumaktadır. Uyku sayesinde vücut kendini yenileme imkânı bulmakta ve daha sağlıklı bir yaşam sürdürmeyi sağlamaktadır. Uyku sürecinde beyin kendini yenilemekte, uyku döngüleri esnasında kendini onarmaktadır (33).

Zihinsel süreçlerin; bilişsel gelişime, öğrenme ve hafızanın gelişimine büyük katkı sağlayan uyku, bireyin yeni günde kendini daha iyi ve dinç hissetmesini sağlamaktadır (34). Yine benzer şekilde uyku, yürütücü işlevlerde, dikkat, bellek, öğrenmede, duygu ve metabolik düzenlemede önemli bir rol oynamaktadır (35,36).

İnsan yaşamındaki yemek yeme, nefes alma ve boşaltım gibi temel ihtiyaçlardanbiri olan uyku bireyin fiziksel sağlığının yanı sıra ruhsal sağlığı içinde son derece önemlidir (37). Uyku sağlığın önemli bir bileşeni olup zamanlaması, süresi ve kalitesi sağlığımız için kritik öneme sahiptir (38). Yetişkin bireyin uygun bilişsel ve davranışsal işlev için günde en az 7 saat uykuya ihtiyacı olduğu bilinmektedir (33).

Birey uykusunu yeterli düzeyde alamadığında dikkat sorunları, halsizlik, sinirlilik ve stres gibi sorunlar yaşayabilmekte bunlar da bireyi daha gergin ve günlük işlerini yaparken zorlanmasına neden olabilmektedir (39). Günlük uyku süresinin yetersiz olması performans, çalışma belleği, bilişsel gelişimi aynı zamanda psikolojik sağlığı olaylara ilişkin duygusal ve psikososyal yorumu önemli ölçüde etkileyebilir ve stres seviyesini artırabilmektedir. Çalışmalar, ruh halindeki değişikliklerin kısmen uyku yoksunluğunun duygusal hafızanın işlenmesi üzerindeki etkilerinden, başka bir deyişle yetersiz uyku

sonrasında olumsuz anıları seçip hatırlama eğiliminden kaynaklanabileceğini göstermiştir (40). Yetersiz uyku aynı zamanda bağışıklık fonksiyonunu ve duygu durum bozukluklarının gelişimini de olumsuz etkileyebilmekte birlikte depresyona sebep olabilmektedir. Amerika’da Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri tarafından yetişkinlerin günlük uyku sürelerini araştırmak üzere yapılan çalışmalara göre gündüz uyku süresi 7 saatten az olan yetişkinlerin, günlük 7 ila 9 saat uyuyanlara göre odaklanmada, hatırlamada ve diğer günlük aktiviteleri gerçekleştirmede daha fazla zorluk çektikleri belirtilmiştir (41).

2.1.1. Uykunun Fizyolojisi

Uykunun başlamasında ve devam etmesinde beynin çeşitli bölgeleri aktif olmaktadır. Uyanıklık ve uyku esnasında aktif olan beyin bölgeleri birbirinden farklıdır. Çevrenin farkındalığını, algılamayı sağlayan, dikkati devam ettiren bilinçlilik durumu uyanıklık sırasında aktiftir. Uyku sırasında çevresel dikkati sağlayan beyin bölgeleri aktivitesini azaltmaktadır. Hücreler arası iletişimi sağlayan habercilerde farklılıklar vardır. Noradrenalin ve serotonin etkisi giderek azalırken, rüya görülen dönemde öğrenme/hatırlama gibi önemli görevlerde yer alan asetilkolin etkisini artırır. Dikkat ve kontrol gibi zihinsel süreçleri yerine getiren beyin bölgelerinin çalışmaları azalırken duygusal anıları düzenleyen beyin bölgelerinde aktivite artışı meydana gelmektedir. Beynin çeşitli alanlarına dağılmış uyku uyanıklık merkezleri vardır ve bu merkezler uyum içerisinde çalışmaktadır. Uykunun başlatılması ve doğru biçimde sürdürülmesi için hem beyin kabuğu hem de daha alt seviyede birçok yapı görev almaktadır. Genel olarak ön hipotalamustan gelen girdiler ve iç kimyasal uyarılar aracılığıyla gelen bilgi doğrultusunda hipotalamusta ventrolateral preoptik çekirdek (VLPO) uykuyu başlatmaktadır. Beyin yapısındaki çekirdeklerde uyku sırasındaki döngüyü kontrol etmektedir. Bu oldukça karmaşık bir durum olup dopamin, noradrenalin, histamin, glutamin ve asetilkolin gibi haberci maddelerin karşılıklı etkileşimi söz konusudur (42).

2.1.2. Uykunun Dönemleri

İnsan vücudu uykunun iki aşamasından geçmektedir; (1) hızlı göz hareketi (REM) ve (2) hızlı olmayan göz hareketi (NREM) uykusu; bu uyku da N1-N2-N3 olmak üzere üç aşamaya ayrılmaktadır. Uykunun her aşaması kas tonusunda, beyin dalga düzenlerinde

ve göz hareketlerinde farklılıklar içermektedir. Vücut, tüm bu aşamalardan her gece yaklaşık 4 ila 6 kez geçmekte ve her döngü ortalama 90 dakika sürmektedir (43).

Aşama 1 NREM: Uyku döngüsünün ilk aşaması uyanıklık ile uyku arasındaki geçiş dönemidir. Yüzeysel uykudur. Birinci aşama uyku sırasında: Beyin, kalp atışı, göz hareketleri ve nefes alış hızı yavaşlamaktadır. Tüm uykunun % 1 ile 5'ini oluşturmaktadır (46). Bu kısa uyku süresi yaklaşık 5 ila 10 dakika sürmektedir. Beyin hala nispeten aktiftir ve öncelikle beynin ön lobunda meydana gelen yavaş beyin dalgaları olan, düşük genliğe sahip yüksek sinyalli teta dalgaları üretmektedir (44).

Aşama 2 NREM: İnsanlar toplam uyku sürelerinin yaklaşık % 40-50'sini döngü başına yaklaşık 20 dakika süren NREM 2. aşamasında geçirmektedir (45). Bu gerçekleşirken vücut NREM aşama 3 uyku ve REM uykusuna (beyin ve vücudun onarıldığı, yenilendiği ve ertesi gün için sıfırlandığı derin uyku aşamaları) hazırlık aşamasında yavaşlamaktadır (46).

Aşama 3 NREM: Delta dalgaları olarak bilinen derin, yavaş beyin dalgaları, delta uykusu olarak da adlandırılan NREM evre 3 uyku sırasında ortaya çıkmaktadır. Bu herhangi bir çevresel gürültünün veya aktivitenin uyuyan kişiyi uyandırmada başarısız olabileceği derin bir uyku dönemidir. Bu derin uyku aşamasında vücut fiziksel onarımlarına başlamaktadır (46).

Aşama 4 REM Uykusu: Uykunun dördüncü aşaması olan REM uykusu sırasında beyin zihinsel faaliyetlerle uyarılırken, istemli kaslar hareketsiz hale gelmektedir. REM uykusu sırasında beynin aktivitesi uyanık olunan saatlerdeki aktiviteye çok benzemektedir. Aşama 3'te olduğu gibi, hafıza birleştirme de REM uykusu sırasında gerçekleşmektedir. Ancak REM uykusunun duyguların ve duygusal anıların işlenip depolandığı dönem olduğu düşünülmektedir (47).

2.1.3. Çocuklarda Uykunun Önemi

Uyku yetişkinler için olduğu kadar şüphesiz ki çocukların sağlıklı gelişimi için de son derece önemlidir. Uyku, çocukların büyüme ve gelişmesinde hayati bir rol oynamakta ve çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Yetersiz uyku, fiziksel, sosyo-duygusal, bilişsel ve zihinsel gelişim de dâhil olmak üzere birçok gelişim alanını etkilemektedir. Bu etkilerin çocukların öğrenimi, davranışları ve genel refahı üzerinde de etkileri vardır (30).

Erken çocukluk, sağlıklı alışkanlık ve davranışların kazanıldığı, gelişim açısından önemli bir dönemdir. Erken çocukluk dönemindeki sağlıklı uyku davranışları sadece erken çocukluk döneminde değil, sonraki çocuklukta ve yetişkinlik boyunca çocuğun ileriki olumlu gelişimsel sonuçlarla da ilişkilidir. Çalışmalar yetersiz uyku ile biliş, yürütücü işlevseller ve davranışsal, gelişimsel sonuçlar arasında hem kısa hem de uzun vadeli ilişkiler olduğunu belirtmektedir (59). Okul öncesi çağındaki çocukların gece uykusunun bozulması, gündüz uykululuğuyla ilişkilendirilmiştir. Çalışmalar ayrıca erken çocukluk dönemindeki olumlu uyku davranışları ile daha sonraki bilişsel beceriler arasında ilişki olduğunu belirtmektedir (62).

Araştırmalar, erken çocukluk döneminde sağlıklı uyku uygulamalarının önemli olduğunu ve daha sonra uyku davranışları iyileşse bile erken yıllarda yetersiz uykunun gelişimsel sonuçlar üzerinde, özellikle de yürütücü işlevseller, beyin gelişimi üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgular uyku sorunlarının erken çocukluk dönemindeki gelişim üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği hassas bir süreç olduğunu göstermektedir (59).

Çocuklarda yetersiz uyku yorgunluk, sinirlilik, kısa dikkat süresi, dürtüleri ve duyguları düzenlemede zorluk ve davranış problemlerinde artış gibi olumsuzluklara neden olmaktadır. Bu olumsuz sonuçların çoğu özellikle sinirlilik, dikkat süresinin azalması, dürtüleri ve duyguları modüle etmede zorluk potansiyel olarak dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) belirtileriyle ilişkilidir. DEHB'li çocukların genel nüfusla karşılaştırıldığında uyku sorunları yaşama olasılıkları daha yüksek bulunmuştur. Erken dönemde yetersiz uyku çocukluk dönemi DEHB'in daha sonra ortaya çıkması için bir risk faktörü veya bozukluğun kendisinin bir belirtisi olabilmektedir. Yetersiz uykunun davranış ve ruh hali üzerinde doğrudan etkisi vardır; DEHB ile ilgili semptomlar uyku sorunlarıyla daha da kötüleşmektedir. DEHB, yaygın olarak teşhis edilen bir bozukluk olmasına rağmen okul çağındaki çocuklar, erken çocukluk dönemindeki uyku güçlükleri, uyku süresinin kısalması, uykuya başlamanın gecikmesi, DEHB'nin daha sonraki semptomlarının görülme olasılığının artmasıyla ilişkilendirilmiştir (24).

Çocuklarda uyku üzerine yapılan çalışmalar, çocuklardaki yetersiz uyku süresinin, konsantrasyon becerisini zayıflattığı (48,49), akademik başarıyı azalttığı (48,50), obezite riski (51,53), kaygı, depresyon, stres gibi duygu durum bozuklukları (52) intihar düşüncesi ve yaralanmaların sıklığını arttığı belirtmektedir

(54,55). Benzer şekilde çocuk ve ergenlerde uyku üzerine yapılan bir dizi deneysel çalışmada, yetersiz uykunun olumsuz bilişsel, davranışsal bozukluklara neden olduğu ancak uyku süresi uzatıldığında bu bulguların iyileştiği görülmüştür (30,56).

Bilimsel çalışmalar çocukluk çağındaki uyku kaybını yorgunluk ve kötü ruh hali (57,58), dikkat sorunları, akademik sorunlar (59,60) ve zayıf hafıza ile ilişkilendirmektedir. Çocuklardaki uyku sorunlarının davranışsal ve duygu sorunları tetiklediği görülmüştür (61). Çocukların sınıfta akranlarla olan davranışsal tepkileri ve olumsuz etkileşimleri uyku eksikliğinin bir başka sonucu olarak görülmektedir. Çocuklarda uyku süresinin azlığı çocukların sosyal becerilerini olumsuz etkilemekte, duyguların nedenlerini anlama ve akran becerileri de dâhil olmak üzere bir dizi sosyo-duygusal sonuçla ilişkilendirilmiştir (65). Sağlıklı uykunun çocuğun sosyo-duygusal gelişimi, duygu düzenleme, sosyalleşme becerisi, stresle başa çıkma düzeyi açısından son derece önemli olduğu bilinmektedir (62). Çocuklarda ve ergenlerde uyku bozukluklarının hem duygusal hem de davranışsal zorluklarla ilişkili olduğu giderek daha belirgin hale gelmektedir (63). Ayrıca çocukluk çağındaki kalıcı uyku sorunlarının, yetişkinlikteki anksiyete bozukluklarını ve duygulanım düzensizliğini uzun vadeli etkiler olarak öngördüğü de ileri sürülmüştür (64).

2.2.2. Çocuklarda Uyku Düzeni

Yetişkinlerde olduğu gibi çocuklar da gece boyunca hızlı göz hareketi REM (hafif uyku) ve hızlı göz hareketlerinin olmadığı REM olmayan (derin uyku) arasında geçiş yapmaktadır. Çocuklar yetişkinlere kıyasla daha fazla REM uykusuna sahip olmaktadır. Çocuklar uykuya daldıktan sonra gecenin ilk birkaç saatinde daha derin uykuda olma, REM uykusuna geçmeden önce kısa bir süre uyanma ve ardından REM dışı uykuya dönme eğilimindedirler. Bu süreç gece boyunca döngüler halinde tekrarlanmakta ve her döngü yenidoğanlarda yaklaşık 40 dakika sürmektedir (66).

Uyku yaşamın ilk birkaç yılında hızla gelişir ve oldukça dinamik bir süreçtir. Doğumda, bebeklerin yerleşik bir uyku uyanıklık ritmi yoktur ve bu nedenle gün ve gece boyunca kısa aralıklarla birden fazla aralıktay uurlar; bu da bebeklerin beslenme ihtiyaçlarından kaynaklanabilmektedir. Yaklaşık 10-12 haftalıkken, gece boyunca uyuma kolaylığının artmasıyla işaretlenen günlük ritmin ilk belirtileri gelişmeye başlamaktadır. Toplam uyku süresindeki 24 saatlik değişim devam ederek yenidoğanlarda 17 saatten 16 saate, 16 haftalıkken 14-15 saate, 6 aylıkken ise 13-14 saate düşmektedir (67). Genellikle

küçük çocuklar daha büyük çocuklardan veya yetişkinlerden daha fazla uykuya ihtiyaç duyar ve çocukluk boyunca gerekli uyku miktarı azalmaktadır (65). Yaşla beraber çocuğun gündüz uyku ihtiyacı azalırken, yaşamın ilk yılı boyunca gece uyku süresi artmaktadır (67).

Çocukların yaşlarına göre uyku ihtiyaçları, süreleri değişiklik göstermektedir. Ulusal Uyku Vakfı bebeklerin doğumdan 3 aya kadar günde 14-17 saat, 4-11 ay arasında günde 15 saat, günde 1- 2 yaş arası çocuklar için günde 11-14 saat ve 3 ila 5 yaş arası okul öncesi çocukların günde 10-13 saat uykuya ihtiyaçları olduğunu belirtmiştir (68). Yine benzer şekilde Ulusal Uyku Vakfı Bilimsel Danışma Konseyi, okul çağındaki çocuklar için günde 9-11 saat, ergenlik dönemindeki çocuklar için ise günde 8-10 saat uyku önermektedir (69). Amerikan Uyku Tıbbı Akademisi Uzlaşısı Bildirisi'ne göre, okul öncesi çocukların (3-5 yaş) 10 ila 13 saat, okul çağındaki çocukların (6-10 yaş) ise 9 ila 12 saat uykuya ihtiyacı olduğu belirtilmektedir (4).

2.2.3. Annenin Çocuğun Uyku Düzeni Üzerine Etkisi

Çocuk gelişiminde başta çocuğun kişilik özellikleri, çevresel faktörler, bakım verenlerin özellikleri birbirini etkilemektedir (70). Çok sayıda neden doğrudan veya dolaylı olarak uyku kalitesini etkiler ve genellikle bu çoklu faktörler herhangi bir zamanda etkileşime girerek uyku kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu faktörler genetik, ebeveyn veya bakıcı sorunları, uyku alışkanlıkları, aşırı ekrana maruz kalma dâhilçevre etkileri, uyku bozuklukları ve zihinsel ve tıbbi sorunlar olabilir (71). Çocuklardaki uykunun süresi, kalitesi çocuğun annesiyle olan duygusal ilişkisi, çevresel faktörler gibi değişkenlerden etkilenebilmektedir (17).

Ebeveynlerin çocuklarıyla çok yakın bir ilişkisi vardır ve bu karşılıklı bir ilişkidir. Ebeveynler çocuklarının uyku alışkanlıklarını etkileyebilmektedir (72,73). Çocukların uyku-uyanıklık davranışlarını şekillendirmede aile önemli bir rol oynamaktadır. Çocuklarda sağlıklı bir uyku alışkanlığının gelişimi öncelikle aile ortamından etkilenmektedir. Daha fazla ebeveyn desteği, kaliteli ebeveyn-çocuk ilişkileri ve fazla aile çatışması yaşamayan kısacası yüksek düzeyde aile işlevine sahip çocukların, düşük düzeyde aile işlevine sahip olanlara göre daha uzun uyuma eğiliminde olduklarını ve daha iyi uyku kalitesine sahip oldukları görülmüştür (74).

Ebeveynler çocuklarına sadece fiziksel bakım sağlamakla kalmaz, aynı zamanda duygusal destek de sağlarlar. Ebeveynlerin eylemleri, çocuklarının davranışlarının,

zamanlarının, ekran başında kalma sürelerinin ve uykularının yönetilmesinde çok önemlidir. Faaliyetleri özellikle küçük çocuklarda uykuya başlama ve uykunun sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır (75). Çocuklar ne kadar küçükse ebeveynlerine o kadar bağımlıdırlar. Çocuklarına mümkün olan en erken yaşta iyi uyku hijyeni aşılama ve uyumak için elverişli bir ortam yaratmak ebeveynlerin sorumluluğundadır (76). Daha iyi uyku bilgisi, daha yüksek sosyoekonomik statü ve daha öğrenim düzeyine sahip ebeveynlerin, çocuklarının daha erken yatma zamanlarını, daha erken uyanma saatlerini ve daha tutarlı uyku rutinlerini bildirme olasılıkları daha yüksektir, bu da daha iyi uyku kalitesine sahip olduklarını düşündürmektedir (75).

Erken gelişim döneminde çocuğun sağlıklı uyku düzeninin oluşumu, ebeveynin duygusal bağlamı ve kişilerarası ilişkilere bağlıdır (16). Erken çocukluk döneminde ebeveyn etkileşimi önemli olup, özellikle birincil bakımveren annelerin çocuklarıyla olan duygusal iletişim süreci, çocuğun uyku alışkanlıklarına, davranışlarına aracılık etmektedir (17). 8-10 yaş arası çocuklarla yapılan çalışmalarda, zayıf baba-çocuk etkileşimleri ile çocuğun uykusu arasında anlamlı ilişki bulunmazken, zayıf anne-çocuk etkileşimleri ile çocuğun uyku sorunlarıyla anlamlı ve pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Spesifik olarak, düşük anne hassasiyeti ve daha çatışmalı anne-çocuk etkileşimleri, orta çocukluk döneminde anne tarafından bildirilen uyku problemlerinin daha fazla olmasıyla ilişkilendirilmiştir (16).

Aile ortamında çocukların uyku kalitesini etkileyen etmenlerden biri annenin ruh sağlığıdır. Duygularıyla başetmekte zorluk yaşayan, kaygılı annelerin bebekler ve küçük çocuklar arasındaki uyku sorunlarının özellikle önemli bir belirleyicisi olduğu bulunmuştur (77). Çocuğun bakımveren birincil kişisi olan annenin olumlu ve sakin bir ruh halinde olabilmesi, duygu ve davranışlarını düzenleyebilmesi çocuklarda sağlıklı uyku paterninin oluşabilmesi, duygusal girdiyi modüle edebilmesi için kritik öneme sahiptir (18). Annenin olumsuz ruh halinin, stres düzeyinin yüksek olmasının çocuğun uyku kalitesini olumsuz etkilediği bilinmektedir (72). Benzer şekilde annenin stres, kaygı, depresyon ve psikolojik travmasının, okul öncesi çağındaki çocukların uyku düzenlerini ve davranışlarını olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir (17). Kaygılı anneler için, ebeveyn-çocuk ayrılığı nedeniyle çocuğun yatma zamanı rutinlerine karşı direnç göstermesi ve yatma zamanının gecikmesi zorlayıcı durumlardan biridir. Her iki faktörün birleşimi, yani ebeveyn-çocuk etkileşiminin zayıf olması ve ebeveyn kaygısı, çocuklar

için ikili bir risk teşkil edebilir ve çocuklarda uyku sorunlarını tetikleyebilir, şiddetlendirebilir. Sadeh ve ark. (72), annelerin var olan kaygısının yatma zamanı sırasında yetersiz ebeveynlik davranışıyla birleştiğinde çocuğun uykusunu etkileyebileceğini belirtmiştir.

Ebeveynlerin katılımı, çocuklarının çoğunun uyku sorunlarının yönetilmesinde çok önemlidir. Ebeveynlerin çocuklarının uyku sorunlarının tedavisine yeterince katılmamaları, bu sorunların devam etmesine neden olacak ve sonuçta uyku kalitelerini etkileyebilecektir. Bazı araştırmalar ebeveynlerin tıbbi, zihinsel ve uyku sorunlarının çocukların uykusunu etkileyebileceğini göstermiştir. Ebeveynlerdeki depresyonun çocuklarında uyku yetersizliğine yol açabileceği belirtilmektedir (76).

2.2.4. Okul Çağındaki Çocuklarda Uyku Sorunları

Uyku sorunları (uyku-uyanıklık bozuklukları), uykunun kalitesi, zamanı ve miktarı ile ilgili sorunları içermekte olup ve bu da gündüz sıkıntılarına ve işlevsellikte bozulmaya neden olmaktadır (77). Uyku-uyanıklık bozuklukları sıklıkla tıbbi durumlarla veya depresyon, anksiyete veya bilişsel bozukluklar gibi diğer zihinsel sağlık durumlarıyla birlikte ortaya çıkar. Uyku-uyanıklık bozukluklarının arasında en yaygın olanı uykusuzluk olmakla birlikte diğer uyku sorunları arasında obstrüktif uyku apnesi, parasomnialar, narkolepsi ve huzursuz bacak sendromu yer almaktadır (79). Çocuklarda uyku bozuklukları oldukça yaygın olmakla birlikte tüm çocukların % 25'inde uyku sorunu yaşadığı bilinmektedir (80). Uykuyu başlatma ve sürdürmede zorluk, çocukluk çağında en sık görülen uyku sorunlarından biridir. 6 ile 12 yaş arasındaki okul çağındaki çocuklarda uyku sorunlarının görülme sıklığı yaklaşık % 37 olup, uyku kaygısı (% 22,1), uyku süresinin kısalığı (% 21) ve gündüz uykululuğu (% 20) en sık görülen uyku bozukluklarıdır. Bunu uykuda solunum bozuklukları (% 12,1), parasomniler (% 9,4), uykuya dalmada gecikme (% 6,9) ve gece uyanmaları (% 5,2) takip etmektedir (8). Yaygın olan diğer uyku bozuklukları uyurgezerlik ve uyku terörü, bruksizm, uyku enürezisi, obstrüktif uyku apnesi, yetersiz uyku, huzursuz bacak sendromu sendromu, sağlıklı uyku alışkanlıkları, huzursuz bacak sendromudur. Uykuda solunum bozukluğu ve obstrüktif uyku apnesi gibi dinlendirici uykuyu bozan, klinik olarak teşhis edilmiş uyku sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda yaygın olarak görülmektedir (4).

2.3. DUYGU VE DUYGU DÜZENLEME BECERİSİ

Duygu; bir his ve bu hisse özgü düşünceler, psikolojik-biyolojik durumları ve bunların sonucunda ortaya çıkan hareket eğilimleri gerçekleştirme isteğinin bütünü olarak tanımlanmaktadır (81). Diğer bir deyişle duygu, beden, zihin ve onlarla ilişkili davranışların bileşimi olarak tanımlanabilir (13). Duygular bilinçli-bilinçsiz, basit-karmaşık, hafif-yoğun, olumlu-olumsuz, kısa-uzun, birincil-ikincil ya da oldukça kişiye özgü olabilmektedir (82). Tüm duygular bireyin harekete geçmesini sağlayan dürtüler olupduygu bedende, zihinde oluşan değişimlerin ve onlarla ilişkili davranışların bir bileşimi olarak tanımlanabilir. Korku, öfke, iğrenme, şaşkınlık, sevinç/neşe, üzüntü ve merak olarak isimlendirilen temel duygular ve hayatta kalma içgüdüğü ile ilişkili olduğundan otomatik olarak yaşanan duygulardır (81).

Yaşamın her anında sevinmek, üzölmek, korkmak, öfkelenmek gibi çeşitli duygular yer almaktadır. Her duygu insanı bir şekilde hareket etmeye hazırlamakta; her biri insan hayatında tekrarlanan güçlüklerle baş edebilecek şekilde kişiyi yönlendirmektedir. Duyguları hissetmemek mümkün olamayacağı gibi yok saymakta ruh sağlığın olumsuz etkilenmesine neden olabilmektedir. İnsan duyguları sayesinde hayatla baş edebilmekte olup önemli olan bu duyguları tanımak ve onların gücünden olumlu bir şekilde yararlanabilmektir (82).

Duygular, kişinin diğer kişilerle ve çevre ile olan etkileşiminde sinyal işlevi görerek bireyleri harekete geçirir ve onlara yol gösterirler. Duyguların bastırılması, aşırı yaşanması, yön değıştirmesi duygularımızı işlevsellikten uzaklaştırmaktadır (13). Duyguları dinleyip, onların farkına varabilmek, yaşanançevreyi anlamayı ve kişilerle olan sosyal etkileşimi kolaylaştırmakta, yaşanan olaylara uygun duygusal tepkiler verebilmede önemli bir yaşam becerisi olarak görölmektedir (82).

Duygu düzenleme becerisi, kişisel hedeflere ve çevresel taleplere yanıt olarak duygusal deneyimleri yönetme, kontrol edebilme kapasitesidir (11). Duygu düzenleme, duygusal bir yaşantı ya da tepkinin düşünsel, davranışsal ya da bedensel boyutlarından herhangi birinde ya da hepsinde birden yönetilebilmesi anlamındadır. Duyguları anlama, tanıma, fark etme ve ifade etme sürecini kabaca duygu düzenleme becerisi olarak tanımlanabilmektedir (13). Kişinin deneyimini ve duygu ifadesini etkileme kapasitesi olarak tanımlanan duygu düzenleme, yaşam boyunca geliştiğı kabul edilen karmaşık bir beceridir (14). Duygu düzenleme becerisi süreç içinde oluşan tüm fizyolojik, davranışsal

ve bilişsel (algılama, yönetici işlevler ve dikkat yönetimi) değişimlerle ilişkilendirilmektedir (13). Duygu düzenleme, bilişsel işlevlerden sorumlu mekanizmaların olumlu ve olumsuz duyguları hafifletmeye veya artırmaya yardımcı olduğu düşünülen bir tür duygu-biliş etkileşimidir (83).

Duygu düzenlemenin iyi yapılması bireyin ruh sağlığının en temel boyutu olduğu kabul edilmektedir (11). Thompson'a (15) göre duygusal düzenleme, kişinin hedeflerine ulaşabilmesinde içsel ve dışsal işlevleri, duygusal tepkileri gözlemlemek, değerlendirmek ve onları düzenlemekten sorumludur. Duygu düzenlemenin öne çıkan teorik modelleri, duygunun içsel deneyimini yani kişinin duyguların farkındalığı ve kabulü ve duygunun yoğunluğu ve değeri hakkındaki netliği ve aynı zamanda duygulara verilen tepkilerin işlevselliğini ve sosyal uyumluluğunu vurgulamaktadır.

Thompson ve Calkins (84) iyi bir duygu düzenleme becerisi için duyguyu anlamının ve duyguyu fark etmenin, yaşanan olaylardaki duygunun gözlemlenmesi ve değerlendirilmesi ile birlikte duygunun değiştirilmesinin önemli olduğunu belirtmektedir.

2.3.1. Duygu Düzenleme Stratejileri

Duygu düzenleme, süreç içinde oluşan tüm fizyolojik, davranışsal ve bilişsel değişimlerle ilişkilendirilmektedir (85). Bu bilişsel işlevler arasında algılama, yönetici işlevler ve dikkat yönetimi gibi işlevler saymak mümkündür. Duygusal uyarıcıdan kaçma/kaçınma, dikkati kaydırma, yeniden değerlendirme, duygu ifadesini bastırma gibi içsel süreçler başlıca duygu düzenleme stratejileridir (13).

Duygusal düzenleme birçok yönde meydana gelir ve birtakım süreçlerden geçmektedir. Duygu çeşitli stratejiler kullanılarak düzenlenmektedir. Duygu düzenleme süreçleri duygunun oluşumu, şiddeti, süresi ve ifadesini etkileyen süreçler olup duyguların ifade edilme ve deneyimlenmesini kontrol etmede kullanılır (11). Duygu Düzenleme Süreçsel/İşlevsel Modeli'ni geliştiren Gross ve Thompson (13) hem öncekine odaklı hem de durumsal/tepkisel odaklı süreçleri içeren beş kategori oluşturmuştur. Öncül odaklı duygu düzenleme stratejisi duygunun ortaya çıktığı ama tam olarak etkin olmadığı erken dönemlerde kullanılan stratejilerdir. İlk kategori düzenleme için öncekine odaklı durum seçimi olup, burada durumlar arasından seçim yapılarak pozitif duygular artırılarak negatif duygular azaltılır. İkinci kategori başka yeni bir durum seçmek yerine devam eden durumu değiştirmeyi amaçlayan durumsal ayarlamadır. Durum seçimi önce geleni idare etme stratejisi iken durum ayarlama yanıt odaklı stratejidir. Üçüncü kategori

yanıt odaklı strateji olan dikkat yönlendirmede devam eden duygusallık içeren durumun belli başlı yönlerine bilinçli olarak odaklanmayı içermektedir (86). Dördüncü kategori bilişsel değişimler ve değerlendirmedir. Birey duygusal yanıtlarını düzenlemek için birçok farklı değerlendirmeler üzerinde düşünebilir ve ulaştığı fikirleri kullanabilir. Sonuç odaklı stratejiler ise duyguyu ortaya çıktıktan sonra görülmekte ve ortaya çıkan sözel ifade, fizyolojik ve davranışsal tepkiyi değiştirmeyi içermektedir (13). Beşinci kategori ise duygusal yanıt/tepkini değiştirme çabasını içeren yanıt modülasyonudur (86). Öncül ve tepki odaklı stratejiler duyguları düzenlemektedir. Bilişsel yeniden değerlendirme veya durum seçimi, duygusal deneyimi değiştiren geçmiş odaklı stratejilerdir. İfadeyi veya duyguyu bastırma gibi tepki odaklı stratejiler, duygusal tepki oluşuktan sonra ortaya çıkmaktadır (87).

Duygu düzenleme becerisi bağlama bağlı olarak, stratejilerin seçimi ve etkileri, duygu düzenlemenin andan ana nasıl ortaya çıktığı ve duyguları uygun şekilde yönetme yeteneği, bağlama özgü hedeflere ve taleplere göre değişebilmektedir. Kişilerarası bağlamlarda bireyler kendi duygularını düzenleme yaparken genellikle yaşadıkları ilişkileri ve diğer insanların refahını göz önünde bulundurabilmektedir (88).

Duygusal tepkileri kabul etmenin ve onlara değer vermenin öneminin yanı sıra duygu düzenlemeyi değerlendirirken içinde bulunulan durumun gerekliliklerini ve kişinin amaçlarını da dikkate alınması gerektiğini vurgulanmaktadır. Çünkü duygu düzenleme bağlam içinde anlaşılabilmekte ve değerlendirilebilmektedir (13).

2.3.2. Duygu Düzenlemenin Fizyolojisi

Duygu düzenleme, bilişsel kontrol sistemlerinin olumsuz ve olumlu duyguları hafifletmeye veya artırmaya yardımcı olduğuna inanılan bir tür duygu-biliş etkileşimidir (13). Beyin ve hormonlar duyguların fizyolojik aktivasyonu ve düzenlemesine etki ederek duygusal tepkileri oluşturmaktadır. Nörogörüntüleme çalışmalarında, duygu düzenleme becerisi, gelişimin sonlarında olgunlaşan, bilişsel kontrol ve yürütücü işlevlerle ilgili bir dizi prefrontal beyin bölgesinin birlikte çalışmasıyla ilişkilidir. Amigdala-prefrontal işlevsel bağlantı da yaşla birlikte artmakta, bu da başarılı duygu düzenlemede yaşa bağlı artışların altında daha güçlü kortikal-subkortikal ilişkilerin olduğunu düşündürmektedir (83).

Yapılan beyin görüntüleme teknikleri incelendiğinde duygu düzenlemenin beyinde en ön beyin ya da prefrontal korteks ile limbik sistem arasındaki yolların

işleyişiyle ilgili olduğu söylenebilir. Prefrontal loblar yürütücü işlev olarak adlandırılan üst düzey işlevlerin gerçekleşmesine aracılık etmektedir (13). Duygu düzenlemede yer alan beyin yapıları insula, orbito-medialprefrontal korteksten ve anteriorsingulat korteksten başlayan kortiko-subkortikal yollar içerir (90). Nörobiyolojik düzeyde, duygu düzenleme, uyaranlara duygusal tepkiler üreten limbik sistemin subkortikal beyin yapılarının (örneğin amigdala) duygusal tepkileri ve davranışı düzenleyen kontrol merkezleri (örneğin prefrontal korteks) ile etkileşimini içerir (91). Duygunun düzenlenmesinde yer alan beyin yapıları ve nörokimyasalların aynı zamanda uykuyu da yönettiği (92) ve neredeyse tüm duygulanım bozukluklarının uyku anormallikleri ile birlikte ortaya çıktığı (93,94) göz önüne alındığında, yakın bir ilişki olduğu söylenebilir.

2.3.3. Ebeveynin Duygu Düzenleme Becerisi

Anne ile bebek arasındaki bağlanma ilişkisiyle oluşan, bakımveren ve bebeği arasındaki ikili duyguların yönetilmesiyle ortaya çıkan duygu düzenleme becerisi, bebeğin çeşitli duygu düzenleme becerilerini geliştirmesine ve bunları oluşmakta olan kişiliğine de yerleşmesini sağlamaktadır. Özellikle birincil bakımveren kişi olan annelerin kendi kişiler arası duygu düzenleme durumları ve farkındalık düzeyleri bebeklerinin fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını nasıl gidereceklerini belirlemektedir (13).

Çocuklar anne-babalarını rol model alır, bir olaya ya da duruma verdikleri duygusal davranışları gözlemleyip kendi duygusal ifadelerini şekillendirirler. Ebeveynler, çocukların duygu düzenlemesini nasıl geliştirecekleri konusunda önemli bir rol oynamaktadır. Ebeveynlerin kendi duygu düzenleme becerisinin, çocuğun duygusal durumu ne olursa olsun, çocuğa duyarlı tepki ve bakım verme davranışını kolaylaştırmada işlevsel bir amacı bulunmaktadır (14).

Bir ebeveynin duygularını düzenleme kapasitesi birden fazla bilişsel işlevle ilişkili olup yürütücü işlevlerin bütünlüğü, ebeveynlerin kendilerinin ve çocuklarının değişen duygusal durumuna ilişkin farkındalığı sürdürmelerine, anlamı yorumlamalarına olanak tanıyan duygu düzenleme ve ilgili bilişsel bileşenler açısından önem taşımaktadır (14). Ebeveynlerin yaşadıkları olaylar karşısında sergiledikleri duygusal tepkiler, çocuklar tarafından model alınır, kendi duygusal davranışlarına yansıtılır. Anne-babaların çocukların davranışlarına verdikleri tepkilerin, çocukların duygu düzenleme becerilerini olumlu ya da olumsuz etkilediği ifade edilmektedir (95). Ebeveynler kendi sıkıntılarını azaltmak için çocuklarına karşı sert davranmak, ebeveynliğini kontrol etmek veya

ebeveyn sorumluluklarını göz ardı etmek gibi uyumsuz duygu düzenleme kalıpları da oluşturabilmektedir. Yaşanılan olaylar karşısında duygularını bastıran, yeterince ifade edemeyen anne-babaların çocukları duygularını düzenlemede ve sosyal yeterliliklerinde güçlük yaşayabilmektedir (96). Erken dönemde duygu düzenleme becerileri, öncelikle anne-çocuk etkileşimi bağlamında öğrenilmekte olup annenin çocuk üzerindeki etkileri çocukların sosyo-duygusal gelişimini şekillendirmektedir (97).

Annenin duygu düzenleme becerisinin zayıf olması, aile işlevselliğinin zayıf olmasını, ebeveynlik kalitesini ve ergenlik dönemindeki çocukların davranışını olumsuz etkileyeceği belirtilmektedir (13). Ebeveynin duygu düzenleme becerisi, kendi refahına veya kişisel amaçlarına fayda sağlamanın yanı sıra çocuğa bakım, izleme ve sosyalleşme davranışlarının gelişimini sağlayan hiyerarşik bir sistemin parçası olarak görülmektedir. Bir çocuğa bakmanın zorluğu ve bakım verme rolündeki yetişkinlerden beklenen talepler nedeniyle duygu düzenleme becerisi ebeveynler için önemli bir yeti olarak görülmektedir (14). Annelerin duygu düzenleme stratejilerinden daha yüksek yeniden değerlendirme ve öz yeterliliğin bebeklerin uyku kalitesinin önemli belirleyicilerinden biri olduğu belirtilmektedir (98). Daha iyi duygu düzenleme becerisine sahip ebeveynlerin olumlu ebeveynlik davranışları daha fazla olmakta, bu durum çocukların duygu düzenleme becerisini de olumlu olarak etkilemektedir (99).

Anne-babaların aile ilişkisinde ve çocuk yetiştirme konusunda sorunlar yaşarken kendi duygularını kontrol edebilmeyi sağlamaları, duygu düzenleme becerilerini korumaları, aynı zamanda çocuklarının duygu düzenleme becerisini de kolaylaştırmaktadır (13). Ayrıca ebeveyn duygu düzenleme becerisi bağlama özgü süreçlere göre değişmekte, çocukların gelişim alanlarındaki farklılaşma, ebeveynlerin deneyimlerini ve duygu düzenlemelerini etkileyebilmektedir. Çocukların kapasiteleri ve ihtiyaçları yaşla birlikte değiştikçe, ebeveyn-çocuk ilişkisindeki denge de genellikle değişmektedir. Ebeveynlerin kaygıları, çocuklarına yönelik beklentileri ve ebeveynlik hedeflerindeki gelişimsel değişiklikler, ebeveynlerin belirli duyguları ne zaman ve nasıl deneyimleyeceğini ve düzenleyeceğini etkileyebilmektedir (100).

Anne-babaların duygu sosyalleştirme davranışları, çocuklarına duyguları tanımlama, ifade etme ve düzenleme sağlama konusunda kritik öneme sahip olduğu bilinmektedir. Ailelerin çocukların öfke, üzüntü, sıkıntı gibi olumsuz duygularına yanıt olarak cezalandırıcı, küçümseyici ve eleştirel gibi destekleyici olmayan tepkiler

vermeleri, çocukların duygu düzenleme becerisini olumsuz etkileyerek, duygusal aşırı uyarılma ve sıkıntı düzeyinin artmasına yol açarak uyku sorunlarını ortaya çıkarabileceği düşünülmektedir. Anne-babaların duygusal tepki verme düzeyleri, sıcaklık ve olumlu ruh hallerinin, destekleyici duyguyla ilgili yönlerinin, çocukların duygularını düzenleme becerisini olumlu olarak etkilediği bunun da uyku sorunlarına karşı koruma görevi gördüğü söylenebilir (28). Yapılan bir çalışmada ebeveynlerin model olması ve ebeveynlik uygulamalarının, duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme ve tepkiyi bastırmaya yönelik farklı sosyalleşme yolları ile çocukların duygu düzenleme stratejileri üzerinde etkisi olduğu görülmüştür (101).

2.3.4. Duygu Düzenleme ve Uyku

Uyku ve duygu düzenleme ilişkisi birbirini iki yönlü olarak etkilemektedir. Uykusuzluk duygusal iyi oluş halini olumsuz etkileyebilir, bazı hazmedilemeyen duygular ise uykusuzluğa ya da uyku bozukluklarına yol açabilir (93). Alanyazında uykusuzluk ile ilgili yapılan çalışmalarda genellikle bilişsel ve motor becerilere odaklanılmıştır. Fakat uykusuzluğun duygular ile de kuvvetli bir ilişkisi vardır (102). Uyku problemleri, duygu düzenleme becerisinin işlevselliğinin zayıflamasıyla ilişkilidir. Sağlıklı uyku ise bireyin, duygu durumunu, olumlu duygu davranışını ve duygusal uyarılara yanıt olarak daha hızlı duygusal işlemeyi geliştirmektedir (103). Uyku sorunları, esas olarak davranışsal eğilimler ve nörolojik değişiklikler yoluyla duyguları ve nörobiyolojik davranışsal ve bilişsel süreçlerin düzenlenmesini etkilemektedir. Süresi, sürekliliği veya kalitesi açısından yetersiz uyku, rutin olarak daha fazla olumsuz ve daha az olumlu duygularla ilişkilendirilir, yeterli uyku alamamak, önemli duygusal sonuçlara yol açabilir ve bireyleri çeşitli psikiyatrik bozukluklar açısından risk altına sokabilir. Sonuç olarak, yetersiz uyku duygusal tepkiselliği etkileyerek daha fazla olumsuz duygulara yol açmaktadır (1,104).

Uyku, bebeklik döneminden ergenliğe kadar devam eden duygusal süreçlerin düzenlenmesinde rol oynamaktadır. Çocukluk ve ergenlerdeki duygulanım süreçleri, uyku sorunlarından dolayı olumsuz etkilenirken, çocuklardaki kaliteli uyku daha az davranış sorunları, olumsuz duygu halleri ve iyi duygu düzenleme becerisi ile ilişkilidir (103). Yapılan çalışmalarda, çocuklarda ve ergenlerde uyku bozuklukları ile duygu düzenleme sorunları arasındaki çift yönlü ilişkinin olduğu görülmüştür. Uyku sorunlarının duygusal sorunlar yaratabileceğine veya şiddetlendirebileceğine ve duygusal

zorlukların uykuyu etkileyebileceğine dair giderek artan kanıtlar bulunmaktadır (105). Çocuklarda uyku sorunlarının, geç yatma saatlerine, zayıf uyku süresine ve gece sık uyanmalara yol açan duygusal sorunlarla ilişkili olduğu bilinmektedir (106,107). Sistematik bir incelemede, 5-17 yaş arası çocuklarda daha uzun uyku süresinin daha iyi duygusal düzenleme ve yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur (108).

2.3.5. Uyku ve Duygu Düzenleme Becerisi İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Okul çağı çocuklarda uyku alışkanlıkları ile ilgili yapılan çalışmalara aşağıda yer verilmiştir:

Aronen ve ark. (109) 7-12 yaş arası 49 çocukla uyku üzerine yaptıkları çalışmada uyku kalitesi ve süresi, ölçülen saldırgan davranış ve dikkatsizlikle ilişkilendirilmiştir. Çocukları gece uykuları kamera ile 72 saat boyunca izlenmiş, ebeveyn ve öğretmen tarafından Çocuk Davranış Kontrol Listeleri, öğretmen rapor formları doldurulmuştur. Kısa uyku süresi ile saldırgan, davranışlar, dikkat ve sosyal sorunlar gibi öğretmenlerin bildirdiği dışsallaştırma belirtileri arasında ilişki bulunmuştur.

Gregory ve Sadeh (64)'in çocuklardaki uyku sorunlarını belirlemeye yönelik yaptığı yaşları 8-11 arasında değişen 79 çocuğun öz bildirimlerinin kullanıldığı kesitsel bir çalışmada çocukların toplam kaygı puanı ile uyku sorunu puanı ve alt ölçekleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Yani uyku sorunları olan çocukların genel anksiyete ve okul fobisi belirtileri gösterdiği görülmüştür.

Garmy ve ark. (110) İsveç'te okul çağındaki çocuk ve ergenlerin uyku, televizyon ve bilgisayar alışkanlıklarını incelediği çalışmaya 6-16 yaşlarında 3.011 çocuk katılmış olup çalışma sonucunda günde 2 saatten fazla televizyon veya bilgisayar başında vakit geçirmenin, hem uyanma hem de uykuda zorluk yaşama ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Vriend ve ark. (111) tarafından uyku süresinin çocuklarda duygusal işlevsellik ve bilişsel performans üzerindeki etkisini incelediği çalışmaya 8-12 yaş arasındaki 32 çocuk katılmıştır. 3 hafta boyunca çocuklar alışılmış uyku saatlerinden farklı olarak 4 gece için 1 saat erken ve geç olacak şekilde uyutulmuş olup her haftanın ardından duygusal ve bilişsel işlevler objektif ve subjektif ölçümler kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda uyku süresi uzun olan çocukların uyku süresi kısa olan çocuklara göre olumlu duygusal tepki, duygu düzenleme, kısa süreli hafıza, çalışma ölçümleri üzerinde anlamlı farklılıklar olduğunu, daha kısa uykunun olumsuz duyguları artıracaklarını, olumlu

duyguları azaltacağını ve duygu düzenlemesini, ruh halini ve bilişsel performansı (hafıza, dikkat) bozduğu görülmüştür.

Hochadel ve ark. (112) yaşları 8-11 arasında değişen 1490 Alman çocuğun ve ailesinin katıldığı uyku sorunlarının okul reddi ile olan ilişkisini incelemeye yönelik yaptığı çalışmada çocukluk çağında uyku sorunlarının sık görüldüğünü, uyku sorunları ile okul reddetme davranışı arasında bir ilişki olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Uykusuzluk (uykuya başlama sorunları, uykuyu sürdürmede güçlükler), parasomniler (kâbuslar, gece terörü) ve gündüz uykululuk sorunu yaşayan çocukların, uyku sorunu olmayan çocuklara kıyasla istisnasız 4 okul reddetme davranışından 3'ünde önemli ölçüde daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür.

Paruthi ve ark. (4) 6-13 yaş arası çocuklarda uyku üzerine yapılan çalışmaları incelediğinde toplam uyku süresi ile duygulanım, duygusal düzenleme, sinirlilik, akranlar/aile ile ilişkiler ve algılanan sağlık arasındaki ilişkilere odaklanmıştır. Uyku kısıtlaması veya uyku uzatmasıyla ilgili deneysel çalışmalar, ortalama 9 saatten fazla uyuyan çocukların, 8,5 saat uyuyanlara kıyasla daha iyi duygusal değişkenlik puanlarına ve öğretmen raporlarına göre daha az huzursuz/dürtüsel davranışlara sahip olduğunu, başka bir çalışmada, ortalama 9,3 saat uyuyan çocukların, ortalama 8,1 saat uyuyan çocuklara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olumlu duygulanım puanları ve ebeveynlerin bildirdiği duygu düzenlemeleri olduğu görülmüştür.

Chaput ve ark. (108) yaptıkları sistematik bir incelemede, 5-17 yaş arası çocuklarda daha uzun uyku süresinin daha iyi duygusal düzenleme ve yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Fletcher ve ark. (113) yine benzer şekilde Avustralya'da 6-12 yaş arası 90 çocuk ve ebeveyni üzerinde yaptıkları bir çalışmada çocukların kaygı düzeyi ile uyku arasındaki ilişki incelenmek istenmiştir. Uykuyu değerlendirmek için Çocukların Uyku Alışkanlıkları Anketi (CSHQ) ve kaygıyı değerlendirmek Spence Çocuk Kaygı Ölçeği (SCAS) kullanılmıştır. Ebeveyn tarafından bildirilen anksiyete belirtileri ile mevcut uyku sorunları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaygın anksiyete bozukluğu semptomları ile uykuya dalmanın gecikmesi, uyku süresi ve gündüz uykululuğu da dahil olmak üzere ebeveynlerin artan uyku endişeleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit edilmiştir.

Öztürk ve ark. (114) tarafından ilkökul öğrencilerin uyku ve televizyon izleme alışkanlıklarının değerlendirilmesi üzerine yaptığı çalışmaya 299 ebeveyn katılmış,

televizyon izleme alışkanlıklarını belirlemeye yönelik bilgi formu ve Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi uygulanmıştır. Çocukların %76.6'sında uyku sorunu olduğu, çocuğun televizyon izleme süresi ve ebeveynin televizyon izleme süresinin, ailenin ekonomik ve eğitim düzeyinin, çocuğun okul başarısı düzeyinin uyku sorunları ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Muratori ve ark. (115) ilkokula giden İtalyan çocuklarında uyku ile davranış sorunları arasındaki ilişkiyi boylamsal olarak incelediği çalışmaya 6-10 yaş arasında 227 çocuk ve ebeveyni katılmıştır. Ebeveynler Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeğini (SDSC), öğretmenler ise çocukların davranışsal zorluklarını değerlendirmek için Güçlü Yönler ve Zorluklar Anketini (SDQ) doldurmuştur. 1 yıl sonra yapılan ölçümlerde uyku sorunları yıl içinde artan çocukların okulda dikkat eksikliği ve hiperaktif davranışları arasında bir ilişki olduğu görülmüştür.

Balatacı'nın (116) İzmir ilinde ilköğretime devam eden çocukların uyku sorunları üzerine 1152 ebeveyn katılımı ile yaptığı çalışmada çocukların % 68.9 unda uyku sorunu görülmüş, kardeşe sahip olmaması, daha geç saatte uyuması, uyumadan önce kitap okumaması, uyumadan önce ekrana maruz kalması, davranış ve duygusal problemlerinin olması, akran sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun olmasının uyku sorunlarını anlamlı oranda arttırdığını belirtmiştir.

Ünsal ve ark. (10) 6-10 yaş arası çocuklarda uyku alışkanlık ve sorunlarını belirlemek için yaptığı çalışmaya 302 ebeveyn katılarak, tanımlayıcı tipte anket çalışması uygulanarak ebeveynlere çocuğun uyku öncesi alışkanlıkları, bebeklikte uyku düzenine yönelik sorular sorulmuş ve Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi (ÇUAA) doldurtulmuştur. Çocuklar uyku sorunu olan ve olmayanlar olarak iki gruba ayrılmış, çocukların % 62.9'unda uyku sorunu olduğu, ebeveyn öğrenim durumunun, annede var olan uyku sorunun, uyku öncesi yapılan rutinlerin, bebeklikteki uyku düzeni ve ailenin uyku konusundaki tutum ve davranışları ile ilişkili bulunup uyku sorunu yaşanma ihtimali ise bebeklikte uyku düzeni olmayanlar, uyku öncesi kitap okumayanlarda ve uyku ile ilgili kural koymayan ailelerde arttığı görülmüştür.

Amaerjiang ve ark. (65) Pekin'de ilkokula yeni başlayan çocuklarda uyku bozukluklarının yaygınlığını araştırmayı amaçladığı çalışmaya 1.510 okul çocuğu ve ebeveynleri katılmıştır. Çocukların uyku özelliklerini değerlendirmek için Çocukların Uyku Alışkanlıkları Anketi (CSHQ), ebeveynlik stres özellikleri için Ebeveynlik Stres

İndeksi-Kısa Formu (PSI-SF) kullanılmıştır. Çocukların % 77,9'unda uyku bozukluğu olduğu, ebeveynlerin % 15,6'sının ebeveynlik stresi yaşadığı belirtilmiştir. Ebeveynlik stresi yaşayan ebeveynlerin çocuklarındaki uyku bozukluğu riski daha yüksek olduğu görülmüştür.

Annelerin duygu düzenleme becerileri üzerine yapılan çalışmalara aşağıda yer verilmiştir:

Crandall ve ark. (117) duygusal tepkisellik ve uzaklaşma olarak ölçülen zayıf anne duygu düzenlemesinin ergen davranışları (saldırganlık ve olumlu sosyal davranışlar olarak ölçülen) üzerindeki etkisini değerlendirmek için yapısal eşitlik modellemesini kullandığı bir çalışmaya başlangıç yaşları 10-13 arasında değişen 478 ergen katılmıştır. Sonuçlar, çocuğun erken ergenlik dönemindeki zayıf anne duygu düzenlemesinin, sonraki ergenlik döneminde daha uyumsuz ebeveynliğe ve sorunlu davranışlara yol açtığını göstermektedir.

Crespo ve ark. (118) tarafından annelerin, çocukların duygu düzenlemesi ve çocukların davranış sorunları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmaya 3-7 yaş arasında çocuğu olan 454 anne katılmıştır. Çalışmada Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği, Duygu Düzenleme Kontrol Listesi ve Çocuk Davranışları Kontrol Listesi anneler tarafından doldurulmuş olup çalışma sonucunda çocukların duygu düzenleme güçlükleri, annelerin düşük duygu farkındalığı ile hem içselleştirme hem de dışsallaştırma sorunları arasında dolaylı bir ilişkinin olduğu ortaya çıkmıştır.

Bocknek ve ark. (119) yoksulluk içinde yaşayan küçük çocuklarda aile rutinleri ile duygu düzenleme arasındaki ilişkide uykunun düzenleyici rolünü incelediği çalışmaya yaşları 24-31 aylık olan 130 çocuk ve annesi dâhil edilmiştir. Çalışmada Çocuk Rutinleri Anketi, Laboratuvar Mizaç Değerlendirme Bataryası ve annenin duygu düzenleme becerisini ölçmek için Duygusal Düzenleme Güçlüğü Ölçeği kullanılmış olup araştırma sonucunda yetersiz miktarda uyuyan çocuklarda rutinlerin duygu düzenleme üzerinde hiçbir etkisinin olmadığı, risk altındaki çocuklarda yeterli uykunun öneminin vurgulandığı, çocuğun duygu düzenlemesini artırmaya yönelik aile sağlığına odaklanan aile müdahalelerinin etkinliğinin, uyku müdahaleleri/rutinleri dâhiledilerek artırılabilceği söylenmiştir.

Akman (120) 11-14 yaşları arasında 180 çocuk ve anne-baba katılımı ile yaptığı çalışmada çocukların duygu düzenleme güçlüklerinin, anne baba duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveynin duygu erişilebilirliği ile arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlanmıştır. Çalışmada Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveynin Duygusal Erişilebilirliği Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucunda anne babaların duygu düzenleme güçlüğü ile çocukların duygu düzenleme güçlükleri arasında düşük düzeyde bir ilişki olduğu ayrıca çocukların babaya olan duygusal erişilebilirliği artarken duygu düzenleme güçlüğünün azaldığı görülmüştür.

Fırat'ın (121) annelerin duygu düzenleme güçlükleri, bağlanma stilleri ve çocukların duygu düzenleme becerisi arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmaya 48-72 aylık çocuğa sahip 491 anne katılmış olup çalışmada Duygu Düzenleme Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Erişkin Bağlanma Stilleri Ölçeği anneler tarafından doldurulmuştur. Annelerin kaygılı-kaçıngan bağlanma stilleri ve duygu düzenleme güçlükleri arttıkça çocukların duygu düzenleme becerilerinin azaldığı görülmüştür.

Şepitçi Sarıbaş ve Tezel Şahin'in (122) annelerin duygu düzenleme stratejileri ile çocukların duygu düzenleme becerileri ve kişiler arası duygu düzenleme becerilerini incelemeye yönelik yaptığı çalışmaya 4-6 yaşları arasında 373 çocuk ve annesi katılmıştır. Araştırma sonucunda çocuk (cinsiyet, kardeş sayısı) ve anne (yaş, öğrenim ve çalışma durumu) ilgili değişkenlerin duygu düzenleme ölçeğinin değişkenlik-olumsuzluk alt boyutu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Kaya'nın (123) 3-6 yaş arası çocuğu olan 355 anne ile yaptığı çalışmada annelerin duygu düzenleme /güçlükleri becerileri ile çocukların kaygı durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada Anne-Çocuk Tanımlayıcı Bilgi Formu, Duygu Düzenleme Becerileri Anketi, Gözden Geçirilmiş Okul Öncesi Kaygı Ölçeği, Çocuk Duygu İfade Etme Ölçeği-Anne Formu kullanılmıştır. Çalışmada annelerin duygu düzenleme becerileri arttıkça çocuklarda kaygı ve korku düzeylerinin azaldığı görülmüştür.

Demirkan ve Yeşilyaprak (124) 6-14 yaşlarında çocuğu olan 74 anne ile yaptığı çalışmada annelerin zihin yönelimlikleri, duygu düzenleme, sosyal duygusal ve üst duygu becerilerinin, çocukların duygu düzenleme becerileri ile olan ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada Zihin Yönelimlilik Ölçümü, Gözlerden Zihin Okuma Testi, Duygu Ayarlama Ölçeği, Üst Duygu Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır.

Annelerin duygu düzenleme becerilerinin alt boyutu olan yeniden değerlendirmenin, çocukların duygu düzenleme becerilerini yordadığı görülmüştür. Ayrıca zihin yönelimlikleri ve duygu düzenleme arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Yukarıdaki çalışmalarda görüldüğü gibi çocuklarda uyku sorunları yaygın olarak görülmekte ve ekran karşısında geçirilen sürenin (114,116), ebeveynin ruh sağlığının (117) çocukların uyku alışkanlığını olumsuz anlamda etkilediği, uyku problemlerinin çocuklardakikkat sorunları, akademik sorunlar (59,60), zayıf hafıza, saldırganlık, suçlu davranışlar, olumlu duygusal tepkinin, duygu düzenleme becerisinin azalması (57,58), sosyal sorunlar (62), anksiyete ve okul fobisi belirtilerine (65) neden olduğu görülmektedir. Yukarıda belirtilen çalışmalar ve alan yazında duygu düzenleme becerileri üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde ebeveyn/anne duygu düzenleme becerisinin çocuğun duygu düzenleme becerileri (19-24,123), çocuktaki kaygıyı (124), çocuk yetiştirme davranışları (25,26), aile rutinleri (120) davranış sorunları (27,119), bağlanma stilleri (24,122) üzerine yoğunlaştığı gözlenmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın kapsamı ve yöntemi hakkında bilgiler sunulmuştur.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu çalışmada 6-10 yaş arası çocuğu olan annelerin duygu düzenleme becerisi ile çocukların uyku alışkanlıkları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden biri olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Nicel araştırmaların amacı kişilerin davranışlarını gözlem, test ve deneysel yollarla tarafsız bir şekilde ölçümleyebilmeyi sağlamaktır. Nicel araştırma ortaya çıkan sonuçları sayısal ve istatistiki verilerle açıklamayı gerektirmektedir. Nicel araştırma bir olguyu açıklayabilmek için birbirinden farklı varsayımlar geliştirerek, bu varsayımları test etmektedir (89). Bağımlı değişkenler ve bağımsız değişkenler arasında ilişki olup olmadığını, ilişkilerin derecesini incelemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelinde iki ve daha fazla değişken arasındaki değişkenlerin beraber ne düzeyde değişip değişmediği; değişme durumu mevcutsa bu değişimin nasıl olduğu ortaya konmaya çalışılır (125).

3.2. ÇALIŞMA GRUBU

Bu çalışmanın evrenini 6-10 yaş çocuğa sahip olan anneler oluşturmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) 2021-2022 verilerine göre 6-9 yaş grubunda 5 milyon 433 bin 901'inin ilkokulda eğitim gördüğü belirtilmektedir. Örneklem yöntemi olarak, rastlantısal olmayan örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu örnekleme tekniği, evrene ulaşmanın zor olduğu veya evren hakkındaki bilgilerin yetersiz olduğu durumlarda kullanılmaktadır (126). Çalışmanın örneklem sayısı Gpower' da etki düzeyi 0.31, 1.tip hata puanı 0.5 ve gücü 0.95 olmak üzere minimum 200 kişi olarak belirlenmiştir. Yapılan araştırmada 233 anneye ulaşılmıştır. Fakat 10 annenin ölçeklerden aldığı puan ortalamaları uç değer gösterdiği için toplam veri setinden atılmıştır. Ayrıca 6 babanın ve 7 annenin ilköğretim mezunu olmaları sebebiyle ikili karşılaştırmalarda kullanılamayacağından toplam veri setinden atılmıştır. Dolayısıyla 210 veri ile çalışmanın geri kalan kısmı yürütülmüştür Bu bağlamda çalışmaya katılım gösteren annelerin çocuklarına ve ailelerine ilişkin bazı sosyo-demografik bilgiler Tablo 3.1'de sunulmuştur.

Tablo 3.1: Katılımcılara ait bazı sosyo-demografik bilgiler

Değişken	Düzy	n	%
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	95	45,2
	Erkek	115	54,8
Çocuğun Yaşı	6 Yaş	69	32,9
	7 Yaş	42	20,0
	8 Yaş	37	17,6
	9 Yaş	38	18,1
	10 Yaş	24	11,4
Çocuğun Kardeş Sayısı	Tek Çocuk	92	43,8
	İki Çocuk	100	47,6
	Üç Çocuk ve Daha Fazla	18	8,6
Çocuğun Doğum Sırası	İlk Çocuk	159	75,7
	İkinci Çocuk	40	19,0
	Üçüncü Veya Daha Sonraki	11	5,3
Çocuğun Ekran Başında Geçirdiği Süre	0-1 Saat	41	19,5
	1-2 Saat	95	45,3
	2-3 Saat	42	20,0
	3 Saat ve Üstü	32	15,2
Annenin Yaşı	35 Yaş ve Altı	89	42,4
	36-40 Yaş	75	35,7
	41 Yaş ve Üzeri	46	21,9
Babanın Yaşı	35 Yaş ve Altı	38	18,1
	36-40 Yaş	81	38,6
	41 Yaş ve Üzeri	91	43,3
Annenin Öğrenim Durumu	Ortaöğretim	44	21,0
	Yükseköğrenim	132	62,8
	Yüksek Lisans/Doktora	34	16,2
Babanın Öğrenim Durumu	Ortaöğretim	70	33,3
	Yükseköğrenim	108	51,5
	Yüksek Lisans/Doktora	32	15,2
Anne Çalışma	Çalışıyor	115	54,8
	Çalışmıyor	95	45,2
Ailenin Aylık Geliri	12-18 Bin TL	121	57,7
	18-24 Bin TL	19	9,0
	24 Bin TL ve Üstü	70	33,3
Toplam		210	100

Annelerin çocukları ve aileleri hakkında bazı sosyo-demografik bilgileri incelenmiştir. Bu bağlamda çalışmaya katılan annelerin çocuklarının %45,2 ‘si kız, 54,8’i erkektir. Çocukların %32,9’u 6 yaşındadır, %20’si 7 yaşında, %17,6’sı 8 yaşındadır, %47,6’sı iki kardeştir ve %75,7’si ilk çocuktur. Çocukların %45,2’si ekran başında 1-2 saat geçirmektedir. Annelerin %42,4’ü 35 yaş ve altındayken babaların %43,3’ü 41 yaş ve üzerindedir. Annelerin %62,9’u yükseköğrenim mezunuyken babaların %51,4’ü yükseköğrenim mezunudur. Annelerin %54,8’i bir işte çalışmaktadır. Ailelerin %57,6’sı 12-18 Bin TL aylık gelire sahiptir.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada anne ve çocukların demografik bilgilerini elde etmek için Demografik Bilgi Formu, çocukların uyku alışkanlıklarını belirlemek amacıyla Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi (ÇUAA) ve annelerin duygu düzenleme becerilerini

belirlemek amacıyla Duygu Düzenleme  l eği (DD ) araştırmacılarından izin alınarak kullanılmıştır (Ek-1).

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formu araştırmacı tarafından geliştirilmiş, formda çocuğun, anne ve babanın yaşı, anne-babanın öğrenim bilgisi, çalışma durumu, aylık gelir miktarı, kardeş sayısı, doğum sırası, ekran süresi olmak üzere toplam 13 sorudan oluşmaktadır (Ek-2).

3.3.2.  ocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi ( UAA)

Çocuklarda uyku alışkanlıkları kısaltılmış anket formu 2000 yılında Owens ve diğerleri tarafından çocukların uyku alışkanlıkları ve sorunlarını belirlemek üzere geliştirilmiştir (119). 2010 yılında Perdah Fiş ve diğerleri anketi Türkçeye uyarlamış, geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarını yapmıştır. Anketin orjinalinde bulunan 45 madde uyarlanarak 33 maddeye indirgenmiştir (Ek-3). Ankette sekiz ölçek yer almaktadır; 1, 3, 4, 5, 6, 8. maddeler yatma zamanı direncini (uyku vakti yatmak istememe), 2. madde uykuya dalmanın gecikmesini, 9, 10, 11. maddeler uyku süresini, 16, 24, 25. maddeler gece uyanmalarını, 12, 13, 14, 15, 17, 22, 23. maddeler parasomnileri (uyku terörü, uyurgezerlik, kâbus), 18, 19, 20. maddeler uyku solunumun bozulmasını (uyku apnesi, nefes alışverişin yavaşlaması), 26, 27, 28, 29, 30. maddeler gün içindeki uykululuk durumunu ifade etmektedir. Ankette  ocuğun yatma saatini, gün boyunca uykuda geçirdiği süresini, gece uyanık kalıyorsa uyanık kalma süresini açık uçlu sorularla değerlendirilen uyku alışkanlıkları ile ilgili sorular yer almaktadır. Anket ebeveynler tarafından çocuklarının bir hafta önceki uyku alışkanlıklarını göz önünde bulundurarak doldurulmaktadır. Anketteki maddeler; genellikle =3 (belirtilen davranış haftada 5-7 kez oluyorsa), bazen=2 (haftada 2-4 kez oluyorsa) ve nadiren=1 (olmuyor veya haftada 1 kez oluyorsa) olarak kodlanmaktadır. Anket içindeki 1,2,3,10,11 ve 26. maddeler ters olarak kodlanmaktadır. Anketten elde edilen toplam 41 puan kesim noktası olarak belirlenerek,42 puan ve üstü alanlar anlamlı düzeyde uyku sorunu olduğunu belirtmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,78 (127). Bu araştırmadaCronbach alfa güvenirlik katsayısı ise 0,78, alt boyutlar yatma zamanı direnci 0,759,uyku süresi 0,785,gece uyanmaları 0,640, parasomnileri 0,517, uyku solunum bozulması 0,721, gün içindeki uykululuk 0,661 olarak bulunmuştur.

3.3.3. Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ)

Duygu Düzenleme Ölçeği Berking ve Znoj tarafından 2008 yılında duygu düzenleme becerilerini ölçmeye yönelik geliştirilmiştir. 2017 yılında Vatan ve Kâhya ölçeği Türkçeye uyarlanmış geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarını yapmıştır. Ölçek 27 maddeden oluşmakta olup dokuz alt boyutu bulunmaktadır; bunlar farkındalık (1,12,19), beden duyuları (7,14,24), netlik (6,13,25), anlama (3,11,20), kabul (5,17,23), tolerans (4,18,26), yüzleşmeye hazırlanma (8,16,22), öz-destek (9,15,27), değişimlemedir (2,10,21). Farkındalık; yaşanan duygunun bilinçli olarak farkına varılması, beden duyuları; duygusal deneyimleri uygun semantik kategoriler ile eşleştirmeyi belirtmekte, anlama becerisi; duygu durumunu ortaya çıkan etmenleri belirleyebilme becerisidir. Kabul ve tolerans becerisi; duygu durumlarını değişimlemenin çok zor olduğu durumlarda, yüzleşme; olumsuz duyguları tetikleyebilen durumlara yaklaşmayı ve onlarla yüzleşme, öz-destek, işlevsel olan duygu düzenleme becerilerini kullanmak kısa süreli duygu durum bozulmasına yol açabildiğinde devreye giren birey kendisine yönelik öz şefkat, merhamet, yatıştırma ve cesaretlendirme becerisi, değişimleme ise; duygunun yoğunluğunu, süresini istenen bir biçimde değiştirmeyi içerir. Ölçek, neredeyse hiçbir zaman=0, neredeyse her zaman=4 olmak üzere 5'li likert tipinden oluşmakta, ölçekten alınacak puanlar 27 ile 135 arasında değişmektedir (Ek-4). Ölçek toplam puan ortalaması üzerinden de değerlendirilebilmektedir (128). Ölçekten alınan puanların arttıkça duygu düzenleme becerisi artmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,89 ve alt boyutlar için 0,49-0,75 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ise 0,93, alt boyutlar farkındalık 0,62, beden duyuları 0,63, netlik 0,66, anlama 0,69, kabul 0,62, tolerans 0,72, yüzleşmeye hazırlanma 0,71, öz destek 0,60, değişimleme 0,62 olarak bulunmuştur.

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI

Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 01.09.2023 tarihli, 16/18 sayılı kararla onay alındıktan sonra veriler toplanmaya başlanmıştır (Ek-5). Araştırmada kullanılan uygulamalar katılımcılara çevrimiçi ortamda annelerle anket ve ölçeklerin yer aldığı araştırma linkinin paylaşılması yoluyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan Bilgilendirici Onam Formu'nu doldurmaları istenmiştir (Ek-6).

3.5. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırma kapsamında toplanan veriler SPSS 22 programı ile analiz edilmiştir. Öncelikle verilerin normal dağılıp dağılmadığını kontrol etmek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Verilerin normal dağılım durumu, analizlerde parametrik veya parametrik olmayan testlerden hangisinin kullanılacağına dair karar vermeyi sağlamaktadır. Normal dağılımı kontrol etmek için kullanılan bir yöntem ise çarpıklık ve basıklık değerleridir. Yapılan normallik testleri sonucunda Bağımsız Örneklem T-Testi, ANOVA, Post-Hoc Testi ile değişkenler arasındaki ilişkiyi tespit etmek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

6-10 yaş arası çocuğa sahip annelerin kendi duygu düzenleme becerilerine ve çocuklarının uyku alışkanlıklarına yönelik ölçeklerden elde edilmiş olan puanlara ilişkin merkezi eğilimleri Tablo 3.2.'de verilmiştir.

Tablo 3.2: Anne duygu düzenleme ve çocuk uyku alışkanlıkları merkezi eğilimi

Ölçek	Boyut	n	Ort.	S.s.	Çarpıklık	Basıklık	Medyan	Mod
Anne Duygu Düzenleme Becerileri	Duygulara Dikkat Etme	210	1,82	,55	-,14	,49	1,67	1,67
	Duyguların Bedensel Algısı	210	2,00	,54	-,20	-,25	2,00	2,00
	Duygular Hakkında Netlik	210	2,08	,56	-,18	-,14	2,00	2,00
	Duyguları Anlama	210	2,12	,53	-,19	-,12	2,00	2,00
	Duyguları Kabul	210	1,61	,60	,15	-,46	1,67	1,67
	Dayanıklılık	210	1,64	,62	-,01	-,03	1,67	1,67
	İstenmeyen Duygulara Hazırlık	210	1,71	,63	-,07	-,41	1,67	2,00
	Öz Destek	210	1,81	,58	-,13	-,03	1,67	1,67
	Değişimleme	210	1,79	,55	-,01	,02	1,67	2,00
	Duygu Düzenleme	210	1,84	,44	,24	-,28	1,81	1,70
Çocuk Uyku Alışkanlıkları	Yatma Zamanı Direnci	210	1,63	,52	,41	-,88	1,58	1,00
	Uykuya Dalmanın Gecikmesi	210	1,23	,55	2,30	2,15	1,00	1,00
	Uyku Süresi	210	1,19	,39	2,36	2,37	1,00	1,00
	Uyku Kaygısı	210	1,77	,56	,25	-,88	1,75	1,00
	Gece Uyanmaları	210	1,34	,44	1,44	1,74	1,33	1,00
	Parasomniler	210	1,24	,25	1,16	1,03	1,14	1,00
	Uykuda Solunum Bozulması	210	1,15	,30	2,24	2,02	1,00	1,00
	Gün İçinde Uykululuk	210	1,26	,36	1,00	,99	1,25	1,00
	Uyku Alışkanlığı	210	1,33	,21	,62	-,32	1,30	1,18

Annelerin ölçeklerden aldıkları puanların merkezi eğilimleri incelenerek verilerin normal dağılım durumları incelenmiştir. Buna göre değişkenlerin Histogram ve Kutu Grafikleri incelendiğinde verilerin normal dağılım eğiliminde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak mod ve medyan değerlerinin birbirine yakın olması da normallik dağılımına yakın olduğu bulgusuna ulaştırmaktadır. Ayrıca Newell ve Hancock (1984) çarpıklık-basıklık katsayılarının ± 3 değer aralığında olması durumunda verilerin normal dağılım gösterdiğini de belirtmektedir (129). Bu bağlamda ölçeklerden elde edilen verilerin normal dağılım gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla çalışmanın analizleri sırasında parametrik testlerden yararlanılmıştır. İki bağımsız değişkenin olması durumunda Bağımsız T Testi, ikiden fazla olması durumunda ANOVA kullanılmıştır. Örneklem sayısının eşit olmaması sebebiyle Post-Hoc testlerinden ise Bonferroni Testinden yararlanılmıştır. İki ölçeğin arasındaki ilişkinin yönü ve boyutunun tespit edilmesinde ise Pearson Korelasyon katsayısından yararlanılmıştır. Cohen (1988) korelasyon katsayısını tanımlarken 10 - ,29 arasını zayıf, ,30 - ,49 arasını orta ve 50 – 1,00 arasını büyük ilişki ifadelerini kullanmıştır (130).

4. BULGULAR

Bu bölümde annelerin duygu düzenlemeleri ile demografik değişkenler arasında ve çocuklarının uyku alışkanlıkları ile demografik değişkenler arasında farklılaşma olup olmadığı incelenmiştir. Bu bağlamda ilk önce annenin duygu düzenlemelerine ilişkin analizler yapılmış ardından çocuklarının uyku alışkanlıklarına ilişkin analizler gerçekleştirilmiştir. En son ise annelerin duygu düzenlemeleri ile çocuklarının uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkiye yer verilmiştir. Tablo 4.1’de annelerin duygu düzenlemeleri ile yaşları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.1: Annelerin duygu düzenlemeleri ile yaşları arasında yapılan ANOVA sonucu

Boyutlar	Yaş	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p	Fark
Duygulara Dikkat Etme	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,85	,53	,428	,652	
	36-40 Yaş ^b	75	1,77	,58			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,84	,56			
Duyguların Bedensel Algısı	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,98	,56	,469	,627	
	36-40 Yaş ^b	75	1,99	,54			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	2,07	,50			
Duygular Hakkında Netlik	35 Yaş ve Altı ^a	89	2,04	,62	,861	,424	
	36-40 Yaş ^b	75	2,08	,50			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	2,17	,54			
Duyguları Anlama	35 Yaş ve Altı ^a	89	2,12	,62	,148	,862	
	36-40 Yaş ^b	75	2,11	,47			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	2,16	,47			
Duyguları Kabul	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,60	,60	,165	,848	
	36-40 Yaş ^b	75	1,60	,58			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,66	,65			
Dayanıklılık	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,57	,59	3,420	,035*	c>a
	36-40 Yaş ^b	75	1,60	,62			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,85	,66			
İstenmeyen Duygulara Hazırlık	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,66	,57	1,909	,151	
	36-40 Yaş ^b	75	1,67	,72			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,87	,55			
Öz Destek	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,79	,58	,188	,829	
	36-40 Yaş ^b	75	1,82	,59			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,86	,59			
Değişimleme	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,79	,49	,599	,551	
	36-40 Yaş ^b	75	1,74	,58			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,86	,62			
Duygu Düzenleme	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,82	,44	1,003	,369	
	36-40 Yaş ^b	75	1,82	,43			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,93	,46			

*p<0,05

Annelerin yaşları ile duygu düzenlemeleri arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre annelerin duygu düzenlemelerinin alt boyutlarından Dayanıklılık boyutunda istatistiksel anlamlılığa ulaşılrken (p<0,05) hem diğer boyutlarda hem de toplam puanında istatistiksel bir anlamlılığa ulaşılammıştır

($p>0,05$). Dayanıklılık boyutunda ortaya çıkan farklılığın hangi iki yaş grubu arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni testinde aradaki farklılığın 41 yaş ve üzerinde olan anneler ile 35 yaş ve altındaki anneler arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre 41 yaş ve üstündeki annelerin 35 yaş ve altındaki annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek ortalamalarının olduğu görülmüştür. Tablo 4.2’de annelerin duygu düzenlemeleri ile babaların yaşları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.2: Annelerin duygu düzenlemeleri ile babaların yaşları arasında yapılan ANOVA sonucu

Boyutlar	Baba Yaş	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p
Duygulara Dikkat Etme	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,76	,47	,911	,404
	36-40 Yaş ^b	81	1,88	,55		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,79	,59		
Duyguların Bedensel Algısı	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,91	,59	1,054	,350
	36-40 Yaş ^b	81	1,99	,54		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	2,06	,52		
Duygular Hakkında Netlik	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,99	,65	,817	,443
	36-40 Yaş ^b	81	2,07	,55		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	2,13	,53		
Duyguları Anlama	35 Yaş ve Altı ^a	38	2,06	,68	,962	,384
	36-40 Yaş ^b	81	2,19	,47		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	2,09	,51		
Duyguları Kabul	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,58	,59	,108	,898
	36-40 Yaş ^b	81	1,63	,56		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,61	,64		
Dayanıklılık	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,44	,60	2,680	,071
	36-40 Yaş ^b	81	1,65	,55		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,71	,68		
İstenmeyen Duygulara Hazırlık	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,54	,56	1,984	,140
	36-40 Yaş ^b	81	1,72	,63		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,77	,64		
Öz Destek	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,69	,51	1,361	,259
	36-40 Yaş ^b	81	1,88	,58		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,81	,61		
Değişimleme	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,70	,50	,629	,534
	36-40 Yaş ^b	81	1,82	,47		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,79	,63		
Duygu Düzenleme	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,74	,44	1,248	,289
	36-40 Yaş ^b	81	1,87	,41		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,86	,47		

Annelerin duygu düzenlemeleri ile babaların yaşları arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre annelerin duygu düzenlemelerinin hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılığa ulaşamamıştır ($p>0,05$). Buna göre anne duygu durumu ile baba yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Tablo 4.3’te annelerin

duygu düzenlemeleri ile anne öğrenim düzeyi arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.3: Annelerin duygu düzenlemeleri ile anne öğrenim düzeyleri arasında yapılan ANOVA sonucu

Boyutlar	Öğrenim Düzeyi	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p	Fark
Duygulara Dikkat Etme	Lise ^a	44	1,93	,60	2,739	,067	
	Üniversite ^b	132	1,75	,53			
	Lisansüstü ^c	34	1,94	,54			
Duyguların Bedensel Algısı	Lise ^a	44	2,08	,54	,669	,514	
	Üniversite ^b	132	1,99	,48			
	Lisansüstü ^c	34	1,95	,74			
Duygular Hakkında Netlik	Lise ^a	44	2,12	,72	,177	,838	
	Üniversite ^b	132	2,07	,47			
	Lisansüstü ^c	34	2,10	,64			
Duyguları Anlama	Lise ^a	44	2,18	,66	,417	,660	
	Üniversite ^b	132	2,10	,49			
	Lisansüstü ^c	34	2,14	,52			
Duyguları Kabul	Lise ^a	44	1,78	,73	2,232	,110	
	Üniversite ^b	132	1,56	,57			
	Lisansüstü ^c	34	1,61	,52			
Dayanıklılık	Lise ^a	44	1,76	,64	1,895	,153	
	Üniversite ^b	132	1,58	,63			
	Lisansüstü ^c	34	1,74	,53			
İstenmeyen Duygulara Hazırlık	Lise ^a	44	1,80	,75	,681	,507	
	Üniversite ^b	132	1,68	,59			
	Lisansüstü ^c	34	1,73	,59			
Öz Destek	Lise ^a	44	2,02	,59	3,826	,023*	a>b
	Üniversite ^b	132	1,74	,59			
	Lisansüstü ^c	34	1,84	,51			
Değişimleme	Lise ^a	44	1,88	,58	1,026	,360	
	Üniversite ^b	132	1,75	,53			
	Lisansüstü ^c	34	1,82	,60			
Duygu Düzenleme	Lise ^a	44	1,95	,52	1,977	,141	
	Üniversite ^b	132	1,80	,40			
	Lisansüstü ^c	34	1,87	,48			

*p<0,05

Annelerin öğrenim düzeyleri ile duygu düzenlemeleri arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre annelerin duygu düzenlemelerinin alt boyutlarından Öz Destek boyutunda istatistiksel anlamlılığa ulaşılırken (p<0,05) hem diğer boyutlarda hem de toplam puanında istatistiksel bir anlamlılığa ulaşamamıştır (p>0,05). Öz Destek boyutunda ortaya çıkan farklılığın hangi iki öğrenim düzeyi arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni Testi'nde aradaki farklılığın lise mezunu olan anneler ile üniversite mezunu anneler arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre lise mezunu annelerin üniversite mezunu annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek Öz Destek ortalamalarının olduğu görülmüştür.

Tablo 4.4'te annelerin duygu düzenlemeleri ile baba öğrenim düzeyi arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.4: Annelerin duygu düzenlemeleri ile baba öğrenim düzeyleri arasında yapılan ANOVA sonucu

Boyutlar	Baba Öğrenim Düzeyi	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p	Fark
Duygulara Dikkat Etme	Lise ^a	70	1,78	,62	,345	,709	
	Üniversite ^b	108	1,84	,49			
	Lisansüstü ^c	32	1,85	,60			
Duyguların Bedensel Algısı	Lise ^a	70	2,02	,52	,048	,953	
	Üniversite ^b	108	1,99	,53			
	Lisansüstü ^c	32	2,01	,62			
Duygular Hakkında Netlik	Lise ^a	70	2,06	,58	3,084	,048*	b>a
	Üniversite ^b	108	2,16	,50			
	Lisansüstü ^c	32	1,89	,66			
Duyguları Anlama	Lise ^a	70	2,16	,56	,426	,654	
	Üniversite ^b	108	2,09	,50			
	Lisansüstü ^c	32	2,15	,57			
Duyguları Kabul	Lise ^a	70	1,59	,66	,109	,897	
	Üniversite ^b	108	1,63	,55			
	Lisansüstü ^c	32	1,60	,65			
Dayanıklılık	Lise ^a	70	1,61	,67	,089	,915	
	Üniversite ^b	108	1,65	,59			
	Lisansüstü ^c	32	1,65	,64			
İstenmeyen Duygulara Hazırlık	Lise ^a	70	1,69	,69	,399	,671	
	Üniversite ^b	108	1,70	,59			
	Lisansüstü ^c	32	1,80	,59			
Öz Destek	Lise ^a	70	1,84	,64	,378	,686	
	Üniversite ^b	108	1,78	,55			
	Lisansüstü ^c	32	1,86	,56			
Değişimleme	Lise ^a	70	1,77	,59	,044	,957	
	Üniversite ^b	108	1,80	,48			
	Lisansüstü ^c	32	1,79	,68			
Duygu Düzenleme	Lise ^a	70	1,84	,49	,018	,982	
	Üniversite ^b	108	1,85	,40			
	Lisansüstü ^c	32	1,84	,50			

*p<0.05

Babaların öğrenim düzeyleri ile annelerin duygu düzenlemeleri arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre annelerin duygu düzenlemelerinin alt boyutlarından Duygular Hakkında Netlik boyutunda istatistiksel anlamlılığa ulaşılırken ($p<0,05$) hem diğer boyutlarda hem de toplam puanında istatistiksel bir anlamlılığa ulaşamamıştır ($p>0,05$). Duygular Hakkında Netlik boyutunda ortaya çıkan farklılığın hangi iki öğrenim düzeyi arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni Testi'nde aradaki farklılığın üniversite mezunu olan babalar ile lise mezunu babalar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre eş üniversite mezunu olan annelerin eş lise mezunu annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek Duygular Hakkında Netlik ortalamalarının olduğu görülmüştür. Tablo 4.5'te

annelerin duygu düzenlemeleri ile çalışma durumları arasında yapılan Bağımsız T Testi sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.5: Annelerin duygu düzenlemeleri ile çalışma durumları arasında yapılan Bağımsız T Testi sonucu

Boyutlar	Çalışma Durumu	n	Ort.	S.s	sd	t	p
Duygulara Dikkat Etme	Çalışıyor	115	1,85	,51	208	,741	,460
	Çalışmıyor	95	1,79	,61			
Duyguların Bedensel Algısı	Çalışıyor	115	1,96	,52	208	-1,343	,181
	Çalışmıyor	95	2,06	,55			
Duygular Hakkında Netlik	Çalışıyor	115	2,07	,48	208	-,286	,775
	Çalışmıyor	95	2,09	,64			
Duyguları Anlama	Çalışıyor	115	2,08	,50	208	-1,229	,220
	Çalışmıyor	95	2,17	,57			
Duyguları Kabul	Çalışıyor	115	1,62	,54	208	,236	,814
	Çalışmıyor	95	1,60	,67			
Dayanıklılık	Çalışıyor	115	1,67	,57	208	,837	,403
	Çalışmıyor	95	1,60	,68			
İstenmeyen Duygulara Hazırlık	Çalışıyor	115	1,71	,57	208	-,025	,980
	Çalışmıyor	95	1,71	,69			
Öz Destek	Çalışıyor	115	1,85	,51	208	,956	,340
	Çalışmıyor	95	1,77	,66			
Değişimleme	Çalışıyor	115	1,78	,49	208	-,303	,762
	Çalışmıyor	95	1,80	,62			
Duygu Düzenleme	Çalışıyor	115	1,84	,39	208	-,022	,982
	Çalışmıyor	95	1,84	,50			

Annelerin duygu düzenlemeleri ile çalışma durumları arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı yapılan Bağımsız T Testi ile incelenmiştir. Buna göre annelerin duygu düzenlemelerinin çalışma durumuna göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılığa ulaşamamıştır ($p>0,05$). Buna göre anne duygu durumu ile anne çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Tablo 4.6’da annelerin duygu düzenlemeleri ile ailenin aylık geliri arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.6: Annelerin duygu düzenlemeleri ile ailenin aylık geliri arasında yapılan ANOVA sonucu

Boyutlar	Aylık Gelir	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p	Fark
Duygulara Dikkat Etme	12-18 Bin TL ^a	121	1,78	,56	,794	,454	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,86	,59			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,88	,54			
Duyguların Bedensel Algısı	12-18 Bin TL ^a	121	2,00	,53	,815	,444	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,88	,52			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	2,05	,56			
Duygular Hakkında Netlik	12-18 Bin TL ^a	121	2,04	,53	,996	,371	
	18-24 Bin TL ^b	19	2,09	,68			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	2,16	,57			
Duyguları Anlama	12-18 Bin TL ^a	121	2,07	,55	1,330	,267	
	18-24 Bin TL ^b	19	2,12	,54			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	2,20	,50			
Duyguları Kabul	12-18 Bin TL ^a	121	1,56	,59	2,275	,105	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,53	,71			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,74	,58			
Dayanıklılık	12-18 Bin TL ^a	121	1,57	,60	2,932	,055	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,56	,74			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,79	,62			
İstenmeyen Duygulara Hazırlık	12-18 Bin TL ^a	121	1,69	,62	2,545	,081	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,47	,75			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,82	,59			
Öz Destek	12-18 Bin TL ^a	121	1,76	,60	1,459	,235	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,81	,58			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,91	,54			
Değişimleme	12-18 Bin TL ^a	121	1,73	,54	6,161	,003*	c>a c>b
	18-24 Bin TL ^b	19	1,53	,52			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,95	,54			
Duygu Düzenleme	12-18 Bin TL ^a	121	1,80	,43	2,798	,063	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,76	,50			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,94	,45			

*p<0.05

Ailenin aylık gelir düzeyleri ile annelerin duygu düzenlemeleri arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre annelerin duygu düzenlemelerinin alt boyutlarından Değişimleme boyutunda istatistiksel anlamlılığa ulaşılırken ($p<0,05$) hem diğer boyutlarda hem de toplam puanında istatistiksel bir anlamlılığa ulaşılammıştır ($p>0,05$). Değişimleme boyutunda ortaya çıkan farklılığın hangi iki gelir düzeyi arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni Testi'nde aradaki farklılığın 24 Bin TL ve üstü geliri olan anneler ile hem 12-18 Bin TL hem de 18-24 Bin TL geliri olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre geliri 24 Bin TL ve üstünde olan annelerin hem 12-18 Bin TL hem de 18-24 Bin TL geliri olan annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek Değişimleme ortalamalarının olduğu görülmüştür. Çocukların uyku düzenlerine ilişkin bazı bilgiler Tablo 4.7'de sunulmuştur.

Tablo 4.7: Çocukların uyku düzenlerine ilişkin bazı bilgiler

Uyku Düzeni	Ortalama	S.s.	Minimum	Maksimum
Çocuğun Yatış Saati	21:58	0:53	19:30	24:00
Sabahları Genelde UyandıĒı Saat	8:03	1:10	5:00	12:00
Genel Uyku Süresi (Saat)	9,66	1,23	6	16
Gece Uyanık KaldıĒı Süre (Dakika)	5,43	7,84	0	45
Uyku Alışkanlıkları	44,01	7,06	31	63

Çocukların genel uyku düzenleri Tablo 4.7’de incelenmiştir. Buna göre çocukların ortalama yatış saatlerinin gece 21:58 civarında olduĒu ve genelde sabah 8:03 civarında uyandıkları görölmüştür. Çocukların günlük ortalama uyku sürelerinin 9,7 saat olduĒu görölmüştür. Ayrıca gece uyanık kalma süreleri incelendiĒinde çocukların gece boyunca yaklaşık 5,5 dakikalık uyanık kalma sürelerinin olduĒu tespit edilmiştir. Çocukların uyku alışkanlıkları incelendiĒinde ise örneklem grubunun ortalaması klinik düzeyde anlamlı derecede % 57,6 oranında uyku bozukluĒuna sahiptir. Çocukların uyku alışkanlıklarının ise hangi deĒişkenlerden etkilendiĒi yapılan analizlerle incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıklarının çocuĒun cinsiyetine göre farklılaşp farklılaşmadıĒının tespiti için yapılan Bağımsız T Testi analizinin sonuçları Tablo 4.8’de sunulmuştur.

Tablo 4.8: Çocukların uyku alışkanlıkları ile çocukların cinsiyetleri arasında yapılan Bağımsız T Testi sonucu

Boyutlar	Cinsiyet	n	Ort.	S.s	sd	t	p
Yatma Zamanı Direnci	Kız	95	1,59	,48	208	-,979	,329
	Erkek	115	1,66	,55			
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	Kız	95	1,26	,57	208	,711	,478
	Erkek	115	1,21	,54			
Uyku Süresi	Kız	95	1,18	,39	208	-,511	,610
	Erkek	115	1,20	,38			
Uyku Kaygısı	Kız	95	1,76	,52	208	-,375	,708
	Erkek	115	1,79	,59			
Gece Uyanmaları	Kız	95	1,31	,43	208	-,954	,341
	Erkek	115	1,37	,45			
Parasomniler	Kız	95	1,23	,22	208	-,883	,378
	Erkek	115	1,26	,26			
Uykuda Solunum Bozulması	Kız	95	1,14	,31	208	-,250	,803
	Erkek	115	1,15	,29			
Gün İçinde Uykululuk	Kız	95	1,23	,34	208	-1,234	,218
	Erkek	115	1,29	,37			
Uyku AlışkanlıĒı	Kız	95	1,31	,20	208	-1,407	,161
	Erkek	115	1,35	,23			

Çocukların uyku alışkanlıkları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı Bağımsız T Testi ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku

alışkanlıkları cinsiyetlerine göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Tablo 4.9’da çocukların uyku alışkanlıkları ile çocukların yaşları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.9: Çocukların uyku alışkanlıkları ile çocukların yaşları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Ölçekler	Çocuğun Yaşı	n	Ort.	s.s	F (4-205)	p
Yatma Zamanı Direnci	6 Yaş ^a	69	1,71	,51	1,472	,212
	7 Yaş ^b	42	1,70	,50		
	8 Yaş ^c	37	1,58	,55		
	9 Yaş ^d	38	1,55	,52		
	10 Yaş ^e	24	1,47	,47		
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	6 Yaş ^a	69	1,25	,55	,448	,774
	7 Yaş ^b	42	1,29	,60		
	8 Yaş ^c	37	1,27	,65		
	9 Yaş ^d	38	1,18	,46		
	10 Yaş ^e	24	1,13	,45		
Uyku Süresi	6 Yaş ^a	69	1,19	,43	,378	,824
	7 Yaş ^b	42	1,15	,31		
	8 Yaş ^c	37	1,23	,41		
	9 Yaş ^d	38	1,23	,43		
	10 Yaş ^e	24	1,14	,26		
Uyku Kaygısı	6 Yaş ^a	69	1,83	,54	1,420	,229
	7 Yaş ^b	42	1,86	,52		
	8 Yaş ^c	37	1,78	,59		
	9 Yaş ^d	38	1,72	,63		
	10 Yaş ^e	24	1,55	,49		
Gece Uyanmaları	6 Yaş ^a	69	1,38	,47	,279	,892
	7 Yaş ^b	42	1,35	,40		
	8 Yaş ^c	37	1,32	,36		
	9 Yaş ^d	38	1,33	,53		
	10 Yaş ^e	24	1,28	,45		
Parasomniler	6 Yaş ^a	69	1,23	,22	1,168	,326
	7 Yaş ^b	42	1,20	,24		
	8 Yaş ^c	37	1,28	,27		
	9 Yaş ^d	38	1,25	,23		
	10 Yaş ^e	24	1,32	,30		
Uykuda Solunum Bozulması	6 Yaş ^a	69	1,12	,25	,807	,522
	7 Yaş ^b	42	1,13	,24		
	8 Yaş ^c	37	1,14	,29		
	9 Yaş ^d	38	1,17	,34		
	10 Yaş ^e	24	1,24	,42		
Gün İçinde Uykululuk	6 Yaş ^a	69	1,22	,32	,659	,621
	7 Yaş ^b	42	1,26	,37		
	8 Yaş ^c	37	1,29	,43		
	9 Yaş ^d	38	1,25	,31		
	10 Yaş ^e	24	1,35	,41		
Uyku Alışkanlığı	6 Yaş ^a	69	1,34	,20	,081	,988
	7 Yaş ^b	42	1,33	,19		
	8 Yaş ^c	37	1,35	,24		
	9 Yaş ^d	38	1,32	,22		
	10 Yaş ^e	24	1,33	,23		

Çocukların uyku alışkanlıkları ile yaşları arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları yaşlarına göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Tablo 4.10'da çocukların uyku alışkanlıkları ile kardeş sayıları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.10: Çocukların uyku alışkanlıkları ile kardeş sayıları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Boyutlar	Doğum Sırası	N	Ort.	S.s	F (2-207)	P
Yatma Zamanı Direnci	İlk Çocuk ^a	159	1.67	.53	1.847	.160
	İkinci Çocuk ^b	40	1.50	.45		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.56	.47		
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	İlk Çocuk ^a	159	1.26	.60	.660	.518
	İkinci Çocuk ^b	40	1.15	.36		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.18	.40		
Uyku Süresi	İlk Çocuk ^a	159	1.20	.41	.539	.584
	İkinci Çocuk ^b	40	1.13	.26		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.21	.50		
Uyku Kaygısı	İlk Çocuk ^a	159	1.82	.55	2.510	.084
	İkinci Çocuk ^b	40	1.63	.54		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.61	.67		
Gece Uyanmaları	İlk Çocuk ^a	159	1.36	.47	.558	.573
	İkinci Çocuk ^b	40	1.29	.37		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.27	.33		
Parasomniler	İlk Çocuk ^a	159	1.25	.25	.371	.690
	İkinci Çocuk ^b	40	1.24	.25		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.18	.18		
Uykuda Solunum Bozulması	İlk Çocuk ^a	159	1.14	.28	.525	.592
	İkinci Çocuk ^b	40	1.18	.38		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.09	.16		
Gün İçinde Uykululuk	İlk Çocuk ^a	159	1.24	.33	2.269	.106
	İkinci Çocuk ^b	40	1.31	.43		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.45	.41		
Uyku Alışkanlığı	İlk Çocuk ^a	159	1.34	.21	.450	.638
	İkinci Çocuk ^b	40	1.30	.22		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1.34	.20		

$p<0.05$

Çocukların kardeş sayıları ile uyku alışkanlıkları arasındaki farklılaşma yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları alt boyutlarından Yatma Zamanı Direnci boyutunda istatistiksel anlamlılık olduğu tespit edilmişken ($p<0,05$) hem diğer boyutlarda hem de toplam puanında istatistiksel bir anlamlılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Yatma Zamanı Direnci boyutunda ise ortaya çıkan farklılığın hangi iki grup arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni testinde aradaki farklılığın tek çocuk olanlar ile iki çocuk olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna

göre tek çocuk olanların iki çocuk olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Yatma Zamanı Direnci ortalamalarının olduğu görülmüştür. Tablo 4.11’de çocukların uyku alışkanlıkları ile doğum sıraları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.11: Çocukların uyku alışkanlıkları ile doğum sıraları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Boyutlar	Doğum Sırası	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p
Yatma Zamanı Direnci	İlk Çocuk ^a	159	1,67	,53	1,847	,160
	İkinci Çocuk ^b	40	1,50	,45		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,56	,47		
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	İlk Çocuk ^a	159	1,26	,60	,660	,518
	İkinci Çocuk ^b	40	1,15	,36		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,18	,40		
Uyku Süresi	İlk Çocuk ^a	159	1,20	,41	,539	,584
	İkinci Çocuk ^b	40	1,13	,26		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,21	,50		
Uyku Kaygısı	İlk Çocuk ^a	159	1,82	,55	2,510	,084
	İkinci Çocuk ^b	40	1,63	,54		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,61	,67		
Gece Uyanmaları	İlk Çocuk ^a	159	1,36	,47	,558	,573
	İkinci Çocuk ^b	40	1,29	,37		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,27	,33		
Parasomniler	İlk Çocuk ^a	159	1,25	,25	,371	,690
	İkinci Çocuk ^b	40	1,24	,25		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,18	,18		
Uykuda Solunum Bozulması	İlk Çocuk ^a	159	1,14	,28	,525	,592
	İkinci Çocuk ^b	40	1,18	,38		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,09	,16		
Gün İçinde Uykululuk	İlk Çocuk ^a	159	1,24	,33	2,269	,106
	İkinci Çocuk ^b	40	1,31	,43		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,45	,41		
Uyku Alışkanlığı	İlk Çocuk ^a	159	1,34	,21	,450	,638
	İkinci Çocuk ^b	40	1,30	,22		
	Üçüncü veya Daha Sonraki ^c	11	1,34	,20		

Çocukların uyku alışkanlıkları ile doğum sıraları arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığı yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları doğum sıralarına göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları ile doğum sıraları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Tablo 4.12’de çocukların uyku alışkanlıkları ile ekran başında geçirdikleri süre arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.12: Çocukların uyku alışkanlıkları ile ekran başında geçirdikleri süre arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Boyutlar	Ekran Süresi	n	Ort.	S.s	F (3-206)	p	Fark
Yatma Zamanı Direnci	0-1 Saat ^a	41	1,42	,43	3,942	,009*	c>a d>a
	1-2 Saat ^b	95	1,61	,53			
	2-3 Saat ^c	42	1,76	,46			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,76	,55			
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	0-1 Saat ^a	41	1,15	,42	,440	,725	
	1-2 Saat ^b	95	1,26	,57			
	2-3 Saat ^c	42	1,24	,58			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,25	,62			
Uyku Süresi	0-1 Saat ^a	41	1,07	,24	2,248	,084	
	1-2 Saat ^b	95	1,21	,40			
	2-3 Saat ^c	42	1,18	,38			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,30	,47			
Uyku Kaygısı	0-1 Saat ^a	41	1,54	,43	4,516	,004*	c>a
	1-2 Saat ^b	95	1,78	,57			
	2-3 Saat ^c	42	1,98	,58			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,77	,56			
Gece Uyanmaları	0-1 Saat ^a	41	1,28	,41	2,073	,105	
	1-2 Saat ^b	95	1,31	,41			
	2-3 Saat ^c	42	1,49	,54			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,33	,41			
Parasomniler	0-1 Saat ^a	41	1,22	,27	2,007	,114	
	1-2 Saat ^b	95	1,22	,21			
	2-3 Saat ^c	42	1,26	,22			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,33	,32			
Uykuda Solunum Bozulması	0-1 Saat ^a	41	1,15	,31	5,085	,002*	d>b d>c
	1-2 Saat ^b	95	1,09	,24			
	2-3 Saat ^c	42	1,12	,24			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,32	,44			
Gün İçinde Uykululuk	0-1 Saat ^a	41	1,25	,35	,575	,632	
	1-2 Saat ^b	95	1,24	,35			
	2-3 Saat ^c	42	1,29	,33			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,32	,42			
Uyku Alışkanlığı	0-1 Saat ^a	41	1,25	,18	4,962	,002*	c>a d>a
	1-2 Saat ^b	95	1,32	,22			
	2-3 Saat ^c	42	1,38	,19			
	3 Saat ve Üstü ^d	32	1,42	,23			

*p<0,05

Çocukların ekran başında geçirdikleri süre ile uyku alışkanlıkları arasındaki farklılaşma yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları alt boyutlarından Yatma Zamanı Direnci, Uyku Kaygısı, Uykuda Solunum Bozulması ve toplam boyutunda istatistiksel anlamlılık olduğu tespit edilmişken ($p<0,05$) Uykuya Dalmanın Gecikmesi, Uyku Süresi, Gece Uyanmaları, Parasomniler ve Gün İçinde Uykululuk boyutlarında ise istatistiksel bir anlamlılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Ortaya çıkan farklılıkların hangi iki grup arasında olduğunun belirlenmesi için Bonferroni Testi yapılmıştır. Buna göre Yatma Zamanı Direnci ve toplam puanda 2-3 saat ve 3 saat üstünde ekran başında süre geçiren çocukların 0-1 saat arasında ekran süresi geçiren çocuklardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek puan ortalamalarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uyku Kaygısı boyutunda 2-3 saat ekran süresi geçiren çocukların 0-1 saat

ekran süresi geçiren çocuklardan, Uykuda Solunum Bozulması boyutunda 3 saat ve üstünde ekran süresi olan çocukların da hem 1-2 saat hem de 2-3 saat ekran süresi olan çocuklardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek puan ortalamalarının olduğu tespit edilmiştir. Tablo 4.13'te çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin yaşları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.13: Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin yaşları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Boyutlar	Anne Yaş	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p
Yatma Zamanı Direnci	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,65	,51	,226	,798
	36-40 Yaş ^b	75	1,60	,50		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,64	,56		
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,24	,58	,156	,855
	36-40 Yaş ^b	75	1,25	,55		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,20	,50		
Uyku Süresi	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,22	,39	,706	,495
	36-40 Yaş ^b	75	1,18	,43		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,14	,32		
Uyku Kaygısı	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,82	,54	,534	,587
	36-40 Yaş ^b	75	1,74	,55		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,74	,62		
Gece Uyanmaları	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,42	,50	2,121	,123
	36-40 Yaş ^b	75	1,31	,38		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,27	,40		
Parasomniler	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,25	,24	,220	,803
	36-40 Yaş ^b	75	1,23	,25		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,25	,24		
Uykuda Solunum Bozulması	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,14	,28	,048	,953
	36-40 Yaş ^b	75	1,15	,29		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,15	,35		
Gün İçinde Uykululuk	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,23	,28	,857	,426
	36-40 Yaş ^b	75	1,30	,42		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,27	,38		
Uyku Alışkanlığı	35 Yaş ve Altı ^a	89	1,34	,19	,108	,898
	36-40 Yaş ^b	75	1,33	,24		
	41 Yaş ve Üzeri ^c	46	1,33	,22		

Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin yaşları arasındaki ilişki yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları annelerinin yaşlarına göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Tablo 4.14'te çocukların uyku alışkanlıkları ile babalarının yaşları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.14: Çocukların uyku alışkanlıkları ile babalarının yaşları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Boyutlar	Baba Yaş	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p	Fark
Yatma Zamanı Direnci	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,72	,48	,848	,430	
	36-40 Yaş ^b	81	1,62	,54			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,60	,51			
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,29	,69	,239	,788	
	36-40 Yaş ^b	81	1,22	,52			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,22	,51			
Uyku Süresi	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,23	,41	2,002	,138	
	36-40 Yaş ^b	81	1,12	,30			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,23	,44			
Uyku Kaygısı	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,89	,54	1,374	,255	
	36-40 Yaş ^b	81	1,78	,53			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,72	,58			
Gece Uyanmaları	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,50	,54	4,843	,009*	a>c
	36-40 Yaş ^b	81	1,38	,46			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,25	,36			
Parasomniler	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,28	,26	1,623	,200	
	36-40 Yaş ^b	81	1,21	,24			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,26	,24			
Uykuda Solunum Bozulması	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,18	,31	,981	,377	
	36-40 Yaş ^b	81	1,11	,26			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,16	,33			
Gün İçinde Uykululuk	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,18	,29	1,304	,274	
	36-40 Yaş ^b	81	1,28	,37			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,28	,37			
Uyku Alışkanlığı	35 Yaş ve Altı ^a	38	1,37	,20	,536	,586	
	36-40 Yaş ^b	81	1,32	,21			
	41 Yaş ve Üzeri ^c	91	1,33	,22			

*p<0.05

Çocukların babalarının yaşları ile uyku alışkanlıkları arasındaki farklılaşma yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları alt boyutlarından Gece Uyanmaları boyutunda istatistiksel anlamlılık olduğu tespit edilmişken ($p<0,05$) hem diğer boyutlarda hem de toplam puanında istatistiksel bir anlamlılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Gece Uyanmaları boyutunda ise ortaya çıkan farklılığın hangi iki grup arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni testinde aradaki farklılığın babası 35 yaş altında olanlar ile 41 yaş ve üzerinde olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre babası 35 yaş altında olan çocukların babası 41 yaş üzerinde olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Gece Uyanmaları ortalamalarının olduğu görülmüştür. Tablo 4.15'te çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin öğrenim durumları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.15: Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin öğrenim durumları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Boyutlar	Anne Öğrenim	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p	Fark
Yatma Zamanı Direnci	Lise ^a	44	1,75	,54	2,047	,132	
	Üniversite ^b	132	1,61	,51			
	Lisansüstü ^c	34	1,52	,47			
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	Lise ^a	44	1,25	,49	,494	,611	
	Üniversite ^b	132	1,25	,58			
	Lisansüstü ^c	34	1,15	,50			
Uyku Süresi	Lise ^a	44	1,26	,45	,872	,420	
	Üniversite ^b	132	1,18	,36			
	Lisansüstü ^c	34	1,16	,40			
Uyku Kaygısı	Lise ^a	44	1,80	,59	,105	,900	
	Üniversite ^b	132	1,77	,57			
	Lisansüstü ^c	34	1,74	,49			
Gece Uyanmaları	Lise ^a	44	1,42	,44	1,954	,144	
	Üniversite ^b	132	1,35	,45			
	Lisansüstü ^c	34	1,23	,41			
Parasomniler	Lise ^a	44	1,26	,26	1,720	,182	
	Üniversite ^b	132	1,26	,25			
	Lisansüstü ^c	34	1,17	,19			
Uykuda Solunum Bozulması	Lise ^a	44	1,18	,29	,959	,385	
	Üniversite ^b	132	1,15	,30			
	Lisansüstü ^c	34	1,09	,30			
Gün İçinde Uykululuk	Lise ^a	44	1,29	,37	,925	,398	
	Üniversite ^b	132	1,27	,37			
	Lisansüstü ^c	34	1,19	,30			
Uyku Alışkanlığı	Lise ^a	44	1,38	,21	3,215	,042*	a>c
	Üniversite ^b	132	1,34	,22			
	Lisansüstü ^c	34	1,26	,19			

*p<0,05

Çocukların annelerinin öğrenim durumları ile uyku alışkanlıkları arasındaki farklılaşma yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları genel toplamında istatistiksel anlamlılık olduğu tespit edilmişken ($p<0,05$) alt boyutlarda istatistiksel bir anlamlılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Uyku alışkanlığının toplam boyutunda ise ortaya çıkan farklılığın hangi iki grup arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni testinde aradaki farklılığın annesi lise mezunu olanlar ile lisansüstü mezunu olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre annesi lise mezunu olan çocukların annesi lisansüstü mezunu olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Uyku Alışkanlığı ortalamalarının olduğu görülmüştür. Tablo 4.16’da çocukların uyku alışkanlıkları ile babalarının öğrenim durumları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.16: Çocukların uyku alışkanlıkları ile babalarının öğrenim durumları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Boyutlar	Baba Öğrenim	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p	Fark
Yatma Zamanı Direnci	Lise ^a	70	1,75	,53	3,461	,033*	a>c
	Üniversite ^b	108	1,59	,51			
	Lisansüstü ^c	32	1,48	,46			
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	Lise ^a	70	1,30	,62	1,152	,318	
	Üniversite ^b	108	1,22	,54			
	Lisansüstü ^c	32	1,13	,42			
Uyku Süresi	Lise ^a	70	1,23	,42	,598	,551	
	Üniversite ^b	108	1,18	,39			
	Lisansüstü ^c	32	1,15	,29			
Uyku Kaygısı	Lise ^a	70	1,81	,57	,322	,725	
	Üniversite ^b	108	1,76	,57			
	Lisansüstü ^c	32	1,73	,49			
Gece Uyanmaları	Lise ^a	70	1,42	,47	2,307	,102	
	Üniversite ^b	108	1,33	,44			
	Lisansüstü ^c	32	1,23	,34			
Parasomniler	Lise ^a	70	1,24	,24	,090	,914	
	Üniversite ^b	108	1,24	,25			
	Lisansüstü ^c	32	1,26	,23			
Uykuda Solunum Bozulması	Lise ^a	70	1,12	,24	,770	,464	
	Üniversite ^b	108	1,15	,31			
	Lisansüstü ^c	32	1,20	,38			
Gün İçinde Uykululuk	Lise ^a	70	1,28	,36	,288	,750	
	Üniversite ^b	108	1,26	,36			
	Lisansüstü ^c	32	1,23	,35			
Uyku Alışkanlığı	Lise ^a	70	1,37	,21	1,888	,154	
	Üniversite ^b	108	1,32	,22			
	Lisansüstü ^c	32	1,29	,21			

*p<0,05

Çocukların babalarının öğrenim durumları ile uyku alışkanlıkları arasındaki farklılaşma yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları Yatma Zamanı Direnci boyutunda istatistiksel anlamlılık olduğu tespit edilmişken ($p<0,05$) diğer alt boyutlarda ve toplam puanda istatistiksel bir anlamlılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Yatma Zamanı Direnci boyutunda ise ortaya çıkan farklılığın hangi iki grup arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni testinde aradaki farklılığın babası lise mezunu olanlar ile lisansüstü mezunu olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre babası lise mezunu olan çocukların babası lisansüstü mezunu olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Yatma Zamanı Direnci ortalamalarının olduğu görülmüştür. Tablo 4.17’de çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin çalışma durumları arasında yapılan Bağımsız T Testi sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.17: Çocukların uyku alışkanlıkları ile anne çalışma durumu arasında yapılan Bağımsız T Testi sonucu

Boyutlar	Anne Çalışma	n	Ort.	S.s	sd	t	p
Yatma Zamanı Direnci	Çalışıyor	115	1,67	,53	208	1,159	,248
	Çalışmıyor	95	1,58	,49			
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	Çalışıyor	115	1,24	,56	208	,293	,770
	Çalışmıyor	95	1,22	,55			
Uyku Süresi	Çalışıyor	115	1,20	,40	208	,392	,696
	Çalışmıyor	95	1,18	,37			
Uyku Kaygısı	Çalışıyor	115	1,82	,55	208	1,372	,172
	Çalışmıyor	95	1,72	,56			
Gece Uyanmaları	Çalışıyor	115	1,36	,47	208	,537	,592
	Çalışmıyor	95	1,33	,41			
Parasomniler	Çalışıyor	115	1,23	,26	208	-,729	,467
	Çalışmıyor	95	1,26	,23			
Uykuda Solunum Bozulması	Çalışıyor	115	1,16	,34	208	,869	,386
	Çalışmıyor	95	1,13	,24			
Gün İçinde Uykululuk	Çalışıyor	115	1,27	,37	208	,217	,828
	Çalışmıyor	95	1,26	,34			
Uyku Alışkanlığı	Çalışıyor	115	1,34	,23	208	,834	,405
	Çalışmıyor	95	1,32	,20			

Çocukların uyku alışkanlıkları ile anne çalışma durumları arasındaki farklılaşma yapılan Bağımsız T Testi ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları annelerinin çalışma durumlarına göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları ile anne çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Tablo 4.18’de çocukların uyku alışkanlıkları ile ailenin gelir durumları arasında yapılan ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.18: Çocukların uyku alışkanlıkları ile ailenin gelir durumları arasındaki farklılığın ANOVA sonucu

Boyutlar	Gelir Durumu	n	Ort.	S.s	F (2-207)	p	Fark
Yatma Zamanı Direnci	12-18 Bin TL ^a	121	1,66	,52	,650	,523	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,63	,50			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,57	,52			
Uykuya Dalmanın Gecikmesi	12-18 Bin TL ^a	121	1,23	,56	,697	,499	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,37	,60			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,20	,53			
Uyku Süresi	12-18 Bin TL ^a	121	1,23	,42	2,345	,098	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,25	,46			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,11	,28			
Uyku Kaygısı	12-18 Bin TL ^a	121	1,82	,56	1,015	,364	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,74	,65			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,70	,53			
Gece Uyanmaları	12-18 Bin TL ^a	121	1,39	,48	3,683	,027*	a>c b>c
	18-24 Bin TL ^b	19	1,47	,52			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,23	,33			
Parasomniler	12-18 Bin TL ^a	121	1,25	,23	1,934	,147	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,34	,27			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,21	,26			
Uykuda Solunum Bozulması	12-18 Bin TL ^a	121	1,18	,33	2,368	,096	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,04	,11			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,12	,27			
Gün İçinde Uykululuk	12-18 Bin TL ^a	121	1,18	,34	8,130	,001*	c>a
	18-24 Bin TL ^b	19	1,37	,31			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,38	,37			
Uyku Alışkanlığı	12-18 Bin TL ^a	121	1,33	,21	,962	,384	
	18-24 Bin TL ^b	19	1,40	,22			
	24 Bin TL ve Üstü ^c	70	1,32	,22			

*p<0.05

Çocukların ailelerinin gelir durumları ile uyku alışkanlıkları arasındaki farklılaşma yapılan ANOVA ile incelenmiştir. Buna göre çocukların uyku alışkanlıkları Gece Uyanmaları ve Gün İçinde Uykululuk boyutlarında istatistiksel anlamlılık olduğu tespit edilmişken ($p<0,05$) diğer alt boyutlarda ve toplam puanda istatistiksel bir anlamlılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Gece Uyanmaları boyutunda ortaya çıkan farklılığın hangi iki grup arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Bonferroni testinde aradaki farklılığın ailesinin 12-18 Bin TL ve 18-24 Bin TL arasında geliri olanlar ile 24 Bin TL ve üstü olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre ailesinin 12-18 Bin TL ve 18-24 Bin TL arasında geliri olanların 24 Bin TL ve üstü olanlar göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Gece Uyanmaları ortalamalarının olduğu görülmüştür. Gün İçinde Uykululuk boyutunda ise ailesinin 24 Bin TL ve üstünde geliri olan çocukların 12-18 Bin TL geliri olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek ortalamalarının olduğu görülmüştür.

Tablo 4.19’da Pearson Korelasyon analizi yapılarak çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin duygu düzenlemeleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Annelerin duygu düzenlemeleri ile çocuklarının uyku alışkanlıkları arasında olan ilişki

Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda istatistiksel olarak anlamlı derecede ilişkinin olduğu değişkenler incelendiğinde hepsinde negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde; Duygu düzenleme becerisi ölçeği Duygulara Dikkat Etme boyutu ile Uyku Süresi ($r=-,155$; $p<0,05$), Parasomniler ($r=-,227$; $p<0,01$), Gün İçinde Uykululuk ($r=-,173$; $p<0,05$) ve Uyku Alışkanlığı ($r=-,275$; $p<0,01$) arasında, Duygular Hakkında Netlik ile Uyku Kaygısı ($r=-,159$; $p<0,05$) ve Uyku Alışkanlığı ($r=-,208$; $p<0,01$) arasında, Duyguları Anlama ile Uyku Süresi ($r=-,196$; $p<0,01$) arasında, Duyguları Kabul ile Parasomniler ($r=-,200$; $p<0,01$), Uykuda Solunum Bozulması ($r=-,197$; $p<0,01$), Gün İçinde Uykululuk ($r=-,147$; $p<0,05$) ve Uyku Alışkanlığı ($r=-,220$; $p<0,01$) arasında, Dayanıklılık ile Uykuya Dalmanın Gecikmesi ($r=-,144$; $p<0,05$), Parasomniler ($r=-,186$; $p<0,01$) ve Uyku Alışkanlığı ($r=-,212$; $p<0,01$) arasında, İstenmeyen Duygulara Hazırlık ile Uyku Alışkanlığı ($r=-,149$; $p<0,05$) arasında, Öz Destek ile Parasomniler ($r=-,139$; $p<0,05$) arasında, Değişimleme ile Uyku Süresi ($r=-,181$; $p<0,01$), Parasomniler ($r=-,201$; $p<0,01$) ve Uyku Alışkanlığı ($r=-,234$; $p<0,01$) arasında, Duygu Düzenleme ile Uyku Süresi ($r=-,154$; $p<0,05$), Parasomniler ($r=-,185$; $p<0,01$) ve Uyku Alışkanlığı ($r=-,224$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür.

Tablo 4.19: Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin duygu düzenlemeleri arasındaki ilişkinin Pearson Korelasyon sonuçları

Değişken	Pearson Korelasyon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Duygulara Dikkat Etme (1)	(r) p	1 -																		
Duyguların Bedensel Algısı (2)	(r) p	,486** ,000	1																	
Duygular Hakkında Netlik (3)	(r) p	,618** ,000	,663** ,000	1																
Duyguları Anlama (4)	(r) p	,611** ,000	,667** ,000	,705** ,000	1															
Duyguları Kabul (5)	(r) p	,657** ,000	,470** ,000	,495** ,000	,471** ,000	1														
Dayanıklılık (6)	(r) p	,668** ,000	,410** ,000	,497** ,000	,506** ,000	,734** ,000	1													
İstenmeyen Duygulara Hazırlık (7)	(r) p	,528** ,000	,378** ,000	,401** ,000	,408** ,000	,584** ,000	,521** ,000	1												
Öz Destek (8)	(r) p	,549** ,000	,358** ,000	,396** ,000	,444** ,000	,533** ,000	,637** ,000	,505** ,000	1											
Değişimleme (9)	(r) p	,684** ,000	,485** ,000	,532** ,000	,558** ,000	,682** ,000	,684** ,000	,538** ,000	,593** ,000	1										
Duygu Düzenleme (10)	(r) p	,833** ,000	,698** ,000	,756** ,000	,763** ,000	,816** ,000	,821** ,000	,709** ,000	,726** ,000	,828** ,000	1									
Yatma Zamanı Direnci (11)	(r) p	-,110 ,111	,047 ,502	-,091 ,189	,000 1,000	-,051 ,460	-,128 ,064	-,109 ,115	-,037 ,599	-,092 ,184	-,085 ,222	1								
Uykuya Dalmanın Gecikmesi (12)	(r) p	-,087 ,210	-,095 ,171	-,078 ,259	-,087 ,211	-,098 ,159	-,144* ,037	-,030 ,663	-,058 ,403	-,025 ,720	-,101 ,144	,332** ,000	1							
Uyku Süresi (13)	(r) p	-,155* ,025	-,076 ,275	-,095 ,170	-,196** ,004	-,117 ,091	-,087 ,211	-,134 ,052	-,038 ,584	-,181** ,009	-,154* ,026	,253** ,000	,351** ,000	1						
Uyku Kaygısı (14)	(r) p	-,111 ,108	-,043 ,538	-,159* ,021	-,046 ,507	-,052 ,453	-,098 ,158	-,118 ,087	-,005 ,946	-,092 ,182	-,105 ,130	,830** ,000	,215** ,002	,162* ,019	1					
Gece Uyanmaları (15)	(r) p	-,109 ,116	,035 ,611	-,085 ,220	-,013 ,857	-,091 ,187	-,070 ,313	-,063 ,363	-,070 ,313	-,121 ,081	-,085 ,218	,374** ,000	,126 ,068	,102 ,140	,375** ,000	1				
Parasomniler (16)	(r) p	-,227** ,001	-,011 ,880	-,124 ,074	-,119 ,086	-,200** ,004	-,186** ,007	-,075 ,278	-,139* ,044	-,201** ,003	-,185** ,007	,174* ,011	,023 ,745	,126 ,069	,198** ,004	,328** ,000	1			
Uykuda Solunum Bozulması (17)	(r) p	-,117 ,090	-,044 ,526	-,111 ,110	-,049 ,478	-,197** ,004	-,119 ,086	-,072 ,300	-,063 ,361	-,134 ,053	-,131 ,057	,009 ,892	-,053 ,445	,043 ,532	,017 ,803	,072 ,300	,308** ,000	1		
Gün İçinde Uykululuk (18)	(r) p	-,173* ,012	,002 ,980	-,102 ,142	-,052 ,455	-,147* ,033	-,094 ,175	-,033 ,637	-,043 ,534	-,109 ,116	-,108 ,119	,130 ,059	,127 ,065	,050 ,468	,072 ,296	,053 ,445	,185** ,007	,113 ,102	1	
Uyku Alışkanlığı (19)	(r) p	-,275** ,000	-,027 ,699	-,208** ,002	-,126 ,067	-,220** ,001	-,212** ,002	-,149* ,031	-,102 ,140	-,234** ,001	-,224** ,001	,734** ,000	,383** ,000	,413** ,000	,671** ,000	,524** ,000	,562** ,000	,272** ,000	,563** ,000	1

*p<0,05 (2-yönlü), **p<0,01 (2-yönlü), 1-Duygulara Dikkat Etme, 2-Duyguların Bedensel Algısı, 3-Duygular Hakkında Netlik, 4-Duyguları Anlama, 5-Duyguları Kabul, 6-Dayanıklılık, 7-İstenmeyen Duygulara Hazırlık, 8-Öz Destek, 9-Değişimleme, 10-Duygu Düzenleme, 11-Yatma Zamanı Direnci, 12-Uykuya Dalmanın Gecikmesi, 13-Uyku Süresi, 14-Uyku Kaygısı, 15-Gece Uyanmaları, 16-Parasomniler, 17-Uykuda Solunum Bozulması, 18-Gün İçinde Uykululuk, 19-Uyku Alışkanlığı

Çocukların uyku alışkanlıklarının annelerinin duygu düzenlemeleri durumundan etkilenip etkilenmediğinin tespiti için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Bu bağlamda ön analizler yapılmış ve Durbin-Watson değerinin 2,21 ile 1,5-2,5 arasında olduğu (131), VIF değerinin de 1,0 ile 10'un altında olduğu (132) tespit edilmiştir. Dolayısıyla hem otokorelasyon hem de çoklu bağlantı sorunu olmadığı söylenebilir. Tablo 4.20 'de anne duygu düzenleme durumunun çocuğunun uyku alışkanlıklarını etkileme durumuna ilişkin sonuçlar sunulmuştur.

Tablo 4.20: Çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin duygu düzenlemeleri arasında yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonuçları

Model	Unstd. B	Std. Error _B	B	t	p	Durbin-Watson	95.0% Güven Aralığı		Çoklu Bağlantı İstatistikleri	
							Alt Sınır	Üst Sınır	Tolerance	VIF
Sabit	1,533	,062		24,822	,00		1,411	1,655		
Duygu Düzen	-,108	,033	-,23	-3,322	,00	2,21	-,172	-,044	1,00	1,00
R= ,224	R ² =,050	F ₍₂₀₈₎ =11,035	p<,00							

Annelerin duygu düzenlemelerinin çocuklarının uyku alışkanlıklarını etkileyip etkilemediği sonucunun tespiti için yapılan basit doğrusal regresyon analizinde duygu düzenlemesinin çocuğun uyku alışkanlıkları üzerinde etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda annelerin duygu düzenleme durumu çocuklarının uyku alışkanlıkları üzerinde etkiye sahip olduğu söylenebilir (R=.224, R²=.05, p<.01). Bir diğer ifade ile annelerin duygu düzenleme durumları çocuklarında yer alan uyku bozukluklarının yaklaşık olarak %5 oranında açıkladığı söylenebilir.

Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular özetle; anne duygu düzenleme becerisi ile anne yaşı, anne öğrenim durumu, eşin öğrenim durumu ve aile gelir düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmaktayken, eşin yaşı ve anne çalışma durumu arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çocukların uyku alışkanlıkları ile baba yaşı, anne-baba öğrenim durumu, kardeş sayısı, ekranda geçirilen süre ve aile gelir düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunurken, çocuk yaşı, cinsiyeti, doğum sırası, anne yaşı, anne çalışma durumu arasında ise istatistiki olarak

anlamalı bir farklılık bulunmamıştır. Annelerin duygu düzenleme becerileri ile çocukların uyku alışkanlıkları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmaktadır.



5. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı 6-10 yaş arası çocuğa sahip olan annelerin duygu düzenleme becerisi ile çocukların uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgular literatür eşliğinde tartışılacaktır.

Annelerin duygu düzenlemelerinin çeşitli değişkenler bağlamında incelenmesi sonucunda bazı demografik değişkenlerden etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen ilk bulgulara göre annenin duygu düzenleme becerilerin dayanıklılık alt boyutu ile annenin yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. Buna göre 41 yaş ve üstündeki annelerin 35 yaş ve altındaki annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek dayanıklılık ortalamalarının olduğu görülmüştür. Bu durum annenin yaşı arttıkça olgunlaşmaya ve yaşanan duygusal olaylardaki deneyimlerine bağlı olarak, duygu düzenleme stratejilerinden duygusal dayanıklılığı daha iyi kullanabilmelerine bağlanabilir. Yetişkinlik döneminde yaş arttıkça, daha yoğun duygu durumlarıyla başetme becerisi de artabilmekte, kullanılan duygu düzenleme stratejilerinin daha da artması gibi değişiklikler görülebilmektedir (88). Yaşın ilerlemesi bilişsel gelişim ile eş zamanlı olarak, duygu düzenleme stratejilerinin daha fazla kullanıldığı ve daha fazla duygular hakkında net olma ile ilişkilendirilmiştir (135). Gurera ve Isaacowitz (133) bireyin yaşı arttıkça hoş sosyal deneyimler seçiminin ve duygusal refahı artırmak ve sürdürmek için duygu düzenleme stratejilerine öncelik verebileceğini, çevrenin olumsuz yönlerinden çok belirli bir bağlamdaki olumlu duygusal duruma seçici bir şekilde odaklanabileceğini, duygusal refahı korumanın en iyi yolunun, olumsuz uyarılmalardan önleyici olarak kaçınmak olduğunu belirtmektedir. Bu durum çalışmada annelerin yaşları arttıkça duygu düzenleme becerilerinde görülen değişikliği açıklamaktadır. Şepitçi Sarıbaş ve Tezel Şahin'in (122) annelerin duygu düzenleme stratejileri ile çocukların duygu düzenleme becerileri ve kişiler arası duygu düzenleme becerilerini incelemeye yönelik yaptığı çalışmada da anne duygu düzenleme becerisi değişkenlik olumsuzluk ve kontrol boyutu ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Kaya'nın (123) okul öncesi çocuk ve anneleriyle duygu düzenleme becerileri üzerine yaptığı çalışmada ise annelerin duygu düzenleme becerilerinin yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. Yılmaz (134) da benzer şekilde anne duygu düzenleme becerisinin yaş değişkenine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Annelerin duygu düzenlemelerinin hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde baba yaşı değişkeni arasında istatistiksel bir anlamlılığa ulaşamamıştır. Çalışmada böyle bir sonucun çıkmasında duygu düzenlemede ilişki kurulan kişinin yaşından ziyade daha çok kişinin etkileşimde bulunduğu kişiyi ve kişinin durum üzerindeki kontrol duygusunu içermesinden kaynaklanıyor olabilir. Buna göre anne duygu durumu ile baba yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Chen ve ark. (174) duygu düzenlemenin hem bireysel hem de durumsal faktörlerden etkilendiğini belirtmektedir. Bloch ve ark. (175) yaptığı çalışmada yaşlı çiftlerin orta yaşlı çiftlere göre olumsuz duygularla başa çıkma stratejisinin daha güçlü olduğu belirtilmiştir. Nıculita ve ark. (176) çiftlerin duygu düzenleme ve bilişsel başa çıkma stratejilerini incelediği çalışmada eşlerin yaşlarının birbirlerinin duygu düzenleme stratejileri kullanımında anlamlı bir farklılık yaratmadığını belirtmiştir.

Annelerin duygu düzenleme becerilerinin öz destek alt boyutu ile annenin öğrenim durumu değişkeni incelendiğinde; lise mezunu annelerin üniversite mezunu annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek Öz Destek ortalamalarının olduğu görülmüştür. Böyle bir sonuç çıkmasında öğrenim durumunun tek başına duygusal düzenleme davranışlarını yordamada yetersiz kalması, duygu düzenleme becerilerinin kişinin bağlamlar arası ilişkilerden etkilenmesi, içinde bulunduğu ortamda yaşadığı olumsuz duygusal durumlar karşısında verdiği tepkilere, deneyimlerinin etkili olabileceği düşünülebilir. Ayrıca öz-destek becerisi, bireyin duygu düzenleme becerilerini kullanmada kısa süreli yaşadığı duygu durum bozulmasında ortaya çıkmaktadır (128). Yaşanılan bu duygu durum bozukluğu nedeniyle kişi kendisine merhamet ediyor, öz şefkat gösterip kendini cesaretlendiriyor olabilir. Bender ve ark. (163) yoğun kaygının duygu düzenleme becerisini olumsuz etkilediğini belirtmektedir. Annelerin öğrenim durumunun artması ile beraber çalışma hayatına dâhil olmaları ile sorumluluklarının fazlalaşması annelerin kaygı düzeylerini arttırabilir, bu kadar fazla duygusal yoğunluğun olması da duygu düzenleme becerilerinin etkili kullanımını olumsuz etkiliyor olabilir. Kaya'nın (123) yaptığı çalışmada annenin öğrenim durumu ile duygu düzenleme becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Fazlıoğlu'nun (136) annelerin duygu düzenleme becerilerini incelediği araştırmada annelerin duygu düzenleme becerileri ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüşken, Yılmaz'ın (134) yaptığı çalışmada ise annelerin duygu düzenleme güçlüklerinin öğrenim durumu değişkenine göre farklılaştığını, ilkökul ve ortaokul

mezunu annelerin daha yüksek duygu düzenleme güçlüğüne sahip olduğunu tespit edilmiştir. Lau ve Williams (138) çocukların saldırganlık davranışları ve anne-babaların duygu düzenleme becerisi arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, öğrenim düzeyi yüksek olan annelerin duygu düzenleme stratejilerinden daha az bastırma ve savunmayı kullandığını belirtmiştir.

Değişkenlerle ilgili diğer sonuçta eşi üniversite mezunu olan annelerin eşi lise mezunu annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek duygular hakkında netlik ortalamalarının olduğu görülmüştür. Eşlerin öğrenim düzeylerine bağlı olarak daha fazla etkili iletişim becerilerinin kullanımı, olayları farklı açılardan görme ve değerlendirme yeteneğini geliştirebileceği, her koşulda birbirlerini destekleme davranışlarının, eşlerine sağladığı destek göz önünde bulundurulduğunda annelerin kendi duygularını tanımada, anlama konusunda katkısı olduğu yorumu yapılabilir. Bu bulguyu destekleyecek bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Annelerin duygu düzenlemelerinin çalışma durumuna göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılığa ulaşamamıştır. Bu farklılığın annelerin çalışma koşullarına bağlı olarak (çalışma zamanı, meslek, işin sevilerek veya zorunluluktan yapılıp yapılmamasına bağlı olarak) çalıştıkları kurum ve yaptıkları işe göre değişkenlik gösterebileceği düşünülmektedir. Özyurt ve ark. (137) yaptığı çalışmada annenin çalışma durumu ile duygu düzenleme becerileri arasında anlamlı bir sonuca ulaşılmamıştır. Benzer şekilde Yılmaz (134), annelerin duygu düzenleme becerisinin çalışma durumuna göre değişmediğini bulmuştur. Kaya'nın (123) yaptığı çalışmada ise çalışan annelerin duygu farkındalık ve tolerans becerileri çalışmayan annelerden daha yüksek bulunmuştur. Lau ve Williams (138) ebeveynlerin duygu duygusal düzenleme becerilerini araştırmak için yaptığı çalışmada da annelerin iş ortamında karşılaştığı stresli bir durum sonrası duyguların farkında olma ve tolerans becerilerini pozitif anlamda etkilediğini belirtmiştir.

Çalışmada yüksek geliri olan annelerin düşük gelirli olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek Değişimleme ortalamalarının olduğu görülmüştür. Ekonomik zorluklar, sınırlı maddi kaynaklar, sosyal ve boş zaman etkinlikleri için daha az fırsat gibi olumsuz yaşam koşuluyla ilişkilidir. Düşük gelirli ailelerin yaşadıkları geçim sıkıntısından dolayı gergin olma olasılığı daha yüksektir ve stresli yaşam olayları dâhil olmak üzere birçok risk faktörüne sahiptir (139). Kişinin ekonomik geliri duygu

düzenleme davranışlarının etkileyen etmenlerden biridir (140). Bireyin içinde bulunduğu sosyal kültürel çevrenin de duygu düzenleme becerilerini şekillendirdiği göz önünde tutulduğunda bu bağlamlara erişim için tüm bunlara bağlı olarak ekonomik gelirin duygu düzenleme becerisini etkileyebileceği yorumu yapılabilir. Benzer şekilde Martini ve ark. (141) annelerin duygu düzenleme becerisi üzerine yaptığı çalışmada orta gelirli annelerin tepki olarak düşmanca olmayan duyguları kontrol etme olasılığının, düşük gelirli annelere kıyasla daha yüksek olduğunubulunmuştur. Capistrano ve ark. (142) çalışmada sosyoekonomik dezavantajın duygu düzenleme becerisinde ve anne davranışları üzerinde olumsuz sonuçlara yol açtığını belirtilmiştir. Troy ve ark. (143) sosyo-ekonomik durumun duygu düzenleme becerilerin bağlama uygun düzenlenmesinde önemli görünmekle birlikte düşük sosyo-ekonomik durum kişinin çevresi üzerinde daha az kontrol sağlamasına neden olmakta ve bu nedenle kendi duygu düzenleme becerisi üzerinde olumsuz etkiye neden olduğu belirtilmektedir. Bu bulgudan farklı olarak Yılmaz'ın (134) yaptığı çalışmada anne duygu düzenleme becerisinin algılanan gelir düzeyi değişkenine göre farklılaşmadığı bulunmuştur.

Ulusal Uyku Vakfı Bilimsel Danışma Konseyi, okul çağındaki çocuklar için günde 9-11 saat uyku önermektedir (69). Çalışmada çocukların ortalama yatış saatlerinin gece 21:58 civarında olduğu ve genelde sabah 8:03 civarında uyandıkları, günlük ortalama uyku sürelerinin 9,7 saat olduğu görülmüştür. Ayrıca gece uyanık kalma süreleri incelendiğinde çocukların gece boyunca yaklaşık 5,5 dakikalık uyanık kalma sürelerinin olduğu tespit edilmiştir. Literatürde çocukların uyuma ve uyanma saatleri farklılık göstermektedir. Ünsal ve ark. (10) 6-10 yaş çocuklarında uyku sorunlarını belirlemeye yönelik yaptığı çalışmada da çocukların %60,9'unun yatış saati $\leq 22:00$ iken, %72,8'i saat $\leq 08:00$ 'de uyanmakta, günlük ortalama uyku süresi ise $9,33 \pm 1,09$ saattir. Öztürk ve ark. (114) ilköğretime devam eden çocuklarla uyku alışkanlıkları ve televizyon izleme sürelerini araştırmaya yönelik yaptığı çalışmada çocukların akşam yatış saati $21,53 \pm 0,60$, günlük ortalama uyku süresi $9,37 \pm 0,94$ saat, sabah uyanma saati $7,19 \pm 0,34$ saat ve gece uyanık kalma süresi ortalama $4,36 \pm 6,22$ dakikadır. Çetin ve Özbıçakcı'nın (144) yaptığı çalışmada çocukların %61,8'inin hafta içi 21:00-22:00 arası uyuduğu, %41,6'sının 06:00-07:00 arası uyandığı, günlük ortalama uyku süresi ortalama 9.72 ± 1.24 saat belirlenmiştir. Lewien ve ark. (145) 4-9 yaş grubundaki çocuklarla yaptığı çalışmada ortalama yatma saatinin akşam 20.00, uyanma saatinin sabah 7 olduğu ve uyku süresinin yaş başına 14 dakika azaldığı belirtilmiştir.

Ulusal Çocuk Sağlığı Araştırmasında (2011) ebeveynlerin % 36'sı 6-9 yaş arası çocuklarının haftada en az bir kez yetersiz uyku çektiğini bildirmiştir (146). Çalışmada da çocukların uyku alışkanlıkları incelendiğinde örneklem grubunun ortalaması klinik düzeyde anlamlı derecede % 57,6 oranında uyku bozukluğuna sahiptir. Lewien ve ark. (145) 4-9 yaş grubundaki çocukların % 22,6'sında problemlili düzeyde uykuya ilgili güçlükler görülmüştür. Ünsal ve ark. (10) yaptığı çalışmada çocukların % 62,9'unda uyku sorunu olduğu görülmüştür. Öztürk ve ark. (114) ilköğretime devam eden çocuklarla uyku alışkanlıkları ve televizyon izleme sürelerini araştırmaya yönelik yaptığı çalışmada çocukların % 76.6'sında uyku sorunu olduğu görülmüştür. Amaerjiang ve ark. (65) yaptığı çalışmada çocukların % 77,9'unda uyku bozukluğu olduğu belirtilmektedir. Wang ve ark. (147) yaptığı çalışmada çocukların % 69,3'ünün genel uyku bozukluğu olduğu, bu bozuklukların sırasıyla yatma vakti direnci, uyku kaygısı, uyku süresi ve gündüz uykululuğunu belirtmektedir.

Çocukların uyku alışkanlıkları cinsiyetlerine göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılık göstermemektedir. Cinsiyetin tek başına uyku alışkanlıkları üzerinde bir etkisi olmadığı yorumu yapılabilir. Alanda bu bulguyla ilgili tutarsızlıklar olduğu görülmektedir. Gültekin ve Bayık-Temel (148) yaptığı çalışmada çocukların uyku alışkanlıkları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ünsal ve ark. (10) yaptığı çalışmada da çocuğun uyku alışkanlıkları ve cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgudan farklı olarak Blair ve ark. (149) çocuklarda uyku sorunlarını belirlemeye yönelik yaptığı çalışmada aynı saatte uyumalarına rağmen kız çocukların, erkek çocuklardan ortalama 5-10 dakika daha uzun uyuduğunu belirtmiştir. Lewien ve ark. (145) çalışmada uykuya ilgili problemlili düzeydeki güçlüklerin yaygınlığını erkeklerde kızlara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğunu bulmuştur. Arat (164) Tayside Çocuk Uyku Değerlendirme Formu'nu Türkçeye uyarlama yaptığı çalışmada çocukların cinsiyeti ile uyku sorunları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir.

Tek çocuk olanların iki çocuk olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Yatma Zamanı Direnci ortalamalarının olduğu görülmüştür. Mistry ve ark. (150) kardeş etkilerinin ebeveyn etkilerinden daha güçlü olduğunu belirtmektedir. İki veya daha fazla kardeşe sahip olan çocukların uyku rutini esnasında birbirlerini model alıp davranışlarını taklit etmelerine bağlı olarak böyle bir sonuç çıktığı yorumu

yapılabilir. Ayrıca ailelerin tek çocuğunun olması nedeniyle çocuk yetiştirme konusundaki tecrübesiz olmaları, olumsuz tutumları da etkili olabilir. Gündüz (151) yaptığı çalışmada tek çocuk olanların, birden fazla kardeşi olan çocuklara kıyasla daha fazla uyku sorunu yaşadığını belirtilmiştir. Saykan Balatacı (116) da yaptığı çalışmada kardeşi olmayan çocukların kardeşi olanlara kıyasla daha fazla uyku sorunu yaşadıklarını belirtmiştir. Koyuncu ve ark. (165) ilköğretime devam eden çocukların uyku bozukluklarını araştırmaya yönelik yaptığı çalışmada çocukların kardeş sayısı değişkeni ile uyku bozuklukları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir. Maratia ve ark. (167) ergenler ile uyku sorunları üzerine yapılan bir çalışmada kardeş sahibi olma ile ergenlerin uyku süresi, yatma zamanı veya uyanma zamanı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Arat (164) yaptığı çalışmada çocukların kardeş sayısı ile uyku sorunları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir.

Çocukların uyku alışkanlıkları ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Çalışmaya dâhil edilen çocukların benzer gelişim dönem özellikleri içinde olmalarına bağlı olarak böyle bir sonuç çıkmış olabilir. Öztürk ve ark. (114) yaptığı çalışmada çocukların toplam uyku puanı ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Gültekin ve ark. (148) anaokulundaki çocukların uyku sorunlarına yönelik yaptığı çalışmada da çocuğun yaşı ile uyku alışkanlıkları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Saykan Balatacı'nın (116) yaptığı çalışmada ise yaş değişkeni ile çocuklarda uyku toplam puanı arasında anlamlı farklılık tespit etmiştir. Litsenburg ve ark. (152), Liv ve ark. (153) yaptıkları çalışmada çocukların yaşları büyüdükçe uyku süresinin azaldığını belirtmektedir. Seo ve ark. (154) daha büyük çocukların küçük çocuklara göre daha geç yattığını ve az uyuduğunu belirtmektedir. Arat (164) yaptığı çalışmada çocukların yaşları arttıkça uyku sorunlarının derecesinin azaldığını belirtmiştir. Fiş ve ark. (127) Türkçeye uyarladığı uyku ölçeği çalışmasında çocukların uyku sorunları ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir.

Çocukların uyku alışkanlıkları ile doğum sırası değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Çocukların uyku alışkanlıklarının doğum sırasına göre farklılık göstermemesinde, yaşadıkları aile ortamının, çocuk yetiştirme sürecinde ebeveynlerin tutum ve davranışlarının etkisinin olabileceği yorumu yapılabilir. Suda ve ark. (168) 5 yaşındaki çocukların uyku alışkanlıkları ile davranış problemleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada çocukların doğum sırası ve uyku alışkanlıkları

arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir. Kenny ve ark. (169) 6 aylık bebeklerle yaptığı çalışmada ilk doğanların, ilk doğan olmayanlara göre daha uzun gece uykusu süresi ve daha az gece uyanmaları olduğu ancak toplam gece uykusu süresi açısından bir farklılık olmadığını belirtmiştir. Weissbluth (170) yaptığı çalışmada çocuklarda doğum sırasının uykusu süresi üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını tespit etmiştir. Benzer şekilde Thunstrom (171), 6-18 aylık bebeklerle yaptığı çalışmada doğum sırasının uykusu üzerinde hiçbir etkisi olmadığını belirtmiştir.

Çocukların uykusu alışkanlıklarının ekran ile olan ilişkisine bakıldığında çocukların ekran süresinin artması durumunda istatistiksel olarak uykusu alışkanlıklarını anlamlı derecede bozduğu söylenebilir. Çocukların teknolojik aletleri kullanım yaşı erken yaşlara kadar inmiş olup çocuğun ekran maruziyeti süresi de artmaktadır. Uzun süre ekrana maruz kalmalarına bağlı olarak uykusu saati gelmesine rağmen çocukların ekrandan ayıramamaları, izledikleri içerikleri, oynadıkları oyunları sürdürmek istemeleri uykuya geçmede zorluk yaşamalarına ve uykuya direnç göstermelerine neden olabilmektedir. Bu durumun çocuğun toplam uykusu süresini olumsuz etkilediği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Benzer şekilde Öztürk ve ark. (114) yaptığı çalışmada çocukların televizyon izleme süresi ile uykuya dalmanın gecikmesi, uykusu süresi, yatma zamanına direnç ve parasomni alt boyutları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Saykan Balatacı'nın (116) araştırmasında da çocukların uykusu öncesi ekrana maruz kalması, elektronik aletlerle vakit geçirmelerinin uykularını olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Garmy ve ark. (110) günde 2 saatten fazla ekran izleyen çocukların uykuya dalmada zorluk, uykusu süresinde azalma yaşadığını belirtmektedir. Cain ve Gradisar (155) okul çağındaki çocuk ve ergenlerde uykusu alışkanlıkları ile çocukların televizyon izleme, bilgisayar kullanımı, elektronik oyun ve/veya internet ve cep telefonu kullanımı arasındaki ilişkiyi araştırarak 36 makaleyi derlemiş olup gecikmiş yatma zamanı ve uykusu süresinin kısılmasını medya kullanımıyla ilişkili olduğunu belirtmiştir. Van den Bulck (156) yaptığı çalışmada odalarında oyun bilgisayarları bulunan çocukların hafta içi daha geç yattığını, daha fazla televizyon izleyen çocukların hafta içi ve hafta sonu daha geç yattığını, hafta sonu ise daha geç kalktığını ve genel yorgunluk seviyelerinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Yine benzer şekilde artan ekran izleme süresinin çocuğun uykusu süresini azalttığına yönelik çalışmalar mevcuttur (98,152-157).

Çalışmada çocukların uyku alışkanlıkları ile annelerinin yaşlarına göre hem alt boyutlarda hem de toplam puan düzeyinde istatistiksel bir anlamlılık görülmezken babası 35 yaş altında olan çocukların babası 41 yaş üzerinde olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Gece Uyanmaları ortalamalarının olduğu görülmüştür. Çalışmada böyle bir sonucun çıkması genç babaların çocuk bakımı ve uyku alışkanlıkları kazanımında bilgi ve deneyimlerinin daha az olması baba yaşının artmasıyla beraber olgunlaşmaya, çocuk bakımıyla ilgili bilgi ve deneyimlerinin de daha fazla olmasına bağlı olarak çocukların uyku alışkanlıklarını etkileyebileceği yorumu yapılabilir. Blair ve ark. (149) yaptığı çalışmada 21 yaşın altındaki genç annelerin çocuklarının 35 yaş üstündeki yaşlı annelerin çocuklarına kıyasla daha uzun uyuduğunu belirtmektedir. Sadeh ve ark. (30) yaptığı çalışmada ebeveyn yaşı ile çocukların uyku problemleri arasında anlamlı bir farklılık olduğunu belirtmiştir. Arat (164) yaptığı çalışmada anne-babaların yaşları ile çocukların uyku sorunları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir. Jafar ve ark. (172) annelerin yaşlarıyla çocukların uyku problemleri arasında fark bulunmamıştır. Ünsal ve ark. (10) uyku sorunu olan ve olmayan iki grubu kıyasladığı çalışmada ortalama anne-baba yaş değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Çocukların uyku alışkanlıklarıyla annelerin öğrenim durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Annesi lise mezunu olan çocukların uyku bozukluklarının daha fazla olduğu söylenebilir. Ebeveyn öğrenim düzeyi arttıkça ailelerin uyku ile ilgili duyarlılık ve bilinç düzeylerinin arttığı, çocuklarıyla etkileşimde daha uygun iletişim stratejilerine sahip olabilecekleri, bunun da çocuklarının daha rahat ve sakin olmalarını sağlayarak uykuya geçişlerini kolaylaştırabileceği yorumu yapılabilir. Çalışmada baba öğrenim durumunun çocukların yatma zamanı direnci arasında anlamlı fark görülmüş olup babası lise mezunu olan çocukların yatma zamanında daha fazla direnç gösterdiği ortaya çıkmıştır. Aynı yorum babalar içinde geçerlidir. Benzer şekilde Ünsal ve ark. (10) yaptığı çalışmada uyku sorunu olan çocukların ebeveyn anne öğrenim durumunun düşük olduğu görülmüştür. Kahn ve ark. (92) yaptığı çalışmada ebeveynlerin öğrenim durumu arttıkça çocuklarda görülen uyku sorunları azalmaktadır. Öztürk ve ark. (114) ebeveynin öğrenim durumu ile yatma zamanı direnci ve uyku süresi arasında anlamlı fark bulunmuştur. Yang ve ark. (162) ise bu bulgudan farklı olarak yüksek ebeveyn eğitiminin daha fazla uyku davranışı sorunlarıyla (uyku gecikmeleri, geceleri enürezis, yalnız uyuma korkusu veya karanlık gibi) ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Alanyazında daha yüksek ebeveyn öğrenim düzeyinin daha iyi uyku kalitesiyle (daha yüksek uyku yüzdesi ve daha

az gece uyanması) ilişkili olduğunu bildiren başka çalışmalar da mevcuttur (138-142). Ünsal ve ark. (10) çalışmasında da baba öğrenim düzeyinin düşük olması 6-10 yaş arasındaki çocuklarda yaşanan uyku sorunu ile ilişkili bulunmuştur. Saykan Balatacı (116) yaptığı çalışmada da annenin öğrenim durumu düştükçe çocukların geceleri daha sık uyandığını, babanın öğrenim durumu arttıkça çocuklardaki uyku sorunlarının azaldığını belirtmiştir. Hense ve ark. (158) yaptıkları çalışmada bu bulgunun aksine ebeveynlerin eğitim düzeyi ile çocukların uykusu arasında herhangi bir ilişki olmadığını bulmuştur. Koyuncu ve ark. (165) ebeveynlerin öğrenim düzeyi ile çocukların uyku alışkanlıkları arasında anlamlı bir farklılık görülmediğini belirtmiştir.

Çocukların uyku alışkanlıkları ile anne çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Annenin çalışma hayatında yer alarak çocuğundan fiziksel olarak ayrı kalmasının tek başına çocuğun uyku alışkanlığını etkileyemeyeceği gibi ek olarak çalışmamıza katılan annelerin çalışma saatlerinin de bilinmemesine bağlı olarak böyle bir sonuç çıktığı yorumu yapılabilir. Kim ve ark. (159) Koreli ergen öğrenciler arasında demografik ve sosyoekonomik faktörlerin uyku düzenleri üzerindeki etkisine ilişkin yaptığı boylamsal bir çalışmada da babaların çalışma durumu ergenlerin uyku düzeniyle ilişkiliyken annenin çalışma durumu ilişkili bulunmamıştır. Kalil ve ark. (160) sabit olmayan çalışma saatlerinin annelerin yetersiz uyku veya daha kısa uyku süreleri ile ilişkili olduğunu ancak çocuklarının uykularıyla ilgisi olmadığını bulmuşlardır. Arat (164) yaptığı çalışmada annelerin çalışma durumu ile çocukların uyku sorunları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir. Benzer şekilde başka bir çalışmada da annenin çalışma durumu ile çocuğun uyku alışkanlıkları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (10). Çalışma bulgusundan farklı olarak Speirs ve ark. (2014) okul öncesi çocuklarla yaptığı çalışmada annesi çalışan çocukların gece uyku sürelerinin, annesi çalışmayan çocuklara göre daha kısa olduğunu belirtmiştir (143). Koyuncu ve ark. (165) yaptığı çalışmada annelerin çalışma durumu ile çocukların uyku sorunları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir.

Çalışmada ailelerin gelir durumları ile çocukların uyku alışkanlıkları Gece Uyanmaları ve Gün İçinde Uykululuk boyutlarında istatistiksel anlamlılık olduğu tespit edilmiştir. Ailenin gelir durumu azaldıkça çocuğun uyku alışkanlıklarının olumsuz etkilendiği söylenebilir. Ailenin gelir düzeyi başta çocukların beslenememelerine bağlı olarak sağlıklı fiziki ve bilişsel gelişimini etkilemekle beraber, yaşanan evin çocuğun

uykusunu olumsuz etkileyebilecek koşullarda olması örneğin; çocukların kendi odasının, yatağının olmaması, aynı ortamda birden fazla aile bireyi ile uyumaları çocukların uyku alışkanlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca ebeveynlerin yaşanan ekonomik sorunlar nedeniyle kaygılı, agresif bir duygu durumu içerisinde olmaları çocuklarıyla olan etkileşimlerini de olumsuz etkileyebilmekte, bu durumun çocuklardaki kaygıyı da artırarak rahat bir şekilde uykuya geçiş süreçlerini olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir. Öztürk ve ark. (114) yaptığı çalışmada ebeveynin gelir durumu ile yatma zamanı direnci ve uyku süresi arasında anlamlı fark bulunmuştur. Hosokawa ve ark. (161) yıllık gelir düzeyi yüksek olan ailelerin çocukları, yıllık geliri düşük olan ailelerin çocuklarına göre daha düşük uyku kalitesi riski taşıdıkları belirtilmiştir. Saykan Balatacı (116) da benzer şekilde ebeveynin gelir algısı ile çocukların uyku toplam puanları, yatma direnci, uykuya dalmanın gecikmesi ve gece uyanmaları arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Kim ve ark. (159) yaptığı çalışmada düşük aile geliri çocuklarda daha kısa uyku süresi ve kötü uyku kalitesi ile ilişkilendirilmiştir. Bir başka çalışmada da daha yüksek hane geliri, daha kısa ergen öğrenci uyku süreleri ve daha geç yatma zamanları ile ilişkili bulunmuştur (144). Lewien ve ark. (145) yaptığı çalışmada yüksek sosyoekonomik düzeye sahip ailelerde büyüyen ergenlerin uykuya ilgili daha az zorluk yaşadığını belirtmiştir. Chung ve ark. (166) düşük sosyoekonomik düzeye sahip çocukların uyku sürelerinin daha kısa olduğunu, daha geç yatma eğiliminde olduklarını belirtmektedir. Alan yazındaki bilgiler bu bulguyu desteklemektedir.

Annelerin duygu düzenleme becerisi Duygulara Dikkat Etme boyutu ile uyku alışkanlıkları alt boyutlarından Uyku Süresi, Parasomniler, Gün İçinde Uykululuk ve Uyku Alışkanlığı arasında, Duygular Hakkında Netlik ile Uyku Kaygısı ve Uyku Alışkanlığı arasında, Duyguları Anlama ile Uyku Süresi arasında, Duyguları Kabul ile Parasomniler, Uykuda Solunum Bozulması, Gün İçinde Uykululuk ve Uyku Alışkanlığı arasında, Dayanıklılık ile Uykuya Dalmanın Gecikmesi, Parasomniler ve Uyku Alışkanlığı arasında, İstenmeyen Duygulara Hazırlık ile Uyku Alışkanlığı arasında, Öz Destek ile Parasomniler arasında, Değişimleme ile Uyku Süresi, Parasomniler ve Uyku Alışkanlığı arasında, Duygu Düzenleme ile Uyku Süresi, Parasomniler ve Uyku Alışkanlığı arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. Annelerin duygu düzenleme becerileri arttıkça çocuklarda görülen uyku sorunlarının azaldığı görülmektedir. Ebeveynlerin duygu düzenleme becerisinin, çocuğun duygusal durumu ne

olursa olsun, duyarlı tepki verme ve bakım verme davranışını kolaylaştırmada işlevsel bir amacı bulunmaktadır (14). Annelerin farkındalık düzeyleri ve kendi duygularını düzenleme becerileri iyi oldukça çocuklarının fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarına daha duyarlı oldukları belirtilmektedir (13). Çalışmada annelerin duygu düzenleme davranışlarıyla çocukların fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarından biri olan uyku alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak negatif yönlü anlamlı derecede ilişkili olduğu görülmektedir. Uyku sorunlarının ailesel faktörleri üzerine yapılan araştırmalarda da annenin duygu düzenlemede güçlük yaşamasının, olumsuz duygu düzeylerinin yüksek olmasının anne ve aile stresinin bebeklerde, çocuklarda ve ergenlerde uyku sorunlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (154). Annelerin duygu düzenleme stratejilerinden daha yüksek yeniden değerlendirme ve öz yeterliliğin bebeklerin uyku kalitesinin önemli belirleyicilerinden biri olduğu belirtilmektedir (98). Yine benzer şekilde anne-babaların duygusal tepki verme düzeyleri, sıcaklık ve olumlu ruh hallerinin, destekleyici duyguyla ilgili yönlerinin, çocukların duygularını düzenleme becerisini olumlu olarak etkilediği bunun da uyku sorunlarına karşı koruma görevi gördüğü söylenebilir (28). Aytekin (173) yaptığı çalışmada olumsuz ruh haline sahip, depresif ve kaygılı annelerin çocukların duygu düzenleme becerisini olumsuz etkilediğini, çocuklardaki duygu düzenleme becerilerinin de uyku alışkanlıklarını yordadığını belirtmiştir.

El-Sheikh ve Kelly (73) annelerin yoğun depresif belirtiler göstermesi ve duygusal sorunlar yaşamasının, çocuğun uyku süresinin kısalmasına ve uyku kalitesinin düşmesine kadar giden bir yol olduğunu ileri sürmektedir. Çocukta da artan bu duygusal yoğunluk, daha düşük duygusal düzenleme ve yatmadan önce daha fazla bilişsel uyarılma, orta çocukluk ve ergenlik döneminde daha kısa uyku süresini ve daha fazla uyku bozukluklarına neden olmuştur. Görülmekteki alan yazındaki bilgiler de bu bulguyu desteklemekte olup, annelerin duygu düzenleme becerisinin çocuklarının uyku alışkanlıklarını zayıf da olsa yordadığı, annelerin duygu düzenleme becerileri iyileştikçe çocukların uyku alışkanlıklarının olumlu olarak etkilenebileceği söylenebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen sonuçlar ve öneriler şu şekildedir:

Çocukların uyku alışkanlıkları incelendiğinde örneklem grubunun ortalaması klinik düzeyde anlamlı derecede % 57,6 oranında uyku bozukluğuna sahiptir. Alanyazındaki çalışmalarda okul çağındaki çocuklardaki uyku bozukluğu sorununun varlığını destekler niteliktedir. Ailelere çocukların içinde bulunduğu gelişim dönem özelliklerine göre günlük uyumaları gereken süre hakkında bilgi vermek, çocukların uyku rutinlerini ve var olan uyku sorunlarına nasıl çözüm yolu üretecekleri konusunda bilgilendirici seminerler düzenlenebilir. Ayrıca özellikle klinikte çalışan Çocuk Gelişimcilerin hastaneye başvuran okul çağındaki çocuklardaki uyku sorunlarının varlığını tespit etmeye yönelik sorular sorarak ailede farkındalık oluşturma, çocuğu ve aileyi bir bütün olarak kapsayıcı yaklaşımı, uyku sorunlarını tetikleyebilecek etmenleri ortadan kaldırmak ve uyku sorunlarının önüne geçebilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Alanyazındaki uyku bozukluğunu tespit etmeye yönelik ölçeklerin bazı yaş grupları için yetersiz kaldığı, uyku sorunlarına belirlemeye yönelik yeni ölçeklerin geliştirilmesi önerilebilir.

Tek çocuk olanların iki çocuk olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Yatma Zamanı Direnci ortalamalarının olduğu görülmüştür. Tek çocuk olanların uyku vakti geldiğinde yatmaya karşı daha fazla direnç gösterdiği yorumu yapılabilir. İlk kez ebeveyn olacak ailelere çocuk yetiştirme, bakım ve tutumları, uyku, yeme süreçleri ile ilgili hastanelerde, belediyelerde, sivil toplum kuruluşları tarafından ebeveyn okulları kurulabilir.

Çocukların uyku alışkanlıkları Yatma Zamanı Direnci ve Toplam puanda 2-3 Saat ve 3 Saat üstünde ekran başında süre geçiren çocukların 0-1 Saat arasında ekran süresi geçiren çocuklardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek puan ortalamalarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre çocukların ekran süresinin artması durumunda istatistiksel olarak uyku alışkanlıklarını anlamlı derecede bozduğu görülmektedir. Okullarda çocuklara ve ailelere çocuklarda ekran kullanımı ve izleme süresi, ekranın çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerine yönelik, çocuklarına gelişim yaşlarına göre sağlıklı ekran sınırı koyma ile ilgili bilgilendirici eğitimler verilebilir.

Çalışmada ailelerin gelir durumları ile çocukların uyku alışkanlıkları Gece Uyanmaları ve Gün İçinde Uykululuk boyutlarında istatistiksel anlamlılık olduğu tespit edilmiştir. Ailenin gelir durumu azaldıkça çocuğun uyku alışkanlıklarının olumsuz etkilendiği söylenebilir. Uyku sorunlarına tespit etmeye yönelik çalışmalara yapılırken özellikle gelir durumu düşük bölgedeki ailelere yoğunlaşılması, bu gelir düşüklüğünün hangi koşulların çocukların uyku sorunlarına olumsuz etkilediğini belirleyebilecek çalışmalar yapılabilir.

Babası 35 yaş altında olan çocukların babası 41 yaş üzerinde olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Gece Uyanmaları ortalamalarının olduğu görülmüştür. Baba yaş değişkeninin çocukların gece uyanmalarını etkilediği görülmektedir. Özellikle genç babaların çocukların bakımı ve uyku süreçlerine daha fazla dahil olmaları, çocuk gelişimi ile ilgili farkındalıklarını artırmaları önerilebilir. Çalışmada yer alan örneklem grubu yalnızca 6-10 yaş çocuğu olan annelerden oluşmuş olup çalışmada babalara yer verilmemiştir. Suda ve ark. (168) çocukların uyku rutinleri sürecinde babanın desteğinin çocuklarda görülen uyku sorunlarını azalttığını belirtmiştir. Giderek artan sayıda araştırma, babaların çocukların bilişsel ve sosyo-duygusal gelişimlerine güçlü, olumlu ve kalıcı bir katkı sağladığını göstermektedir (65). Çocukların uyku alışkanlıkları üzerinde anne etkilerinin yanı sıra baba etkilerinin de daha fazla incelenmesinin gerekli olduğu, gelecekteki çalışmalarda sadece annenin değil, diğer ebeveyn gibi çocuk yetiştirmede doğrudan rol alan babanın duygu düzenleme, çocuk ile olan etkileşimi, tutum ve davranışlarının çocuğun uyku alışkanlıkları üzerindeki etkisi araştırılabilir. Ayrıca bakım veren ebeveynlerin, çocuklarının uykusu ve yönetiminde eşlerinden aldıkları desteğe ilişkin algılarının da çalışmada ele alınmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Annesi lise mezunu olan çocukların annesi lisansüstü mezunu olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Uyku Alışkanlığı ortalamalarının olduğu görülmüştür. Diğer bir deyişle annesi lise mezunu olan çocukların uyku bozukluklarının daha fazla olduğu söylenebilir. Babası lise mezunu olan çocukların babası lisansüstü mezunu olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek Yatma Zamanı Direnci ortalamalarının olduğu görülmüştür. Diğer bir deyişle babası lise mezunu olan çocukların yatma zamanında daha fazla direnç gösterdiği söylenebilir. Kısaca anne-baba öğrenim düzeyi arttıkça çocuklarda görülen uyku sorunlarının azaldığı

görülmektedir. Öğrenim durumu düşük ebeveynler belediyeler tarafından tespit edilerek o ailelere yönelik uykunun çocuğun gelişimindeki önemiyle ilgili çeşitli seminerler düzenlenebilir.

Annenin duygu düzenleme becerilerin dayanıklılık alt boyutu ile annenin yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. Buna göre 41 yaş ve üstündeki annelerin 35 yaş ve altındaki annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek dayanıklılık ortalamalarının olduğu görülmüştür. Genç anneler tespit edilerek duygu düzenlemede yaşanan zorluklar belirlenebilir, duygularını tanıma, ifade etme, kontrol edebilme gibi düzenleme becerilerini iyileştirebilecek bilgilendirici eğitim programları oluşturularak annelere farkındalık kazandırılabilir.

Annelerin duygu düzenleme becerilerinden Öz Destek alt boyutu ile annenin öğrenim durumu değişkeni arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. Buna göre lise mezunu annelerin üniversite mezunu annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek Öz Destek ortalamalarının olduğu görülmüştür. Lise mezunu annelerin yaşadıkları olumsuz duygu durumu karşısında öz destek becerilerini daha da artırmaları kendilerine gösterdikleri öz şeffaflık, bedenlerine yönelik farkındalık kazanımını destekleyecek pratikler, meditasyon yapmaları önerilebilir. Bu sayede yaşadıkları olumsuz duygu durumları ile başetme becerileri artabilir.

Annelerin duygu düzenleme becerilerinden Duygular Hakkında Netlik alt boyutu ile babanın öğrenim durumu arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. Buna göre eş üniversite mezunu olan annelerin eş lise mezunu annelere göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek Duygular Hakkında Netlik ortalamalarının olduğu görülmüştür. Eşlerin öğrenim durumu görülmekteki annelerin duygu düzenleme becerilerini etkileyebilmektedir. Özellikle öğrenim durumu düşük ailelere ulaşarak evlilikte ve çocuk yetiştirmedeki eş desteğinin artması sağlanabilir, eşlerin birbiriyle kurdukları duygusal iletişim dilinin daha da iyileştirilerek eşlerin duygu düzenleme becerilerini olumlu anlamda etkilenebileceği düşünülerek bu konularla ilgili çeşitli çalışmalar yapıp, ailelerdeki bilinç düzeyi artırılabilir.

Annelerin duygu düzenleme davranışlarıyla çocuklarının uyku alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede ilişkili olduğu söylenebilir. Bir diğer ifade

ile annelerin duygularını düzenleme becerisi arttıkça çocuklarının uyku alışkanlıklarının daha düzenli olabileceği görülmüştür. Annelere duygu düzenleme becerisini kolaylaştıracak stratejileri öğretmek için tasarlanmış müdahale programları uygulanabilir, eğitimler verilerek çocuklarda görülen uyku sorunlarının azalması sağlanabilir. Bu stratejiler, annenin olumsuz ruh halini azaltarak, olumlu ruh halinin arttırılmasını kolaylaştırırken, kişilerarası işlevselliği iyileştirmeye ve riskli davranışları azaltmaya hizmet ederek annelerin ebeveynliğine yardımcı olabilir. Özellikle duygu düzenleme becerisi ile ilişkili olarak annelere zihinselleştirme ve farkındalıkla ilgili müdahale programları, hem ebeveynlerde hem de çocuklarda duygu düzenleme sonuçlarını iyileştirme konusunda fayda sağlayabilir. Annelerin çocuklarının duygularına daha duyarlı kalmasını sağlamak, stres tepkilerini düzenleme kapasitesini desteklemek için farkındalık eğitimi vermek hem annelerin hem de çocuğun duygusal gelişimine fayda sağlayabilir.

Çalışmada annenin duygu düzenleme becerilerinin çocuğun uykusu üzerine olan etkisine odaklanılmıştır. Çocuklarda uyku alışkanlıklarını etkileyen çocuk ve ailesel faktörlere yönelik daha detaylı çalışmalar yapılabilir, bireysel çocuk düzeyinde çocuğun mizacı, duygusal durumu, davranışları gibi çocuğa ait etmenler, aile bağlamında ortaya çıkan ve aile organizasyonu, oluşturulan uyku rutinleri ve ebeveynlik uygulamaları oluşturulan uyku rutinleri gibi çevresel değişkenlerle, uyku bozuklukları, zihinsel ve tıbbi sorunlar daha detaylı olarak araştırmaya dâhil edilebilir.

KAYNAKLAR

1. Palmer, C. A. & Alfano, C. A. (2017). Sleep and emotion regulation: an organizing, integrative review. *Sleep Medicine Reviews*, 31, 6-16.
2. Hogg, T. & Blau, M. (2016). *Bebek Bakım Sorunlarına Mucize Çözümler*. (Çev.YG. Okyar). İstanbul: Gün.
3. Ferber, R. (2015). *Çocuklarda Uyku Sorunları ve Çözümleri*. (Çev. O. Tuncay). İstanbul: Gün Yayıncılık.
4. Paruthi, S., Brooks, L.J., D'Ambrosio, C., Hall, W.A., Kotagal, S., Lloyd, R.M. (2016). Recommended amount of sleep for pediatric populations: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12, 785-6.
5. Burnham, M. M., Gaylor, E. E. & Anders, T. F. (2006). Sleep disorders. *Handbook of preschool mental health: Development, disorders and treatment*, 186-208.
6. Sivertsen, B., Harvey, A.G., Reichborn-Kjennerud, T., Torgersen, L., Ystrom, E., Hysing, M. (2015). Later emotional and behavioral problems associated with sleep problems in toddlers: A longitudinal study, *JAMA pediatrics*, 169(6), 575-582.
7. Tolaymat, A. & Liu, Z., (2017). Sleep Disorders in Childhood Neurological Diseases. *Child (Basel)*, 4(10), 84.
8. Ophoff, D., Slaats, M.A., Boudewyns, A., Glazemakers, I., Van Hoorenbeeck, K., Verhulst, S.L. (2018). Sleep disorders during childhood: a practical review. *European Journal of Pediatrics*, 177(5), 641-648.
9. Lollies, F., Schnatschmidt, M., Bihlmeier, I., Genuneit, J., In-Albnon, T., Holtmann, M., Legenbauer, T. & Schlarb, A. A. (2022). Associations of sleep and emotion regulation processes in childhood and adolescence - a systematic review, report of methodological challenges and future directions. *Sleep science (Sao Paulo, Brazil)*, 15(4), 490-514.
10. Rehm, I.C., Staiger, P.K. (2018). Emotion regulation and psychopathology: Current understanding and new directions. *Clinical Psychologist*, 22(2), 109-111.
11. Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
12. Ersan C, Tok Ş. (2020). The study of the aggression levels of preschool children in terms of emotion expression and emotion regulation. *Education Science*, 45(201), 359-391.
13. Cesur Soysal, G. Ve Ari, Ö. (2020). *Duygu düzenleme*, (2. Baskı.) Ankara: Nobel Akademik Yayınları
14. Rutherford, H. J., Booth, C. R., Luyten, P., Bridgett, D. J. ve Mayes, L. C. (2015). Investigating the association between parental reflective functioning and distress tolerance in motherhood. *Infant Behavior and Development*, 40, 54-63.
15. Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 25-52.
16. Touchette, E., Petit, D., Tremblay, R. E. & Montplaisir, J. Y. (2009). Risk factors and consequences of early childhood dyssomnias: New perspectives. *Sleep Medicine Reviews*, 13, 355-361.
17. Caldwell, B. A., & Redeker, N. S. (2014). Maternal Stress and Psychological Status and Sleep in Minority Preschool Children. *Public Health Nursing*, 32(2), 101-111.
18. Owens, J.A., Spirito, A., McGuinn, M. (2000). The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ): psychometric properties of a survey instrument for schoolaged children. *Sleep*, 15, 1043-1051.
19. Bilge, Y., & Sezgin, E. (2020). Anne ve çocuk duygu düzenleme arasındaki ilişkide annenin kişilik özelliklerinin ve bağlanma stillerinin aracı rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(3).
20. Yılmaz, H. (2020). *Okul Öncesi Duygu Düzenleme Ölçeği'nin geliştirilmesi ve annelerin duygu düzenleme güçlüklerinin çocukların duygu düzenleme becerilerini yordayıcılığı*. [Doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
21. Akman, H. (2019). *11-14 yaş çocukların duygu düzenleme güçlüklerinin anne-baba duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveynin duygusal erişilebilirliği ile ilişkisinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Ufuk Üniversitesi.
22. Sarıot Ertürk, Ö. (2019). *Olumlu ebeveynlik programı: Okul öncesi çocuklarda problem davranışlara etkisi ve kendini düzenleme becerisinin aracı rolü*. [Doktora tezi]. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi.
23. Güven, E. (2018). *Çocuklarda duygu düzenleme güçlüğü bağlamında sistematik bir model önerisi*. [Doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
24. Han, Z. R., Qian, J., Gao, M. & Dong, J. (2015). Emotion socialization mechanisms linking Chinese fathers', mothers', and children's emotion regulation: A moderated mediation model. *Journal of Child and Family Studies*, 24(12), 3570-3579.

25. Sarıtaş Atalar, D. ve Gencoz, T. (2011). Ergenlerin duygu düzenleme güçlüklerinin, annelerinin duygu düzenleme güçlükleri ve çocuk yetiştirme davranışları ile ilişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18, 117-126.
26. Lim, H. S. & Park, S. Y. (2002). Child's sex, temperament, mother's emotion regulation and parenting as related to child's emotion regulation. *Korean Journal of Child Studies*, 23(1), 37-54.
27. Crespo, L.M., Trentacosta, C.J., Aikins, D. et al. (2017). Maternal Emotion Regulation and Children's Behavior Problems: The Mediating Role of Child Emotion Regulation. *J Child Fam*, 26, 2797-2809.
28. Fırat, B. (2020). *Annelerin duygu düzenleme güçlükleri ve erişkin bağlanma stillerine göre 48-72 aylık çocukların duygu düzenleme becerilerinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
29. Öztürk, MO. (2004). *Uyku Bozuklukları. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara Nobel Tıp Kitap Evi.
30. Sadeh, A. , Gruber, R. & Raviv A. (2003). The effects of sleep restriction and extension on school-age children: what a difference an hour makes. *Child Development*, 444-55.
31. Singh, S. , Yadav, N. , et al. (2019). Sleep and health an introduction. *Int J Head Neck Surg*, 10(1):1-3.
32. Karadağ, M. & Ursavaş, A. (2007). Dünyada ve Türkiye'de uyku çalışmaları. *Türkiye Klinikleri*, 8(2), 62-64.
33. Eugene, A. R. & Masiak, J. (2015). The neuroprotective aspects of sleep. *MEDtube science*, 3(1), 35-40.
34. Ulus, S. ve Şenel, F. (2005). Uyku ve rüya. *Tübitak Bilim ve Teknik Dergisi*, 1(5), 161-171.
35. Siegel, JM. (2005). Clues to the function of mammalian sleep. *Nature*, 437(7063), 1264-71.
36. Herculano-Houzel, S. (2013). Sleep it out. *Science*, 342(6156), 316-317.
37. Karagözoğlu, Ş. , Çabuk, S. , Tahta, Y. , Temel, F. (2007). Hastanede yatan yetişkin hastaların uykusunu etkileyen bazı faktörler. *Toraks Dergisi*, 8(4), 234-40.
38. Colten, HR., Altevogt, BM.,(Ed.). (2006). Sleep disorders and sleep deprivation: an unmet public health problem. Institute of Medicine (US) Committee on Sleep Medicine and Research. *Washington (DC): The National Academies Press*. 34(5), 558-559.
39. Uğurlu, N. , Kostakoğlu, N. , Ağca, D. ve Tekin, L. (2018). Psikiyatri hastalarının uyku hijyeni eğitimi öncesi ve sonrası uyku durumlarının belirlenmesi. *J Psychiatric Nurs*, (1), 23-28.
40. Stickgold, R. , Walker, MP. (2013). Sleep-dependent memory triage: evolving generalization through selective processing. *Nat Neurosci*. 16(2), 139-145.
41. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2011). Effect of short sleep duration on daily activities--United States, *Morbidity and mortality weekly report*, 60(8), 239-242.
42. Selvi, Y. (2021). *Uyku*. İstanbul: Foliant Yayıncılık.
43. Memar, P. & Faradji, F. (2018). A Novel Multi-Class EEG-Based Sleep Stage Classification System. *IEEE transactions on neural systems and rehabilitation engineering: a publication of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society*, 26(1), 84-95.
44. Vijayan, S. ,Q Lepage, K. , J Kopell, N. , S Cash, S. (2017). Frontal beta-theta network during REM sleep, *eLife*, 6, e18894.
45. Yetton, B. D. , McDevitt, E. A. , Cellini, N. , Shelton, C. & Mednick, S. C. (2018). Quantifying sleep architecture dynamics and individual differences using big data and Bayesian networks. *PloS one*, 13(4), e0194604.
46. Brain Basics: Understanding Sleep, <https://www.ninds.nih.gov/health-information/public-education/brain-basics/brain-basics-understanding-sleep>). Erişim tarihi: 14.12.2023.
47. Glosemeyer, R.W. , Diekelmann, S. , Cassel, W. et al. (2020). Selective suppression of rapid eye movement sleep increases next-day negative affect and amygdala responses to social exclusion. *Sci Rep* .(10), 173.
48. Wolfson, A.R. & Carskadon, M.A. (1998), Sleep schedules and daytime functioning in *adolescents*. *Child Development*, 69, 875-887.
49. Steenari, MR. , Vuontela, V. , Paavonen, EJ. , Carlson, S. , Fjallberg, M., Aronen, E. (2003). Working memory and sleep in 6- to 13-year-old school children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. Jan; 42(1), 85-92.
50. Gruber, R. , Laviolette, R. , Deluca, P. , Monson, E. , Cornish, K. , Carrier, J. (2010). Short sleep duration is associated with poor performance on IQ measures in healthy school-age children. *Sleep Med*. 11(3), 289-94.
51. Cappuccio, FP. , Taggart, FM. , Kandala, NB. , Currie, A. , Peile, E. , Stranges, S. , Miller, MA. (2008). Meta-analysis of short sleep duration and obesity in children and adults. *Sleep*. 31(5), 619-26.
52. Patel, SR. , Hu, FB. (2008). Short sleep duration and weight gain: a systematic review. *Obesity Silver Spring*. 16(3), 643-53.
53. Bell, JF. & Zimmerman, FJ. (2010). Shortened nighttime sleep duration in early life and subsequent childhood obesity. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 164(9):840-845.

54. Lumen, J.C. , Somashekar, D. , Appulgiuese, D. , Kaciroti, N. , Corwyn, R.F. & Bradley, R.H. (2007). Shorter sleep duration is associated with increased risk for being overweight at ages 9 to 12 years. *Pediatrics*, 120, 1020-1020.
55. Fallone, G., Acebo, C., Arnedt, J. T. , Seifer, R. And Carskadon, M. A. (2001). Effects of acute sleep restriction on behavior, sustained attention, and response inhibition in children. *Perceptual and motor skills*, 93(1), 213–229.
56. Beebe, D. W., Rose, D. & Amin, R. (2010). Attention, learning, and arousal of experimentally sleep-restricted adolescents in a simulated classroom. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 47(5), 523–525.
57. Oginska, H. & Pokorski, J. (2006). Fatigue and mood correlates of sleep length in three age-social groups: School children, students, and employees. *Chronobiol. Int.* 23, 1317-1328.
58. Berger, R.H. , Miller, A.L. , Seifer, R. , Cares, S.R., LeBourgeois, M.K. (2012). Acute sleep restriction effects on emotion responses in 30- to 36-month-old children. *J Sleep Res.* 21(3), 235-46.
59. Fallone, G., Acebo, C., Seifer, R., Carskadon, M.A. (2005). Experimental restriction of sleep opportunity in children: Effects on teacher ratings. *Sleep*. 28(12), 1561-1567.
60. Kurdziel, L., Duclos, K., & Spencer, R. M. (2013). Sleep spindles in midday naps enhance learning in preschool children. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 110(43), 17267–17272.
61. Gregory, A., O'Connor, T. (2002). Sleep problems in childhood: a longitudinal study of developmental change and association with behavioral problems, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(8), 964-971.
62. Gruber, R., Carrey, N., Weiss, S.K., Frappier, J.Y., Rourke, L., Brouillette, R.T., et al. (2014). Position statement on pediatric sleep for psychiatrists. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 23(3), 174-195.
63. Gregory, A. M. & Sadeh, A. (2012). Sleep, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents. *Sleep medicine reviews*, 16(2), 129-136.
64. Amaerjiang, N., Xiao, H., Zunong, J., Shu, W., Li, M., Pérez-Escamilla, R., & Hu, Y. (2021). Sleep disturbances in children newly enrolled in elementary school are associated with parenting stress in China. *Sleep medicine*, 88, 247–255.
65. Goodlin-Jones, B. L., Burnham, M. M., Gaylor, E. E. & Anders, T. F. (2001). Night waking, sleep-wake organization, and self-soothing in the first year of life. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 22(4), 226–233.
66. Owens, J. A. (2001). The practice of pediatric sleep medicine: Results of a community survey. *Pediatrics*, 108(3), 51.
67. Davis, K. F., Parker, K. P. & Montgomery, G. L. (2004). Sleep in infants and young children: Part one: normal sleep. *Journal of Pediatric Health Care*, 18(2), 65-71.
68. Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S.M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., Hazen, N., et. al. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 1(1), 40-43.
69. Johns, M. W. (1991). A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep*, 14(6), 540-545.
70. Sameroff, A. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81(1), 6–22.
71. Fadzil, A. (2021). Factors Affecting the Quality of Sleep in Children. *Children*. 8(2), 122.
72. Meltzer, L. J. & Mindell, J. A. (2007). Relationship between child sleep disturbances and maternal sleep, mood, and parenting stress: A pilot study. *Journal of Family Psychology*, 21(1), 67–73.
73. Sadeh, A. V. I., Mindell, J. A., Luedtke, K. & Wiegand, B. (2009). Sleep and sleep ecology in the first 3 years: a web-based study. *Journal of sleep research*, 18(1), 60-73.
74. El-Sheikh, M. & Kelly, R. J. (2017). Family functioning and children's sleep. *Child development perspectives*, 11(4), 264–269.
75. Mindell, J. A., Sadeh, A., Kohyama, J. & How, T. H. (2010). Parental behaviors and sleep outcomes in infants and toddlers: a cross-cultural comparison. *Sleep medicine*, 11(4), 393-399.
76. McDowall, P. S., Galland, B. C., Campbell, A. J. & Elder, D. E. (2017). Parent knowledge of children's sleep: A systematic review. *Sleep medicine reviews*, 31, 39-47.
77. Tikotzky, L., Sadeh, A., Glickman-Gavrieli, T. (2011). Infant sleep and paternal involvement in infant caregiving during the first 6 months of life. *J Pediatr Psychol*. 36(1), 36–46.
78. Breitenstein, R. S., Doane, L. D., Clifford, S., & Lemery-Chalfant, K. (2018). Children's sleep and daytime functioning: Increasing heritability and environmental associations with sibling conflict. *Social development (Oxford, England)*, 27(4), 967–983.

79. Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM5®). American Psychiatric Publishing.
80. Owens, J. (2008). Classification and epidemiology of childhood sleep disorders. *Primary Care Clinics in Office Practice*, 35, 533–546.
81. Goleman, D. (2005). *Duygusal zeka neden IQ'dan daha önemlidir?* (Çev, B.S, Yüksel). İstanbul: Varlık Yayınları.
82. Gökkaya, F. (2023). *Çocuklarda duygu düzenleme becerileri*. Ankara: Nobel Yayınları.
83. Martin, R. E. & Ochsner, K. N. (2016). The neuroscience of emotion regulation development: implications for education. *Current opinion in behavioral sciences*, 10, 142–148.
84. Thompson, R. A. & Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8(1), 163–182.
85. Bridges, L. J., Denham, S. A. & Ganiban, J. M. (2004). Definitional issues in emotion regulation research. *Child Development*, 75(2), 340–345.
86. Southam-Gerow, M. (2020). *Çocuklarda ve ergenlerde duygusal düzenleme uygulayıcının rehberi*. (Çev, M.Şahin). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
87. Bura, N. (2023). The Psychology of Emotion Regulation: Strategies and Implications for Mental Well-being. *Innovative Research Thoughts*, 9(1), 232-238.
88. Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation*, 2, 3-20.
89. Bekman, M. (2022). Halkla İlişkiler Uygulamalarında Nicel Araştırma Yöntemi: İlişkisel Tarama Modeli. *Meriç Uluslararası Sosyal Ve Stratejik Araştırmalar Dergisi*, 6(16), 238-258.
90. Helm, E.V., Yao, J.D., Dutt, S., Rao, V., Saletin, J.M. & Walker, M.P. (2014). REM Sleep Depotentiates Amygdala Activity to Previous Emotional Experiences. *Current Biology*, 21, 2029-2032.
91. Hood, H., Carney, C., Harris, A. (2011). Rethinking safety behaviors in insomnia: examining the perceived utility of sleep-related safety behaviors, *Behavior Therapy*, 42(4), 644-654.
92. Banks, S. J., Eddy, K. T., Angstadt, M., Nathan, P. J., & Phan, K. L. (2007). Amygdala–frontal connectivity during emotion regulation. *Social cognitive and affective neuroscience*, 2(4), 303-312.
93. Kahn, M., Sheppes, G. & Sadeh, A. (2013). Sleep and emotions: bidirectional links and underlying mechanisms. *International Journal of Psychophysiology*, 89(2), 218-228.
94. Staner, L. (2010). Comorbidity of insomnia and depression, *Sleep Medicine Reviews*, 14 (1), 35-46.
95. Morris, A.S., Silk, J.S., Steinberg, L., Myers, S.S. & Robinson, L.R. (2007), The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16, 361-388.
96. McDowell, D. J. et al. (2002). Children's emotional regulation and social competence in middle childhood: the role of maternal and paternal interactive style. *Marriage and Family Review*, 34, 345-364.
97. Zhang, X., Beatty, A., Abela, K., Melo, M. F., Kenny, M., Atkinson, L. & Gonzalez, A. (2023). Assessing parental emotion regulation in the context of parenting: A systematic review. *Developmental Review*, 69, 101092.
98. Gunzenhauser, C., Fäsche, A., Friedlmeier, W. & von Suchodoletz, A. (2014). Face it or hide it: Parental socialization of reappraisal and response suppression. *Frontiers in Psychology*, 4, 992.
99. Zimmer-Gembeck, M. J., Rudolph, J., Kerin, J. & Bohadana-Brown, G. (2022). Parent emotional regulation: A meta-analytic review of its association with parenting and child adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1), 63-82.
100. Behrendt, H. F., Scharke, W., Herpertz-Dahlmann, B., Konrad, K. & Firk, C. (2019). Like mother, like child? Maternal determinants of children's early social-emotional development. *Infant mental health journal*, 40(2), 234–247.
101. Taylor, S. F., & Liberzon, I. (2007). Neural correlates of emotion regulation in psychopathology. *Trends in cognitive sciences*, 11(10), 413-418.
102. Pilcher, J. J. and Huffcutt, A. I. (1996). Effects of sleep deprivation on performance: a meta-analysis. *Sleep*, 19(4), 318-326.
103. Martini, J., Petzoldt, J., Knappe, S., Garthus-Niegel, S., Asselmann, E. & Wittchen, H. U. (2017). Infant, maternal, and familial predictors and correlates of regulatory problems in early infancy: The differential role of infant temperament and maternal anxiety and depression. *Early Human Development*, 115, 23-31.
104. Tempesta, D., Succi, V., De Gennaro, L. & Ferrara, M. (2018). Sleep and emotional processing. *Sleep medicine reviews*, 40, 183-195.
105. Dahl, R. E. & Harvey, A. G. (2007). Sleep in children and adolescents with behavioral and emotional disorders. *Sleep medicine clinics*, 2(3), 501-511.

106. Hudson, J. L., Gradisar, M., Gamble, A., Schniering, C. A. & Rebelo, I. (2009). The sleep patterns and problems of clinically anxious children. *Behaviour research and therapy*, 47(4), 339-344.
107. Forbes, E. E., Bertocci, M. A., Gregory, A. M., Ryan, N. D., Axelson, D. A., Birmaher, B. & Dahl, R. E. (2008). Objective sleep in pediatric anxiety disorders and major depressive disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(2), 148-155.
108. Chaput, J. P., Gray, C. E., Poitras, V. J., Carson, V., Gruber, R., Olds, T. & Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Applied physiology, nutrition, and metabolism*, 41(6), 66-282.
109. Aronen, E. T., Paavonen, E. J., Fjällberg, M., Soininen, M. & Törrönen, J. (2000). Sleep and psychiatric symptoms in school-age children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(4), 502-508.
110. Garmy, P., Nyberg, P. & Jakobsson, U. (2012). Sleep and television and computer habits of Swedish school-age children. *The Journal of school nursing: the official publication of the National Association of School Nurses*, 28(6), 469-476.
111. Vriend, J. L., Davidson, F. D., Corkum, P. V., Rusak, B., Chambers, C. T. & McLaughlin, E. N. (2013). Manipulating sleep duration alters emotional functioning and cognitive performance in children. *Journal of pediatric psychology*, 38(10), 1058-1069.
112. Hochadel, J., Frölich, J., Wiater, A., Lehmkuhl, G. & Fricke-Oerkermann, L. (2014). Prevalence of sleep problems and relationship between sleep problems and school refusal behavior in school-aged children in children's and parents' ratings. *Psychopathology*, 47(2), 119-126.
113. Fletcher, F. E., Conduit, R., Foster-Owens, M. D., Rinehart, N. J., Rajaratnam, S. M. & Cornish, K. M. (2018). The association between anxiety symptoms and sleep in school-aged children: a combined insight from the children's sleep habits questionnaire and actigraphy. *Behavioral sleep medicine*, 16(2), 169-184.
114. Öztürk, A., Sezer, T., Tezel, A., (2018). İlkokul öğrencilerinin uyku ve televizyon izleme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 5, 73-80.
115. Muratori, P., Menicucci, D., Lai, E., Battaglia, F., Bontempelli, L., Chericoni, N. & Gemignani, A. (2019). Linking sleep to externalizing behavioral difficulties: a longitudinal psychometric survey in a cohort of Italian school-age children. *The journal of Primary Prevention*, 40, 231-241.
116. Saykan Balatacı, E. (2020). *İzmir ili ilköğretime devam eden çocuklarda uyku sorunları ve ilişkili faktörler*, [Yayınlanmış Uzmanlık Tezi], İzmir.
117. Crandall, A., Ghazarian, S.R., Day, R.D. et al. (2016). Maternal Emotion Regulation and Adolescent Behaviors: The Mediating Role of Family Functioning and Parenting. *J Youth Adolescence*, 45, 2321-2335.
118. Crespo, L.M., Trentacosta, C.J., Aikins, D. et al. (2017). Maternal Emotion Regulation and Children's Behavior Problems: The Mediating Role of Child Emotion Regulation. *J Child Fam*, 26, 2797-2809.
119. Bocknek, E. L., Richardson, P. A., van den Heuvel, M. I., Qipo, T. & Brophy-Herb, H. E. (2018). Sleep moderates the association between routines and emotion regulation for toddlers in poverty. *Journal of Family Psychology*, 32(7), 966-974.
120. Akman, H. (2019). *11-14 yaş çocukların duyu düzenleme güçlüklerinin anne-baba duyu düzenleme güçlüğü ve ebeveynin duygusal erişilebilirliği ile ilişkisinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Ufuk Üniversitesi.
121. Fırat, B. (2020). *Annelerin duyu düzenleme güçlükleri ve erişkin bağlanma stillerine göre 48-72 aylık çocukların duyu düzenleme becerilerinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
122. Şepitci Sarıbaş, M. ve Tezel Şahin, F. (2021). Annelerin duyu düzenleme stratejileri ve kişiler arası duyu düzenleme becerilerinin çocuklarının duyu düzenleme becerileriyle ilişkisi, *International Journal of Eurasia Social Sciences (IJOESS)*, 12(46), 1226-1261.
123. Kaya, E. (2021). Okul öncesi dönem çocuklarının kaygılarının aracı modelle incelenmesi: Annenin duyu düzenleme becerilerine ve çocuğun duyu ifade tarzlarına etkisi, *Erken Çocuk Gelişimi ve Bakımı*, 7, 886-904.
124. Demirkan, E. ve Yeşilyaprak, Y. (2023). Annelerin duyu düzenleme becerileri ve zihin yönelimlilikleri ile çocuklarının duyu düzenleme becerileri arasındaki bağlantıların incelenmesi. *Erciyes Akademi*, 37(1), 242-260.
125. Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
126. Kılıç, S. (2013). Örneklem yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-46.
127. Perdahlı Fiş N, Arman A, Ay N, Topuzoğlu A, Güler A, İmren G, Ersu R, Berkem M (2010). Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketinin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(2), 151 - 160.

128. Vatan, S. ve Kahya, Y. (2017). Turkish adaptation of emotion regulation skills questionnaire: the study of reliability and validity. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, (1).
129. Newell, K. M. & Hancock, P. A. (1984). Forgotten moments: A note on skewness and kurtosis as influential factors in inferences extrapolated from response distributions. *Journal of Motor Behavior*, 16(3), 320–335.
130. Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. *Routledge*. 65,145–153.
131. Kalaycı, Ş. (2014). *Spss uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Ankara: Asil
132. Alpar, R. (2016). *Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik*. Ankara: Detay yayıncılık.
133. Gurera, J. W., & Isaacowitz, D. M. (2019). Emotion regulation and emotion perception in aging: A perspective on age-related differences and similarities. *Progress in brain research*, 247, 329-351.
134. Yılmaz, H. (2020). *Okul Öncesi Duygu Düzenleme Ölçeği'nin geliştirilmesi ve annelerin duygu düzenleme güçlüklerinin çocukların duygu düzenleme becerilerini yordayıcılığı*. [Doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
135. Orgeta, V. (2009). Specificity of age differences in emotion regulation. *Aging and Mental Health*, 13(6), 818-826.
136. Fazlıoğlu, M. (2018). *3-12 aylık bebeği olan annelerde mizaç ve karakter özellikleri, eş uyumu, duygu düzenleme stratejileri ve bebeğin mizacının postpartum depresyon ile ilişkisi*. [Yüksek lisans tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
137. Özyurt, G., Pekcanlar, A.A., Öztürk, Y., Baykara, B., Emiroğlu, N.İ. (2016). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda ve annelerinde duygu düzenlemenin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17,393-402.
138. Lau, E. Y. H., & Williams, K. (2022). Emotional Regulation in Mothers and Fathers and Relations to Aggression in Hong Kong Preschool Children. *Child psychiatry and human development*, 53(4), 797–807.
139. Heins, E., Seitz, C., Schüz, J., Toschke, A. M., Harth, K., Letzel, S., & Böhler, E. (2007). Schlafenszeiten, Fernseh- und Computergewohnheiten von Grundschulkindern in Deutschland [Bedtime, television and computer habits of primary school children in Germany]. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 69(3), 151–157.
140. Altan, Ö. (2006). *The effects of maternal socialization and temperament on children's emotion regulation*. [Unpublished Master's Thesis]. Koç University.
141. Martini, T. S., Root, C. A. & Jenkins, J. M. (2004). Low and middle income mothers' regulation of negative emotion: Effects of children's temperament and situational emotional responses. *Social Development*, 13(4), 515-530.
142. Capistrano, C., Grande, Leah, G., Kateri McRae, K., Phan, L. & Kim, P. (2022). Maternal socioeconomic disadvantage, neural function during volitional emotion regulation, and parenting. *Social Neuroscience*, 17(3), 276-292.
143. Troy, A. S., Ford, B. Q., McRae, K., Zorola, P., & Mauss, I. B. (2017). Change the things you can: Emotion regulation is more beneficial for people from lower than from higher socioeconomic status. *Emotion (Washington, D.C.)*, 17(1), 141–154.
144. Çetin, E. ve Özbıçakçı, Ş. (2012). İlköğretim öğrencilerinde uyku alışkanlıklarının duygu-davranış sorunlarına etkisinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(2), 52-60.
145. Lewien, C., Genuneit, J., Meigen, C. et al. (2021). Sleep-related difficulties in healthy children and adolescents. *BMC Pediatr*, 21, 82.
146. Hawkins, S. S. & Takeuchi, D. T. (2016). Social determinants of inadequate sleep in US children and adolescents. *Public health*, 138, 119–126.
147. Wang, G., Xu, G., Liu, Z., Lu, N., Ma, R., & Zhang, E. (2013). Sleep patterns and sleep disturbances among Chinese school-aged children: prevalence and associated factors. *Sleep medicine*, 14(1), 45–52.
148. Gültekin, T., Bayık-Temel, A. (2020). Sleep problems and effective factors in preschool children. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(2), 164-173
149. Blair, P. S., Humphreys, J. S., Gringras, P., Taheri, S., Scott, N., Emond, A., ... & Fleming, P. J. (2012). Childhood sleep duration and associated demographic characteristics in an English cohort. *Sleep*, 35(3), 353-360.
150. Mistry, R. S. & Wadsworth, M. E. (2011). Family functioning and child development in the context of poverty. *The Prevention Researcher*, 18(4), 11-16.
151. Gündüz, S. (2016). *0-5 yaş arası çocukların uyku özelliği ve bunu etkileyen faktörler*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.

152. van Litsenburg, R. R., Waumans, R. C., van den Berg, G. & Gemke, R. J. (2010). Sleep habits and sleep disturbances in Dutch children: a population-based study. *European journal of pediatrics*, 169(8), 1009–1015.
153. Li, S., Jin, X., Wu, S., Jiang, F., Yan, C. & Shen, X. (2007). The impact of media use on sleep patterns and sleep disorders among school-aged children in China. *Sleep*, 30(3), 361–367.
154. Seo, W. S., Sung, H. M., Lee, J. H., Koo, B. H., Kim, M. J., Kim, S. Y., & Choi, S. J. (2010). Sleep patterns and their age-related changes in elementary-school children. *Sleep medicine*, 11(6), 569-575.
155. Cain, N. & Gradisar, M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep medicine*, 11(8), 735–742.
156. Van den Bulck J. (2004). Television viewing, computer game playing, and Internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children. *Sleep*, 27(1), 101–104.
157. Zhang, X. , Beatty, A. , Abela, K. , Melo, M. F. , Kenny, M., Atkinson, L. & Gonzalez, A. (2023). Assessing parental emotion regulation in the context of parenting: A systematic review. *Developmental Review*, 69, 101092.
158. Hense, S., Barba, G., Pohlbeln, H., De Henauw, S., Marild, S., Molnar, D., ... & Ahrens, W. (2011). Factors that influence weekday sleep duration in European children. *Sleep*, 34(5), 633-639.
159. Kim, J., Noh, J. W., Kim, A., & Kwon, Y. D. (2020). Demographic and socioeconomic influences on sleep patterns among adolescent students. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4378.
160. Kalil, A., Dunifon, R., Crosby, D., & Houston Su, J. (2014). Work hours, schedules, and insufficient sleep among mothers and their young children. *Journal of Marriage and Family*, 76(5), 891-904.
161. Hosokawa, R., Tomozawa, R., Fujimoto, M. et al. (2022). Association between sleep habits and behavioral problems in early adolescence: a descriptive study. *BMC Psychol*, 10, 254.
162. Yang, Q. Z., Bu, Y. Q., Dong, S. Y., Fan, S. S., & Wang, L. X. (2009). A comparison of sleeping problems in school-age children between rural and urban communities in China. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 45(7-8), 414-418.
163. Bender, P. K., Reinholdt-Dunne, M. L., Esbjörn, B. H. ve Pons, F. (2012). Emotion dysregulation and anxiety in children and adolescents: Gender differences. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 284- 288.
164. Arat, N. (2022). *Tayside çocuk uyku değerlendirme formu'nun türk kültürüne uyarlanması ve çocukların uyku davranışlarının değerlendirilmesi*. [Yüksek lisans tezi], Karabük Üniversitesi.
165. Koyuncu T, Arslantaş D, Ünal A. (2013). Sivrihisar'da ilköğretim öğrencileri arasında uyku bozukluğu ve yaşam kalitesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 22(5), 181-185.
166. Chung, K. F., Chan, M. S., Lam, Y. Y., Lai, C. S., & Yeung, W. F. (2017). School-Based Sleep Education Programs for Short Sleep Duration in Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of school health*, 87(6), 401–408.
167. Maratia, F., Bacaro, V., & Crocetti, E. (2023). Sleep Is a Family Affair: A Systematic Review and Meta-Analysis of Longitudinal Studies on the Interplay between Adolescents' Sleep and Family Factors. *International journal of environmental research and public health*, 20(5), 4572
168. Suda, M., Nagamitsu, S., Obara, H., Shimomura, G., Ishii, R., Yuge, K., ... & Yamashita, Y. (2020). Association between children's sleep patterns and problematic behaviors at age 5. *Pediatrics international*, 62(10), 1189-1196.
169. Kenny, S., Lannes, L., Dubois-Comtois, K., Beliveau, M.M., Pennestri, M.H. (2021). The Relationship between Birth Order and Sleep Patterns in 6-Month-Olds, *Sleep*, 44, 237–238.
170. Weissbluth, M. (1995). Naps in children: 6 months–7 years? *Sleep*, 18, (2), 82–87.
171. Thunstrom, M. (1999). Severe sleep problems among infants in a normal population in Sweden: Prevalence, severity and correlates. *Acta Paediatrica*, 88, 1356–1363.
172. Jafar, N. K., Tham, E., Eng, D., Goh, D., Teoh, O., Lee, Y.S., et al. (2017). The association between chronotype and sleep problems in preschool children. *Sleep Medicine*, 30, 240-244.
173. Aytekin, S. (2022). *3-6 yaş grubu çocuklarda uyku alışkanlıkları, duyu düzenlem becerileri ile annelerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi], İstanbul Arel Üniversitesi.
174. Chen, W. L., & Liao, W. T. (2021). Emotion regulation in close relationships: The role of individual differences and situational context. *Frontiers in psychology*, 12, 697901.
175. Bloch, L., Haase, C. M., & Levenson, R. W. (2014). Emotion regulation predicts marital satisfaction: more than a wives' tale. *Emotion (Washington, D.C.)*, 14(1), 130–144.

176. Niculiță, Z., & Kormeiczuk, V. (2020). Emotion regulation and cognitive coping strategies for couple partners a correlational study. *Anthropological Researches and Studies*, 1(10), 64-73.



EKLER

EK-1.Ölçek Kullanım İzinleri

Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi Kullanım İzni

Kimden: Nese Perdahlı Fis <nepfis@yahoo.com>
Tarih: 02.04.2023 13:36 (GMT+03:00)
Alıcı: Cansu Gökbek <cansugokbek@hotmail.com>
Konu: Re: Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi Kullanım İzni

Cansu Hanım, selamlar,
"Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi"ni çalışmanızda kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar,

Prof. Dr. Neşe Perdahlı Fiş
Marmara Ün. Tıp Fak.
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Duygu Düzenleme Ölçeği Kullanım İzni

Yasemin KAHYA (yasemin.kahya@asbu.edu.tr) has shared the following item:
Merhaba,

Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz, maddeleri ve puanlama anahtarını sizle paylaşıyorum.

Başarılar dileriz.

EK-2.Demografik Bilgi Formu

1.Çocuğun Doğum Tarihi:

Çocuğun Cinsiyeti;() Kız () Erkek

2. Annenin Yaşı: () 20-25 () 26-30 () 31-35 () 36-40 () 41 ve üzeri

3. Babanın Yaşı: () 20-25 () 26-30 () 31-35 () 36-40 () 41 ve üzeri

4. Annenin Öğrenim Durumu: () Okur- Yazar () İlkokul () Ortaokul () Lise () Ön Lisans () Lisans () Yüksek Lisans / Doktora

5. Babanın Öğrenim Durumu: () Okur- Yazar () İlkokul () Ortaokul () Lise () Ön Lisans () Lisans () Yüksek Lisans / Doktora

6. Anne çalışıyor mu? () Evet () Hayır

7. Baba çalışıyor mu? () Evet () Hayır

8. Ailenin toplam aylık geliri? () 12.000-18.000 tl () 18.000 TL-24.000 TL () 24.000 TL üstü

9.Çocuğunuzun doğum sırasını belirtiniz

10.Kardeş sayısı.....

11.Çocuğunuz gün içerisinde ekranda kaldığı süre ne kadardır? () 0-1 saat () 1 saat-2 saat () 2- 3 saat

EK-3.Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi (ÇUAA)

	3 Genellikle (5-7)	2 Bazen (2-4)	1 Nadiren (0-1)
1) Yatağa her gece aynı saatte gider*			
2) Yattıktan sonra 20 dakika içinde uykuya dalar*			
3) Kendi başına yatağında uykuya dalar*			
4) Anne-babasının ya da kardeşinin yatağında uykuya dalar			
5) Uykuya dalarken anne-babasının odada olması gerekir			
6) Yatma saatinde mücadele eder (ağlar, yatakta durmak istemez vs)			
7) Karanlıkta uyumaktan korkar			
8) Yalnız başına uyumaktan korkar			

Uyku Davranışı

Çocuğunuzun her günkü genel uyku miktarı: _____ saat, _____ dakika
(gece uykusu ile gün içindeki uyku miktarının toplamı)

	3 Genellikle (5-7)	2 Bazen (2-4)	1 Nadiren (0-1)
9) Çok az uyur			
10) Yeterli miktarda uyur*			
11) Her gün aynı miktarda uyur*			
12) Gece yatağını ıslatır			
13) Uykusunda konuşur			
14) Uyku sırasında huzursuzdur ve çok hareket eder			
15) Gece uykusunda yürür			
16) Gece başkasının yatağına gider (anne-babasının, kardeşlerinin vs)			
17) Uykuda dış gıcırdatır (dış hekimi de bunu size söylemiş olabilir)			
18) Yüksek sesle horlar			
19) Uyku sırasında sanki nefes alması duruyor gibidir			
20) Uyku sırasında kesik kesik nefes alır, burnundan horultuyla nefes alıp verir			
21) Ev dışında bir yerde uyumakta sorun yaşar			

(akrabalarda, yada gezide)			
22) Gece uykudan bağırarak uyanır, terlemiştir, sakinleştirilemez			
23) Korkutucu bir rüya nedeniyle telaşla uyanır			

Gece Uykudan Uyanma

	3 Genellikle (5-7)	2 Bazen (2-4)	1 Nadiren (0-1)
24) Uykuda bir kez uyanır			
25) Uykuda bir kereden fazla uyanır			

Gece uyandığında kaç dakika uyanık kaldığını yazınız: _____

Sabah Uykudan Kalkma/ Gündüz Uykululuk Hali

Sabahları genelde uyandığı saati yazınız: _____

	3 Genellikle (5-7)	2 Bazen (2-4)	1 Nadiren (0-1)
26) Sabah kendiliğinden uyanır*			
27) Keyifsiz bir şekilde uyanır			
28) Çocuğu yetişkinler ya da kardeşleri uyandırır			
29) Sabahları yataktan çıkmakta zorlanır			
30) Sabahları uyanıp ayılması uzun zaman alır			
31) Sabahları yorgun görünür			

Aşağıda belirtilen durumlarda çok uykusu gelir ya da uyuyakalır:

	0 Uykusu gelmez	1 Çok uykusu gelir	2 Uyuyakalır
32) Televizyon seyredirken			
33) Arabada yolculuk ederken			

EK-4.Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ)

Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği

Değerli Katılımcı, Aşağıda son bir hafta içerisinde yaşamış olabileceğiniz duygularla ilgili bazı ifadeler bulacaksınız. Lütfen, her bir ifadenin yanına size en uygun gelen cevabı işaretleyiniz. Lütfen ifadelerde çok zaman harcamayınız, aklınıza ilk gelen cevabı işaretleyiniz, aklınıza ilk gelen yanıt büyük olasılıkla en iyisidir.

Duygularla Baş Etme: Son bir hafta içerisinde...	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Neredeyse Her zaman
1.)...Hissettiklerime bilinçli olarak dikkat edebildim.	0	1	2	3	4
2.)... Bilinçli olarak olumlu hisler ortaya çıkarabildim.	0	1	2	3	4
3.)... Duygusal tepkilerimi anladım.	0	1	2	3	4
4.)... Olumsuz hislerime tahammül edebildim.	0	1	2	3	4
5.)... Olumsuz hislerimi kabul edebildim.	0	1	2	3	4
6.)...Hislerimi adlandırayabildim.	0	1	2	3	4
7.)...Hissettiklerimle ilgili net bir fiziksel algıya sahiptim.	0	1	2	3	4
8.)... Olumsuz hislerle karşı karşıya kalacak bile olsam, ne yapmak istiyorsam onu yaptım.	0	1	2	3	4
9.)... Sıkıntılı durumlarda kendime güvence vermeye çalıştım.	0	1	2	3	4
10.)... Olumsuz hislerim üzerinde bir etki yaratabildim.	0	1	2	3	4
11.)...Hissettiklerimin ne anlama geldiklerini biliyordum.	0	1	2	3	4
12.)...Gerektiğinde olumsuz duygularıma odaklanabildim.	0	1	2	3	4
13.)... Herhangi bir anda hangi duyguyu hissettiğimi biliyordum.	0	1	2	3	4
14.)...Belli durumlardaki duygusal değişimlere karşı vücudumun gösterdiği değişiklikleri bilinçli olarak fark ettim.	0	1	2	3	4
15.)...Duygusal olarak sıkıntılı olan durumlarda kendimi neşelendirmeye çalıştım.	0	1	2	3	4
16.)...Olumsuz hislerime rağmen yapmak istediklerimi yaptım.	0	1	2	3	4
17.)...Olumsuz olsalar bile hissettiklerimle aram iyiydi.	0	1	2	3	4
18.)...Olumsuz hislerim yoğun olsalar bile onlara tahammül edebileceğimden emindim.	0	1	2	3	4
19.)...Hislerimi bilinçli olarak deneyimleyebildim.	0	1	2	3	4
20.)... Hissettiklerimin nedenlerinin	0	1	2	3	4

farkındaydım.					
21.)... Hissettiklerimi etkileyebileceğimin farkındaydım.	0	1	2	3	4
22.)... Bunu yaparken olumsuz hislerimi tetikleyebileceğini veya yoğunlaştırabileceğini düşünmeme rağmen benim için önemli olan amaçlarımı sürdürdüm.	0	1	2	3	4
23.)...Olumsuz hislerimi başımdan defetmeye çalışmadan deneyimleyebildim.	0	1	2	3	4
24.)...Fiziksel duyumsamalarım nasıl hissettiğimin iyi birer göstergesiydi.	0	1	2	3	4
25.)... Hangi duyguları yaşadığım konusunda nettim.	0	1	2	3	4
26.)...Olumsuz hislerimi tolere edebildim.	0	1	2	3	4
27.)...Duygusal olarak sıkıntılı durumlarda kendi kendimi destekledim.	0	1	2	3	4

EK-5.Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 26.09.2023-21533



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Tarihi : 01.09.2023
Toplantı Sayısı : 2023/16
Karar Sayısı : 16/38

Kurulumuza değerlendirilmek üzere sunulan Doç. Dr. Erhan ALABAY'ın sorumlu, Cansu GÖKBEK'in yardımcı araştırmacı olduğu 23/270 kayıt numaralı **"6-10 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Duygu Düzenleme Becerileri İle Çocukların Uyku Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi"** başlıklı proje önerisi kurulumuzun 1.09.2023 tarihli toplantısında değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur.

Doç. Dr. Muzaffer AKDOĞAN
Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Abubekir ELTAS
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Papatya KELEŞ
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Selda RIZALAR
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Eray Metin GÜLER
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Bahar Başak KIZILTAN
ELİAÇIK

Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe ÖZYAZICI
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Şükran ÖZDATLI
KURTULUŞ

Dr. Öğr. Üyesi Banu BAYRAM
Etik Kurul Üyesi

Etik Kurul Üyesi
Dr. Öğr. Üyesi Hasan DEMİRCİ
Öğretim Üyesi

07.09.2023 Memur

Feyzanur SEZGİN

Evrakı Doğrulamak İçin : <https://www.turkiye.gov.tr/sbu-ebys?eD=BSRKZJB3C5&eS=21533>

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-6.Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu çalışma, İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı yüksek lisans tezi kapsamında Doç. Dr. Erhan ALABAY danışmanlığında, yüksek lisans tez öğrencisi Cansu GÖKBEK tarafından yürütülmektedir.

Araştırma için kimlik belirleyici bilgileri istenmemektedir. Diğer vermiş olduğunuz tüm bilgiler tamamen bilimsel amaç ile kullanılacak her cevabınız gizli kalacaktır.

Bu araştırmanın amacı; 6-10 yaş çocuğa sahip annelerin duygu düzenleme becerileri ile çocukların uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırma için sizden ortalama 10-15 dakika sürecek olan Duygu Düzenleme Ölçeği ve Çocuklarda Uyku Alışkanlıkları Anketi’ni, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. İstedığınızde soruları yanıtlamayı bırakıp çalışmayı sonlandırabilirsiniz.

‘Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum.’

Gönüllü Katılımcı

Cansu GÖKBEK



