

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI**

**0-3 AYLIK BEBEKLERDE UYKU
ALİŞKANLIĞI**

UZMANLIK TEZİ

Dr. Meliha SEVİM

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Aysu DUYAN ÇAMURDAN**

**ANKARA
TEMMUZ 2015**

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI**

**0-3 AYLIK BEBEKLERDE UYKU
ALİŞKANLIĞI**

UZMANLIK TEZİ

Dr. Meliha SEVİM

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Aysu DUYAN ÇAMURDAN**

**ANKARA
TEMMUZ 2015**

KABUL VE ONAY

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık Programı çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri tarafından Uzmanlık Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi:.../.../2015

BASKAN

İmza

Unvanı, Adı ve Soyadı

Gazi Üniversitesi

ÜYE

İmza

Unvanı, Adı ve Soyadı

ÜYE

İmza

Unvanı, Adı ve Soyadı

ÜYE

İmza

Unvanı, Adı ve Soyadı

ÜYE

İmza

Unvanı, Adı ve Soyadı

TEŐEKKÖR

Gazi Üniversitesi Tıp Fakóltesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında çalıştığım süre içinde bana her türlü yardım ve desteği sağlayan, emekli olmasına karşın tezimin son aşamasına kadar yanımda olup tez danışmanlığımı yapan değerli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Ufuk BEYAZOVA'ya, hocamın emekliliği sonrası tez danışmanlığımı devam ettiren hocam Aysu DUYAN ÇAMURDAN'a, başta Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Aysun BİDECİ olmak üzere uzmanlık eğitimim sırasında bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım anabilim dalımızın tüm öğretim üyelerine, Halk Sağlığı Araştırma Görevlisi Dr. Enes GÜVEN'e, destek, sevgi ve hoşgörülerıyla her zaman yanımda olan aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Dr. Meliha SEVİM

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

KABUL VE ONAY	ii
TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLolar DİZİNİ	vi
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Uykunun Tanımı.....	3
2.2. Uyku Konusundaki Bilginin Tarihçesi	3
2.3. Uyku Fizyolojisi	7
2.4. Uyku Dönemleri	10
2.5. Uyku ve Yaş Arasındaki İlişki.....	13
2.6. Uyku Genetiği.....	17
2.7. Uyku Günlüğü	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM	19
3.1. Araştırmanın Kapsamı	19
3.2. Araştırmanın Tipi.....	19
3.3. Araştırmanın Evreni, Örneklem Büyüklüğü ve Katılım Oranı.....	19
3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	20
3.4.1. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri.....	20
3.4.2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri.....	20
3.5. Araştırmanın Veri Kaynağı	21
3.6. Araştırmada Kullanılan Testler.....	22
3.6.1. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	22
3.6.2. Beck Anksiyete Envanteri (BAE).....	22
3.7. Araştırma anketinin uygulanması	23
3.8. Araştırmanın Uygulama Süresi.....	23
3.9. Araştırma Verisinin Düzenlenmesi ve Analizi	23

3.10. Araştırmanın Kısıtlılıkları.....	24
4. BULGULAR	25
4.1. Çalışma Grubunun Özellikleri.....	25
4.2. Bebeğin Uykusuna İlişkin Özellikler.....	36
4.3. Bebeğin Uykusunu Etkileyen Etmenler.....	42
5. TARTIŞMA.....	96
6. SONUÇLAR	106
7. ÖZET	110
8. SUMMARY	112
9. KAYNAKLAR.....	114
10. EKLER	126
Ek 1: 48-72 SAATLİK BEBEKLERDE UYKU ALIŞKANLIĞI	126
Ek 2: 1-3 AYLIK BEBEKLERDE UYKU ALIŞKANLIĞI.....	129
Ek 3: Uyku Günlüğü.....	133
Ek 4: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ).....	134
Ek 5: Beck Anksiyete Ölçeği.....	135
11. ÖZGEÇMİŞ.....	136

TABLULAR DİZİNİ

Sayfa No:

Tablo 1.	Uyku Dönemlerinin EEG Özellikleri (39-40)	12
Tablo 2.	Çocuklarda Yaşa Göre Uyku Süresi Dağılımı (14).....	17
Tablo 3.	Çalışmaya Alınan Bebeklerin Demografik Özellikleri	26
Tablo 4.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeğin Bakımına Yardım Edenler	27
Tablo 5.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeğin Emzik Kullanımı	28
Tablo 6.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmama Durumu	28
Tablo 7.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Günlük Kaka Sayısı.....	29
Tablo 8.	Bebeğin Yaşamının İlk 3 Ayında Aldığı Besin	30
Tablo 9.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Uykuya Dalma Davranışları	31
Tablo 10.	Bebeğin Yaşamının İlk 3 Ayında Uyuduğu Oda.....	32
Tablo 11.	Bebeğin Yaşamının İlk 3 Ayında Uyuduğu Yatak.....	33
Tablo 12.	Bebeğin Yaşamının İlk 3 Ayında Uyuduğu Pozisyon.....	34
Tablo 13.	Doğum Sonrası 3 Ayda Annede Depresyon Durumu	35
Tablo 14.	Doğum Sonrası 3 Ayda Annede Anksiyete Durumu	35
Tablo 15.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Uyku Süreleri.....	36
Tablo 16.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Uyanma Sıklıkları.....	37
Tablo 17.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Yeniden Uykuya Dalma Süreleri	38
Tablo 18.	Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Annenin Düşüncesi.....	39
Tablo 19.	Annelerin Bebeğin Uykusunu Sorunlu Kabul Etme Durumu	40
Tablo 20.	Annenin Uyku Sorunu Var veya Yok Düşüncesiyle Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşünceleri	41
Tablo 21.	Bebeğin İlk 3 Ayında Annenin Kötü Olarak Nitelendirdiği Haftalık Gece Sayısı	42
Tablo 22a.	Birinci Ay Annelerin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesine Göre Bebeğin Uyku Süreleri, Uyanma Sıklıkları	43

Tablo 22b. İkinci Ay Annelerin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	44
Tablo 22c. Üçüncü Ay Annelerin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi ile Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	45
Tablo 23. Yaşamın İlk Üç Ayında Annelerin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi ile Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri.....	46
Tablo 24. Yaşamın İlk Üç Ayında Annenin Bir Mesleği Olma Durumuna Göre Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi.....	47
Tablo 25a. Birinci Ay Annenin Bir Mesleği Olma Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	48
Tablo 25b. İkinci Ay Annenin Mesleği Olma Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	49
Tablo 25c. Üçüncü Ay Annenin Mesleği Olma Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	50
Tablo 26. Yaşamın İlk Üç Ayında Annenin Bir Mesleği Olup Olmama Durumuna Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri.....	51
Tablo 27. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Cinsiyetine Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi.....	52
Tablo 28a. Birinci Ay Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	53
Tablo 28b. İkinci Ay Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları.....	54
Tablo 28c. Üçüncü Ay Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	55
Tablo 29. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri	56
Tablo 30. Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi.....	57
Tablo 31a. Birinci Ay Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	58
Tablo 31b. İkinci Ay Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	59
Tablo 31c. Üçüncü Ay Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	60
Tablo 32. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri.....	61

Tablo 33. Bebeğin Emzik Kullanım Durumuna Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Düşüncesi	62
Tablo 34a. Birinci Ay Emzik Kullanım Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	63
Tablo 34b. İkinci Ay Emzik Kullanım Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	64
Tablo 34c. Üçüncü Ay Emzik Kullanım Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	65
Tablo 35. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Emzik Kullanım Durumuna Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri.....	66
Tablo 36. Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Düşüncesi	67
Tablo 37a. Birinci Ay Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	68
Tablo 37b. İkinci Ay Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	69
Tablo 37c. Üçüncü Ay Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	70
Tablo 38. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri.....	71
Tablo 39a. Birinci Ay Bebeğin Gece Uykuya Dalma Süresine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	72
Tablo 39b. İkinci Ay Bebeğin Gece Uykuya Dalma Süresine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	73
Tablo 39c. İkinci Ay Bebeğin Gece Uykuya Dalma Süresine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	74
Tablo 40. Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi.....	75
Tablo 41a. Birinci Ay Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	76
Tablo 41b. İkinci Ay Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	77
Tablo 41c. Üçüncü Ay Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları.....	78
Tablo 42. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri.....	79
Tablo 43. Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Annenin Bebeğinin Uyku Niteliği Konusunda Düşüncesi	80

Tablo 44a. Birinci Ay Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	81
Tablo 44b. İkinci Ay Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	82
Tablo 44c. Üçüncü Ay Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	83
Tablo 45. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri	84
Tablo 46. Annenin Depresyon Durumuna Göre Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Düşünceleri.....	85
Tablo 47a. Birinci Ay Annenin Depresyon Durumu ve Bebeğin Uyku Süreleri ile Uyanma Sıklıkları	86
Tablo 47b. İkinci Ay Annenin Depresyon Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	87
Tablo 47c. Üçüncü Ay Annenin Depresyon Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	88
Tablo 48. Yaşamın İlk Üç Ayında Annenin Depresyon Durumuna Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri.....	89
Tablo 49. Annede Anksiyete Varlığına Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Düşüncesi	90
Tablo 50a. Birinci Ay Annede Anksiyete Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	91
Tablo 50b. İkinci Ay Annede Anksiyete Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	92
Tablo 50c. Üçüncü Ay Annede Anksiyete Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları	93
Tablo 51. Yaşamın İlk Üç Ayında Annede Anksiyete Varlığına Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri.....	94

1. GİRİŞ

Uyku kişinin uygun duyuşal ya da başka uyarınlarla geri döndürülebilen bir bilinçsizlik hali olmasının yanında, sadece organizmanın dinlenmesini sağlayan bir hareketsizlik hali değil, tüm vücudu yaşama yeniden hazırlayan aktif bir yenilenme dönemidir. Sirkadiyen bir ritme uygun olarak düzenli bir şekilde günün belirli saatlerinde yaşanan ses, ısı, ışık, koku, açlık, ağrı gibi değişik uyarınlarla geri döndürülebilen bu bilinçsizlik hali, doğumdan itibaren büyüme, gelişme, öğrenme ve dinlenmeyi sağlamakta, bir sonraki güne sağlıklı hazırlanmak için vücudu restore etmektedir (1). Zihinsel ve fiziksel sağlığını yenilememiz için önemli olan ve yaşamımızın üçte birini kapsayan aktif bir dönemdir (2). Uykü yaşamın büyük bir kısmını kapsadığından ve uykü bozuklukları bireyin yaşam kalitesini düşürdüğünden uykü ve uykü bozuklukları tıp disiplininde önemli bir yere sahiptir (3).

Bebeklik dönemindeki uykü alışkanlıklarının düzensiz ve bebeğin uykü süresinin az olması, gelecekte fiziksel, ruhsal ve toplumsal bütünlüğünü olumsuz etkilemektedir (4). Çocuk hekimleri, bebeklik ve erken çocukluk döneminde izledikleri çocukların %25-30'unda uykü sorunu ile karşılaşmaktadırlar. Uyküya dalmada zorlanma ya da gece sık uyanmalar çok rastlanan sorunlar olarak görülmüştür (5). Uykü örüntüsünü tanımak ve uykü sorunlarını erken dönemde saptayarak tedavi etmek, birey ve toplum sağlığı açısından önemlidir.

Çalışmamız, Gazi Üniversitesi Kadın Doğum Servisinde 29/10/2014-30/11/2014 tarihleri arasında doğan bebekleri kapsamaktadır. Bu çalışmada

yaşamın ilk üç ayındaki uyku alışkanlıklarını açıklamak ve bu uyku alışkanlıklarını etkileyebilecek faktörleri araştırmak amaçlanmıştır. Uyku sorunu henüz ortaya çıkmadan, etkili etmenleri fark edip bebeklerde uyku alışkanlıklarını açıklamayı ve bu uyku alışkanlıklarını etkileyebilecek anneden veya çevreden kaynaklı faktörlerin öğrenilmesi hedeflenmiştir. Ek olarak annede doğum sonrası depresyonu ve anksiyetenin bebeğin uyku alışkanlıklarına etkisinin olup olmadığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Uykunun Tanımı

Organizmanın çevreyle iletişiminin, değişik şiddette uyanlarla geri döndürebilir biçimde geçici, kısmi ve periyodik olarak kesilmesi durumudur (6).

Uzun bir süre, bilinçsizliğin pasif durumu olarak düşünülen uyku, çeşitli derecede uygun duyuşsal ya da öteki uyanlarla uyarılabilen, patofizyolojik, fiziksel, psikolojik ve çevresel faktörlerden etkilenen, karmaşık ve fizyolojik bir olgu olarak yorumlanmıştır (7).

Başka bir şekilde uyku, davranışsal ve fizyolojik belirleyiciler üzerinden tanımlanmaktadır. Davranışsal belirleyiciler yönünden hareketliliğin olmaması ya da azalması, gözlerin kapanması, dış uyanlara cevabın azalması, karakteristik uyku postürü, geri dönüşümlü bilinçlilik kaybı sayılmaktadır. Uykuda, uyanlara yanıt kaybolmamıştır; uyuyan birey, uyku boyunca, duyuşsal bilgiyi işlemeye devam etmektedir. Anlamlı uyanın olması uyanmaya neden olmaktadır, örneğin; uyuyan bir kişinin kendi ismini diğer seslerden daha kolay ayırt edip uyanmasına neden olmaktadır (8).

2.2. Uyku Konusundaki Bilginin Tarihçesi

Uykunun gizemli doğası bir çok din adamlarının, filozofların, şairlerin dikkatini çekmiş olup insanlar tarafından ilk çağlardan beri anlaşılmaya çalışılmıştır. Aristo, Pavlov, Hipokrat ve Freud gibi birçok ünlü düşünür uyku ve

rüyanın fizyolojik ve psikolojik temelleri üzerine açıklamalar yapmışlardır. Uzun yıllar uykunun beyin aktivitesinin ortadan kalkması sonucu oluştuğu düşünülerek, “ölümün kardeşi” denilmiştir (9-10).

Uykuyla ilgili tarihi kayıtlardan biri M.Ö. 3500-2000 yılları arasında yaşamış olan Sümerliler tarafından yazılmış olan Gilgamiş Destanı'dır (11).

Uyku ile ilgili kayıtlara felsefe ve bilimin aynı algılayış ile değerlendirilerek, mitolojik bir anlayış ile ifade edildiği eski Yunan efsanelerinde de rastlanmaktadır. Efsaneye göre gece tanrıçası Nyx'in, Hipnoz (uyku tanrısı) ve Tanatos (ölüm tanrısı) adında iki oğlu vardır. Hipnoz, ölümler ülkesinin en üst katmanı olan Tartaros'da dumanlı ve karanlık bir mağarada yaşamaktadır. Kayıtsızlık ve unutkanlık ırmağı mağaranın içinden akar. Hipnozun çocuklarından Morpheus rüya görülmesini sağlamaktadır (12).

Bilimsel anlamda uyku fizyolojisi ile ilgili ilk yayın İskoç bilim adamı Robert Mac Nish tarafından 1834 yılında yayınlanan “The Philosophy of Sleep” adlı kitaptır (13). Bu kitapta uyku, ölüm ile uyanıklık arasında bir dönem olarak tanımlanmıştır (14). Uyku teorileri 19. yüzyıla kadar deneysel bulgulara dayanmamaktadır. Uykuyla ilgili bilimsel deneyler 1907 yılında Pieron ve Legendre'nin köpekler üzerinde araştırma yapmalarıyla başlamıştır, böylelikle 'hipnotoksin teorisi' adını verdikleri, uykuyu başlatan bir madde olduğunu savundukları bir teori geliştirmişlerdir (14). Pavlov uykunun, beynin genel bir inhibisyonuna bağlı olduğu fikrini savunan en önemli temsilci olmuştur. Freud'a göre, rüya; bir iç sensor ile uyanıklık arasında, ifade edilemeyen endojen dilekleri temsil eder (15).

Uykunun, ölümün kardeşliğinin ötesinde aktif, dinamik bir durum olduğu çalışmalar ile saptanmıştır. İlk gelişme Luigi Galvani'nin hayvan deneylerinde beyin hücrelerinde elektriksel aktivitenin varlığını tespit etmesiyle başlamış ve Richard Caton tarafından elektroensefalografiyi (EEG) oluşturan potansiyellerin bulunmasıyla hız kazanmıştır (16). Alman Hans Berger, 1. Dünya Savaşı sonrasında (1923 yılında) kafa kemiklerinde büyük defektleri olan kişilerde ilk EEG kaydını yapmasıyla, uyku uyanıklık arası ritmin açıkça gösterildiği çalışmalar sonrası bilimsel ilgi daha da artmıştır (13).

Moruzzi ve Magoun 1949 yılında retiküler formasyon temelli çalışmalar ile uyku ve uyanıklığının beyinsel mekanizmalarını ortaya koymuşlardır. Chicago Üniversitesinden Aserinsky ve Kleitman elektro-okulografiyi (EOG) geliştirmişlerdir. Böylece uykuda göz hareketlerinin izlenmesini sağlayarak 1952 yılında uykuda hızlı göz hareketleri (rapid eye movement-REM) adını verdikleri 90-120 dakika aralıklarla ortaya çıkan dönemleri tanımlamışlardır (10-17-18.) 1956 yılında Dement, rüyaların %80'inin REM döneminde görüldüğünü ortaya çıkarmıştır. 1957'de Dement ve Kleitman, uykunun REM ve REM-dışı (NREM) döngüsünü ve bunların gece boyunca süreklilik içerisinde gerçekleştiğini gözlemlemişlerdir (9-10-13). Ayrıca REM uykusunun, uykunun %20-25'ini oluşturduğunu bulmuşlardır. NREM ve REM uykusunun tamamen farklı dönemler olduğu ise Jouvet'in yaptığı bir dizi beyin sapı çalışması sonrasında ortaya konulmuştur (19).

İlerleyen yıllarda Ewarts, Reivich ve Kety, hayvan çalışmalarında REM uykusu sırasında beyin kan akımını gözlemlemiş ve uykunun pasif süreç olduğu fikri tamamen ortadan kalkmıştır (9-10).

Rapidly Eye Movement (REM) fazı sırasında; rüya görme, solunumsal ve kardiyovasküler fenomenlerin farkına varılmıştır (17). Guilleminaoult ve ekibi, uykunun NREM döneminde vagal aktivitenin yükseldiğini, sempatik aktivitenin azaldığını; REM döneminde bunun tersi yani vagal aktivite azalması ve sempatik aktivite artması olduğunu ve sonradan bunların etkisiyle önce geçici sonra kalıcı hipertansiyon geliştiğini ortaya çıkarmışlardır.

Uykuda solunumun durması ilk 1956 yılında tanımlanmıştır. Çoklu uyku ölçümü (Polisomnografi) tanımı ilk olarak 1974 yılında kullanılmıştır (12).

Gerçek anlamda uykuda gözlenen parametreler, Harvard Üniversitesinden Harvey, Davis ve Hobart tarafından çalışılmıştır. Edgar Douglas Adrian alfa ritmini göstermiş ve göz açılınca alfa ritminin bloke olduğunu bulmuştur (20).

1968 yılında Rechtschaffen ve Kales'in editörlüklerini yaptığı 12 araştırmacı, insan uyku evrelerinin standart terminoloji, teknik ve skorlama el kitabını hazırlamışlardır (21). Uyku evrelemede halen bu araştırmacıların belirlediği prensipler esas alınmaktadır. Buna göre uyku iki ana bölüm ve 5 evreden oluşmaktadır (22).

Prof. Dr. İsmet Karacan'ın ABD'de kurduğu merkez Türkiye'den pek çok araştırmacının uyku tıbbıyla tanıştığı yer olmuştur. Türkiye'de açılan ilk uyku merkezleri 1985 yılında Prof. Dr. Erbil Gözükırmızı tarafından İstanbul

Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde, Prof. Dr. Hamdullah Aydın tarafından da GATA'da açılmıştır. 1988 yılında ise ilk uyku araştırmaları derneği kurulmuştur (14).

2.3. Uyku Fizyolojisi

Uykunun başlatılması ve sürdürülmesinde kortikal ve subkortikal birçok beyin bölgesi rol oynamaktadır. İnsanda uyku-uyanıklık döngüsü Borbely'nin ikili süreç modeli ile açıklanmıştır. Buna göre uyku-uyanıklık döngüsü, döngüsel ve homeostatik etkenlerin etkisiyle ortaya çıkmaktadır. Döngüsel etkenler günün belli dönemlerinde uykuya eğilimin daha çok ya da daha az olmasını sağlar. Gece gündüz değişiminin oluşturduğu bu 24 saatlik döngü hipotalamusta iki taraflı olarak bulunan suprakiazmatik çekirdekler aracılığı ile kontrol edilmektedir (9-23).

Fizyolojik olarak bir uyku döngüsü, hızlı göz hareketlerinin olmadığı NREM (Non-Rapid Eye Movement/REM Dışı Uyku) uykusu ve arkasından gelen ve hızlı göz hareketlerinin olduğu bir REM (Rapid Eye Movement) uykusundan oluşmaktadır. Gecenin ilk yarısında gerek sayı gerekse süre açısından NREM, ikinci yarısında ise REM dönemi ağırlık kazanmaktadır (24).

Uykunun başlaması, eş zamanlı olarak meydana gelen bir dizi faaliyet sonucu olmaktadır. Işık uyarılarına göre işleyen düzenlemede ana faktör melatonindir. Melatonin sekresyonu suprakiazmatik çekirdeğin ritmik aktivitesine göre başlar ve karanlıkta en yüksek düzeye ulaşarak bu çekirdeğin aktivitesini de

düzenler. Beyin sapındaki mezopontin çekirdekler ise uyku sırasındaki REM, NREM döngüsünü kontrol eder. Uyanıklıktan NREM uykusuna geçiş, Rostral Rafe çekirdeklerinin aktivasyonu ile salgılanan serotonin; NREM uykusundan REM uykusuna geçiş ise Locus Ceruleus'un aktivasyonu ile salgılanan noradrenalin; REM uykusundan NREM uykusuna geçiş Formatio Reticularis'in aktivasyonu ile salgılanan asetilkolin ile başlatılmaktadır. REM sırasında serotonin ve norepinefrin salınması en aza iner ve tek başına asetilkolin salınımı baskındır. NREM sırasında ise tüm bu nöromodülatörler göreceli olarak daha düşük seviyede salınır (23-25).

Uykuyu başlatan maddeler olarak bilinen maddeler adenosin, GABA, Delta uyku indükleyici peptid ve bazı peptidlerdir. Enkefalin, beta endorfin, alfa melanosit uyku ile ilgili diğer nörotransmitterlerdir (26-27). Uyanık kalınan süre arttıkça endojen uyku verici (somnojen) olarak bilinen adenosin ve çeşitli sitokinlerin ve hormonların, özellikle bazal ön beyinde eşik değerinin üstünde birikerek homeostatik uyku gereksinimini artırdığı bildirilmiştir (28).

Ön hipotalamustan gelen döngüsel girdiler ve endojen kimyasal uyarılar aracılığıyla gelen homeostatik bilgiler doğrultusunda hipotalamusta ventrolateral preoptik çekirdek (VLPO) uykuyu başlatır. Uyanıklığı lateral hipotalamustan gelen oreksinerjik, beyin sapındaki retiküler aktive edici sistemden gelen kolinerjik, noradrenerjik, serotonerjik, posterior hipotalamustan gelen histaminerjik uyarılar sağlamakta, bunların azalması da uykuyu başlatmaktadır. Beyin sapındaki mezopontin çekirdekler ise uyku sırasındaki NREM-REM döngüsünü kontrol etmektedir (29).

Uykuya sebep olan en belirgin uyarı alanı, ponsun alt yarısı ve bulbusta yer alan rafe çekirdekleridir. Rafe çekirdeklerindeki sinir hücrelerinin çoğu serotonin salgılamaktadır. Serotonin uyku oluşumu ile ilgili ana aracı maddedir. Medulla ve ponsun duyuyla ilgili bölgesi olan traktus solitarius çekirdeği içindeki bazı alanların uyarılması da uyku oluşturmaktadır. Diensefalondaki hipotalamusun rostral kısmı ve talamusun uyarılması da uykuyu kolaylaştırmaktadır (30-31).

Uyuyan bir insanın EEG kayıtları çeşitli özellikler gösterir. EEG kayıtlarına göre 2 çeşit dalga gözlenir. Bunlar: 1-Yavaş dalgalı uyku; hızlı göz hareketlerinin olmadığı uyku, Non-REM (non-rapid eye movement), 2- Hızlı dalgalı uyku; hızlı göz hareketlerinin olduğu uyku, REM (rapid eye movement) olarak adlandırılır. Non-REM dönemi dört bölüme ayrılır; üçüncü ve dördüncü bölümler delta uykusu veya yavaş dalga dönemi diye bilinirler ve uykunun en derin dönemleridir. Bu derin non-REM uyku dönemi gecenin ilk birinci ile üçüncü saatleri arasında gerçekleşir (32-33).

Yenidoğan döneminde çocuklarda REM ve non-REM eşit süreli görülür (%50 REM, %50 non-REM). Erişkin döneme doğru REM azalır ve non-REM uykusu artar (%25 REM, %75 non-REM). Uykunun başlamasından yaklaşık 90 dakika sonra da ilk REM dönemine girilmektedir. Daha sonra yeniden non-REM uyku dönemi başlamaktadır. Bu şekilde bir uyku süresinde, yaklaşık her biri 90 dakika devam eden 4-6 safha görülmektedir. Genel olarak uykunun ilk üçte birlik bölümünde derin uyku, son üçte birlik bölümünde de REM uykusu daha fazla yer almaktadır (34).

2.4. Uyku Dönemleri

Eskiden, uyku sırasında beynin çalışmasının yavaşladığı ya da durduğu, böylece beynin dinlendiği sanılmaktaydı. 20. yüzyılın ortalarında REM uykusunun keşfedilmesiyle uykunun aktif bir süreç olduğu anlaşılmış, uykuda beynin durmadığı, tam aksine belki de gün içerisinde olduğundan bile daha fazla çalıştığı gözlemlenmiştir. Uykunun santral sinir sisteminde ortaya çıkan bir dizi değişiklik ile meydana gelen, beynin yavaşladığı ve hızlandığı beş dönemden oluştuğu ortaya konulmuştur (9-35). Uyanıklık sırasında elektroensefalografide (EEG) alfa (α) dalgaları (8-13 Hz) belirgin olup, bunlara çeşitli düzensiz aktiviteler eşlik edebilir. Uyanıklıktaki α dalgaları, gözler açıkken daha az, gözler kapalı olduğunda daha yoğun şekilde ortaya çıkar (9). REM ve kendi içinde dört döneme ayrılan NREM, uykunun beş dönemini oluşturmaktadır.

Non-REM Uykusu (Yavaş Dalga Uykusu): Bu uykuya değişik isimler verilmektedir; derin sakin uyku, rüyasız uyku, delta dalgalı uyku gibi (36). NREM uykusunda birinci ve ikinci evrelere hafif yüzeysel uyku, üçüncü ve dördüncü evrelere ise derin uyku (yavaş dalga uykusu) denilmektedir. Toplam uyku süresinin yaklaşık %75-80'ini oluşturur. NREM 1. evre uyanıklıktan uykuya geçiş olup uykunun %3-5'ini oluşturur. Bu evrede EEG'de alfa dalgaları azalır, düşük amplitüdlü karışık frekanslı dalgalar ortaya çıkar. Elektro-okulografi (EOG)'de yavaş göz hareketleri gözlenir. NREM 2. evre, uykunun %45-60 gibi büyük bölümünü kapsar. Uyku iğcikleri ve K kompleksler ile karakterizedir. Elektromyografide (EMG) kas tonusu azalmıştır. EOG'de göz hareketleri ortadan kalkmaktadır. Bu değişimler uykunun derinleşmeye başlayacağını göstergeleri

olup 3. ve 4. evre uyku başlamaktadır. NREM 3. ve 4. evreler tüm gece uykusunun %20-25'ini oluşturmakla birlikte, dönem 3, uykunun yaklaşık %3-8'ini ve dönem 4, uykunun yaklaşık %10-15 ini kapsar. NREM 3. ve 4. evre uykunun en derin dönemleri olup derin uyku, yavaş dalga ve delta uykusu şeklinde adlandırılmaktadır. Üçüncü evrede düşük frekanslı senkronize delta dalgaları ortaya çıkmaktadır. Bu dönemde delta dalgaları evrenin %20-50'sini oluşturmaktadır. Dördüncü evrede delta dalgaları %50'den fazla oranda görülmektedir. NREM 3. ve 4. evre büyüme ve hücre onarımında rol oynar. Bu dönemde Growth Hormon (GH) salgılanması artmaktadır. GH salgısındaki artışla birlikte protein sentezi artmakta, metabolizma yavaşlamakta, kardiyovasküler sistem ve solunum sistemindeki fizyolojik aktivitelerde genel olarak azalma dikkati çekmektedir (37).

REM Uykusu: Aktif uyku, desenkronize uyku veya paradoksal uyku da denilmektedir (36). Paradoksal uyku denmesinin nedeni, beynin bazı bölgeleri aktif iken, bazı bölgelerinin de baskı altında olmasından kaynaklanmaktadır (38). 5-30 dakika kadar süren REM uykusu sırasında beyinde yüksek bir hareketlenme olmakta ve bu hareketlilik tüm uykunun neredeyse %20'sini oluşturmaktadır. (35). Tonik ve fazik olarak iki kısma ayrılmaktadır. Tonik REM uykusunda EEG'de desenkronizasyon, iskelet kaslarında atoni, monosinaptik ve polisinyaptik reflekslerin ortadan kalktığı izlenir. Fazik REM uykusunda, her yöne olan göz hareketleri, kalp atımında, kan basıncında geçici dalgalanmalar, düzensiz solunum, dil hareketleri, orta kulak kas hareketleri, periorbital potansiyeller, çene EMG (elektromyografi) ile tonusun azalması ya da saptanmaması, kol-bacak

kaslarında myoklonik çekilmeler görülür. En derin uyku evresi olan REM’de (36) bireyi uyandırmak, diğer dönemlere göre daha zordur. Bu yüzden REM uykusu “disosiyatif durum” olarak da tanımlanır (38).

Rüyaların %80’inin REM sırasında görüldüğü bilinmektedir (39). REM uykudan uyanan bireylerin, yaklaşık %80’inde rüyalar hatırlanır (7). REM uykusu rüyaları, REM dışı uykunun tersine canlı, duygusal ve gerçekçidir (36).

Tablo 1. Uyku Dönemlerinin EEG Özellikleri (39-40)

Uyanıklık	Göz kapalı: Ritmik alfa dalgaları Göz açık: Görece şiddeti düşük, karışık frekans
REM DIŞI uyku 1. evre	Görece şiddeti düşük, karışık frekans, bazen teta aktivitesi. Verteks keskin dalgaları. Çocuklarda senkron şiddeti yüksek teta boşalmaları
REM DIŞI uyku 2. evre	Zemin; görece şiddeti düşük, karışık frekans, uyku içcikleri ve K kompleksleri
REM DIŞI uyku 3. evre	%20-50 oranında delta dalgaları
REM DIŞI uyku 4. evre	%50’den fazla delta dalgaları
REM uyku	Görece şiddeti düşük, karışık frekans, teta aktivitesi, yavaş alfa, testere dişli dalgalar

Uykunun başlangıcından ilk REM döneminin sonuna kadar olan döneme bir uyku döngüsü denilmektedir. 90-120 dakika süreli bu döngüler gece boyunca dört ile altı defa tekrar etmektedir. Gecenin ilk yarısında gerek sayı, gerekse süre açısından NREM, ikinci yarısında ise REM dönemi ağırlık kazanmaktadır (24). Gecenin ilk saatlerindeki REM uyku periyotları daha kısa sürmekteyken ilerleyen dönemlerde REM uyku periyotları artar. Uyku evrelerinin dağılımı yaşla değişkenlik gösterir. REM süresinde yaşla değişiklik olmazken, çocuklar erişkinlere göre daha fazla yavaş dalga uykusu (NREM evre 3-4) uyurlar (24).

Seçici olarak yavaş dalga uykusu ya da REM ortadan kaldırıldığında, bir sonraki gecede insanların neredeyse bir önceki gecenin eksikliğini tamamlarcasına yoğun REM ya da yavaş dalga uykusu uyudukları dikkati çekmektedir. Buna rebound fenomeni adı verilmektedir. Sadece REM ve yavaş dalga uykusunda rebound fenomeninin olması, bu dönemlerin öneminin göstergesi olarak kabul edilmektedir (41).

2.5. Uyku ve Yaş Arasındaki İlişki

Uyku fizyolojisi ve patolojisi yenidoğan, bebeklik, okul öncesi, okul çocuğu ve adolesan dönemlerinde farklılıklar göstermektedir.

Embriyonun 20. haftasında siklik, ritmik ve motor aktiviteler, 28-32. haftalar arasında görece düzenli uyku-uyanıklık döngüsü, 32. haftadan sonra ise REM ve NREM uykusu ayırt edilebilmektedir.

Ana rahminde ve prematür bebeklerdeki beyin aktivitesi tamamen REM benzeri durumdadır, doğumla birlikte yenidoğanlar uykuya REM uykusuyla başlarlar ve uyku süresinin yaklaşık %50'sini REM oluşturmaktadır (42-43). 3. aydan itibaren uyku başlangıcı değişerek NREM uykusuna döner. Yenidoğanlarda, tek bir uyku dönemi genellikle bir ya da iki uyku döngüsünden oluşur ve her birisi yaklaşık 50-60 dakika sürer. Bu döngü, yaş ile giderek artarak 90 dakikaya ulaşmaktadır. Yenidoğan uyku döngüsü polifaziktir, aktif uyku ile başlar ve kolayca bölünebilir. REM uykusu, bebek büyüdükçe azalır. 3. aydan itibaren bebeklerde, uyku sırasında çekilen EEG'lerde uyku iğcikleri ve K kompleksleri görülmeye başlar. 6-12 ay arasında NREM alt dönemlerinin de elektrofizyolojik olarak ayrılabilirdiği dikkat çekmektedir. 3 aylık bir bebekte toplam uyku süresinin yaklaşık %40'ını REM uykusu oluştururken, 12 aylık bir bebekte bu oran %30'a iner. Sağlıklı ve zamanında doğan bebekler genellikle toplam 16 saat kadar uyurlar. Bu süre içinde 2-4 saatlik aralarla uyanıklık dönemleri izlenir. Zamanla beyinin olgunlaşmasıyla çevresel ve sosyal uyaranlar daha iyi algılanmaya başlanır. Uyku süresi uzayarak gece uykusuna dönüşür ve bu durum uykunun yerleşmesi olarak bilinmektedir. Üç aylık sağlıklı bebeklerin çoğunda uzun süren gece uykuları gözlenir; bu uyku dönemleri sadece kısa sürelerle beslenme amacıyla bölünebilir. 4 aylık bir bebek, günün 14-15 saatini; 6 aylık bir bebekte, 13-14 saatini uykuda geçirir. 6 ile 12 aylık bebeklerde dış çıkarma ve ayrılma kaygısı uykuyu bozan olası etkenlerdir. 6-9 aylık bebeklerin çoğu artık tüm geceyi uyuyarak geçirir. Bu dönemde, gece uykusu yaklaşık 10-12

saattir. Ayrıca 2-3 kez toplam 2-4 saat kadar gündüz şekerlemesi gözlenir. Gündüz şekerlemesi çocuk büyüdükçe azalmaktadır (44-45).

1 yaşındaki bir bebek, günün yaklaşık 12–13 saatini gece uykusu ve 2–2,5 saatini gün içerisinde bir ya da ikiye bölünmüş halde gündüz uykusu ile geçirmektedir. Okul öncesi dönemde yaş arttıkça uyku miktarı azalmaktadır. İkinci yaşta gündüz uykusu bir kez gözlenir. Pek çok çocuk, 3 yaşından sonra gündüz uykusu uyumamaktadır. Yine bu dönemde gece uyanmaları sıkça gözlenmektedir. Yeni yürüyenlerde ve okul öncesi dönemde olanlarda, gecenin erken döneminde uzun ve oldukça konsolide olmuş yavaş dalga uykusu gözlenir. REM uykusu gecenin son dönemlerine kayar. Bu şekilde bu dönemde gözlenen, uyku terörü, konfüzyonel arousallar ve diğer parasomniler uykunun ilk saatlerinde gözlenirken, REM uykusundan kaynaklanan kâbuslar uykunun/gecenin daha geç saatlerinde gözlenir (45). Çocukluk çağı süresince REM uykusu ve toplam uyku süresi azalırken, delta uykusu (3. ve 4. dönem) artar. 10 yaşına gelinceye kadar delta uykusundaki artış sürmektedir. Bu bulgular uykunun gelişimsel rolü olduğu düşüncesini akla getirmiştir (25-46-47).

Ergenlik döneminin başlamasıyla uykuda temel dalga formlarının değişmediği dikkat çekmektedir. Ancak uyku çalışmaları ergenlikte toplam uyku süresinde azalma olduğunu ortaya koymaktadır (25). Ortalama uyku süresi 6 aylık bir çocukta 14 saat iken giderek azalarak 16 yaşında 8 saat olmaktadır (48).

Bebekte, REM süresince EEG ilk olarak 2-6 Hz iken, birinci yıl boyunca erişkin REM uykusunu anımsatan düşük amplitüdlü karışık aktivite şekline dönüşür. 1-5 yaşlar arasında REM uykusunda EEG zemin ritmi çentikli 5-7 Hz

teta brstleri ile ortaya çıkar. 5-10 yaş arasında tekrar düşük amplitdl karışık aktivite ortaya çıkar ve frekansı NREM evre 1 (N1) evresinden yavaştır. Uyku iğcikleri ve K kompleksleri varsa genelde gecenin ilk REM periyodunda görülür. Üç aylık bebeklerde ve daha küçük bebeklerde genel olarak uyku başlangıcı REM ile (tipik olarak uyku başlangıcından sonraki 15 dakika) ortaya çıkar.  aylıktan sonra ise uyku başlangıcı en sık, diffüz ya da oksipital predominant ritmik asenkron 75-200 μ V 4-5 Hz teta aktivitesi ile belirlenen (iki karakterize üst üste olmuş) sessiz/NREM uyku ile karakterizedir. Dominant Posterior Ritm (DPR) ortaya çıktıktan sonra (3. aydan sonra) uykuya dalma, oksipital bölgelerdeki DPR'in snmesi ya da yavaşlaması ile ortaya çıkan EEG zemin ritmindeki yüksek amplitdl diffüz yavaşlama, 2-3 Hz'lik aktivite ile anlaşılır. N1 uyku 8 ay ile 3-4 yaş arasında oksipital bölgelerde yavaş yüksek voltajlı daha az düzenli 3-4 Hz ritmik aktivite ile karakterize iken aynı patern, uykudan uyanma sırasında da tekrarlar (49).

Üç yaş başlangıcında uykuya dalma, EEG aktivitesinde genel bir azalma, teta ve delta frekanslarının karışımı ve DPR'de yavaşlama ile diffüz 20-80 μ V düşük voltaj aktivitesi ile ortaya çıkar. Santral derivasyonlarda verteks keskinleri özellikle N1'in geç evrelerinde görülebilir. Bununla birlikte bu yaş grubundaki bazı çocuklarda uykuya dalma, DPR'in önce daha persistan hale gelmesi ve en yüksek santral ve frontosentral bölgelerde olan diffüz yüksek voltaj (>200 μ V) 4-6 Hz teta aktivitesi ile yer değiştirmesi ile de ortaya çıkabilir (50).

5-10 yaş arası bazı çocuklarda, uykuya dalma, DPR'de 1-2 Hz yavaşlama ile ortaya çıkarken, diğerlerinde "mikrosleep periyotları" ya da relatif düşük

voltajlı miks frekans aktivitesi görülebilir. Bazı çocuklarda, 50-200 μ V, 2-7 Hz'lik diffüz EEG zemin ritmi görülür. Bu yaşlarda, N1 ve NREM evre 2 (N2) uyku kısa geçişlerle sonuçlanır ve NREM'deki 3. evre olan yavaş dalga uykusu (N3) hızla ortaya çıkar. Adolesanlarda, DPR N1'de kaybolur ve relatif düşük voltajlı 20-40 μ V miks sıklıkta, sıklıkla 2-7 Hz aralığı baskın bir trase ile değişim gösterir. Verteks keskinleri geç N1 uykuda görülebilir (49-50).

Tablo 2. Çocuklarda Yaşa Göre Uyku Süresi Dağılımı (14).

Yaş	Ortalama	Genel uyku süresi	Şekerleme
2-12 ay	14.5 saat/gün	10-16 saat/gün	3
1-3 yaş	13.5 saat/gün	9-16 saat gün	2
3-5 yaş	11 saat/gün	8-12 saat/gün	1
5-13 yaş	10 saat/gün	8-10 saat/gün	0
Adolesan	9 saat/gün	8-12 saat/gün	0

2.6. Uyku Genetiği

Uykuya spesifik genler ve bunların etkileriyle ilgili çalışmaların yeni yayınlanıyor olmasına karşın, normal uyku ve uyku patolojilerinin genetik kontrol altında olması değerli bir bulgudur. Böcekler de dahil diğer hayvanlarda bile genetik yapının uyku düzenine etkisi görülmektedir. İkizlerle ve diğer aile

üyeleriyle yapılan çeşitli çalışmalar uyku paternlerinin ailesel yönünü sergilemektedir (51-52). Ayrıca sirkadiyen eğilimlerin de genetik yapıyla ilişkili olduğu bilinmektedir (53).

2.7. Uyku Günlüğü

Uyku günlüğü, uyku anketinden farklı olarak ileriye dönük (prospektif) olarak, hastanın uyku davranışını araştırma olanağı verir. Uyku günlüğünün doldurulması ile hastanın gözden kaçırdığı davranışlarının fark edilmesini sağlar. Klinisyene grafik şeklinde veri sağladığı için, uzun verilerin pratik olarak değerlendirilmesine yardımcı olur (54).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Kapsamı

Bu çalışmada Gazi Hastanesi Kadın Doğum Servisinde 29/10/2014-30/11/2014 tarihleri arasında doğan bebeklerin uyku alışkanlıkları değerlendirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma prospektif bir kohort çalışmasıdır.

3.3. Araştırmanın Evreni, Örneklem Büyüklüğü ve Katılım Oranı

29/10/2014-30/11/2014 tarihleri arasında Gazi Hastanesinde 157 anne doğum yapmıştır. Bu doğumlardan 5 tanesi ölü doğum olup, diğer 2 tanesi canlı doğum sonrası kısa süre içinde ölmüştür. Uyku düzenini bozabileceği düşünülen genetik hastalığı olan bebekler, prematürel, çoğul gebeliklerden doğan ve doğum sonrası yenidoğan yoğun bakım veya servisinde yatmak zorunda kalan bebekler çalışmaya alınmamıştır (28 bebek). 20 anne çalışmaya dahil olmak istememiştir. Çalışma 102 anne-bebek çiftiyle başlamış olup izlemleri esnasında hastaneye yatmak zorunda kalan 2 bebek çalışmadan çıkarılmıştır. Araştırmaya katılan 4 anne de kendisi hastalandığı için verileri toplayamama nedeniyle araştırmadan çıkarılmıştır. Çalışma süresince 26 anneye yeniden ulaşılamadığı

için çalışmadan çıkarılmış olup çalışma toplam 70 anne-bebek çiftiyle yürütülmüştür.

3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

3.4.1. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri

- Bebeğin uyku niteliği konusunda annenin düşüncesi
- Gece uyku süresi
- Gündüz uyku süresi
- Toplam uyku süresi
- Gece uyanma sıklığı
- Gündüz uyanma sıklığı
- Toplam uyanma sıklığı
- Gece uykuya dalma süresi

3.4.2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

- Annenin mesleğinin olup olmaması
- Cinsiyet
- Bebeğin bakımına yardım eden kişi varlığı
- Emzik kullanımı
- Bebeğin yatış pozisyonu
- Burun tıkanıklığı
- Günlük kaka sayısı

- Annede depresyon
- Annede anksiyete

3.5. Araştırmanın Veri Kaynağı

Bebeklerin uyku durumlarının değerlendirilmesi için doğumdan sonraki ilk 3 gün içinde taburcu olmadan hemen önce annelerle yüz yüze görüşülerek her bebeğin ve ailenin demografik özellikleri kaydedilmiş ayrıca "bebek uyku değerlendirme anketi" doldurulmuştur (Ek 1-2). Bu ankette bebeğin uykusu ile ilgili özellikler ve annenin bebeğin uykusu ile ilgili düşünceleri hakkında sorular yer almıştır. Annelere uygulanan ankette ilk görüşmede 29, sonraki görüşmelerde 25'er soru sorulmuştur. Annelere bebeklerinin uyudukları yer, yatış pozisyonu, uyutma tekniği, uykuya dalma süresi, emzik kullanımı, burun tıkanıklığı, kolik olup olmadığı gibi sorular yöneltilmiştir. İlk görüşmede sorulan anne yaşı, baba yaşı, eğitim durumları, çalışma durumları, doğum şekli, süresi gibi sorular sonraki görüşmelerde tekrarlanmamıştır. Annelere her ayın her haftası için bir gün boyunca doldurulması istemiyle bir "uyku günlüğü" verilmiş bunları doldurması istenmiştir (Ek 3). Her ayın son haftasında aileler görüşmeye ve bebek izlemine çağırılmış, gelenlerden uyku günlükleri alınmış, gelemeyenlerle telefon görüşmesi yapılarak bebeğin uykusuna ilişkin günlüğe yazdıkları bilgiler kaydedilmiş, bebek uyku değerlendirme anketleri tekrar doldurulmuş ve annelere Edinburgh depresyon ölçeği (Ek 4) ile Beck anksiyete ölçeği (Ek 5) uygulanmıştır. Veriler bebeğin 3. ayı sonuna dek toplanmıştır.

3.6.Araştırmada Kullanılan Testler

3.6.1. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği

Cox ve arkadaşları tarafından 1987’de tanımlanmış ve günümüze kadar pek çok ülkede, farklı dillerde geçerliliğini ve güvenilirliğini kanıtlayarak erken postnatal depresyonun klinisyenlerce fark edilmesinde oldukça faydalı olmuştur. Dörtlü Likert tipinde toplam on soru içermektedir (55). Türkiye’de Engindeniz ve arkadaşları tarafından 1997’de yapılan geçerlilik çalışması ile duyarlılık ve özgülük sırasıyla %84 ve %88 olarak tespit edilmiş ve kesme puanının 12-13 olduğu gösterilmiştir (56).

3.6.2. Beck Anksiyete Envanteri (BAE)

Beck ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen 21 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Her maddeden 0 ile 3 arası puan alınmaktadır, en yüksek puan 63’tür. Bireyin yaşadığı kaygı belirtilerinin sıklığını belirlemeyi hedefler (57). Ölçekten alınan puanın yüksekliği, bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini gösterir. Türkiye’de geçerlik ve güvenilirliği Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından yapılmıştır. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.57, iç tutarlılık katsayısı 0.92 olarak belirlenmiştir (57).

3.7. Araştırma anketinin uygulanması

Veriler araştırmacı tarafından bizzat toplanmıştır.

3.8. Araştırmanın Uygulama Süresi

Haziran 2014 tarihinde araştırma konusu belirlenmiş olup Temmuz, Ağustos aylarında anket soruları belirlenmiştir. Eylül 2014'te etik kurula başvurularak etik kurul onayının alınmasıyla birlikte 29.10.2014 tarihinde doğum yapan annelerle görüşülmeye başlanmıştır. 28.02.2015 tarihine kadar annelerle görüşmelere devam edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesi, yorumlanması ile birlikte Temmuz 2015 tarihi itibariyle çalışma bitirilmiştir.

3.9. Araştırma Verisinin Düzenlenmesi ve Analizi

Araştırma verisi SPSS 15.0 istatistik paket programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, ortalama (\pm) standart sapma, ortanca (min;max), frekans dağılımı ve yüzde olarak sunulmuştur. İstatistiksel yöntem olarak kategorik değişkenlerde Pearson Ki-kare ve Yates Düzeltmeli Ki-kare testi kullanılmıştır. Ölçümle belirtilen değişkenlerin bağımlı değişken olarak kullanıldığı analizlerde normal dağılıma uygunluk analizleri sonuçlarına göre Mann-Whitney U testi veya Student-T testi kullanılmıştır. Uyku günlüklerinden elde edilen uyku süresi ve uyanma sayısı verileri toplamda 3 kez ölçüldüğü için Tekrarlayan Ölçümlerde Varyans Analizi kullanılmıştır. Analizde olası

değişimlere cinsiyetin, anksiyetenin ve depresyonun etkisi incelenmiştir. Tüm değerlendirmelerde istatistiksel anlamlılık değeri $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Anket formunda “Çok iyi”, “İyi”, “Orta”, “Kötü”, “Çok kötü” şeklinde yanıtlanan uyku durumu bağımlı değişken olarak ki-kare analizine alındığında “İyi” ve “Çok iyi” seçenekleri “uyku sorunu yok” olarak diğer seçenekler “uyku sorunu var” olarak gruplandırılmıştır.

3.10. Araştırmanın Kısıtlılıkları

- Çalışma tarihlerinde doğum sayısının az olması nedeniyle küçük bir grupta çalışma yapılmış olması
- Çalışmaya alınan annelerin günlükleri doldurmayı ihmal etmeleri nedeniyle denek sayısının azalması
- Araştırma süresinin elde olmayan nedenlerle yeterince uzun tutulamaması

4. BULGULAR

4.1. Çalışma Grubunun Özellikleri

Bu çalışma 102 anne-bebek çiftiyle başlamıştır, ancak hastaneye yatmak zorunda kalan 2 bebek ve kendisi hastalandığı için verileri toplayamayan 4 anne çalışmadan çıkarılmıştır. Çalışma süresince 26 anneye yeniden ulaşılamamıştır. 33 (%47,1)'ü kız, 37 (%52,9)'si erkek bebeği olan toplam 37-42 haftalık gebelikten doğan 70 anne-bebek çiftiyle çalışma tamamlanmıştır. Çalışma grubunda ayrı yaşayan anne-baba yoktur (Tablo 3).

Annelerle ilk görüşmede (doğumun 3. gününde), bebeğin bakımına büyükanneler ve/veya babanın yardımcı olduğu öğrenilmişken 3. aya doğru bebeğin bakımına yardımcı olan kişi sayısının gittikçe azaldığı görülmüştür. Doğumdan sonra ilk günlerde bebeğin bakımında 50 (% 71) anneye, birden fazla kişi yardımcı olurken bebek 3 aylık olduğunda bebeğin bakımında 31 (%39) anne yalnız kaldığını belirtmektedir. Çalışma grubunda bakıcı yardımı alan aile sayısı çok az olmuştur (Tablo 4).

Tablo 3. Çalışmaya Alınan Bebeklerin Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler		Sayı	%
Bebegin cinsiyeti	erkek	37	52,9
	kız	33	47,1
Kardeş sayısı	0	32	45,7
	1	27	38,6
	2 ve üzeri	11	15,7
Doğum şekli	sezaryan	50	71,4
	spontan vajinal yol	20	28,6
Anne yaşı (yıl)	20-30	33	47,1
	31 ve üzeri	37	52,9
Anne eğitim durumu	ilköğretim	12	17,1
	lise	30	42,9
	üniversite	28	40
Annenin mesleği	var	32	45,7
	yok	38	54,3
Baba yaşı (yıl)	24-30	19	27,1
	31-40	38	54,3
	41 ve üzeri	13	18,6
Baba eğitim durumu	ilköğretim	7	10
	lise	25	35,7
	üniversite	38	54,3

Tablo 4. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeğin Bakımına Yardım Edenler

Yardımcılar		Sayı	%
Baba			
	3. gün	38	33
	1. ay	31	37
	2. ay	28	33
	3. ay	26	33
Anneanne			
	3. gün	41	36
	1. ay	24	29
	2. ay	17	20
	3. ay	7	9
Babaanne			
	3. gün	26	23
	1. ay	12	14
	2. ay	11	13
	3. ay	9	11
Bakıcı			
	3. gün	10	8
	1. ay	5	7
	2. ay	4	5
	3. ay	7	8
Yardımcı yok			
	3. gün	0	0
	1. ay	11	13
	2. ay	24	29
	3. ay	31	39

Annelerin yarıya yakını ilk aydan başlayarak bebeklerine emzik kullanmışlardır (Tablo 5).

Tablo 5. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeğe Emzik Kullanımı

Emzik Kullanımı	Evet		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%
3.gün	5	7,1	65	92,9
1. ay	28	40	42	60
2. ay	27	38,6	43	61,4
3. ay	28	40	42	60

Bebeklerin burun tıkanıklığı yaşamın ilk günlerinden sonra giderek artmıştır (Tablo 6).

Tablo 6. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmama Durumu

Burun Tıkanıklığı	Var		Yok	
	Sayı	%	Sayı	%
3.gün	20	28,6	50	71,4
1. ay	47	67,1	23	32,9
2. ay	52	74,3	18	25,7
3. ay	52	74,3	18	25,7

Bebekler ilk ay daha sık kaka yaparken sonra gün içinde yapılan kaka sayısı azalmıştır (Tablo 7).

Tablo 7. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Günlük Kaka Sayısı

Kaka Sayısı	<3/gün		≥3/gün	
	Sayı	%	Sayı	%
3.gün	33	47,1	37	52,9
1. ay	21	30	49	70
2. ay	37	52,9	33	47,1
3. ay	49	70	21	30

3 günlükken bebeklerin %82,9'i sadece anne sütü alırken bu oran 1 aylıkken %64,3'e düşmüş, 2. ve 3. aylarda tekrar artarak %75'e çıkmıştır (Tablo 8).

3 ay boyunca bebeklerin çoğunun uykuya dalması, emzirme sonrası olmuştur. 3 günlükken bebeklerin %94'ü emzirme sonrası uykuya dalarken ilerleyen aylarda bu oran %50'lere düşmüştür. Yine de yaşamın ilk 3 ayı boyunca bebeğin uykuya dalması için en sık yapılan eylem emzirmedir. İkinci sırada sallama, üçüncü sırada ise biberon veya emzik kullanımı öne çıkmaktadır (Tablo 9).

Tablo 8. Bebeğin Yaşamının İlk 3 Ayında Aldığı Besin

Bebeğin Besini		Sayı	%
Anne sütü			
	3.gün	58	82,9
	1. ay	45	64,3
	2. ay	55	78,6
	3. ay	53	75,7
Anne sütü -Mama			
	3. gün	10	14,3
	1. ay	24	34,3
	2. ay	14	20
	3. ay	15	21,4
Mama			
	3. gün	1	1,4
	1. ay	1	1,4
	2. ay	1	1,4
	3. ay	2	2,9

Tablo 9. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Uykuya Dalma Davranışları

Uykuya Dalma Davranışı		Sayı	%
Emziren			
	3. gün	68	94
	1. ay	55	59
	2. ay	49	51
	3. ay	49	55
Biberon ya da Emzik Veren			
	3. gün	3	4
	1. ay	13	14
	2. ay	13	13
	3. ay	10	11
Sallayan			
	3. gün	0	0
	1. ay	17	18
	2. ay	27	28
	3. ay	25	28
Uyuması Gereken Saatte Yatağına Koyan			
	3. gün	1	1
	1. ay	3	3
	2. ay	5	5
	3. ay	3	3
Diğer			
	3. gün	0	0
	1. ay	5	5
	2. ay	3	3
	3. ay	2	2

Çalışmaya katılan bebeklerin çoğunun anne-baba odasında ve kendi beşiğinde yattığı öğrenilmiştir (Tablo 10-11). Çalışmada bebeklerin çoğunluğu ilk ay yan pozisyonda yatırılırken bu oran yaş ilerledikçe azalmış olup sırt üstü yatırılan bebeklerin sayısı artmıştır (Tablo 12).

Tablo 10. Bebeğin Yaşamının İlk 3 Ayında Uyuduğu Oda

Bebeğin Uyuduğu Oda		Sayı	%
Anne-Baba odasında			
	1. ay	58	82,9
	2. ay	56	80
	3. ay	61	87,1
Kendi odası			
	1. ay	2	2,9
	2. ay	4	5,7
	3. ay	3	4,3
Kardeşlerinin odası			
	1. ay	2	2,9
	2. ay	1	1,4
	3. ay	1	1,4
Başka oda (salon, oturma odası...)			
	1. ay	8	11,4
	2. ay	9	12,9
	3. ay	5	7,1

Tablo 11. Bebeğin Yaşamının İlk 3 Ayında Uyuduğu Yatak

Bebeğin Uyuduğu Yatak		Sayı	%
Beşik			
	3.gün	65	92,9
	1. ay	66	94,3
	2. ay	63	90
	3. ay	64	91,4
Anne-Baba yatağı			
	3. gün	4	5,7
	1. ay	4	5,7
	2. ay	4	5,7
	3. ay	6	8,6
Diğer (salıncak, kanepeler...)			
	3. gün	1	1,4
	1. ay	0	0
	2. ay	3	4,3
	3. ay	0	0

Tablo 12. Bebeğin Yaşamının İlk 3 Ayında Uyuduğu Pozisyon

Bebeğin Uyuduğu Pozisyon		Sayı	%
Yan			
	3.gün	52	74,3
	1. ay	48	68,6
	2. ay	32	45,7
	3. ay	27	38,6
Sırt üstü			
	3. gün	16	22,9
	1. ay	18	25,7
	2. ay	35	50
	3. ay	40	57,1
Yüz üstü			
	3. gün	2	2,9
	1. ay	4	5,7
	2. ay	3	4,3
	3. ay	3	4,3

Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği ile değerlendirildiğinde annelerin depresif olma durumu doğumdan hemen sonra daha yüksek iken ilk ay içinde depresif olanların oranı azalmıştır (Tablo 13).

Tablo 13. Doğum Sonrası 3 Ayda Annede Depresyon Durumu

Annede Depresyon	Var (≥ 12)		Yok (< 12)	
	Sayı	%	Sayı	%
3.gün	18	25,7	52	74,3
1. ay	9	12,9	61	87,1
2. ay	6	8,6	64	91,4
3. ay	6	8,6	64	91,4

Beck Anksiyete ölçeğiyle değerlendirildiğinde annelerin anksiyete durumları doğumdan hemen sonra daha yüksek olup ilk aydan itibaren hızla azalmıştır (Tablo 14).

Tablo 14. Doğum Sonrası 3 Ayda Annede Anksiyete Durumu

Annede Anksiyete	Var (≥ 8)		Yok (< 8)	
	Sayı	%	Sayı	%
3.gün	34	48,6	36	51,4
1. ay	17	24,3	53	75,7
2. ay	12	17,1	58	82,9
3. ay	9	12,9	61	87,1

4.2. Bebeğin Uykusuna İlişkin Özellikler

Bebeklerin günlük toplam uyku süreleri ilk 2 ay ortalama 14 saatken 3 aylıkken ortalama 13,7 saate düşmüştür. Bu azalma genelde gündüz uykusundan olmuştur. Bebeklerin gece (20:00-08:00) uyuma sürelerinin yaşları büyüdükçe arttığı, gündüz (08:00-20:00) uyuma sürelerinin ise azaldığı ve bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olduğu gözlenmiştir (Tablo 15).

Tablo 15. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Uyku Süreleri

Uyku Süresi (saat)	Saat/gün	±Std. Sapma
Gece		
1. ay	7,3	1,44
2. ay	7,9	1,65
3. ay	8	1,32
p = 0,040		
Gündüz		
1. ay	6,8	1,30
2. ay	6,3	1,49
3. ay	6	1,54
p = 0,047		
Toplam		
1. ay	14	2,3
2. ay	14	2,09
3. ay	13,7	2
p = 0,905		

Bebeklerin gece (20:00-08:00) uyanma sıklıkları 3 ay süresince ortalama 3,5 kez iken gündüz (08:00-20:00) uyanma sıklıkları ortalama 4,5 kez olup toplam uyanma sıklıkları günde ortalama 8 kez dolaylarındadır (Tablo 16). Doğumdan sonra hem gece hem gündüz uyanma sıklıkları azalmış olmakla birlikte aylar arasındaki fark önemli bulunmamıştır.

Tablo 16. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Uyanma Sıklıkları

Uyanma Sıklığı		Sayı	± Std.Sapma
Gece			
	1. ay	3,8	1,19
	2. ay	3,4	1,24
	3. ay	3,4	1,20
p = 0,101			
Gündüz			
	1. ay	4,5	1,75
	2. ay	4,7	1,14
	3. ay	4,3	1
p = 0,113			
Toplam			
	1. ay	8,4	2,76
	2. ay	8,1	1,80
	3. ay	7,8	1,83
p = 0,299			

3 günlük bebeklerin çoğunun (%70) 15 dakikadan daha kısa sürede uykuya daldıkları görülürken bir aylık bebeklerde uykuya dalma süresinin uzadığı (%58) sonraki aylarda ise tekrar kısaldığı görülmüştür. 2. ve 3. aylardaki uykuya dalma süresindeki kısalma istatistiki olarak anlamlı bulunurken ($p=0,007$; $p=0,002$), birinci aydaki uzama anlamsız bulunmuştur (Tablo 17).

Tablo 17. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeklerin Yeniden Uykuya Dalma Süreleri

Yeniden Uykuya Dalma süresi	≤ 15 dk		> 15 dk	
	Sayı	%	Sayı	%
3.gün	49	70	21	30
1. ay	29	42	41	58
$p=0,099$				
1. ay	29	42	41	58
2. ay	33	47	37	53
$p=0,007$				
2. ay	33	47	37	53
3. ay	47	67	23	33
$p=0,002$				

Bebeklerinin uyku niteliği konusunda annelerin ne düşündüğü sorulduğunda bebeklerinin uykularının “kötü” olduğunu düşünen annelerin oranı

doğumdan sonraki aylarda giderek azalmıştır ancak aradaki fark önemli bulunmamıştır (Tablo 18). Anneler bebeklerinin uykularının kötü olmasının nedenini sık uyanma, uyku süresinin kısa olması olarak görmektedirler. Sık uyanma ve az uyuma sebebini ise ilk günler genellikle bebeklerinin doymaması iken ilerleyen aylarda bebeklerinin gaz probleminin olmasına bağlamaktadırlar.

Tablo 18. Yaşamın İlk 3 Ayında Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Annenin Düşüncesi

Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Annenin Düşüncesi	İyi		Kötü	
	Sayı	%	Sayı	%
3.gün	46	65,7	24	34,3
1. ay	35	50	35	50
p=0,099				
1. ay	35	50	35	50
2. ay	37	52,9	33	47,1
p=0,845				
2. ay	37	52,9	33	47,1
3. ay	40	57,2	30	42,8
p=0,711				

Çalışmanın 1. ayında annelerin %40'ı bebeğinin uyku sorunu olduğunu düşünürken bu oran aylar ilerledikçe azalmaktadır ancak aradaki fark önemli bulunmamıştır (Tablo 19). İlk 3 gün uyku sorunu belirten olmamıştır.

Tablo 19. Annelerin Bebeğın Uykusunu Sorunlu Kabul Etme Durumu

Uyku Sorunu	Evet		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%
1. ay	28	40	42	60
2. ay	17	24	53	76
p=0,019				
2. ay	17	24	53	76
3. ay	12	17	58	83
p=0,267				

Annelerin uyku sorunu var düşüncesiyle bebeklerinin uyku niteliğı konusundaki düşünceleri yanıtların tutarlılığı açısından karşılaştırılmış ve uykusu kötü diye belirten annelerin bebeğın uyku sorunu olduğunu düşündükleri görülmüştür (Tablo 20).

Tablo 20. Annenin Uyku Sorunu Var veya Yok Düşüncesiyle Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşünceleri

Uyku Sorunu		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Ay					
	Yok	27	64,3	15	35,7
	Var	8	28,6	20	71,4
Toplam		35	50	35	50
p=0,007					
İkinci Ay					
	Yok	32	60,4	21	39,6
	Var	5	29,4	12	70,6
Toplam		37	52,9	33	47,1
p=0,050					
Üçüncü Ay					
	Yok	37	63,8	21	36,2
	Var	3	25	9	75
Toplam		40	57,1	30	42,9
p=0,031					

Çalışmadaki anneler ilk ay haftada 3-4 geceyi, 2. ve 3. aylarda ise haftada 1-2 geceyi kötü geçirdiklerini belirtmişlerdir (Tablo 21).

Tablo 21. Bebeğin İlk 3 Ayında Annenin Kötü Olarak Nitelendirdiği Haftalık Gece Sayısı

Haftada Kötü Geçen Gece Sayısı		Sayı	%
Hiç			
	1. ay	5	7
	2. ay	11	16
	3. ay	16	23
1-2 gece			
	1. ay	19	27
	2. ay	35	50
	3. ay	41	59
3-4 gece			
	1. ay	30	43
	2. ay	15	21
	3. ay	12	17
5-6 gece			
	1. ay	5	7
	2. ay	4	6
	3. ay	0	0
Her gece			
	1. ay	11	16
	2. ay	5	7
	3. ay	1	1

4.3. Bebeğin Uykusunu Etkileyen Etmenler

Bebeğin uykusunu iyi olarak niteleyenlerde uyku süreleri biraz daha fazla olmakla birlikte aralarında önemli fark yoktur. Uyanma sayıları da bebeğin uykusunu iyi olarak niteleyenlerde ilk 2 ay biraz daha az olmakla birlikte

aralarında istatistiksel fark yoktur. Ancak üçüncü ay gece sık uyanmayı annelerin bir sorun olarak daha sık belirttikleri (p= 0.003) yine günlük toplam uyanmayı da bebekte uyku sorunu olarak algıladıkları (p= 0.01) gözlenmiştir (Tablo 22).

Tablo 22a. Birinci Ay Annelerin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesine Göre Bebeğin Uyku Süreleri, Uyanma Sıklıkları

Uyku Niteliği	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	6,86±1,34
Kötü	6,72±1,28
p= 0,71	
Uyku Niteliği	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	7,31±1,37
Kötü	7,11±1,55
p= 0,63	
Uyku Niteliği	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	14,18±2,19
Kötü	14,15±2
p= 0,97	
Uyku Niteliği	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	4,48±1,47
Kötü	4,60±2,05
p= 0,80	
Uyku Niteliği	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	3,71±1,27
Kötü	3,71±1,11
p= 0,98	
Uyku Niteliği	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	8,20±2,60
Kötü	8,28±2,97
p= 0,91	

Tablo 22b. İkinci Ay Annelerin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Uyku Niteliği	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	6,27±1,58
Kötü	6,33±1,41
p= 0,88	
Uyku Niteliği	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	8,02±1,80
Kötü	7,54±1,92
p= 0,34	
Uyku Niteliği	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	14,30±2,02
Kötü	13,84±2,19
p= 0,43	
Uyku Niteliği	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	4,58±1,32
Kötü	5,06±1,83
p= 0,27	
Uyku Niteliği	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	3,40±1,04
Kötü	3,71±1,44
p= 0,36	
Uyku Niteliği	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	7,95±1,94
Kötü	8,78±3,06
p= 0,23	

Tablo 22c. Üçüncü Ay Annelerin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi ile Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Uyku Niteliği	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	6,22±1,57
Kötü	5,76±1,49
p= 0,25	
Uyku Niteliği	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	7,92±1,52
Kötü	7,67±1,07
p= 0,48	
Uyku Niteliği	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
İyi	14,02±2,21
Kötü	13,45±1,66
p= 0,27	
Uyku Niteliği	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	4,13±1,19
Kötü	4,64±1,43
p= 0,13	
Uyku Niteliği	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	2,99±1,12
Kötü	3,90±1,11
p= 0,003	
Uyku Niteliği	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
İyi	7,12±1,98
Kötü	8,54±2,22
p= 0,01	

Annelerin bebeğin uyku niteliği konusundaki düşüncesiyle gece uyanma sıklığı karşılaştırılmış olup aralarında ilişki olmadığı bulunmuştur (Tablo 23).

Tablo 23. Yaşamın İlk Üç Ayında Annelerin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi ile Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Uyku Niteliği		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	İyi	33	71,7	13	28,3
	Kötü	16	66,7	8	33,3
Toplam		49	70	21	30
p=0,86					
İlk Ay					
	İyi	26	74,3	9	25,7
	Kötü	23	65,7	12	34,3
Toplam		49	70	21	30
p=0,60					
İkinci Ay					
	İyi	22	59,5	15	40,5
	Kötü	11	33,3	22	66,7
Toplam		33	47,1	37	52,9
p=0,06					
Üçüncü Ay					
	İyi	27	67,5	13	32,5
	Kötü	20	66,7	10	33,3
Toplam		47	67,1	23	32,9
p=0,99					

Annelerin meslek sahibi olma durumlarıyla bebeğin uyku niteliği konusundaki düşünceleri karşılaştırıldığında aralarında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 24).

Tablo 24. Yaşamın İlk Üç Ayında Annenin Bir Mesleği Olma Durumuna Göre Bebeğinin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi

Annenin Mesleği Olma Durumu		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Evhanımı	28	73,7	10	26,3
	Meslek Sahibi	18	56,3	14	43,7
Toplam		46	65,7	24	34,3
p= 0,20					
İlk Ay					
	Evhanımı	18	47,4	20	52,6
	Meslek Sahibi	17	53,1	15	46,9
Toplam		35	50	35	50
p=0,81					
İkinci Ay					
	Evhanımı	19	50	19	50
	Meslek Sahibi	18	56,3	14	43,7
Toplam		37	52,9	33	47,1
p=0,77					
Üçüncü Ay					
	Evhanımı	25	65,8	13	34,2
	Meslek Sahibi	15	46,9	17	53,1
Toplam		40	57,1	30	42,9
p=0,17					

Tablo 25a. Birinci Ay Annenin Bir Mesleği Olma Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Annenin Mesleği Olma Durumu	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	6,98±1,39
Meslek Sahibi	6,54±1,16
p= 0,25	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	7,28±1,52
Meslek Sahibi	7,12±1,34
p= 0,70	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	14,54±2,08
Meslek Sahibi	13,66±2,04
p= 0,15	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	4,46±1,53
Meslek Sahibi	4,64±2,03
p= 0,73	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	3,69±1,20
Meslek Sahibi	3,75±1,20
p= 0,87	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	8,15±2,47
Meslek Sahibi	8,36±3,16
p= 0,80	

Tablo 25b. İkinci Ay Annenin Mesleği Olma Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Annenin Mesleği Olma Durumu	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	6,35±1,63
Meslek Sahibi	6,23±1,35
p= 0,77	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	7,92±1,89
Meslek Sahibi	7,66±1,84
p= 0,60	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	14,28±2,07
Meslek Sahibi	13,87±2,14
p= 0,47	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	4,90±1,75
Meslek Sahibi	4,70±1,41
p= 0,64	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	3,79±1,38
Meslek Sahibi	3,28±1,04
p= 0,13	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	8,69±2,79
Meslek Sahibi	7,94±2,22
p= 0,28	

Tablo 25c. Üçüncü Ay Annenin Mesleği Olma Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Annenin Mesleği Olma Durumu	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	6,48±1,42
Meslek Sahibi	5,46±1,53
p= 0,009	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	7,59±1,42
Meslek Sahibi	8,10±1,21
p= 0,14	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	14,08±2,13
Meslek Sahibi	13,38±1,79
p= 0,17	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	4,61±1,34
Meslek Sahibi	4,01±1,22
p= 0,07	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	3,53±1,10
Meslek Sahibi	3,18±1,31
p= 0,27	
Annenin Mesleği Olma Durumu	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evhanımı	8,15±2,07
Meslek Sahibi	7,20±2,24
p= 0,09	

Annesinin bir mesleği olan bebeklerin 3.ayda gündüz uykularının annesi ev hanımı olanlara göre ortalama 1 saat kadar daha az olduğu görülmüştür

($p=0,009$). Uyanma sıklıkları ve uykuya dalma süreleriyle annenin meslek sahibi olup olmaması arasında ilişki yoktur (Tablo 25-26).

Tablo 26. Yaşamın İlk Üç Ayında Annenin Bir Mesleği Olup Olmama Durumuna Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Annenin Mesleği Olma Durumu		Gece uykuya dalma süresi			
		≤ 15 dk		> 15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	Evhanımı	26	68,4	12	31,6
	Meslek Sahibi	23	71,9	9	28,1
Toplam		49	70	21	30
$p=0,79$					
İlk Ay					
	Evhanımı	26	68,4	12	31,6
	Meslek Sahibi	23	71,9	9	28,1
Toplam		49	70	21	30
$p=0,79$					
İkinci Ay					
	Evhanımı	19	51,4	18	48,6
	Meslek Sahibi	14	42,4	19	57,6
Toplam		33	47,1	37	52,9
$p=0,63$					
Üçüncü Ay					
	Evhanımı	26	68,4	12	31,6
	Meslek Sahibi	21	65,6	11	34,4
Toplam		47	67,1	23	32,9
$p=0,99$					

Bebeklerin cinsiyetleri ile annenin bebeğinin uyku niteliği konusundaki düşüncesi, uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve uykuya dalma süreleri arasında ilişki bulunmamıştır (Tablo 27-28-29).

Tablo 27. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Cinsiyetine Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi

Cinsiyet		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	Erkek	23	62,2	14	37,8
	Kız	23	69,7	10	30,3
Toplam		46	65,7	24	34,3
p=0,68					
İlk Ay					
	Erkek	19	51,4	18	48,6
	Kız	16	48,5	17	51,5
Toplam		35	50	35	50
p=0,99					
İkinci Ay					
	Erkek	23	62,2	14	37,8
	Kız	14	42,4	19	57,6
Toplam		37	52,9	33	47,1
p=0,15					
Üçüncü Ay					
	Erkek	22	59,5	15	40,5
	Kız	18	54,5	15	45,5
Toplam		40	57,1	30	42,9
p=0,86					

Tablo 28a. Birinci Ay Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Cinsiyet	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	6,83±1,26
Kız	6,75±1,38
p= 0,83	
Cinsiyet	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	7,42±1,40
Kız	6,97±1,48
p= 0,29	
Cinsiyet	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	14,26±2,13
Kız	14,05±2,08
p= 0,74	
Cinsiyet	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	4,92±1,91
Kız	4,08±1,43
p= 0,09	
Cinsiyet	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	3,81±1,08
Kız	3,60±1,32
p= 0,53	
Cinsiyet	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	8,74±2,78
Kız	7,64±2,65
p= 0,17	

Tablo 28b. İkinci Ay Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Cinsiyet	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	6,18±1,24
Kız	6,43±1,75
p= 0,55	
Cinsiyet	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	7,41±1,44
Kız	8,24±2,19
p= 0,10	
Cinsiyet	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	13,61±1,79
Kız	14,64±2,31
p= 0,07	
Cinsiyet	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	5,04±1,94
Kız	4,52±0,99
p= 0,23	
Cinsiyet	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	3,57±1,38
Kız	3,51±1,08
p= 0,86	
Cinsiyet	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	8,58±3,07
Kız	8,04±1,73
p= 0,44	

Tablo 28c. Üçüncü Ay Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Cinsiyet	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	5,84±1,26
Kız	6,24±1,82
p= 0,32	
Cinsiyet	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	7,81±1,28
Kız	7,82±1,44
p= 0,98	
Cinsiyet	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Erkek	13,53±1,58
Kız	14,06±2,41
p= 0,30	
Cinsiyet	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	4,54±1,47
Kız	4,12±1,07
p= 0,21	
Cinsiyet	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	3,46±1,25
Kız	3,27±1,14
p= 0,54	
Cinsiyet	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Erkek	8,01±2,38
Kız	7,39±1,91
p= 0,27	

Tablo 29. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Cinsiyet		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	Erkek	26	70,3	11	29,7
	Kız	23	69,7	10	30,3
Toplam		49	70	21	30
p=0,99					
İlk Ay					
	Erkek	26	70,3	11	29,7
	Kız	23	69,7	10	30,3
Toplam		49	70	21	30
p=0,99					
İkinci Ay					
	Erkek	18	50	18	50
	Kız	15	44,1	19	55,9
Toplam		33	47,1	37	52,9
p=0,81					
Üçüncü Ay					
	Erkek	25	67,6	12	32,4
	Kız	22	66,7	11	33,3
Toplam		47	67,1	33	32,9
p=0,99					

Bebeğin bakımında anneye yardım eden birinin olması annenin bebeğin uyku niteliği konusunda düşüncesini etkilememektedir. İlk günlerde hiç yardım

almayan anne olmadığı için karşılaştırma yapılmamıştır (Tablo 30). Diğer aylarda bebeğin bakımına yardım edenlerin olup olmamasıyla bebeklerin uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma süreleri karşılaştırılmış ve yardımcı olmasının bebeğin gece-gündüz-toplam uyku sürelerine, uyanma sıklıklarına ve gece uykuya dalma sürelerine etkisinin olmadığı bulunmuştur (Tablo 31-32).

Tablo 30. Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi

Yardımcı		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Var	46	65,7	24	34,3
	Yok	0	0	0	0
Toplam		46	65,7	24	34,3
İlk Ay					
	Var	31	52,5	28	47,5
	Yok	4	36,4	7	63,6
Toplam		35	50	35	50
p=0,51					
İkinci Ay					
	Var	24	52,2	22	47,8
	Yok	13	54,2	11	45,8
Toplam		37	52,9	33	47,1
p=0,99					
Üçüncü Ay					
	Var	23	59	16	41
	Yok	17	54,8	14	45,2
Toplam		40	57,1	30	42,9
p=0,91					

Tablo 31a. Birinci Ay Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Yardımcı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	6,86±1,24
Yok	6,21±1,86
p= 0,29	
Yardımcı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	7,35±1,32
Yok	6,08±2,08
p= 0,06	
Yardımcı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	14,21±2,05
Yok	13,67±2,71
p= 0,62	
Yardımcı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	4,58±1,78
Yok	4,20±1,44
p= 0,65	
Yardımcı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	3,73±1,21
Yok	3,60±1,06
p= 0,82	
Yardımcı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	8,29±2,83
Yok	7,80±2,05
p= 0,71	

Tablo 31b. İkinci Ay Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Yardımcı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	6,14±1,44
Yok	6,71±1,57
p= 0,21	
Yardımcı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	7,87±1,95
Yok	7,60±1,61
p= 0,63	
Yardımcı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	14±2,06
Yok	14,31±2,24
p= 0,63	
Yardımcı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	4,87±1,74
Yok	4,63±1,13
p= 0,61	
Yardımcı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	3,67±1,34
Yok	3,22±0,91
p= 0,23	
Yardımcı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	8,52±2,78
Yok	7,85±1,73
p= 0,38	

Tablo 31c. Üçüncü Ay Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Yardımcı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	5,84±1,60
Yok	6,28±1,46
p= 0,27	
Yardımcı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	7,92±1,40
Yok	7,68±1,28
p= 0,50	
Yardımcı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Var	13,77±1,88
Yok	13,77±2,19
p= 0,99	
Yardımcı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	4,37±1,37
Yok	4,32±1,25
p= 0,89	
Yardımcı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	3,54±1,11
Yok	3,15±1,30
p= 0,20	
Yardımcı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Var	7,92±2,05
Yok	7,47±2,36
p= 0,43	

Tablo 32. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Bakımında Yardımcı Varlığına Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Yardımcı		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Ay					
	Var	42	71,2	17	28,8
	Yok	7	63,6	4	36,4
Toplam		33	49	70	21
p=0,72					
İkinci Ay					
	Var	23	51,1	22	48,9
	Yok	10	40	15	60
Toplam		33	47,1	37	52,9
p=0,62					
Üçüncü Ay					
	Var	26	66,7	13	33,3
	Yok	21	67,7	10	32,3
Toplam		47	67,1	23	32,9
p=0,99					

Emzik kullanımı ile bebeğin uyku niteliği konusunda annenin düşüncesi arasında ilişki bulunmamıştır (Tablo 33). Bebeklerin uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma süreleri ile bebeklerin emzik kulanımları arasında ilişki olmadığı bulunmuştur (Tablo 34-35).

Tablo 33. Bebeğin Emzik Kullanım Durumuna Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Düşüncesi

Emzik Kullanımı		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Evet	3	60	2	60
	Hayır	43	66,2	22	33,8
Toplam		46	65,7	24	34,3
p=0,99					
İlk Ay					
	Evet	10	35,7	18	64,3
	Hayır	25	59,5	17	40,5
Toplam		35	50	35	50
p=0,08					
İkinci Ay					
	Evet	10	37	17	63
	Hayır	27	62,8	16	37,2
Toplam		37	52,9	33	47,1
p=0,06					
Üçüncü Ay					
	Evet	16	57,1	12	42,9
	Hayır	24	57,1	18	42,9
Toplam		40	57,1	30	42,9
p=0,99					

Tablo 34a. Birinci Ay Emzik Kullanım Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Emzik kullanımı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	6,75±1,02
Hayır	6,83±1,51
p= 0,83	
Emzik kullanımı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	7,35±1,13
Hayır	7,11±1,65
p= 0,56	
Emzik kullanımı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	14,1±1,65
Hayır	14,23±2,41
p= 0,83	
Emzik kullanımı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	4,48±1,88
Hayır	4,58±1,66
p= 0,84	
Emzik kullanımı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	3,75±1,14
Hayır	3,68±1,25
p= 0,82	
Emzik kullanımı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	8,20±2,86
Hayır	8,26±2,71
p= 0,93	

Tablo 34b. İkinci Ay Emzik Kullanım Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Emzik kullanımı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	6,57±1,34
Hayır	6,09±1,58
p= 0,24	
Emzik kullanımı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	8,0±1,78
Hayır	7,64±1,92
p= 0,48	
Emzik kullanımı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	14,54±2,07
Hayır	13,75±2,08
p= 0,17	
Emzik kullanımı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	5,14±1,93
Hayır	4,55±1,24
p= 0,18	
Emzik kullanımı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	3,86±1,52
Hayır	3,31±0,95
p= 0,11	
Emzik kullanımı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	9±3,15
Hayır	7,84±1,86
p= 0,09	

Tablo 34c. Üçüncü Ay Emzik Kullanım Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Emzik kullanımı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	5,81±1,25
Hayır	6,17±1,70
p= 0,38	
Emzik kullanımı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	7,86±1,46
Hayır	7,79±1,28
p= 0,84	
Emzik kullanımı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	13,68±1,69
Hayır	13,83±2,20
p= 0,77	
Emzik kullanımı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	4,50±1,19
Hayır	4,24±1,39
p= 0,45	
Emzik kullanımı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	3,62±1,29
Hayır	3,21±1,12
p= 0,19	
Emzik kullanımı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	8,13±2,20
Hayır	7,47±2,16
p= 0,25	

Tablo 35. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Emzik Kullanım Durumuna Göre
Bebegin Uykuya Dalma Süreleri

Emzik Kullanımı		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	Var	4	80	1	20
	Yok	45	69,2	20	30,8
Toplam		49	70	21	30
p=0,99					
İlk Ay					
	Var	19	67,9	9	32,1
	Yok	30	71,4	12	38,6
Toplam		49	70	21	30
p=0,95					
İkinci Ay					
	Var	10	38,5	16	61,5
	Yok	23	52,2	21	47,8
Toplam		33	47,1	37	52,9
p=0,33					
Üçüncü Ay					
	Var	17	60,7	11	39,3
	Yok	30	71,4	12	28,6
Toplam		47	67,1	23	32,9
p=0,50					

Yaşamın ilk 3 ayında bebeğin yatış pozisyonu ile bebeğin uyku niteliği konusunda annenin düşüncesi karşılaştırılmış ve ilişki bulunmamıştır (Tablo 36).

Tablo 36. Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Düşüncesi

Yatış Pozisyonu		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Sırtüstü	12	75	4	25
	Yan	33	63,5	19	36,5
Toplam		45	66,2	23	33,8
p=0,58					
İlk Ay					
	Sırtüstü	7	38,9	11	61,1
	Yan	25	52,1	23	47,9
Toplam		32	48,5	34	51,5
p=0,49					
İkinci Ay					
	Sırtüstü	20	57,1	15	42,9
	Yan	16	50	16	50
Toplam		36	53,7	31	46,3
p=0,73					
Üçüncü Ay					
	Sırtüstü	23	57,5	17	42,5
	Yan	15	55,6	12	44,4
Toplam		38	56,7	29	43,3
p=0,99					

Bebeklerin yatış pozisyonları ile bebeklerin uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma süreleri arasında ilişki olmadığı gözlenmiştir (Tablo 37-38).

Tablo 37a. Birinci Ay Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Yatış pozisyonu	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	6,67±1,14
Yan	6,83±1,39
p= 0,73	
Yatış pozisyonu	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	6,57±1,19
Yan	7,42±1,49
p= 0,08	
Yatış pozisyonu	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	13,23±2,15
Yan	14,48±2,02
p= 0,07	
Yatış pozisyonu	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	4,34±1,74
Yan	4,60±1,79
p= 0,67	
Yatış pozisyonu	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	3,86±1,44
Yan	3,68±1,12
p= 0,65	
Yatış pozisyonu	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	8,20±3,06
Yan	8,26±2,72
p= 0,95	

Tablo 37b. İkinci Ay Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Yatış pozisyonu	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	6,28±1,46
Yan	6,35±1,54
p= 0,86	
Yatış pozisyonu	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	7,95±2,18
Yan	7,60±1,50
p= 0,51	
Yatış pozisyonu	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	14,23±2
Yan	13,93±2,30
p= 0,62	
Yatış pozisyonu	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	4,91±1,18
Yan	4,61±1,90
p= 0,48	
Yatış pozisyonu	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	3,42±0,88
Yan	3,73±1,57
p= 0,37	
Yatış pozisyonu	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	8,30±1,79
Yan	8,34±3,17
p= 0,95	

Tablo 37c. Üçüncü Ay Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Yatış pozisyonu	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	5,97±1,39
Yan	6,04±1,78
p= 0,87	
Yatış pozisyonu	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	7,62±1,27
Yan	8,01±1,50
p= 0,29	
Yatış pozisyonu	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	13,47±1,96
Yan	14,06±2,04
p= 0,27	
Yatış pozisyonu	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	4,53±1,31
Yan	4,19±1,35
p= 0,35	
Yatış pozisyonu	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	3,32±1,32
Yan	3,45±1,05
p= 0,70	
Yatış pozisyonu	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Sırt üstü	7,86±2,37
Yan	7,65±2
p= 0,72	

Tablo 38. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Yatış Pozisyonuna Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Yatış Pozisyonu		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	Sırtüstü	9	56,3	7	43,7
	Yan	38	73,1	14	26,9
Toplam		47	69,1	21	30,9
p=0,22					
İlk Ay					
	Sırtüstü	13	72,2	5	27,8
	Yan	33	68,8	15	31,2
Toplam		46	69,7	20	30,3
p=0,99					
İkinci Ay					
	Sırtüstü	17	50	17	50
	Yan	15	46,9	17	53,1
Toplam		32	48,5	34	51,5
p=0,99					
Üçüncü Ay					
	Sırtüstü	26	65	14	35
	Yan	20	74,1	7	25,9
Toplam		46	68,7	21	31,3
p=0,60					

Bebeklerin gece uykuya dalma süreleriyle uyku süreleri ve uyanma sıklıkları karşılaştırıldığında 2. ve 3. ayda gece uykuya dalma süreleri uzun olan

bebeklerin gece ve toplam uyku sürelerinin daha kısa olduğu görülmüştür (Tablo 39).

Tablo 39a. Birinci Ay Bebeğin Gece Uykuya Dalma Süresine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Gece uykuya dalma süresi	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	6,82±1,44
>15 dk	6,75±1,09
p= 0,87	
Gece uykuya dalma süresi	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	7,03±1,52
>15 dk	7,53±1,27
p= 0,24	
Gece uykuya dalma süresi	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	14,10±2,23
>15 dk	14,28±1,88
p= 0,76	
Gece uykuya dalma süresi	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	4,28±1,66
>15 dk	4,96±1,83
p= 0,19	
Gece uykuya dalma süresi	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	3,76±1,25
>15 dk	3,63±1,12
p= 0,72	
Gece uykuya dalma süresi	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	8,02±2,77
>15 dk	8,59±2,74
p= 0,49	

Tablo 39b. İkinci Ay Bebeğin Gece Uykuya Dalma Süresine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Gece uykuya dalma süresi	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	6,22±1,66
>15 dk	6,33±1,34
p= 0,79	
Gece uykuya dalma süresi	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	8,50±2,13
>15 dk	7,20±1,26
p= 0,009	
Gece uykuya dalma süresi	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	14,73±2,18
>15 dk	13,52±1,89
p= 0,03	
Gece uykuya dalma süresi	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	4,84±1,15
>15 dk	4,75±1,96
p= 0,83	
Gece uykuya dalma süresi	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	3,51±1,02
>15 dk	3,61±1,45
p= 0,77	
Gece uykuya dalma süresi	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	8,36±1,80
>15 dk	8,33±3,16
p= 0,97	

Tablo 39c. İkinci Ay Bebeğin Gece Uykuya Dalma Süresine Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Gece uykuya dalma süresi	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	6,25±1,55
>15 dk	5,60±1,46
p= 0,12	
Gece uykuya dalma süresi	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	8,09±1,26
>15 dk	7,30±1,37
p= 0,02	
Gece uykuya dalma süresi	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	14,22±1,74
>15 dk	12,91±2,22
p= 0,01	
Gece uykuya dalma süresi	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	4,55±1,34
>15 dk	3,95±1,20
p= 0,09	
Gece uykuya dalma süresi	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	3,50±1,18
>15 dk	3,13±1,21
p= 0,24	
Gece uykuya dalma süresi	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
≤15 dk	8,06±2,20
>15 dk	7,09±2,04
p= 0,09	

Bebeğin burun tıkanıklığının olup olmaması ile bebeğin uyku niteliği konusunda annenin düşüncesi ilk 3 ay için karşılaştırılmış ve burun tıkanıklığı

olmayan bebeklerde annenin düşüncesi daha çok “iyi” yönünde olmasına karşın istatistiksel ilişki bulunmamıştır (Tablo 40).

Tablo 40. Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusundaki Düşüncesi

Burun Tıkanıklığı		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Evet	11	55	9	45
	Hayır	35	70	15	30
Toplam		46	65,7	24	34,3
p=0,36					
İlk Ay					
	Evet	23	48,9	24	51,1
	Hayır	12	52,2	11	47,8
Toplam		35	50	35	50
p=0,99					
İkinci Ay					
	Evet	25	48,1	27	51,9
	Hayır	12	66,7	6	33,3
Toplam		37	52,9	33	47,1
p=0,27					
Üçüncü Ay					
	Evet	31	59,6	21	40,4
	Hayır	9	50	9	50
Toplam		40	57,1	30	42,9
p=0,66					

Tablo 41a. Birinci Ay Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Burun tıkanıklığı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	6,66±1,36
Hayır	7,10±1,16
p= 0,29	
Burun tıkanıklığı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	7,0±1,49
Hayır	7,76±1,18
p= 0,09	
Burun tıkanıklığı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	13,87±2,12
Hayır	14,86±1,91
p= 0,13	
Burun tıkanıklığı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	4,39±1,42
Hayır	4,88±2,37
p= 0,38	
Burun tıkanıklığı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	3,63±1,04
Hayır	3,90±1,51
p= 0,49	
Burun tıkanıklığı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	8,03±2,23
Hayır	8,74±3,78
p= 0,42	

Tablo 41b. İkinci Ay Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Burun tıkanıklığı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	6,19±1,41
Hayır	6,63±1,74
p= 0,35	
Burun tıkanıklığı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	7,58±1,74
Hayır	8,47±2,10
p= 0,13	
Burun tıkanıklığı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	13,77±1,77
Hayır	15,08±2,74
p= 0,048	
Burun tıkanıklığı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	4,78±1,60
Hayır	4,85±1,60
p= 0,89	
Burun tıkanıklığı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	3,64±1,27
Hayır	3,26±1,15
p= 0,34	
Burun tıkanıklığı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	8,40±2,59
Hayır	8,11±2,43
p= 0,72	

Tablo 41c. Üçüncü Ay Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Burun tıkanıklığı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	5,98±1,52
Hayır	6,13±1,62
p= 0,73	
Burun tıkanıklığı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	7,70±1,40
Hayır	8,10±1,19
p= 0,29	
Burun tıkanıklığı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Evet	13,57±2,03
Hayır	14,26±1,91
p= 0,22	
Burun tıkanıklığı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	4,40±1,37
Hayır	4,21±1,17
p= 0,60	
Burun tıkanıklığı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	3,26±1,26
Hayır	3,65±1,02
p= 0,25	
Burun tıkanıklığı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Evet	7,67±2,33
Hayır	7,87±1,84
p= 0,74	

Bebeklerin burun tıkanıklığının olup olmaması ile bebeklerin uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma süreleri karşılaştırılmış ve genelde bebeğin burun tıkanıklığı olmasının bebeğin toplam uyku süresini

azalttığı gözlenmekle birlikte 2. ay dışında aralarındaki farkın istatistiksel önemi gösterilememiştir. Burun tıkanıklığı ile gece-gündüz uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma süreleri arasında ilişki de gösterilememiştir (Tablo 41-42).

Tablo 42. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Burun Tıkanıklığı Olup Olmamasına Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Burun Tıkanıklığı		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	Var	11	55	9	45
	Yok	38	76	12	24
Toplam		49	70	21	30
p=0,14					
İlk Ay					
	Var	32	68,1	15	31,9
	Yok	17	73,9	6	26,1
Toplam		49	70	21	30
p=0,82					
İkinci Ay					
	Var	23	45,1	28	54,9
	Yok	10	52,6	9	47,4
Toplam		33	47,1	37	52,8
p=0,62					
Üçüncü Ay					
	Var	34	65,4	18	34,6
	Yok	13	72,2	5	27,8
Toplam		47	67,1	23	32,9
p=0,80					

Tablo 43. Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Annenin Bebeğinin Uyku Niteliği
Konusunda Düşüncesi

Kaka Sayısı		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Hergün yapmayan	2	100	0	0
	Günde 1-2 kez	20	64,5	11	35,5
	Günde 3 veya daha fazla	24	64,9	13	35,1
Toplam		46	65,7	24	34,3
p=0,58					
İlk Ay					
	Hergün yapmayan	0	0	3	100
	Günde 1-2 kez	6	33,3	12	66,7
	Günde 3 veya daha fazla	29	59,2	20	40,8
Toplam		35	50	35	50
p=0,03					
İkinci Ay					
	Hergün yapmayan	7	46,7	8	53,3
	Günde 1-2 kez	12	54,5	10	45,5
	Günde 3 veya daha fazla	18	54,5	15	45,537
Toplam		37	52,9	33	47,1
p=0,86					
Üçüncü Ay					
	Hergün yapmayan	7	53,8	6	46,2
	Günde 1-2 kez	22	61,1	14	38,9
	Günde 3 veya daha fazla	11	52,4	10	47,6
Toplam		40	57,1	30	42,9
p=0,78					

Daha sık kaka yapan bebeklerin uykularının anne tarafından daha iyi olarak nitelendirildiği, ancak ilk 3 gün ve diğer aylarda etkisinin olmadığı görülmüştür (Tablo 43).

Tablo 44a. Birinci Ay Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Kaka sayısı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	6,95±1,30
≥3	6,75±1,34
p= 0,66	
Kaka sayısı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	7,49±1,37
≥3	7,13±1,49
p= 0,48	
Kaka sayısı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	14,44±1,62
≥3	14,09±2,26
p= 0,63	
Kaka sayısı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	4,80±1,62
≥3	4,46±1,81
p= 0,58	
Kaka sayısı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	3,90±0,93
≥3	3,67±1,28
p= 0,57	
Kaka sayısı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	8,72±2,35
≥3	8,11±2,91
p= 0,52	

Tablo 44b. İkinci Ay Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Kaka sayısı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	6,62±1,28
≥3	6,37±1,56
p= 0,60	
Kaka sayısı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	7,93±2,26
≥3	7,79±1,72
p= 0,81	
Kaka sayısı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	14,54±2,08
≥3	14,17±2,06
p= 0,57	
Kaka sayısı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	4,74±2,24
≥3	4,71±1,24
p= 0,95	
Kaka sayısı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	3,76±1,75
≥3	3,51±1,03
p= 0,55	
Kaka sayısı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	8,45±3,81
≥3	8,23±1,88
p= 0,80	

Tablo 44c. Üçüncü Ay Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Kaka sayısı	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	6,05±1,39
≥3	6,18±1,51
p= 0,75	
Kaka sayısı	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	7,87±1,46
≥3	8,02±1,04
p= 0,70	
Kaka sayısı	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
<3	13,78±1,95
≥3	14,20±1,71
p= 0,44	
Kaka sayısı	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	4,19±1,34
≥3	4,48±1,40
p= 0,46	
Kaka sayısı	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	3,29±1,16
≥3	3,55±1,18
p= 0,44	
Kaka sayısı	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
<3	7,49±2,22
≥3	8,04±2,27
p= 0,40	

Bebeklerin günlük kaka sayıları ile uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma süreleri karşılaştırıldığında aralarında önemli ilişki olmadığı bulunmuştur (Tablo 44-45).

Tablo 45. Yaşamın İlk Üç Ayında Bebeğin Günlük Kaka Sayısına Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Kaka Sayısı		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Hergün yapmayan	1	50	1	50
	Günde 1-2 kez	23	74,2	8	25,8
	Günde 3 veya daha fazla	25	67,6	12	32,4
Toplam		49	70	21	30
p=0,68					
İlk Ay					
	Hergün yapmayan	1	33,3	2	66,7
	Günde 1-2 kez	12	63,1	7	36,9
	Günde 3 veya daha fazla	36	73,5	13	26,5
Toplam		49	70	21	30
p=0,31					
İkinci Ay					
	Hergün yapmayan	6	40	9	60
	Günde 1-2 kez	9	42,9	12	57,1
	Günde 3 veya daha fazla	18	54,5	16	45,5
Toplam		33	47,1	37	52,9
p=0,55					
Üçüncü Ay					
	Hergün yapmayan	7	53,8	6	46,2
	Günde 1-2 kez	24	66,7	12	33,3
	Günde 3 veya daha fazla	16	76,2	5	23,8
Toplam		47	67,1	23	32,9
p=0,40					

Annelerin depresyon durumu ile bebeğin uyku niteliği konusunda annelerin düşüncesi karşılaştırıldığında depresif annelerde bebeklerinin uykusunu “kötü” olarak değerlendirme biraz daha sık olarak gözlenmekle birlikte aralarında anlamlı bir ilişki gösterilememiştir (Tablo 46).

Tablo 46. Annenin Depresyon Durumuna Göre Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Düşünceleri

Depresyon		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Yok	33	63,5	19	36,5
	Var	13	72,2	5	27,8
Toplam		46	65,7	24	34,3
p=0,69					
İlk Ay					
	Yok	31	50,8	30	49,2
	Var	4	44,4	5	55,6
Toplam		35	50	35	50
p=0,99					
İkinci Ay					
	Yok	36	56,3	28	43,8
	Var	1	16,7	5	83,3
Toplam		37	52,9	33	47,1
p=0,15					
Üçüncü Ay					
	Yok	37	57,8	27	42,2
	Var	3	50	3	50
Toplam		40	57,1	30	42,9
p=0,99					

Bebeklerin uyku süreleri annelerin depresyon durumlarıyla karşılaştırıldığında ilk ay annesi depresyonda olan bebeklerin gündüz uyku

süresinin daha az olduğu ancak diğer aylarda depresyonun bebeğin uyku süresine etkisinin olmadığı görülmüştür. 2. ayda annesi depresyonda olan bebeklerde gece uyanma sayısının daha sık olduğu bulunmuştur (Tablo 47).

Tablo 47a. Birinci Ay Annenin Depresyon Durumu ve Bebeğin Uyku Süreleri ile Uyanma Sıklıkları

Depresyon	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	7,02±1,21
Depresyon var	6,01±1,37
p= 0,023	
Depresyon	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	7,27±1,29
Depresyon var	7,03±1,92
p= 0,62	
Depresyon	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	14,30±2,06
Depresyon var	13,68±2,21
p= 0,41	
Depresyon	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	4,54±1,56
Depresyon var	4,53±2,35
p= 0,99	
Depresyon	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	3,70±1,26
Depresyon var	3,75±0,98
p= 0,91	
Depresyon	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	8,22±2,64
Depresyon var	8,29±3,22
p= 0,94	

Tablo 47b. İkinci Ay Annenin Depresyon Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Depresyon	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	6,25±1,44
Depresyon var	6,73±2,02
p= 0,50	
Depresyon	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	7,81±1,91
Depresyon var	7,64±1,25
p= 0,84	
Depresyon	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	14,06±2,07
Depresyon var	14,37±2,61
p=0,75	
Depresyon	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	4,85±1,56
Depresyon var	4,35±1,93
p= 0,50	
Depresyon	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	3,59±1,19
Depresyon var	3,06±0,13
p= 0,008	
Depresyon	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	8,43±2,58
Depresyon var	7,41±1,96
p= 0,39	

Tablo 47c. Üçüncü Ay Annenin Depresyon Durumuna Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Depresyon	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	5,99±1,56
Depresyon var	6,57±1,27
p= 0,47	
Depresyon	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	7,85±1,33
Depresyon var	7,33±1,66
p= 0,46	
Depresyon	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	13,76±2,03
Depresyon var	13,91±1,82
p= 0,89	
Depresyon	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	4,34±1,29
Depresyon var	4,50±1,77
p= 0,81	
Depresyon	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	3,41±1,20
Depresyon var	2,87±1,18
p= 0,38	
Depresyon	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Depresyon yok	7,75±2,19
Depresyon var	7,37±2,39
p= 0,73	

Annelerin depresyonda olup olmamalarıyla bebeklerin gece uykuya dalma süreleri arasında ilişki olmadığı bulunmuştur (Tablo 48).

Tablo 48. Yaşamın İlk Üç Ayında Annenin Depresyon Durumuna Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Depresyon		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	Yok	36	69,2	16	30,8
	Var	13	72,2	5	27,8
Toplam		49	70	21	30
p=0,99					
İlk Ay					
	Yok	43	70,5	18	29,5
	Var	6	66,7	3	33,3
Toplam		49	70	21	30
p=0,99					
İkinci Ay					
	Yok	30	47,6	33	52,4
	Var	3	42,8	4	57,2
Toplam		33	47,1	37	52,9
p=0,99					
Üçüncü Ay					
	Yok	42	65,6	22	34,4
	Var	5	83,3	1	16,7
Toplam		47	67,1	23	32,9
p=0,65					

Annelerin anksiyete durumu ile bebeğin uyku niteliği konusunda annelerin düşüncesi karşılaştırıldığında ilk günler dışında anksiyeteli annelerin bebeğin

uykusunu daha çok “kötü” olarak nitelendirme eğilimi gözlenmesine karşın aralarında ikinci ay dışında anlamlı bir ilişki gösterilememiştir ($p=0,01$) (Tablo 49).

Tablo 49. Annede Anksiyete Varlığına Göre Annenin Bebeğin Uyku Niteliği Konusunda Düşüncesi

Anksiyete		Uyku Niteliği			
		İyi		Kötü	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk günler					
	Yok	20	55,6	16	44,4
	Var	26	76,5	8	23,5
Toplam		46	65,7	24	34,3
$p=0,11$					
İlk Ay					
	Yok	28	52,8	25	47,2
	Var	7	41,2	10	58,8
Toplam		35	50	35	50
$p=0,57$					
İkinci Ay					
	Yok	35	60,3	23	39,7
	Var	2	16,7	10	83,3
Toplam		37	52,9	33	47,1
$p=0,01$					
Üçüncü Ay					
	Yok	36	59	25	41
	Var	4	44,4	5	55,6
Toplam		40	57,1	30	42,9
$p=0,64$					

Tablo 50a. Birinci Ay Annede Anksiyete Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Anksiyete	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	6,86±1,38
Anksiyete var	6,71±1,23
p= 0,70	
Anksiyete	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	7,35±1,53
Anksiyete var	7,05±1,33
p= 0,49	
Anksiyete	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	14,49±2,04
Anksiyete var	13,77±2,12
p= 0,24	
Anksiyete	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	4,33±1,79
Anksiyete var	4,80±1,69
p= 0,36	
Anksiyete	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	3,62±1,39
Anksiyete var	3,84±0,89
p= 0,53	
Anksiyete	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	7,95±2,96
Anksiyete var	8,60±2,47
p= 0,42	

Tablo 50b. İkinci Ay Annede Anksiyete Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Anksiyete	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	6,28±1,43
Anksiyete var	6,34±1,73
p= 0,90	
Anksiyete	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	7,72±1,90
Anksiyete var	8,03±1,74
p= 0,61	
Anksiyete	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	14±2,08
Anksiyete var	14,37±2,20
p= 0,58	
Anksiyete	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	4,93±1,65
Anksiyete var	4,39±1,32
p= 0,28	
Anksiyete	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	3,60±1,34
Anksiyete var	3,36±0,89
p= 0,55	
Anksiyete	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	8,51±2,72
Anksiyete var	7,76±1,80
p= 0,35	

Tablo 50c. Üçüncü Ay Annede Anksiyete Varlığına Göre Bebeğin Uyku Süreleri ve Uyanma Sıklıkları

Anksiyete	Gündüz uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	5,99±
Anksiyete var	6,20±
p= 0,69	
Anksiyete	Gece uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	7,86±1,41
Anksiyete var	7,62±1,06
p= 0,59	
Anksiyete	Toplam uyku süresi (saat) Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	13,76±2
Anksiyete var	13,82±2,11
p= 0,93	
Anksiyete	Gündüz uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	4,33±1,23
Anksiyete var	4,43±1,71
p= 0,81	
Anksiyete	Gece uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	3,27±1,14
Anksiyete var	3,84±1,38
p= 0,15	
Anksiyete	Toplam uyanma sayısı Ortalama±Standart Sapma
Anksiyete yok	7,61±2,02
Anksiyete var	8,28±2,85
p= 0,36	

Bebeklerin uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma süreleri annelerin anksiyete durumlarıyla karşılaştırılmış ve anne anksiyetesinin bebeğin

gece-gündüz-toplam uyku sürelerine, uyanma sıklıklarına ve gece uykuya dalma sürelerine etkisinin olmadığı bulunmuştur (Tablo 50-51).

Tablo 51. Yaşamın İlk Üç Ayında Annede Anksiyete Varlığına Göre Bebeğin Uykuya Dalma Süreleri

Anksiyete		Gece uykuya dalma süresi			
		≤15 dk		>15 dk	
		Sayı	%	Sayı	%
İlk Günler					
	Yok	22	61,1	14	38,9
	Var	27	79,4	7	20,6
Toplam		49	70	21	30
p=0,15					
İlk Ay					
	Yok	37	69,8	16	30,2
	Var	12	70,6	5	29,4
Toplam		49	70	21	30
p=0,99					
İkinci Ay					
	Yok	29	50	29	50
	Var	4	33,3	8	66,7
Toplam		33	47,1	37	52,9
p=0,61					
Üçüncü Ay					
	Yok	42	68,9	19	31,1
	Var	5	55,6	4	44,4
Toplam		47	67,1	23	32,9
p=0,46					

Annelerin ortalama 5'i (%7,1) bebeklerinin uykusu yüzünden aile içi çatışma yaşadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan bebeklerden ilk ay 5'i (%7,1) sonraki aylarda ise biri (%1,4) kolik ağrısı çekmiştir. Sayılar çok düşük olduğu için bu verilere istatistiksel değerlendirme yapılmamıştır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada 70 bebeğin yaşamın ilk üç ayındaki uyku alışkanlıkları annelerinin doldurduğu günlükler incelenerek değerlendirilmiştir. Çalışma grubundaki bebeklerin çoğu sezaryan ile doğmuştu. Cinsiyet dağılımında fark yoktu. Genellikle kardeşi yoktu ya da 1 tane idi. Bebeklerin anne ve babalarının büyük kısmı lise ve üstü eğitim almış, yarıdan fazlasının yaşı 30'dan yukarı, annelerin yarıya yakını babaların tümü gelir getiren bir işte çalışmaktaydı. Bu bilgilere göre araştırma grubu üst-orta gelir ve eğitim düzeyinde çekirdek ailelerden oluşmaktaydı.

Bebeğin doğumundan sonra büyükanneler ve babanın bebeğin bakımı konusunda anneye destek oldukları gözlenmiştir. Yardım eden baba oranında bir değişiklik olmamakla birlikte ilk 3 ay içinde anneanne ve babaannelerin yardımı hızla azalmış ve annelerin üçte biri bebeğin bakımında tümüyle yalnız kalmışlardır. Bu durum çalışmanın büyük bir kentte yaşayan çekirdek aileler üzerinde yapılmasına bağlı olabilir. Başka kentlerde ya da uzak mahallelerde yaşayan aile bireyleri bebek biraz büyüyünce evlerine dönmüş olabilirler. Küçük kasaba ve kırsal bölgelerde ise daha geniş aileler bir arada ya da daha yakın mesafelerde yaşadıklarından anneye daha uzun süre yardımcı olabilecekleri düşünülebilir. Annelerin ancak üçte biri babanın bebeğin bakımına yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. Yaşamın müşterek olduğu düşünülürse bu yardımın az olduğu dikkat çekmektedir. Bu durum toplumsal bir önyargı olarak çocuk

bakmanın annenin işi olduğunun kabul edilmesine ya da aile büyüklerinin varlığında babanın devreye girmekte zorlanmasına bağlı olabilir.

Çalışma grubuna giren bebeklerin yaşamın ilk 3 ayı içinde anne sütü alma hızları yüksektir. TNSA 2013'e göre Türkiye'de ilk iki ayda bebeklerin %58'i anne sütü almaktadır. Çalışma grubumuzda bu hızın daha yüksek olması çalışmanın yapıldığı hastanenin bebek dostu hastane olmasına ve emzirme danışmanlığına özel bir önem veriliyor olmasına bağlı olabilir. Nitekim aynı hastanede doğan bebekler üzerinde yapılan bir çalışma Gazi Üniversitesi Hastanesinin bebek dostu olmasından sonra emzirilme hızlarının arttığını göstermiştir (58).

Çalışma grubundaki bebeklerin yaklaşık dörtte biri yaşamın ilk üç ayı içinde emzik kullanmışlardır. Bu oran düşük sayılabilir. Bunun nedeni de uyku nesnesi ya da yatıştırıcı olarak emzik kullanmanın bebek dostu hastane ilkelerine uymama nedeniyle bu kurumda desteklenmemesi olabilir. Avustralya'da yapılan bir çalışmada bebeklerin üçte ikisinin ilk ay içinde emzik kullanmaya başladıkları ve emzik kullanımının toplam emzirme süresini kısalttığı gösterilmiştir (59).

Çalışma grubuna giren bebeklerin çoğunluğunun yaşamın ilk üç ayında anne baba ile aynı odada ancak kendi yatağında uyuduğu ve yan yatırıldığı gözlenmiştir. Dünyanın farklı ülkelerinde bebeklerin uyku örüntüsünü inceleyen bir çalışmada beyaz ırkın yaşadığı ülkelerde bebekle yatak paylaşımının %11,8 ve oda paylaşımının %28 olmasına karşılık Asyalılarda ise yatak paylaşımının %64,7 ve oda paylaşımının ise %87,5 olduğu bildirilmiştir (60). Bizim çalışmamızda bebekle aynı odada yatma oranı Asya toplumlarına benzer bulunmuştur. Anne

baba ile aynı yatağı paylaşan bebek oranı çalışmamızda ortalama %6,4'tür. Avustralya'da yapılan bir çalışmada 1-36 aylık bebeklerin %7,2'sinin aileyle aynı yatağı paylaştığı gözlenmiştir (61). Bebek ve annenin aynı yatakta yatmalarına ilişkin Amerika'da yapılan bir başka çalışmada ailelerin %35'inden fazlası çocuklarıyla sıklıkla birlikte yattıklarını, %76'sı ise zaman zaman birlikte yattıklarını söylemişlerdir (62). İngiltere'de bebekle aynı yatakta yatma %64, Çin'de %58 bulunmuştur (63-64). İsveç'te 3 aylık bebeklerin %23'ünün düzenli olarak ebeveynleri ile yattığı gözlenmiştir (65). Yaşamın ilk 6 altı boyunca bebekle aynı odada ancak bebeğin kendi yatağında yatmasının ani bebek ölümü sendromundan koruyucu olduğu düşünüldüğünde çalışma grubumuzu oluşturan ailelerin çoğunun bu duruma uygun davrandığı söylenebilir (66-67).

Yaşamın ilk gününde bebeklerin neredeyse tümü, ilk üç ay içinde ise yarıdan fazlası annelerini emerek uykuya dalmışlardır. Başlangıçta emme sırasında kolayca yorulan bebek uyuyakalmakta daha sonra da anne emzirme ve kollarıyla bebeği sarıp sarmalama davranışını sürdürerek onu kucağında uyutmaktadır. Bu davranış büyük ölçüde toplumdan öğrenilmiştir ve annenin sıcaklığı, kalp seslerinin ritmi muhtemelen bebeğin uykusunu kolaylaştırmaktadır. Görüşmeler sırasında bazı anneler bebeği uzun süre neredeyse tüm uyku süresince kucaklarında tuttuklarını yatağına bırakınca bebeğin uyanmasından korktuklarını belirtmişlerdir.

Uykuya ilişkin aile davranışları toplumlara göre değişiklik göstermektedir. On yedi ülkede ve 29.287 çocuk üzerinde yapılan bir çalışmada doğumdan 3 yaşa dek uyku örüntüsü incelenmiş ve bebeği yatağına bırakıp kendi kendine

uyumasını sağlama davranışı beyaz ırkta % 57 oranında, Asya toplumlarında ise % 4 oranında bulunmuştur (60). Aynı çalışmada tüm ebeveynlerin %26'sı bebeği emzirerek uyuttuklarını, %26'sı bebeklerini kucakladıklarını, %23'ü ise salladıklarını söylemişlerdir (60). Bizim çalışmamız da uyutma davranışının Asya toplumları gibi bebekle aile bireyleri arasında daha bağımlı bir ilişki kurularak gerçekleştirildiğini göstermiştir. Amerika ve Kanada'da ortak yapılan bir çalışmada bebeğin uykuya dalması için yapılan emzirme, biberonla besleme, sallama ve pışpışlama davranışının bebek büyüdükçe hızla azaldığı, bebeklerin kendi beşiklerinde yalnız uykuya dalma yüzdelerinin arttığı görülmüştür (68). Bebeklerin uykuya dalması için yapılan bu davranışlar (emzirme, biberonla besleme, sallama, pışpışlama...) bebeklerin daha fazla uyku problemi yaşamalarına, geceleri daha sık uyanmaya ve gece boyunca her uyandıklarında ağlayarak aynı davranışların yapılmasını istemelerine sebep olduğu düşünülmektedir (68-69-70-71). Çalışmamızda annelerin bu uyutma davranışları ile uyku problemleri karşılaştırılmış ancak ilişki görülmemiştir. Belki çalışma grubunun küçük olması ve daha ileri aylar boyunca izlem olmaması bu ilişkiyi gözlememizi engellemiş olabilir.

Bebeklerin toplam uyku süresi ilk üç ayda yaş büyüdükçe bir azalma eğilimi göstermekle birlikte ortalama 14 saat dolayında olmuş, genelde gece uykuları gündüze göre daha uzun olmuştur. Bu bulgu başka çalışmalarla da uyumluluk göstermektedir. Teng ve arkadaşları Avustralya ve Yeni Zelanda'da 2154 bebek ve çocukta günlük ortalama uyku süresini 13.24 saat (61), Michelson ve arkadaşları Finlandiya'da 3 ay altı 78 bebekte 15,2 saat, Wooding ve

arkadaşları Yeni Zelanda'da 874 bebekte 4. aydan küçüklerde 14,8 saat, Galland ve arkadaşları çeşitli ülkelerde yapılan çalışmaların meta analizinde 2 aylık bebeklerde 14,6 saat, 3 aylık bebeklerde 13,6 saat olarak bulmuşlardır (61-72-73-74). Sadeh ve arkadaşları Kanada'da 5006 ebeveynle yaptıkları görüşmede günlük toplam uyku süresinin yaşla azaldığını ve gece uykularının daha uzun olduğunu gözlemişlerdir (68).

Çalışma grubuna giren bebeklerin günlük uyanma sıklıkları günde 8 kez olup ortalama gece 3,5 gündüz 4,5 kezdir. Mickelson ve arkadaşları gece deliksiz 6 saat uyuma oranını 3 aydan küçük bebeklerde %35 bulmuşlar ve yaşla arttığını gözlemişlerdir. Gece uyanma sıklığının beslenmeyle ilgili olduğunu ve gece beslenmesinin 4-6 saat arayla olması nedeniyle 2 ya da 3 kez uyanmasının buna bağlı olduğunu belirtmişlerdir (72). Yine Sadeh ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada 0-2 ay bebeklerde gece uyanma sıklığı ortalama 1,89 olarak bulunmuş, ayrıca gece uyanma sayısının fazla olması emzirerek uyutmayla, ayrı odada yatırmamayla, gece biberon vermeye, bebeği ebeveyn yatağına getirmeye ve düzensiz yatak rutini olmasıyla ilişkili bulunmuştur (68). Galland'ın yaptığı meta analizde 0-2 ay bebeklerde gece uyanma sıklığı ortalama 1,7 olarak bulunmuştur (74). Bizim çalışmamızda bebeklerin uyanma sıklıkları daha fazladır. Değişik toplumları karşılaştıran çalışmada bebeklerin bağımsız olarak kendi yataklarında uyumalarına oranla aile yanında uyumaları durumunda deliksiz uyku durumunun daha az olduğu gözlenmiştir. Her ne kadar bizim çalışmamızda ebeveyn ile birlikte yatma oranı düşük de olsa bizim toplumumuzda ebeveyn ile yatma sık olduğundan sık uyanma belki bu nedenle olabilir. Nitekim Araz ve arkadaşları

Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yaptıkları bir çalışmada 0-6 aylık bebeklerin %56'sının ebeveynleriyle aynı odada yattıklarını ve %68,6'sının gece uyandıklarını bulmuşlardır (70).

Uyandıktan sonra yeniden uykuya dalma süresi hakkında bir çalışmaya rastlanmadı. Bizim çalışmamızda yaşamın ilk günlerinde bebeklerin uykuya daha kısa sürede daldıkları, bu sürenin 1. ayda biraz arttığı ve daha sonra 1. aydan 3. aya dek çoğu bebeğin daha kolay uyutulabildiği gözlemlendi. Bunun nedeni yaşamın ilk günlerinde bebeklerin daha yorgun olmaları nedeniyle, emerken kolayca uyuyakalmaları birinci ayda bebeğin gaz ya da kolik gibi sorunlar nedeniyle daha huzursuz olması, giderek bu sorunların ortadan kalkmasıyla uyutmanın kolaylaşması ve 3. ayda deneyim kazanmış olan annenin daha büyümüş olan bebeği görece daha kolay uyutması olabilir.

Bebeğinin uyku durumunu kötü olarak niteleyen annelerin oranı yaşamın ilk günlerinde % 35 dolaylarında iken bu oran bir sonraki ayda artmış sonrasında tekrar azalmıştır. Bebeklerinin uykusunu kötü olarak niteleyen annelerin bu kararında bebeğin uyku süresinin kısa, özellikle gece uyanma sıklığının yüksek ve yeniden uykuya dönme süresinin uzun olması etkili olmuştur. Birinci ay çocuklarında uyku sorunu olduğunu düşünen annelerin oranı %40'tan 3. ayda %17'ye düşmüştür. Kötü geçirilen gece sayısında da giderek azalma olmuştur. Uyku durumundaki bu iyiye gidişin annenin deneyiminin artmasına ve bebeğin büyümesine bağlı olduğu düşünülebilir. Teng ve arkadaşları 3 yaş altı çocukların annelerinin %30,69'unun, Hiscock ve arkadaşları ise %36'sının çocuklarının uyku sorunu olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir (61-75). Bu sonuç çalışmamızla

benzerlik göstermektedir. Türkiye’de yapılan bir başka çalışmada 0-6 aylık bebeklerin annelerinin %47,1’i bebeklerinde uyku problemi olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmamızda annelerin uykuyu iyi ya da kötü olarak nitelendirmesinde bebeklerin uyku süreleri, bebeğin bakımında yardım eden kişilerin olup olmaması, emzik kullanma, burun tıkanıklığı, bebeğin uyku pozisyonu ve annelerin depresyon durumu arasında ilişki saptanmamıştır. 3. ayda gece uyanma sıklığı fazla olan bebeklerde bebeğin uykusu kötü olarak nitelendirilmiştir. Muhtemelen anneler 3. ayda bebeğin uyanma sıklığında azalma beklentisi içindedirler. Oysa çalışmamızda aylar arasında uyanma sıklığında fark görülmemiştir. Bu durum bebeğin uyku problemi olduğu biçiminde yorumlanmış olabilir. 2. ayda anksiyete saptanan anneler de bebeğin uykusunu kötü olarak nitelendirmişlerdir. 2. ayın diğer aylardan farkı bebeğe yardım eden kişilerin hızla azalmış olmasıdır. Bu desteğin azalması özellikle anksiyetesi olan annelerde bebeğin uykusunun kötü olarak algılanmasına yol açmış olabilir. Yaşamın ilk ayında kaka sayısı az olan bebeklerde de uyku durumu kötü olarak nitelendirilmiştir. İlk ayda bebekler genelde ıkınarak kaka yapmaktadırlar. Bu durum annelerde bebeğin sıkıntıda olduğu algısını yaratmakta kaka yaparak rahatlayacağını ve daha rahat uyuyacağını düşünmektedirler. Belki bu nedenle daha az sayıda kaka yapan bebeklerinin uykusunu da yetersiz olarak nitelendirmiş olabilirler.

Bebeklerin gece, gündüz ve toplam uyku süreleri ve gece uykuya dalma süreleri bebeğin cinsiyetine, annenin bir mesleğinin olup olmamasına, bebeğin bakımına yardım eden kişinin varlığına, emzik kullanma durumuna, bebeğin yatış

pozisyonuna, günlük kaka sayısına ve annenin anksiyetesine göre farklılık göstermemiştir. Sadece yaşamın birinci ayında depresyonu olan annelerin bebeklerinde gündüz uyku süresinin daha az olduğu gözlenmiştir. Bebeklerin uyanma sıklığı da değerlendirilen çok sayıda parametre ile ilişkili bulunmamış ancak 2. ayda depresyonu olan annelerin bebeklerinin gece uyanma sayıları daha fazla bulunmuştur.

Anksiyete ve depresyon üretken çağıdaki kadınlarda olduğu gibi hamile ve postpartum kadınlarda da sık görülmektedir (76-77). 12000 kadını kapsayan 59 çalışmanın yer aldığı bir meta analizde doğumun ilk 2 ayında postpartum depresyon oranı %13 olarak bildirilmiştir (78). Ülkemizde kadınlarda postpartum depresyon prevalansını öğrenmeyi amaçlayan çeşitli çalışmalarda postpartum depresyon oranı %9 ile %30 arasında çeşitlilik göstermiştir (79-80-81-82-83). Bizim çalışmamızda doğumdan sonraki ilk günlerde depresyon oranı %25,7 bulunmuşken ilerleyen aylarda bu oran 8,6'ya düşmüştür. Anksiyete bozukluklarının postpartum dönemde depresyondan daha sık görülmekte olduğu, ancak önemsizmediği düşünülmektedir (84-85). Reck ve arkadaşlarının Almanya'da 1024 kadın üzerinde postpartum ilk 3 ayda yaptıkları bir çalışmada anksiyete görülme oranı %11,1, yine Scott ve arkadaşlarının 107 kadın üzerinde yaptığı bir çalışmada anksiyete oranı %10,28 olarak bulunmuştur (86-87) Bizim çalışmamızda da ilk 3 ay için anksiyete sıklığı ortalama %25,7'dir. İlk günlerde yüksek olan anksiyete oranı annenin bebeğin varlığına ve taleplerine alışması sonucu azalmaktadır. Türkiye'de yapılan postpartum anksiyete sıklığını bulmaya yönelik 2 ve 4 aylık bebeklerin annelerini değerlendiren ancak farklı bir ölçek

kullanan bir tez çalışmasında hem 2. ayda hem de 4. ayda anksiyete oranı %41 olarak bulunmuştur (88). Ülkemizde bu alanda az sayıda çalışma olduğu için karşılaştırma olanağı da sınırlıdır.

Genel olarak postnatal depresyonla bebeğin uyku sorunu arasında ilişki olduğu kabul edilmektedir. Uyku sorunu olan bebeğin annesinde depresyon ve anksiyete görülebileceği gibi depresif veya anksiyetesi olan annelerin çocuklarının uykularını daha sorunlu olarak da nitelmiş oldukları düşünülebilir. Ebeveynlere uyku eğitimleri verilerek bebeklerin uyku sürelerini arttırmak yoluyla annede depresyon ve anksiyete görülme sıklığının azaldığı çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (85-89-90).

Sonuç olarak bu prospektif çalışmada üst-orta sosyoekonomik düzeyde 1-2 çocuklu çekirdek ailelerde 0-3 aylık bebeklerin uyku alışkanlıkları incelenmiştir. Uyku süreleri ve uyanma sıklığı yaşla azalmakta, bebekler genellikle emzirilerek uyutulmakta, ebeveynler ile aynı odada farklı yatakta uyumaktadırlar. Ortalama uyku süreleri literatür ile benzerlik göstermektedir. Genel olarak geceleri 3-4 kez, toplamda ise ortalama 8 kez uyanmaktadırlar. İlk günler ve 3. ayda daha uzun sürede, ilk 2 ayda ise 15 dakikadan daha kısa sürede uykuya dalmaktadırlar. Annede depresyon oranları aylara göre çeşitlilik göstermekte olup uyku niteliği ile ilişkisi gösterilememiştir. Anksiyetesi olan annelerde bebeğin uykusu daha sık olarak “kötü” olarak nitelendirilmiştir.

Bu çalışmada bebek uykusu yaşamın ilk 3 ayı gibi kısa bir süre boyunca incelenmiştir. Çalışma grubu görece küçüktür. Bu nedenlerle bebeklerin uykusu hakkında bazı eğilimler göze çarpmakta ise de istatistiksel önemlilikleri

gösterilememiştir. Türkiye’de bebeklerin uyku alışkanlıklarına ilişkin daha fazla bebek üzerinde ve daha uzun izlemi içeren çalışmalara ihtiyaç vardır.

6. SONUÇLAR

1. Çalışmada yer alan bebeklerin günlük ortalama uyku süresi 1. ve 2. ayda 14 saat iken 3. ayda 13,7 saate gerilemiştir. Gündüz uyku süresi 1. ayda ortalama 6,8 saat olup 3. ayda ortalama 6 saate gerilerken gece uyku süresi 1. ayda ortalama 7,3 saatten 3. ayda ortalama 8 saate çıkmıştır.
2. Bebeklerin gece (20:00-8:00) uyanma sıklıkları 3 ay süresince ortalama 3,5 kez iken gündüz (8:00-20:00) uyanma sıklıkları ortalama 4,5 kez olup toplam uyanma sıklıkları ortalama 8 kez dolaylarında bulunmuştur.
3. Yaşamın ilk 3 ayı boyunca bebeğin uykuya dalması için en sık yapılan eylem emzirmedir. İkinci sırada sallama, üçüncü sırada ise biberon veya emzik kullanımı öne çıkmıştır.
4. Üç günlük bebeklerin çoğunun (%70) 15 dakikadan daha kısa sürede uykuya daldıkları görülürken bir aylık bebeklerde uykuya dalma süresinin uzadığı (%58) sonraki aylarda ise tekrar kısaldığı görülmüştür. 2. ve 3. aylardaki uykuya dalma süresindeki kısalma istatistiki olarak anlamlı bulunurken ($p=0,007$; $p=0,002$), birinci aydaki uzama anlamsız bulunmuştur.

5. Çalışmadaki anneler, ilk ay %43 ü haftada 3-4 geceyi kötü geçirdiği belirtmişken 2. ve 3. aylarda annelerin %59'unun haftada 1-2 geceyi kötü geçirdiği belirtmiştir.
6. Çalışmanın 1. ayında annelerin %40'ı bebeğinin uyku problemi olduğunu düşünürken bu oran aylar ilerledikçe (2. ay %24, 3. ay %17) azalmıştır. İlk 3 gün uyku sorunu belirten olmamıştır.
7. Annelerin üçüncü ay gece sık uyanmayı sorun olarak belirttikleri ($p=0.003$) görülmüştür. Yine günlük toplam uyanmayı da bebekte uyku sorunu olarak algıladıkları ($p=0.01$) gözlenmiştir.
8. Annelerin meslek sahibi olma durumlarıyla bebeğin uyku niteliği konusundaki düşünceleri, uyanma sıklıkları ve uykuya dalma süreleri arasında ilişki yoktur. Annesinin bir mesleği olan bebeklerin 3.ayda gündüz uykularının annesi çalışmayanlara göre ortalama 1 saat kadar daha az olduğu görülmüştür ($p=0,009$).
9. Bebeklerin cinsiyetleri ile annenin bebeğinin uyku niteliği konusundaki düşüncesi, uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve uykuya dalma süreleri arasında ilişki bulunmamıştır.
10. Bebeğin bakımında anneye yardım eden birinin olması annenin bebeğin uyku niteliği konusunda düşüncesini, bebeklerin uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma sürelerini etkilememektedir.

11. Emzik kullanımının bebeğin uyku niteliği konusunda annenin düşüncesini, bebeğin uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma sürelerini etkilemediği bulunmuştur.
12. Bebeğin yatış pozisyonunun bebeğin uyku niteliği konusunda annenin düşüncesi, bebeğin uyku süreleri, uyanma sıklıkları ve gece uykuya dalma sürelerine etkisinin olmadığı bulunmuştur.
13. İkinci ve üçüncü ayda gece uykuya dalma süreleri uzun olan bebeklerin gece ve toplam uyku sürelerinin daha kısa olduğu görülmüştür.
14. Bebeğin burun tıkanıklığının olup olmaması ile bebeğin uykusu konusunda annenin algısı arasında ilişki olmadığı bulunmuştur. İkinci ayda bebeğin burun tıkanıklığı olmasının bebeğin toplam uyku süresini azalttığı ($p=0,048$), gece-gündüz uyanma sıklıklarına ve diğer aylardaki uyku sürelerine ise etkisinin olmadığı görülmüştür.
15. Bebeklerin günlük yaptıkları kaka sayılarının ilk ay annenin bebeğinin uyku niteliği konusunda düşüncesini etkilediği ($p=0,03$) daha sık kaka yapanların uykularının daha çok iyi olarak nitelendirildiği, ancak ilk 3 gün, ikinci ve üçüncü aylarda etkisinin olmadığı görülmüştür. Kaka sayılarının bebeğin gece-gündüz-toplam uyku sürelerine, uyanma sıklıklarına ve gece uykuya dalma sürelerine etkisinin olmadığı bulunmuştur.

16. İlk ay annesi depresyonda olan bebeklerin gündüz uyku süresinin daha az olduğu ($p=0,02$) ancak diğer aylarda depresyonun bebeğin gündüz uyku süresine etkisinin olmadığı görülmüştür. Ayrıca 2. ayda annesi depresyonda olan bebeklerde gece uyanma sayısının daha sık olduğu bulunmuştur ($p=0,008$). Diğer aylarda aynı ilişki görülmemiştir. Annelerin depresyonda olup olmamalarıyla bebeklerin gece uykuya dalma süreleri arasında ilişkinin olmadığı bulunmuştur.
17. Annelerin anksiyete durumu ile bebeğin uyku niteliği konusunda annelerin düşüncesi arasında ikinci ay anlamlı bir ilişkinin olduğu ($p=0,01$) görülmesine rağmen 3. gün, birinci ve üçüncü aylarda anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür. Anne anksiyetesinin bebeğin gece-gündüz-toplam uyku sürelerine ve uyanma sıklıklarına etkisinin olmadığı bulunmuştur.

7. ÖZET

Gazi Üniversitesi Kadın Doğum Servisinde 29/10/2014-30/11/2014 tarihleri arasında doğan bebeklerde yaşamın ilk üç ayındaki uyku alışkanlıklarını açıklamak ve etkileyebilecek faktörleri araştırmak amaçlanmıştır.

Bebeklerin doğumundan sonraki 3 gün içinde annelerle yüzyüze görüşülerek her ailenin demografik özellikleri kaydedilmiş ayrıca "bebek uyku değerlendirme anketi" doldurulmuş ve annelere Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon ile Beck Anksiyete Ölçekleri yapılmıştır. Sonraki 3 ay aylık olarak bebek uyku değerlendirme anketleri ve ölçekler tekrar edilmiştir.

Çalışma sonucunda bebeklerin toplam uyku sürelerinin azalma eğiliminde olduğu, gündüz uyku süreleri azalırken gece uyku sürelerinin arttığı görülmüştür. Anneler tarafından gece ve günlük toplam uyanma sayısı fazla olan bebeklerin uykuları kötü olarak değerlendirilmiştir. Bebeklerin uyku durumu konusunda annelerin algısına bakıldığında bebeklerinin uykularının kötü olduğunu düşünen annelerin oranı doğumdan sonraki 3. ayda azalmıştır. İlk ay annesi depresyonda olan bebeklerin gündüz uyku süresinin daha az olduğu ancak diğer aylarda depresyonun bebeğin gündüz uyku süresine etkisinin olmadığı görülmüştür. Annenin depresyon durumunun bebeklerin gece uyku sürelerine, gece-gündüz uyanma sıklıklarına ve gece uykuya dalma sürelerine etkisinin olmadığı bulunmuştur. Annelerin anksiyete durumu ile bebeğin uyku niteliği arasında ikinci ay anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmesine rağmen 3. gün, birinci ve üçüncü aylarda anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür.

Bebeğin emzik kullanımı, burun tıkanıklığının olup olmaması, yatış pozisyonu, bakımına yardım edenlerin olup olmaması veya cinsiyet ile bebeğin uyku niteliği konusunda annenin düşüncesi, uyku süreleri, uyanma sıklığı ve gece uykuya dalma süresi arasında ilişki olmadığı görülmüştür. Bebeklerin günlük yaptıkları kaka sayılarının ilk ay annenin bebeğinin uykusu konusunda algısını etkilediği bulunmuştur. Annesinin mesleği olan bebeklerin 3. ayda gündüz uykuları diğerlerine göre daha azdır.

8. SUMMARY

We intend to explain infants' sleep habits and investigate the factors that may affect their sleep in the first three months after they have born. Infants that have born between 29/10/2014-30/11/2014 dates in Gazi University Department of Gynecology and Obstetrics are followed in our thesis.

Mothers of infants were interviewed face to face within the three days after birth. Demographics of each family were recorded, "baby sleep evaluation questionnaire" was filled and Edinburgh Postnatal Depression and Beck Anxiety Scale were made with mothers. Following three months, "baby sleep evaluation questionnaires" and scales were repeated monthly.

At the end of the three- month period, it has seen that total sleep duration of infants is in a decreasing trend. On the other hand day-time sleep duration has been decreased while the night sleep duration was increasing. Babies whose night wakings and daily total wakings are more, evaluated by their mothers that their sleeping performance are bad. When we look mothers' thoughts about babies' sleeping quality, proportion of mothers that thinks that their babies' sleeping is bad, decreased in third month. It has seen that babies of which their mother in depression at first month slept less in day time. However following months it has seen that depression has no effect on day time sleep. It has also seen that mother's depression has no effect on night sleep duration and day-night waking frequency. At second month, although it has seen that there is a relation between mother's

anxiety and mother's thought about baby's sleep, at third day, first and third month it has seen that there is no relation between them.

It has seen that factors as using pacifier, stuffiness, sleep position, nurse availability or sex has no effect on mother's thought about baby's sleep, sleep duration, waking frequency and duration of going to sleep. At first month, it has seen that number of daily stool effects mother's thought about baby's sleep. At third month, babies of whom their mother has a job, day sleep duration are less than babies of whom mother has no job.

9. KAYNAKLAR

1. Koroğlu E. Psikozoloji, Tanımlayıcı Klinik Psikiyatri. HYB Yayıncılık, Ankara 2004;19: 42-43.
2. Türk Uyku Tıbbı Derneği <http://78.189.53.61/-/uyku/brosur/saglikli.pdf>
3. Psikiyatri dünyası 2001;5: 41-48.
4. Gozal D, Gozal KL. Neurocognitive and behavioral morbidity in children with sleep disorders. Curr Opin Pulm Med. 2007;13: 505-9.
5. Bingöler E. Bahar ve İlgi Ö. Ertem. Gelişimsel Pediatri 18: 255-272.
6. İtil O. Uykuya Bağlı Solunum Hastalıkları III Mesleki Gelişim Kursu Bodrum 2006;139-52.
7. Bora İH, Bican A. Uyku Fizyolojisi. Türkiye Klinikleri Journal Surgical Medical Sciences 2007;23: 1-6.
8. Dimitri M, Goldman M. Normal sleep and circadian rhythms: neurobiologic mechanisms underlying sleep and wakefulness. Psychiatric Clinics of North American 2006;29 (4): 841-853.
9. Aydın H. Uyku ve Bozuklukları, Editor Koroğlu E. HYB Basım Yayın, Ankara 2007;3-38.
10. Dement WC, History of sleep medicine. Neurol Clin 2005;23 (4): 945-65.

11. Gılgamıs Destanı, http://www.e-kitaparsivi.com/kd.asp?btn=b&id=1109&/e-kitapindir/gilgamis-destani_e-book_&/e-kitap-indir/gilgamis-destani_e-kitap.html
12. Karadağ M, Ursavas A. Dünyada ve Türkiye'de uyku çalışmaları. Akciğer Arsivi 2007;8:62-64.
13. Millett D. Hans Berger: from psychic energy to the EEG. Perspect Biol Med 2001;44 (4): 522-42.
14. Kaynak H. Uyku Tıbbının Tarihi, "Uyku Fizyolojisi ve Hastalıkları" Kitabı, Editörler: H. Kaynak ve S. Ardiç, Nobel Tıp Kitabevleri: İstanbul 2011;3-6, 15-24.
15. Mathis J. [The history of sleep research in the 20th century]. Praxis (Bern 1994) 1995; 84 (50): 1479-85.
16. Kutlu G. EEG'nin Tarihçesi. Sinaps 2000;13:1-12.
17. Aserinsky E, Kleitman N. Regularly occurring periods of eye motility, and concomitant phenomena, during sleep. Science 1953;118 (3062):273-4.
18. Aserinsky E, Kleitman N. Two types of ocular motility occurring in sleep. J Appl Physiol 1955;8: 11-18.
19. Dement W, Kleitman N. Cyclic variations in EEG during sleep and their relation to eye movements, body motility, and dreaming. Electroencephalogram Clin Neurophysiol 1957;9 (4): 673-90.

20. Nak SG. Dispepsi. In: Memik F. Klinik Gastroenteroloji. Bursa: Nobel &Güneş Tıp Kitabevi, 2004:113-121.
21. Carskadon MA, Rechtschaffen A. Monitoring and staging human sleep. In: Kryger MH, Roth T, Dement WC (Eds). Principles and practice of sleep Medicine (2.Edition). Philedelphia: W.B. Saunders Company 1994:943-960.
22. Köktürk O. Uykunun izlenmesi (1). Normal Uyku. Tüberküloz ve Toraks Dergisi 1999; 47: 372-380.
23. Jones EB. Basics mechanisms of sleep-wake states. In: Kryger M, Roth T, Dement CW, (ed.) Principles and Practice of Sleep Medicine.4 ed. Philadelphia: WB Saunders Company. 2005.
24. Rechtsschaffen A, Kales A. A Manual of standardized terminology, techniques, and snoring system for sleep stages of human subjects. 3. Edition ed, Los Angeles: Brain Researche Institute 1973.
25. Aydın H. Uyku: yapısı ve işlevi. In: Karakaş, S. (ed.) Kognitif nörobilimler. Ankara: MN Medikal & Nobel 2008.
26. Fisch BJ. Neurological aspects of sleep In:Aminoff MJ, editor. Neurology and general medicine. 2nd ed. USA; Churchill Livingstone 1995:491-520.
27. Culebras A. Neuroanatomic and neurologie correlates of sleep disturbances. Neurology 1992;42:19-27.

28. Porkka-Heiskanen T, Strecker RE, McCarley RW. Brain site-specificity of extracellular adenosine concentration changes during sleep deprivation and spontaneous sleep: an in vivo microdialysis study. *Neuroscience* 2000; 99: 507–517.
29. Hobson JA, Pace-Schott EF. The Neurobiology of sleep: genetics, cellular physiology and subcortical networks *Nature Rev. Neurosci* 2002;**3**:591-605.
30. Guyton AC, Hall JE (çeviri: H. Çavuşoğlu). *Tıbbi fizyoloji*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri 2001;689–96.
31. Ednick M, Cohen AP, McPhail GL, Beebe D, Simakajornboon N, Amin RS. A Review of the effects of sleep during the first year of life on cognitive, psychomotor, and temperament development. *Sleep* 2009;32 (11): 1449-1458.
32. Osborn LM, Dewit TG (çeviri: M. Yurdakök). *Pediyatri*. İstanbul: Güneş Kitabevi; 2007: 1608–13.
33. Roux FJ, Kryger MH. Medication effects on sleep. *Clin Chest Med* 2010;31:397–405.
34. Çetin FÇ, Coşkun A. *Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı*. Ankara: Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği 2008;578–86.

35. Ulus S, Senel F. “Uyku ve Rüya”, TÜBĐTAK Bilim ve Teknik Dergisi, Aralık 2005.
36. Tosunoğlu A. Hastanede yatan yetişkin hastaların uyku gereksinimlerini etkileyen etmenlerin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı. İzmir 1997.
37. Williams RL, Karacan I, Hirsch CJ. Electroencephalography (EEG) of human sleep. Clinical Applications. John Willey & Sons Inc. New York 1974.
38. Enç N, Erol Ö. Yoğun Bakım Alan Hastaların Uyku Sorunları ve Hemşirelik Yaklaşımı. Türkiye Klinikleri Journal Nursing Sciences 2009;1: 24-31.
39. Aydın H, Özgen F. Uyku, yapısı ve işlevi. T Klin Psikiyatri 2001;2: 79-85.
40. Kocaaslan S, Önız A, Özgören M. Uykuda işitsel uyarılma potansiyelleri, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2010;11 (3):49–56.
41. Aydın H, Özgen F. Uyku, yapısı ve işlevi GATA Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara T Clin J Psychiatry 2001;2.
42. Marks GA, Shaffery JP, Oksenberg A ve ark. A functional role for REM sleep in brain maturation. Behav Brain Res 1995;69: 1-11.
43. Ertuğrul A, Rezaki M. “Uygunun Nörobiyolojisi ve Bellek Üzerine Etkileri”, Türk Psikiyatri Dergisi 2004;15 (4): 300-308.

44. Roffwarg, HP, JN Muzio, and WC Dement, Ontogenetic development of the human sleep-dream cycle. *Science* 1966;152 (3722): 604-19.
45. Anders, T, A Sadeh, and V Appareddy, Normal sleep in neonates and children, in principles and practice of sleep medicine in the child, R Ferber and M Kryger, Editors. W.B. Saunders: Philadelphia 1995.
46. Steriade M. Brain Electrical activity and sensory processing during waking and sleep states. In: Kryger M, Roth T, Dement C W, (ed.) Principles and Practice of Sleep Medicine. 4 ed. Philadelphia: WB Saunders Company 2005.
47. Türkbay T, Söhmen T. Çocuklarda ve ergenlerde uyku bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi* 2001; 2 (2):86-90.
48. Iglowstein ve Oskar, Sleep duration from infancy to adolescence: reference values and generation trends, *Pediatrics* 2003;111 (2): 302-307.
49. Kellaway P. Current practice of clinical electroencephalography. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins 2003:100-159.
50. Grigg-Damberger M, Gozal D, Marcus CL, Quan SF, Rosen CL, Chervin RD, et al. The visual scoring of sleep and arousal in infants and children. *J Clin Sleep Med* 2007;3 (2):201-40.

51. Heath AC, Kendler KS, Eaves LJ, Martin NG. Evidence for genetic influences on sleep disturbance and sleep pattern in twins. *Sleep* 1990;13(4):318-35.
52. Linkowski P. EEG sleep patterns in twins. *J Sleep Res* 1999; 8 Suppl 1:11-3.
53. Reite M, Weisberg M, Ruddy J. Clinical manual for evaluation and treatment of sleep disorders, American Psychiatric Publishing 2009.
54. Spielman AJ, Yang C-M, Glovinsky PB. Assessment techniques for insomnia. *Principles and Practice of Sleep Medicine*. In: Kryger MH, Roth T, Dement WC (Eds.), 3th ed. W.B. Saunders Company, Philadelphia 2000.
55. Cox JL, Holden JM, Sagousky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. *Br J Psychiatr* 1987;150:782-6.
56. Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Bahar Sempozyumları 1. Kitabı, Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara 1997;51-2.
57. Savaşır I, Şahin NH (Ed.). Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler. Ankara: Türk Psikologlar Derneği 1997.

58. Duyan Camurdan A, Ozkan S, Yuksel D, Pasli F, Sahin F, Beyazova U. The effect of the baby-friendly hospital initiative on long-term breast feeding. *Int J Clin Pract.* 2007 Aug;61 (8):1251-5.
59. Mauch CE, Scott JA, Magarey AM, Daniels L. A. Predictors of and reasons for pacifier use in first-time mothers: an observational study. *BMC Pediatrics* 2012;12:7.
60. Mindell JA, Sadeh A, Kohyama J, How TH. Parental behaviors and sleep outcomes in infants and toddlers: A cross-cultural comparison. *Sleep Medicine* 11 2010:393-399.
61. Teng A, Bartle A, Sadeh A, Mindell J. Infant and Toddler Sleep in Australia and New Zealand. *Journal of Pediatrics and Child Health* 48; 2012: 268-273.
62. Lahr MB, Rosenberg KD, Lapidus JA. Maternal-infant bedsharing: risk factors for bedsharing in a population-based survey of new mothers and implications for SIDS risk reduction. *Matern Child Health J* 2007;11:277–286.
63. Blair PS, Ball HL. The Prevalence and Characteristics Associated with Parent-infant Bed-sharing in England. *Archives of Disease in Childhood*, 2004;89:1106-1110.
64. Jiang F, Shen X, Yan C, et al. Epidemiological study of sleep characteristics in Chinese children 1-23 months of age. *Pediatr Int* 2007;49 (6):811-6.

65. Lindgren C, Thompson JM, Haggblom L, Milerad J. Sleeping position, breastfeeding, bedsharing and passive smoking in 3-month-old Swedish infants. *Acta Paediatr.* 1998 Oct;87 (10):1028-32.
66. Hauck FR, Herman SM et al. Sleep environment and the risk of sudden infant death syndrome in an urban population: The Chicago infant mortality study. *Pediatrics* 2003;111 (1): 1207 -1214.
67. Colvin CD, Collie-Akers V, Schunn C, Moon RY. Sleep environment risks for younger and older infants. *Pediatrics* 2014 Aug;134 (2):406-12.
68. Sadeh A, Mindell J. A, Luedtke K, Wiegand B. Sleep and sleep ecology in the first 3 years: a web-based study. *European Sleep Research Society, J. Sleep Res* 2008;18:60-73.
69. Hiscock H. Rock-a-bye baby? Parenting and infant sleep. *Sleep Medicine Review* 2010 Apr;14 (2):85-7.
70. Araz N. Ç, Yılmaz K, Gökçay G. Sleep habits and factors associated with sleep problems among children in Southeastern Turkey. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2013;33 (3):685-91.
71. Touchette E, Petit D, Paquet J, Boivin M, Japel C, Tremblay RE, et al. Factors associated with fragmented sleep at night across early childhood. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2005;159 (3):242-9.

72. Michelson K, Rinne A, Paajanen S. Crying, feeding and sleeping patterns in 1 to 12-month-old infants. *Child Care Hlth Dev* 1990;16:99-111.
73. Wooding AR, Boyd J, Geddis DC. Sleep patterns of New Zealand infants during the first 12 months of life. *J Paediatr Child Health* 1990 Apr;26 (2):85-8.
74. Galland BC, Taylor BJ, Elder DE, Herbison P. Normal sleep patterns in infants and children: a systematic review of observational studies. *Sleep Med Rev* 2012 Jun;16 (3):213-22.
75. Hiscock H, Wake M. Infant sleep problems and postnatal depression: a community-based study. *Pediatrics* 2001; 107:1317-22.
76. Vesga-Lopez O, Blanco C, Keyes K, Olfson M, Grant BF, Hasin DS. Psychiatric disorders in pregnant and postpartum women in the United States. *Arch Gen Psychiatry* 2008;65 (7):805-15.
77. Ross LE, Mclean LM. Anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: a systematic review. *J Clin Psychiatry* 2006;67 (8):1285-98.
78. Ohara MW, Sain AM. Rates and risk of postpartum depression- a meta-analysis. *Int ev Psiychiatry* 1996;8:37-54.

79. Ege E, Timur S, Zincir H, Geçkil E, Reeder BS Social support and symptoms of postpartum depression among new mothers in Eastern Turkey. *Journal of Obstetrics and Gynecology Research* 2008;34:585-593.
80. Efe SY, Taskin L ve Eroglu K Postnatal depression in Turkey and its correlates. *Journal of the Turkish German Gynecology Association* 2009; 10: 14-20.
81. Kirpınar I, Gözüm S, Pasinlioğlu T. Prospective study of postpartum depression in Eastern Turkey prevalence, socio-demographic and obstetric correlates, prenatal anxiety and early awareness. *Journal of Clinical Nursing* 2010;19: 422-431.
82. Serhan N, Ege E, Ayrancı U, Kosgeroglu N. Prevalance of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates. *Journal of Clinical Nursing* 2012; 22: 279-284.
83. Poçan AG, Aki OE, Parlakgümüs AH, Gereklioglu C, Dolgun AB. The incidence of and risk factors for postpartum depression at an urban maternity clinic in Turkey. *Int J Psychiatry Med.* 2013;46 (2):179-94.
84. Kocabaşoğlu N, Başer SZ. 354 gebelikle ve doğumla tetiklenen psikiyatrik hastalıklar. Türkiye’de sık karşılaşılan psikiyatrik hastalıklar sempozyum dizisi mart 2008;62:349-354.

85. Symon B, Bammann M, Crichton G, et al. Reducing postnatal depression, anxiety and stress using an infant sleep intervention *BMJ Open* 2012;2:e001662.
86. Reck C, Struben K, Backenstrass M, Stefenelli U, Reinig K, Fuchs T, Sohn C, Mundt C. Prevalence, onset and comorbidity of postpartum anxiety and depressive disorders. *Acta Psychiatr Scand* 2008: 1–10 All rights reserved DOI: 10.1111/j.1600-0447.2008.01264.x
87. Stuart S, Couser G, Schilder K et al. Postpartum anxiety and depression: Onset and comorbidity in a community sample, *Journal of Nervous and Mental Disease* 1998;186 (7):420-424.
88. Sayılğan AC. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi yenidoğan izleme ve aşı merkezine başvuran postpartum ilk 4 aylık annelerde anksiyete prevalansı ve risk etmenleri. *Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi*. İstanbul: Şişli Etfal EAH.
89. Cook F, Bayer J, Le H, Mensah F, Cann W, Hiscock H. Baby business: a randomised controlled trial of a universal parenting program that aims to prevent early infant sleep and cry problems and associated parental depression. *BMC Pediatrics* 2012;12:13.
90. Hiscock H. et al. Preventing Early Infant Sleep and Crying Problems and Postnatal Depression: A Randomized Trial. *Pediatrics* 2014;133:e346-e354.

10. EKLER

Ek 1: 48-72 SAATLİK BEBEKLERDE UYKU ALIŞKANLIĞI

Dosya no: **Telefon:**

1)Bebeğin adı soyadı:

2)Bebeğin doğum tarihi:

3)Cinsiyeti: a) Erkek b)Kız

4)Anne yaşı:

5)Annenin eğitim durumu:

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

d)Lise e)Üniversite/yüksekokul

6)Annenin işi:

a)Evhanımı b)Memur c)İşçi d)Diğer

7)Babanın yaşı:

8)Babanın eğitim durumu:

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

d)Lise e)Üniversite/yüksekokul

9)Babanın işi:

a)Memur b)İşçi c)Emekli d)Çalışmıyor e)Diğer

10)Doğum şekli: a)Sezaryan b)Normal yol ile doğum

11)Gebelik süresi:

12) Çoğul gebelik mi? a)Evet b)Hayır

13)Anne baba birlikte mi? a)Evet b)Hayır

14)Anne çalışıyor mu? a)Evet b)Hayır

15) Bebeğin bakımında size kim yardım ediyor? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- a)Baba b)Anneanne evimizde kalarak
c)Babaanne evimizde kalarak d)Bakıcı e)Diğer

16)Kardeş sayısı ve yaşları:

17) Bebeğinizin geceleri uykuya dalması için genellikle neler yapıyorsunuz?

- 1) Biberon ya da emzik veriyorum 4)Emziriyorum
2) Sallıyorum: Kucağında: 5)Müzik dinletiyorum
Ayağında: 6)Diğer
Battaniye ile:
Beşiğinde:
3) Uyuması gereken saatte yatağına koyarım

18)Bebeğiniz geceleri kaç saatte bir uyanıyor?

- a)Bir b)İki c)Üç d)Dört e)Beş f)Altı ve üzeri

19)Bebeğiniz gece uyandığında bunun sebebinin ne olduğunu düşünürsünüz?

- a)Karnı acıkmıştır b)Bir yeri ağrıyor olabilir c)Diğer

20)Bebeğiniz gece uyandığında en sık ne yapıyorsunuz?

- a)Onu kaldırıp uyuyuncaya kadar sallıyorum
b) Onu kaldırıp uyuyuncaya kadar bacağında sallıyorum
c)Tekrar uyuyuncaya kadar emziriyorum
d)Bezini değiştiriyorum
e)Tekrar uyuyabilir diye biraz bekliyorum eğer uyumazsa alıp onu tekrar uykuya hazır oluncaya kadar onunla oynuyorum
f)Ağlamadıkça onu almıyorum
g)Diğer

21)Bebeğinizin gece yeniden uykuya dalması ne kadar sürüyor?

a)5 dakikadan az b)5-15 dk c)15-30 dk d)30-60 dk e)1 saatten uzun

22)Bebeğiniz en çok hangi yatakta uyur?

a)Beşiğinde
b)Kendi karyolasında
c)Bebek arabasında
d)Anne-baba yatağında
e)Diğer

23)Bebeğiniz en çok hangi pozisyonda uyur?

a)Sırt üstü b)Yan c)Yüzüstü

24)Bebeğinizi genellikle kim uyutur?

a)Anne b)Baba c)Anneanne-babaanne d)Bakıcı

25)Bebeğinizin uykusu sizce nasıl?

a)Çok iyi b)İyi c)Orta d)Kötü e)Çok kötü

- Sizce bunun nedeni nedir?

26)Bebeğiniz neyle besleniyor?

a)Annesütü b) Annesütü+ mama c)Mama

27)Günde kaç kez kaka yapıyor?

28)Bebeğiniz emzik kullanıyor mu?

a)Evet b)Hayır

29) Bebeğinizin burun tıkanıklığı oluyor mu? Oluyorsa açmak için ne yapıyorsunuz?

a)Evet b)Hayır

Ek 2: 1-3 AYLIK BEBEKLERDE UYKU ALIŞKANLIĞI

Tarih: **Telefon:**

1)Bebeğin adı soyadı:

2)Bebeğin doğum tarihi:

3) Bebeğin bakımında size kim yardım ediyor? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- a)Baba b)Anneanne evimizde kalarak c)Babaanne evimizde kalarak
d)Bakıcı e)Diğer

4)Bebeğinizin geceleri uykuya dalması için genellikle neler yapıyorsunuz?

- 1) Biberon ya da emzik veriyorum 4)Emziriyorum
2)Sallıyorum: Kuağımda: 5)Müzik dinletiyorum
Ayağımda: 6)Diğer
Battaniye ile:
Beşiğinde:
3)Uyuması gereken saatte yatağına koyarım

5) Bebeğiniz geceleri kaç saatte bir uyanıyor?

- a)Bir b)İki c)Üç d)Dört e)Beş f)Altı ve üzeri

6) Bebeğiniz gece uyandığında bunun sebebinin ne olduğunu düşünürsünüz?

- a)Karnı acıkmıştır b)Bir yeri ağrıyor olabilir c)Diğer

7) Bebeğiniz gece uyandıığında en sık ne yapıyorsunuz?

- a) Onu kaldırıp uyuyuncaya kadar sallıyorum
- b) Onu kaldırıp uyuyuncaya kadar bacağında sallıyorum
- c) Tekrar uyuyuncaya kadar emziriyorum
- d) Bezini değiştiriyorum
- e) Tekrar uyuyabilir diye biraz bekliyorum eğer uyumazsa alıp onu tekrar uykuya hazır oluncaya kadar onunla oynuyorum
- f) Ağlamadıkça onu almıyorum
- g) Diğer

8) Bebeğinizin gece yeniden uykuya dalması ne kadar sürüyor?

- a) 5 dakikadan az b) 5-15 dk c) 15-30 dk d) 30-60 dk e) 1 saatten uzun

9) Haftada ortalama kaç geceyi uyku açısından kötü geçiriyorsunuz?

- 1) Hiç 2) 1-2 3) 3-4 4) 5-6 5) Her gece

10) Bebeğiniz en çok nerede uyuyor?

- a) Kendi odasında b) Anne-baba odasında
- c) Kardeşlerinin odasında d) Evin herhangi bir başka odasında

11) Çocuğunuzun yattığı odada başka kimse var mı? Varsa kim?

- a) Evet b) Hayır

12) Bebeğiniz en çok hangi yatakta uyur?

- a) Beşiğinde
- b) Kendi karyolasında
- c) Bebek arabasında
- d) Anne-baba yatağında
- e) Diğer

13) Bebeğiniz en çok hangi pozisyonda uyur?

- a) Sırt üstü b) Yan c) Yüzüstü

14) Bebeğinizi genellikle kim uyutur?

a) Anne b) Baba c) Anneanne-babaanne d) Bakıcı

15) Bebeğinizin uykusu sizce nasıl?

a) Çok iyi b) İyi c) Orta d) Kötü e) Çok kötü

- Sizce bunun nedeni nedir?

16) Sizce bebeğinizin uyku problemi var mı?

a) Çok önemli uyku problemi var

b) Küçük bir uyku problemi var

c) Hiç uyku problemi yok

17) Bebeğinizin uykusu yüzünden aile içi çatışma var mı?

a) Evet b) Hayır

18) Bebeğiniz neyle besleniyor?

a) Annesütü b) Annesütü+ mama c) Mama

19) Günde kaç kez kaka yapıyor?

20) Bebeğiniz emzik kullanıyor mu?

a) Evet b) Hayır

21) Bebeğinizin burun tıkanıklığı oluyor mu? Oluyorsa açmak için ne yapıyorsunuz?

a) Evet b) Hayır

22) Bebeğinizin en az 3 saat süren, haftada en az 3 gün gelişen avutulamayan ağlamaları oluyor mu?

a) Evet b) Hayır

23) Bebeğinizin başka sorunu var mı?

- a) Beslenme sorunu
- b) Huzursuzluk
- c) Çok ve sık ağlama
- d) Kusma
- e) Diğer
- f) Yok

24) Herhangi bir hastalık geçirip hastalıktan sonra uykusu değişti mi?

- a) Herhangi bir hastalık geçirmedi.
- b) Hastalıktan sonra uykusu değişmedi.
- c) Hastalıktan sonra uykusu değişti. (Ne olduğunu kısaca belirtiniz)

25) Emzirme seanslarında tek göğüsü mü veriyorsunuz iki göğüsü mü?

- a) Her seansta tek göğüsü emiyor
- b) Bazen tek bazen her iki göğüsü emiyor
- c) Her seansta iki göğüsü de emiyor

Ek 4: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ)

Yakın zamanlarda bebeğiniz oldu. Sizin son hafta içindeki duygularınızı öğrenmek istiyoruz. Böylelikle size daha iyi yardımcı olabileceğimize inanıyoruz. Lütfen yalnızca bugün değil son 7 gün içinde, kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz.

Son 7 gündür;

1. Gülebiliyor ve olayların komik taraflarını görebiliyorum
Her zaman olduğu kadar
Artık pek o kadar değil
Artık kesinlikle o kadar değil
Artık hiç değil
2. Geleceğe hevesle bakıyorum
Her zaman olduğu kadar
Artık pek o kadar değil
Artık kesinlikle o kadar değil
Artık hiç değil
3. Birşeyler kötü gittiğinde gereksiz yere kendimi suçluyorum.
Evet, çoğu zaman
Evet, bazen
Çok sık değil
Hayır, hiçbir zaman
4. Nedensiz yere kendimi sıkıntılı ya da endişeli hissediyorum
Hayır, hiçbir zaman
Çok seyrek
Evet, bazen
Evet, çoğu zaman
5. İyi bir neden olmadığı halde korkuyor ya da panikliyorum
Evet, çoğu zaman
Evet, bazen
Çok sık değil
Hayır, hiçbir zaman
6. Herşey giderek sırtıma yükleniyor.
Evet, çoğu zaman başa çıkamıyorum.
Evet, bazen eskisi gibi başa çıkamıyorum.
Hayır, çoğu zaman oldukça iyi başa çıkabiliyorum.
Hayır, her zamanki gibi başa çıkabiliyorum
7. Öylesine mutsuzum ki uyumakta zorlanıyorum
Evet, çoğu zaman
Evet, bazen
Çok sık değil
Hayır, hiçbir zaman
8. Kendimi üzüntülü ya da çökkün hissediyorum
Evet, çoğu zaman
Evet, bazen
Çok sık değil
Hayır, hiçbir zaman
9. Öylesine mutsuzum ki ağlıyorum
Evet, çoğu zaman
Evet, oldukça sık
Çok seyrek
Hayır, asla
10. Kendime zarar verme düşüncesinin aklıma geldiği oldu.
Evet, oldukça sık
Bazen.
Hemen hemen hiç
Asla

Ek 5: Beck Anksiyete Ölçeği

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini uygun seçeneğe işaretleyerek belirleyiniz.

Puanlanma:	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sıcak / ateş basmaları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Bacaklarda halsizlik, titreme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Gevşeyememe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Baş dönmesi veya sersemlik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Kalp çarpıntısı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Dengeyi kaybetme duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Dehşete kapılma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Sinirlilik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ellerde titreme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Titreklik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Kontrolü kaybetme korkusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Nefes almada güçlük	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Ölüm korkusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Korkuya kapılma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Baygınlık	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Yüzün kızarması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Dr. Meliha SEVİM

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Araştırma Görevlisi

E- posta: melihakantekin@yahoo.com

Doğum Yeri ve Tarihi: Erzincan, 1984

Yüksek Lisans

2011-2015 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Lisans

2002-2009 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İngilizce

Eğitim Bilgileri

- Lise: 1999-2002 Erzincan Nevzat Ayaz Fen Lisesi
- Ortaokul: 1995-1999 Erzincan Anadolu Lisesi
- İlkokul: 1990-1995 Erzincan Merkez İlkokulu

Dil

İngilizce