

Evaluation of the Effect of Sleep Habits of 0-2 Years Age Children on the Quality of Mother's Life

Aysel Topan (Corresponding author)

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Zonguldak Bulent Ecevit University
67600 Kozlu, Zonguldak, Turkey
E-mail: ayskose@hotmail.com

Tulay Kuzlu Ayyildiz

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Zonguldak Bulent Ecevit University
67600 Kozlu, Zonguldak, Turkey
E-mail: tayyildiz67@hotmail.com

Muge Seval

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Zonguldak Bulent Ecevit University
67600 Kozlu, Zonguldak, Turkey
E-mail: sevalmuge@gmail.com

Aylin Kurt

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Zonguldak Bulent Ecevit University
67600 Kozlu, Zonguldak, Turkey
E-mail: aylinkurt67@gmail.com

Ozlem Ozturk Sahin

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Karabuk University
Karabuk, Turkey
E-mail: zlemzturk@hotmail.com

Birsen Mutlu

Faculty of Health Sciences, Istanbul University, Istanbul, Turkey
E-mail: birsenmutlu34@hotmail.com

Ayla Gundogdu

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Zonguldak Bulent Ecevit University
67600 Kozlu, Zonguldak, Turkey
E-mail: aylagndgdu@hotmail.com

Abstract

The aim of this study was to determine the sleep habits of 0-2 year old children, the methods used by mothers to put their children to sleep and the effects of sleep patterns on the quality of life of the mothers. The study was descriptive and cross-sectional and carried out at the family health centers in Zonguldak between February 2015 and May 2015. The sample of this research consists of 200 mothers of the children 0-2 years old. These volunteer mothers applied to the family health centers including in this research. The data was collected by a survey used to determine the sleep habits of children aged 0-2 year old and to determine the methods used by mothers for putting their children to sleep, and the short form (SF)-36 quality of life scale. It was found that 35% of the mothers in the study between 18-25 years of age and 25% of the children of the mothers were 2-6 months old, 7% of the children had night sleep as irregular, 33.5% of mothers shook their

child by standing and 46% of the mothers stated that the sleep quality of the mothers negatively affected the quality of life. The mothers received the lowest score (25.33 ± 2.05) from the sub-dimension of quality of life, while the highest score was obtained from physical function (74.65 ± 23.6). It was found that the child's sleep patterns affected the quality of life of the mothers in many areas, and the types of the child sleeps especially affected the mother in her mental role.

Keywords: Mother, Child, Sleep habits, Quality of life

DOI: 10.7176/JSTR/5-2-36

0-2 Yaş Grubu Çocukların Uyku Alışkanlıklarının Annelerin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Özet

Bu çalışma, 0-2 yaş çocukların uyku alışkanlıklarını saptamak, annelerin çocuklarını uyutmak için başvurdukları yöntemleri ve çocukların uyku düzeninin annelerin yaşam kalitelerine olan etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır. Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte olup, Şubat 2015-Mayıs 2015 tarihleri arasında Zonguldak il merkezinde bulunan aile sağlığı merkezlerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini belirlenen aile sağlığı merkezlerine araştırmanın yapıldığı tarihlerde 0-2 yaş çocuğu olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 200 anne oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, 0-2 yaş çocukların uyku alışkanlıklarını saptamak ve annelerin çocuklarını uyutmak için başvurdukları yöntemleri belirlemek için oluşturulan anket formu ile yaşam kalitelerini değerlendirmek için SF 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaya katılan annelerin %35'inin 18-25 yaş arasında ve annelerin çocuklarının %25'inin 2-6 aylık olduğu, çocukların %37'sinin gece uykusunun düzensiz olduğu, annelerin %33.5'inin çocuğunu ayakta sallayarak uyuttuğu ve annelerin %46'sı çocuğun uyku düzeninin yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini ifade ettiği saptanmıştır. Araştırmaya katılan anneler, yaşam kalitesi ölçeğinin, ağrı alt boyutundan en düşük (25.33 ± 2.05) puanı alırken, fiziksel işlev (74.65 ± 23.6) alt boyutundan en yüksek puanı aldığı belirlenmiştir. Çocuğun uyku düzeninin annenin yaşam kalitesini birçok alanda, çocuğu uyutma şeklinin ise özellikle anneyi mental rol alanında etkilediği saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Anne, çocuk, Uyku alışkanlığı, Yaşam kalitesi

1. Giriş

Uyku beslenme gibi doğal bir gereksinim ve beyin tarafından programlanan nörofizyolojik bir durumdur. Uyku, günlük yaşantımızı, fiziksel ve psikolojik sağlığımızı birçok açıdan etkileyen ve bebeklerin temel gereksinimlerinden biridir. Uyku ihtiyacı, içinde bulunulan gelişimsel döneme göre, koşullara göre ve kişiden kişiye değişebilir (Özkan, 2018).

Uyku sorunları, uyku alışkanlıklarının çocukları ve ailelerini zorladığı durumlar olarak tanımlanmaktadır. Uyku ve uyku düzensizlikleri, bebeklik döneminde çocukları olan ailelerin ve çocuk hekimlerinin sık karşılaştıkları sorunlardan biridir (Ceylan, Kahraman, & Ülker, 2016; Gözün Kahraman & Ceylan, 2018; Özkan, 2018). Bebeklerin uyku düzenleri birbirinden çok farklı olabilir; genelde bebeklerin duygusal, fiziksel, psikolojik gelişmeleri ve ebeveynlerin tavırları ile değişebilir (Lélis, Cipriano, Cardoso, Lima, & Araújo, 2014; Martins et al., 2018).

Yapılan çalışmalarda bebeklerin uyku düzensizlikleriyle ilgili ailelerin sıklıkla geleneksel yöntemlere başvurdukları görülmektedir (Chung & An, 2014; Güler, Avcı, Yiğit, & Ortabağ, 2018; Lélis vd., 2014; Richardson, 2013). İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasıdır. Her konuda olduğu gibi sağlıkla ilgili konularda da kültürün etkisi görülmektedir. Geleneksel uygulamalardan en çok etkilenen grupta ise bebekler yer almaktadır. Bu geleneksel uygulamalardan biri de

bebeği uyutma şekilleridir (Chung & An, 2014; Güler, Avcı, Yiğit, & Ortabağ, 2018; Lélis vd., 2014; Richardson, 2013).

Uyutmak, insanın belli bir yerde ve konumda belirli bir süre için uyumasını sağlamak ve bunun gerçekleşmesi için çeşitli yöntemlerin uygulanmasıdır. Bu çalışma, 0-2 yaş çocukların uyku alışkanlıklarını saptamak, annelerin çocuklarını uyutmak için başvurdukları yöntemleri ve çocukların uyku düzeninin annelerin yaşam kalitelerine olan etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

2. Materyal ve Metot

2.1 Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma Zonguldak İl Merkezinde 0-2 yaş çocukların uyku alışkanlıklarını saptamak, annelerin çocuklarını uyutmak için başvurdukları yöntemleri ve çocukların uyku düzeninin annelerin yaşam kalitelerine olan etkisini belirlemek amacı ile analitik nitelikte yapılmıştır.

2.2 Araştırmanın Hipotezi

Hipotez 1 (H1): Anneler çocuklarına uyku alışkanlığı kazandırmak için geleneksel yöntemler kullanmaktadır.

Hipotez 2 (H2): Uyku düzeni bozuk olan çocukların annelerinin yaşam kaliteleri düşmüştür.

2.3 Araştırmanın Yapılacağı Yer ve Özellikleri

Araştırmanın uygulaması Zonguldak İl merkezinde bulunan aile sağlığı merkezlerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri Şubat 2015-Mayıs 2015 tarihleri arasında toplanmıştır. Zonguldak İl Merkezinde bağlı 11 adet Aile Sağlığı Merkezi bulunmaktadır. Araştırma, örneklem grubuna seçilen 2 Aile Sağlığı Merkezinde (Bahçelievler Aile Sağlığı Merkezi, Soğuksu Aile Sağlığı Merkezi) yapılmıştır.

Araştırma kapsamında seçilen Aile Sağlığı Merkezleri birbirinden uzakta olup çalışma, bu merkezlere bağlı 0-2 yaş çocuğu olan annelerden araştırma ölçütlerine uyan, araştırma onam formunu dolduran anneler ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma; kurum yöneticileri ile görüşülerek uygun, belirlenen zamanlarda gerçekleştirilmiştir.

2.4 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Zonguldak İl merkezinde 11 aile sağlığı merkezinde bulunan 0-2 yaş çocuğu olan anneler oluşturmaktadır. Araştırma verileri Şubat 2015-Mayıs 2015 tarihleri arasında toplanmıştır.

Örneklem grubunu oluşturan 0-2 yaş çocuğu olan anne sayısına ulaşmak için basit rastgele yöntem ile 2 aile sağlığı merkezi araştırma kapsamına alınmıştır. Buna göre Bahçelievler Aile Sağlığı Merkezi ve Soğuksu Aile Sağlığı Merkezi örneklem grubuna seçilen merkezler olmuştur.

Araştırma grubunu belirlenen aile sağlığı merkezlerine araştırmanın yapıldığı tarihlerde herhangi bir nedenle başvuran, 0-2 yaş çocuğu olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 200 anne oluşturmıştır.

Annelere, 0-2 yaş çocukların uyku alışkanlıklarını saptamak, annelerin çocuklarını uyutmak için başvurdukları yöntemleri belirlemek için anket formu ve yaşam kalitelerini değerlendirmek için SF 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır.

Annelerin Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri

- 0-2 yaş aralığında çocuğu olan anne olması
- Araştırmaya katılmaya gönüllü ve yazılı onam formunu imzalamış olması
- Çocuğun herhangi bir kronik hastalığının olmaması

2.5 Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında;

Anket Formu; literatür ve uzman görüşleri doğrultusunda annelere, 0-2 yaş çocukların uyku alışkanlıklarını saptamak, annelerin çocuklarını uyutmak için başvurdukları yöntemleri belirlemek amacı hazırlanmıştır.

Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF36); annelerin çocukların uyku düzeninden ne ölçüde etkilendiğini değerlendirmek amacı ile "yaşam kalitesi ölçeği" kullanılacaktır. Yaşam kalitesi ölçeği (SF 36), yaşam kalitesini ölçmede

kullanılan en yaygın ölçeklerden biridir. Ware ve arkadaşları tarafından 1992 yılında geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Koçyiğit ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçekte, 36 madde ile sağlığın 8 alt boyutu (fiziksel işlev, fiziksel rol, yaşamsallık, mental rol, sosyal fonksiyon, mental sağlık, ağrı ve genel sağlık algısı gibi) incelenmektedir. SF36 Yaşam Kalitesi Ölçeği alt bileşenleri Şekil 1.'de gösterilmiştir. Değerlendirmede, her alt ölçek için ayrı ayrı puanlar elde edilmektedir. Ölçeğin ikinci sorusu son 12 ayda sağlıktaki değişim algısını içermekte, diğer sorular son dört hafta göz önüne alınarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin dördüncü ve beşinci sorusu evet/hayır, diğer sorular likert tipi (3, 5 ve 6'lı) derecelendirme ile değerlendirilmektedir. Ölçeğin 1, 6, 7, 8, 9a, 9d, 9e, 9h, 11b, 11d maddeleri ters çevrilerek puanı hesaplanmaktadır. SF-36 sağlık durumunun olumsuz olduğu kadar olumlu yönlerini de değerlendirmektedir. Alt ölçeklerin puanları 0 ile 100 arasında değişmektedir ve yüksek puan iyi sağlık durumunu göstermektedir. Orijinal ölçeğin alt ölçeklerinin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı (Cronbach alfa) 0.62-0.94 arasında, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında alt ölçeklerinin Cronbach alfa değerleri 0.73-0.76 arasında bulunmuştur. Bizim yaptığımız çalışmada Cronbach alfa değerleri 0.74- 0.75 arasında bulunmuştur.

2.6 Araştırmanın Uygulanması

Çalışma, araştırmacılar tarafından 09.02.2015-31.05.2015 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler, aile sağlığı merkezlerinin uygun olduğu tarihlerde araştırmacılar tarafından, yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.

2.7 Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için etik kurul izini (06.02.2015/24) ve kurumlardan izin alınmıştır.

2.8 Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel değerlendirmede SPSS 16.0 paket programı kullanılmıştır. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde, sayısal veriler için ortalama±standart sapma (minimum-maksimum) değerleri; kategorik yapıdaki veriler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Sayısal değişkenler bakımından parametrik test varsayımları sağlanamadığından iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilmiş ve $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

3. Bulgular ve Tartışma

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde; %25'inin 2-6 aylık, %58'inin doğum şeklinin normal doğum olduğu, %36.5'inin 3-6 kilo arasında, %32'sinin 51-60 cm boyunda olduğu, %96.5'inin sağlık problemi olmadığı, %89.5'inin geçirmiş olduğu hastalık olmadığı, %51.5'inin birinci çocuk olduğu ve %36.5'inin bakıcısının olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Çocukların Tanımlayıcı Özellikleri

Özellikler	Sayı (n=200)	%
Yaş		
Yenidoğan (0-1 ay)	34	17.0
2-6 aylık	50	25.0
7-12 aylık	46	23.0
13-18 aylık	29	14.5
19-24 aylık	41	20.5
Doğum Şekli		
Normal Doğum	116	58.0
Sezeryan	84	42.0
Doğum Kilosu		
2500 kg ve altı	17	8.5
2500-3000 kg	77	38.5
3000-3500 kg	71	35.5
3500-4000 kg	29	14.5
Diğer	6	3.0
Doğum Komplikasyonu		
Evet	14	7.0
Hayır	186	93.0
Kilo		
3-6 kilo	73	36.5
7-10 kilo	62	31.0
11-14 kilo	56	28.0
15-18 kilo	9	4.5
Boy		
41-50 cm	20	10.0
51-60 cm	64	32.0
61-70 cm	38	19.0
71-80 cm	40	20.0
81-90 cm	31	15.5
91-100 cm	7	3.5
Sağlık Problemi Varlığı		
Evet	7	3.5
Hayır	193	96.5
Geçirmiş Olduğu Hastalık		
Evet	21	10.5
Hayır	179	89.5
Kaçıncı Çocuk Olduğu		
Birinci	103	51.5
İkinci	63	31.5
Üçüncü	27	13.5
Diğer	7	3.5
Çocuğa Bakan Diğer Kişilerin Varlığı		
Evet	73	36.5
Hayır	127	63.5
Toplam	200	100.0

Araştırmaya katılan ailelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, annelerin %35'inin 18-25 yaş arasında, babaların 56.5'inin 22-32 yaş arasında olduğu, annelerin %32.5'inin, babaların ise %40.5'inin lise mezunu olduğu, annelerin %29.5'inin babaların ise %92'sinin çalıştığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan ailelerin %59.5'inin gelirinin giderine eşit olduğu ve %91'inin çekirdek aile olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Ailenin Sosyodemografik Özellikleri

Özellikler	Sayı (n=200)	%
Anne yaşı		
18-25 yaş	70	35.0
26-33 yaş	68	34.0
34-41 yaş	53	26.5
42-50 yaş	9	4.5
Baba yaşı		
22-32 yaş	113	56.5
33-42 yaş	66	33.0
43-53 yaş	21	10.5
Anne eğitim durumu		
Okuma yazma bilmiyor	5	2.5
İlkokul mezunu	50	25.0
Ortaokul mezunu	37	18.5
Lise mezunu	65	32.5
Üniversite ve üstü	43	21.5
Baba eğitim durumu		
Okuma yazma bilmiyor	4	2.0
İlkokul mezunu	22	11.0
Ortaokul mezunu	37	18.5
Lise mezunu	81	40.5
Üniversite ve üstü	56	28.0
Annenin Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	141	70.5
Çalışıyor	59	29.5
Baba Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	16	8.0
Çalışıyor	184	92.0
Gelir durumu		
Gelirim giderimden az	44	22.0
Gelirim giderime eşit	119	59.5
Gelirim giderimden fazla	37	18.5
Aile tipi		
Çekirdek aile (anne, baba ve çocuklar)	182	91.0
Geniş aile (anne, baba, çocuklar, dede, babaanne vs.)	18	9.0
Toplam	200	100.0

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının uyku alışkanlıkları incelendiğinde; çocukların %25.5'inin günde 2 kez uyuduğu, %26.5'inin 12 saat ve yine %26.5'inin 14 saat uyuduğu, %38'inin uyurken emzik kullandığı, %21'inin uyurken yanında nesne bulundurduğu, %48.5'inin yan yatar pozisyonda rahat uyuduğu ve %82.5'inin annesi ile aynı odada uyuduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Çocukların Uyku Alışkanlıkları

Özellikler	Sayı (n=200)	%
Günde kaç kez uyuduğu		
1 kez	26	13.0
2 kez	51	25.5
3 kez	49	24.5
4 kez	46	23.0
Diğer	28	14.0
Günlük Ortalama Uyku Süresi		
8 saat	16	8.0
9 saat	7	3.5
10 saat	31	15.5
11 saat	19	9.5
12 saat	53	26.5
14 saat	53	26.5
Diğer	21	10.5
Emzik Kullanma Durumu		
Evet	76	38.0
Hayır	38	62.0
Parmak Emme Durumu		
Evet	10	5.0
Hayır	190	95.0
Uyurken yanında nesne/eşya bulundurma durumu		
Evet	42	21.0
Hayır	158	79.0
Rahat Uyuma Pozisyonu		
Sırt üstü	77	38.5
Yan yatarak	97	48.5
Yüz üstü	26	13.0
Hangi odada uyuduğu		
Benimle aynı odada	165	82.5
Kendi odasında	19	9.5
Kardeşleri ile birlikte odalarında	16	8.0
Toplam	200	100.0

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının beslenme alışkanlıkları incelendiğinde; çocukların %43.5'inin şu anda anne sütü ile beslendiği ve %21'inin uyumadan önce 1 biberon mama aldığı saptanmıştır (Tablo 4). Araştırmaya katılan ebeveynlerin, çocukların uyku alışkanlıkları hakkındaki düşünceleri incelendiğinde; çocukların %37'sinin gece uykusunun düzensiz olduğu, %20'sinin gece uykusunun birinci aydan itibaren düzene girdiği, ebeveynlerin %33.5'inin çocuğunu ayakta sallayarak uyuttuğu ve ebeveynlerin %46'sı çocuğun uyku düzeninin yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini ifade ettiği belirlenmiştir (Tablo 5).

Tablo 4. Çocukların Beslenme Alışkanlıkları

Özellikler	Sayı (n=200)	%
Şimdiki beslenme şekli		
Anne sütü	87	43.5
Biberon	26	13.0
Kaşık	48	24.0
Hepsi	39	19.5
Uyumadan Önce Beslenme Durumu		
Emzirerek	84	42.0
1 biberon süt	17	8.5
1 biberon mama	42	21.0
1 kase çorba	16	8.0
1 kase yoğurt	18	9.0
1 kase meyve püresi	2	1.0
1 kase mama	21	10.5
Toplam	200	100.0

Tablo 5. Ebeveynlerin Çocuklarının Uyku Alışkanlıkları İle İlgili Düşünceleri

Özellikler	Sayı (n=200)	%
Gece uykusu düzeni		
Düzenli	126	63.0
Düzensiz	74	37.0
Gece uykusunun ne zaman düzene girdiği		
Düzensiz	74	37.0
Birinci aydan itibaren	40	20.0
İkinci aydan itibaren	36	18.0
Üçüncü aydan itibaren	23	11.5
Diğer	27	13.5
Huzursuz olduğunda uyutma şeklinin değişme durumu		
Evet değişiyor	115	57.5
Hayır değişmiyor	85	42.5
Uyumadan önce bezini kontrol etme durumu		
Evet	185	92.5
Hayır	15	7.5
Uykuda ayrı kıyafet giydirme durumu		
Evet	101	50.5
Hayır	99	49.5
Uyutma şekli		
Emzirerek	59	29.5
Ayağınızda sallayarak	67	33.5
Kucakta ya da battaniye içinde sallayarak	12	6.0
Yatakta yanına uzanıp emzirerek	8	4.0
Çocuğu beşiğe koyup kendi başına bırakarak	33	16.5
Beşiğini sallayarak	17	8.5
Diğer	4	2.0
Çocuğun Uyku Düzeninin Yaşam Kalitesine Etkisi İle İlgili Düşünceleri		
Yaşam kalitemi etkilemiyor	108	54.0
Yaşam kalitemi olumsuz etkiliyor	92	46.0
Toplam	200	100.0

Annelerin, SF 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanların ortalamaları incelendiğinde; annelerin ağrı boyutu puan ortalaması en düşük (25.33 ± 2.05) bulunurken, bunu sosyal işlev boyutu (46.56 ± 14.87) ve yaşamsallık boyutu (48.65 ± 12.66) takip ettiği belirlenmiştir (Tablo 6).

Tablo 6. Annelerin Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Yaşam Kalitesi Alt Boyutları	Ortalama \pm SS	En Düşük Puan	En Yüksek Puan
Fiziksel işlev	74.65 \pm 23.6	0	100
Fiziksel rol	63.62 \pm 43.8	0	100
Ağrı	25.33\pm2.05	0	78
Genel sağlık algısı	52.12 \pm 9.30	20	75
Yaşamsallık	48.65\pm12.66	20	80
Sosyal işlev	46.56\pm14.87	0	88
Mental rol	52.33 \pm 44.01	0	100
Mental sağlık	54.12 \pm 10.66	8	76

Türk toplumunun geleneksel yapısı nedeniyle çocukların bakımı çoğunlukla annededir. Çocuk bakımı ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında bu çalışmaların çoğunlukla anneler ile yapıldığı görülmektedir (Ceylan et al., 2016; Erdoğan & Turan, 2018; Gözün Kahraman & Ceylan, 2018; Güler vd., 2018). Bu çalışmada annelerin yaş gruplarına göre, yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, yaşa göre fiziksel işlev ($p=0.036$) ve mental sağlık ($p=0.027$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 7). İleri yaş nedeniyle fiziksel olarak çocuğunun uyku problemleriyle baş edemeyen ailelerin yorgunluk hali nedeniyle sürekli mutsuz oldukları ve konforlarının düşük olduğu düşünülmektedir.

Martins ve ark. (2018) yenidoğan bebeği olan anneler ile yaptıkları deney-kontrol çalışmasında; anne eğitim düzeyinin yenidoğanların uyku alışkanlıkları üzerinde önemli olan birkaç faktörden biri olduğu bildirilmektedir. Aynı çalışmada uykuya yönelik eğitim alan annelerin bebeklerinde kendiliğinden kendi yataklarında uykuya dalma, uykuya dalmak için daha az emme ve biberon ile beslenme gereksinimi, gece kendiliğinden tekrar uykuya dalma görüldüğü bildirilmektedir. Bu çalışmada annelerin eğitim durumuna göre, yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, eğitim durumuna göre genel sağlık algısı ($p=0.017$) ve mental sağlık ($p=0.050$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 7). Bu annelerin bebeklerinin yukarıda belirtilen konular nedeniyle uyku sorunlarının olabileceği ve buna bağlı olarak annelerin gece uykusu kalitesinin ve yaşam kalitesinin düşük olduğu düşünülmektedir.

Uzun çalışma saatleri olan annelerin çocuklarının daha geç saatte uyuduğu ve çocuklarda 9,5 saatten daha az uyku olasılığını arttırdığı belirtilmektedir (Magee, Caputi, & Iverson, 2012). Geç saatte uyuyan çocuklarda daha fazla gece uyanmalarının olduğu ve annelerinde yüksek düzeyde anksiyete görüldüğü bildirilmektedir (Cohenca-Shiby & Schonbach-Medina, 2013). Bu çalışmada Annelerin çalışma durumuna göre, yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak aralarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 7). Bu bulgu bize özellikle doğum sonrasında 0-24 ay dönemini kapsayan emzirmenin devamının sağlanması amaçlı çalışan annelere yönelik kısmi süreli çalışma uygulamalarının etkin bir şekilde uygulandığını düşündürmektedir. Doğum sonrası anneler için gerek doğum sonrası ücretli ve ücretsiz izinler ve gerekse de kısmi çalışma uygulamaları mevcuttur (T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2016; Tüaç, 2017). Bu uygulamalar doğrultusunda çalışan annelerin bebek bakımı ile ilgili sıkıntı yaşamadıkları ve yaşam kalitelerinde düşme olmadığı düşünülmektedir.

Bebekler ilk günlerinde günün önemli bir bölümünü uykuda geçirirler. Özellikle yenidoğanlar 1-2 saatlik dönemler halinde günde ortalama 16-18 saat uyurlar. Gece ve gündüzü karıştırırlar; bazen gündüzü uyuyarak geçirirler. Ancak özellikle yenidoğan döneminde bebeklerin birçok konuda olduğu uyku için de anneye ihtiyaç duyması bu süreci zorlaştırabilmektedir (Özkan, 2018). Örneğin bu çalışmadaki Çocukların yaş

gruplarına göre, annelerin yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, yaşa göre fiziksel işlev ($p=0.037$), fiziksel rol ($p=0.000$), ağrı ($p=0.000$) ve mental rol ($p=0.001$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 8) Çalışmadaki yenidoğan bebeği olan annelerin bu nedenlerden dolayı dinlenememe ve fiziksel sağlık sorunları ile baş etmeye bağlı yaşanan duygusal problemler yaşadıkları düşünülmektedir. Ancak Cohenca-Shiby ve Schonbach-Medina (2013) çocuğun yaşının artmasıyla yatağa gitme süresinin uzadığı, gece uyanmalarının daha fazla olduğu belirtilmekte ve bu çocukların annelerinde yüksek anksiyete düzeyinin görüldüğüne dikkat çekmektedir. Benzer şekilde çocuğun gece uykusu düzenine göre, annelerin yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, gece uykusu düzenine göre fiziksel işlev ($p=0.000$), fiziksel rol ($p=0.000$), ağrı ($p=0.001$), genel sağlık algısı ($p=0.046$) ve mental sağlık ($p=0.018$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 9).

Çocuklarda sağlık problemi varlığına annelerin bakım yükünü arttırmaktadır. Çocuk bakımı zor ve uğraştırıcı bir süreçtir. Bu sürece sağlık problemi de eklenince bakım daha da zorlaşmaktadır. Özellikle hastalık durumlarında etkilenen temel gereksinimlerden biri uykudur. Çocuğun bakımını üstlenen anneler hastalık sürecinde çocuk ile beraber uykusuz kalabilmekte ve yorgunluk yaşayabilmektedir (Kostak, Kocaaslan, Bilsel, & Mutlu, 2016; Martín Martín, Sánchez Bayle, & Francisco, 2017; Waring, Kirk, & Fallon, 2019). Waring ve ark.(2019) yaptıkları derlemede kronik öksürüğü olan çocuklar da ve ailelerinde uyku ve yaşam kalitesinin düştüğü, emosyonel distresin sık görüldüğü, günlük faaliyetlere katılımın azaldığı ve sağlık profesyonellerine başvurunun arttığı bildirmektedir. Benzer şekilde bu çalışmada çocuklarda sağlık problemi varlığına göre, annelerin yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, sağlık problemi varlığına göre fiziksel rol ($p=0.049$) alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 8).

0-2 yaş dönemi çocuk gereksinimleri doğrultusunda tümüyle bakım vericisine bağlıdır ve bu dönemde temel gereksinimlerin karşılanması önemlidir (Syed & Mclean, 2017). Toplumumuzun yapısı gereği bakım görevinin annede olması bakım yükünün tek kişide yüklenmesine neden olmaktadır. Bununla beraber çocuk sayısının artması annelerin bakım yükünün de artmasına neden olmaktadır. Çalışmada çocuğun kaçınıcı çocuk olduğuna göre, annelerin yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, kaçınıcı çocuk olduğuna göre sosyal işlev ($p=0.050$) alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 8). Çocuk sayısının artması annelerin bakım yükünü arttırmakta ve sosyalleşmelerini engellemektedir.

Çalışmada çocuğa bakan kişinin varlığına göre, annelerin yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak aralarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 8). Oysaki evde anneye yardımcı birinin olmasının bakım yükünü azaltması ve dolayısıyla anne yaşam kalitesini arttırması beklenmektedir. Ancak çocuğun bakım görevinin annede bulunduğu dair algı nedeniyle her koşula çocukların bakımının annede olduğu buna bağlı olarak yaşam kalitesinde farklılık tespit edilmediği düşünülmektedir.

Tablo 7. Annelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması
Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutları

Sosyodemografik Özellikler	Fiziksel İşlev Ort±SS(min-max)	Fiziksel Rol Ort±SS(min-max)	Ağrı Ort±SS(min-max)	Genel Sağlık Algısı Ort±SS(min-max)	Yaşamsallık Ort±SS(min-max)	Sosyal İşlev Ort±SS(min-max)	Mental Rol Ort±SS(min-max)	Mental Sağlık Ort±SS(min-max)
Anne yaşı								
18-25 yaş	78.85±24.5(10-100)	61.42±43.7(0-100)	25.39±2.03(0-78)	53.42±9.42(20-75)	47.64±12.6(20-70)	47.32±14.7(0-75)	46.19±44.4(0-100)	53.42±10.6(16-72)
26-33 yaş	74.77±24.5(5-100)	69.48±42.0(0-100)	24.83±2.30(0-78)	52.57±8.65(35-70)	48.67±13.1(20-80)	49.44±14.0(25-88)	57.84±43.7(0-100)	56.17±10.5(16-76)
34-41 yaş	69.52±21.1(0-100)	57.07±47.1(0-100)	26.62±1.84(0-67)	50.56±9.73(30-65)	51.03±11.6(25-75)	43.39±15.0(0-75)	54.71±44.8(0-100)	53.66±10.4(8-68)
42-50 yaş	71.11±18.1(45-90)	75.0±35.3(0-100)	20.98±1.51(0-45)	47.77±9.39(30-60)	42.22±13.9(25-60)	37.50±16.5(0-50)	44.44±37.2(0-100)	46.66±9.79(32-60)
Test ve p değeri KW*; p	8.553;0.036	2.727;0.436	1.297;0.730	4.505;0.212	4.237;0.237	7.487;0.058	2.553;0.466	9.201;0.027
Anne eğitim durumu								
Okuma yazma bilmiyor	62.00±16.8(50-90)	45.0±51.2(0-100)	31.11±1.44(11-45)	53.0±5.70(45-60)	49.0±11.9(35-65)	50.00±8.83(38-63)	33.33±40.8(0-100)	52.00±10.58(36-64)
İlkokul mezunu	76.90±19.8(20-100)	63.0±43.2(0-100)	24.66±1.78(0-67)	49.80±10.6(30-70)	45.30±11.4(25-70)	43.25±14.9(0-75)	52.00±42.6(0-100)	51.92±10.6(24-72)
Ortaokul mezunu	76.62±25.9(0-100)	69.59±40.0(0-100)	21.12±1.81(0-67)	55.94±8.06(35-75)	48.24±13.4(25-70)	47.29±13.2(0-75)	54.05±40.3(0-100)	56.32±10.3(16-72)
Lise Mezunu	69.76±25.3(10-100)	60.00±45.0(0-100)	25.81±2.07(0-78)	50.76±9.02(20-70)	51.30±13.0(20-75)	47.69±15.4(0-88)	52.82±47.1(0-100)	55.13±12.0(8-76)
Üniversite ve üstü	79.18±23.1(5-100)	69.18±45.5(0-100)	24.03±2.57(0-78)	53.48±8.34(35-75)	48.83±12.3(20-80)	47.67±15.7(0-75)	52.71±45.5(0-100)	53.48±8.41(40-72)
Test ve p değeri KW*; p	6.988;0.137	3.179;0.528	1.876;0.759	12.036;0.017	7.596;0.108	4.448;0.349	0.816;0.936	9.500;0.050
Annenin Çalışma Durumu								
Çalışmıyor	75.28±22.9(0-100)	66.48±42.0(0-100)	24.27±1.80(0-78)	52.58±9.21(30-75)	48.90±13.1(20-75)	45.74±14.7(0-75)	52.24±44.0(0-100)	54.72±10.9(8-72)
Çalışıyor	73.13±25.3(5-100)	56.77±47.5(0-100)	27.87±2.54(0-78)	51.01±9.50(20-75)	48.05±11.5(20-80)	48.51±15.2(0-88)	52.54±44.2(0-100)	52.67±9.99(16-76)
Test ve p değeri U**; p	-0.366;0.714	-1.156;0.248	-0.511;0.610	-1.399;0.162	-0.658;0.510	-1.370;0.171	-0.101;0.920	-1.866;0.062
Gelir durumu								
Gelirim giderimden az	70.56±25.0(0-100)	55.11±44.6(0-100)	28.03±1.90(0-78)	51.59±9.98(30-70)	47.15±12.3(25-70)	42.89±13.0(0-63)	40.90±44.2(0-100)	51.81±11.9(24-72)
Gelirim giderime eşit	75.75±23.0(5-100)	65.12±43.0(0-100)	26.79±2.07(0-78)	52.47±9.45(20-75)	49.74±12.3(20-80)	47.79±14.8(0-88)	52.94±44.3(0-100)	54.92±10.5(8-76)
Gelirim giderimden fazla	75.94±24.0(10-100)	68.91±45.0(0-100)	17.41±2.02(0-67)	51.62±8.08(35-65)	46.89±13.8(20-75)	46.95±16.5(0-75)	63.96±40.3(0-100)	54.27±9.35(36-72)
Test ve p değeri KW*; p	1.916;0.384	3.243;0.198	7.801;0.020	0.789;0.674	2.469;0.291	4.842;0.089	4.963;0.084	2.455;0.293
Aile tipi								
Çekirdek aile	74.56±24.0(0-100)	63.87±43.6(0-100)	25.70±2.06(0-78)	52.14±9.33(20-75)	48.51±12.7(20-80)	46.35±14.6(0-75)	50.73±44.1(0-100)	54.17±10.8(8-76)
Geniş aile	75.55±20.4(45-100)	61.11±47.1(0-100)	21.60±1.99(0-67)	51.94±9.25(30-65)	50.00±12.3(20-65)	48.61±17.6(0-88)	68.51±40.3(0-100)	53.55±8.36(36-68)
Test ve p değeri U**; p	-0.184;0.854	-0.127;0.899	-0.838;0.402	-0.074;0.941	-0.782;0.434	-0.594;0.552	-1.654;0.098	-0.647;0.517

*Kruskall Wallis Testi

**Mann Whitney U Testi

Tablo 8. Çocuklara Ait Özelliklerine Göre Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması
 Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutları

Sosyodemografik Özellikler	Fiziksel İşlev Ort±SS(min-max)	Fiziksel Rol Ort±SS(min-max)	Ağrı Ort±SS(min-max)	Genel Sağlık Algısı Ort±SS(min-max)	Yaşamsallık Ort±SS(min-max)	Sosyal İşlev Ort±SS(min-max)	Mental Rol Ort±SS(min-max)	Mental Sağlık Ort±SS(min-max)
Çocuğun Yaşı								
Yenidoğan (0-1 ay)	64.11±28.4(5-100)	45.58±46.2(0-100)	36.27±2.21(0-78)	54.70±7.87(35-70)	48.52±14.2(25-80)	50.00±9.73(38-75)	49.01±39.5(0-100)	55.76±13.2(8-72)
2-6 aylık	73.70±23.2(0-100)	51.50±45.0(0-100)	26.66±2.23(0-78)	52.30±9.90(20-75)	49.40±12.9(25-75)	44.00±16.9(0-75)	36.00±42.5(0-100)	53.28±10.7(24-68)
7-12 aylık	74.34±23.9(10-100)	64.13±43.3(0-100)	29.46±2.03(0-78)	51.19±8.44(30-60)	49.02±11.3(25-70)	49.18±15.2(0-75)	47.10±45.8(0-100)	55.04±10.3(16-76)
13-18 aylık	77.41±21.3(45-100)	71.55±40.4(0-100)	16.09±1.58(0-45)	52.06±10.7(30-75)	46.20±13.1(20-70)	43.53±12.7(0-63)	72.41±38.9(0-100)	51.31±10.6(16-64)
19-24 aylık	82.92±18.1(45-100)	87.19±31.1(0-100)	16.53±1.34(0-45)	50.85±9.48(30-70)	49.14±12.3(20-65)	46.03±16.1(0-88)	66.66±42.8(0-100)	54.73±8.41(32-68)
Test ve p değeri KW* ; p	10.189;0.037	27.173;0.000	23.603;0.000	3.910;0.418	1.357;0.852	4.863;0.302	18.052;0.001	4.794;0.309
Sağlık Problemi Varlığı								
Evet	60.71±15.9(50-90)	28.57±48.7(0-100)	20.63±1.34(0-45)	56.42±7.48(45-65)	56.42±13.1(35-75)	48.21±15.1(25-75)	61.90±44.8(0-100)	53.71±11.9(36-68)
Hayır	75.15±23.7(0-100)	64.89±43.2(0-100)	25.50±2.07(0-78)	51.96±9.34(20-75)	48.36±12.5(20-80)	46.50±14.9(0-88)	51.98±44.0(0-100)	54.13±10.6(8-76)
Test ve p değeri U** ; p	-1.874;0.061	-1.972;0.049	-0.528;0.598	-1.234;0.217	-1.580;0.114	-0.075;0.940	-0.455;0.649	-0.003;0.997
Kaçıncı Çocuk Olduğu								
Birinci	76.31±23.8(5-100)	63.10±43.7(0-100)	25.89±2.08(0-78)	52.76±9.69(20-75)	48.10±12.9(20-80)	47.45±12.9(0-75)	48.54±44.9(0-100)	54.17±10.5(16-76)
İkinci	75.87±22.2(10-100)	62.30±44.1(0-100)	25.74±2.15(0-78)	51.82±7.99(35-70)	49.92±12.5(20-75)	49.20±15.0(0-88)	52.91±43.4(0-100)	54.41±11.8(8-72)
Üçüncü	67.77±26.7(0-100)	67.59±44.8(0-100)	20.98±1.90(0-45)	50.74±9.57(30-65)	48.51±12.1(25-65)	37.03±19.4(0-63)	61.72±42.0(0-100)	54.37±8.75(32-64)
Diğer	65.71±18.5(45-90)	67.85±47.2(0-100)	30.15±1.05(23-45)	50.71±13.9(30-65)	45.71±13.3(30-60)	46.42±6.09(38-50)	66.66±43.0(0-100)	49.71±8.28(32-56)
Test ve p değeri KW* ; p	3.920;0.270	0.626;0.890	1.657;0.647	1.357;0.716	1.217;0.749	7.830;0.050	3.075;0.380	2.677;0.444
Çocuğa Diğer Bakan Kişilerin Varlığı								
Evet	74.31±23.3(5-100)	57.19±45.5(0-100)	28.15±2.45(0-78)	51.02±8.97(20-70)	47.94±11.3(20-70)	49.14±15.0(0-88)	52.05±41.9(0-100)	53.64±10.1(8-76)
Hayır	74.84±23.9(0-100)	67.32±42.5(0-100)	23.70±1.77(0-68)	52.75±9.46(30-75)	49.05±13.4(20-80)	45.07±14.6(0-75)	52.49±45.3(0-100)	54.39±10.9(16-72)
Test ve p değeri U** ; p	-0.200;0.841	-1.619;0.105	-0.827;0.408	-1.410;0.159	-0.626;0.531	-1.710;0.087	-0.100;0.921	-1.184;0.236

Çocuğun günlük ortalama uyku süresine göre, annelerin yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, günlük ortalama uyku süresine göre fiziksel işlev ($p=0.024$), fiziksel rol ($p=0.026$), genel sağlık algısı ($p=0.002$) ve yaşamsallık ($p=0.016$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 9). Bu annelerin belirtilen alt boyutlarda yaşadıkları sıkıntılar nedeniyle de genel sağlık algılarının kötü olduğu düşünülmektedir. Benzer şekilde çalışmaya dahil edilen çocuklarının günde bir kez uyuduğunu bildiren annelerin daha fazla ağrı deneyimlediği belirlenmiştir. Bu bulgu doğrultusunda çocuğun uyuduğu zamanları annelerin de uyuyarak değerlendirdiği, gün içerisinde daha az uyuyan çocuğa sahip annelerin dinlenmek için fırsat bulamadığı düşünülmektedir.

Çalışmada çocuğun günlük uyku sayısına göre, annelerin yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, günlük uyku sayısına göre ağrı ($p=0.033$) alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 9). Yine bu durumla ilişkili olarak özellikle uykusu birinci aydan itibaren düzene giren çocukların sonraki yaş dönemlerinde düzenli gece uykusuna geçen çocukların annelerinde de benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu durum özellikle çalışmaya dahil edilen çocukların çoğunun anne sütü ile beslenmesi ve uyumadan önce beslenme gereksinimi ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca Kahraman ve Ceylan (2018)'ın 0-3 yaş gurubu çocuğu olan 325 anne ile yaptıkları çalışmada çocukların çoğunun ebeveyn katılımı ile uykuya daldıkları bildirilmektedir. Çınar ve ark.(2010) 0-12 aylık sağlıklı bebeğe sahip 254 anne ile yaptıkları çalışmada ise annelerin %81,5'inin bebekleri ile aynı odada uyuduğu bildirilmektedir. Özellikle gece anne sütüne ya da biberon ile beslenme gereksinimi olan çocukların sıklıkla anne ile aynı odada uyuduğu yorumu yapılabilir.

Çocukların iyi uyuma alışkanlıklarıyla doğduğu ve bu alışkanlıkları sonrasında da öğrenebilecekleri inancı kuvvetlidir. Bu noktada özellikle annelerin çocuklarını uyutmak için kullandığı yöntemler önem arz etmektedir (Lélis vd., 2014; Martins vd., 2018; Mindell, Sadeh, Kohyama, & How, 2010). Ahn ve ark.(2016) 1,036 yenidoğana bakım veren kişi ile yaptıkları çalışmada en sık gece uyanmalarının ve tekrar uykuya dalma için gerekli eylemin emme ya da biberon ile beslenme olduğunu bildirmektedir (Ahn, Williamson, Seo, Sadeh, & Mindell, 2016). Bu çalışmadaki annenin çocuğu uyutma şekline göre, annelerin yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, çocuğu uyutma şekline göre mental rol ($p=0.007$) alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 9). Çocukların uyuması için emme işlevinin gereksinimi ya da gece uyanan çocukların emmek istemesi annelerin duygusal sorunlar nedeniyle günlük aktivitelerinde kesintiye uğradığı belirlenmiştir. Bu nedenle çocuğun gece emmek istemesinin annenin de uyanmasına ve uyku kalitesinin dolayısıyla yaşam kalitesinin düştüğü düşünülmektedir. Ancak Figueiredo ve ark.(2017) 163 yenidoğanın anne ile yaptıkları çalışmada sadece anne sütü ile beslenen yenidoğanların kısmen anne sütü alan ve sadece mama ile beslenen yenidoğanlara göre daha sık uyandığı bildirilmekte ancak anne depresyon ve anksiyetesi üzerinde etkisi olmadığı bildirilmektedir.

Annelerin çocuğun uyku düzenininin yaşam kalitelerine etkisi ile ilgili düşüncelerine göre, annelerin yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, çocuğun uyku düzenininin yaşam kalitelerine etkisi ile ilgili düşüncelerine göre fiziksel işlev ($p=0.000$), fiziksel rol ($p=0.000$), ağrı ($p=0.000$), genel sağlık algısı ($p=0.016$) ve mental rol ($p=0.000$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 9). Mindell ve ark.(2015) 10,085 anne ile yaptıkları çalışmada, annelerin çocuklarının uyku durumunun kendi uyku durumu ve günlük fonksiyonlarını etkilediğini ve çocuklarının uyku düzenini sağlamada yetersiz hissetmelerine neden olabileceğini ifade ettikleri bildirilmektedir (Mindell, Sadeh, Kwon, & Goh, 2015). Benzer şekilde bu çalışmada çocuğunun uyku kalitesinin kendisinin yaşam kalitesini olumsuz etkilemediğini düşünen annelerin olumsuz etkilediğini düşünen annelere göre daha az fiziksel ve duygusal sorun yaşadığı, genel sağlık algılarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 9. Çocukların Uyku Alışkanlıklarına Ait Özelliklerine Göre Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması
Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutları

Sosyodemografik Özellikler	Fiziksel İşlev Ort±SS(min-max)	Fiziksel Rol Ort±SS(min-max)	Ağrı Ort±SS(min-max)	Genel Sağlık Algısı Ort±SS(min-max)	Yaşamsallık Ort±SS(min-max)	Sosyal İşlev Ort±SS(min-max)	Mental Rol Ort±SS(min-max)	Mental Sağlık Ort±SS(min-max)
Çocuğun Günlük Ortalama Uyku Süresi								
8 saat	67.81±22.1(25-100)	78.12±40.6(0-100)	17.36±1.85(0-45)	51.87±10.9(30-70)	49.37±13.8(25-75)	41.40±15.6(0-63)	68.75±41.2(0-100)	56.75±8.16(36-68)
9 saat	75.71±13.0(50-90)	39.28±49.7(0-100)	23.80±2.96(0-78)	56.42±8.99(45-70)	46.42±14.3(25-70)	37.50±17.6(0-50)	38.09±44.8(0-100)	55.42±8.46(44-68)
10 saat	73.22±23.9(10-100)	66.93±42.5(0-100)	25.44±2.13(0-67)	50.00±8.75(30-65)	53.87±10.3(25-70)	47.58±14.2(0-75)	56.98±48.0(0-100)	54.70±9.87(32-72)
11 saat	61.05±23.3(10-100)	43.42±47.0(0-100)	35.67±2.08(0-78)	55.00±7.45(45-75)	54.47±10.2(30-65)	46.05±17.2(0-75)	31.57±43.7(0-100)	53.47±7.91(40-64)
12 saat	79.90±21.9(0-100)	68.39±43.0(0-100)	23.27±2.03(0-78)	48.30±9.24(20-65)	45.94±12.4(20-70)	47.16±12.4(25-75)	54.71±42.9(0-100)	51.16±13.6(8-76)
14 saat	79.81±20.6(45-100)	71.22±39.3(0-100)	22.85±1.66(0-67)	54.05±9.04(30-75)	47.54±12.3(20-70)	46.69±17.0(0-88)	50.94±44.1(0-100)	54.79±9.62(28-72)
Diğer	67.61±32.1(5-100)	42.85±46.1(0-100)	33.86±2.34(0-78)	56.19±7.73(40-65)	45.47±14.8(25-80)	50.59±11.5(25-75)	53.96±40.1(0-100)	57.14±9.56(44-72)
Test ve p değeri								
KW : p	14.540;0.024	14.393;0.026	11.592;0.072	21.176;0.002	15.593;0.016	5.299;0.506	7.301;0.294	4.414;0.621
Çocuğun günde kaç kez uyuduğu								
1 kez	76.34±19.6(45-100)	70.19±42.4(0-100)	18.80±1.59(0-78)	53.07±8.13(35-70)	50.19±12.8(25-65)	47.11±12.4(25-75)	43.58±43.9(0-100)	54.30±7.34(40-68)
2 kez	79.11±20.9(25-100)	71.76±42.7(0-100)	21.13±2.03(0-78)	52.84±9.75(30-75)	48.33±12.2(20-75)	46.81±14.9(0-88)	62.74±40.9(0-100)	52.31±9.11(32-68)
3 kez	70.10±26.6(0-100)	61.22±44.5(0-100)	25.17±2.12(0-67)	49.89±9.65(20-65)	50.40±12.6(20-80)	43.62±17.1(0-75)	53.06±46.1(0-100)	55.42±12.3(16-76)
4 kez	76.84±19.5(45-100)	64.77±42.3(0-100)	29.71±1.88(0-78)	52.06±8.97(30-75)	47.39±12.4(25-70)	47.01±15.1(0-75)	50.00±44.8(0-100)	54.69±11.6(8-72)
Diğer	69.28±30.6(5-100)	45.53±45.6(0-100)	32.14±2.34(0-78)	53.92±9.26(30-65)	46.78±13.8(25-70)	50.00±11.7(25-75)	44.04±43.5(0-100)	54.00±11.4(24-72)
Test ve p değeri								
KW : p	3.427;0.489	8.191;0.085	10.457;0.033	4.737;0.315	3.031;0.553	1.243;0.871	4.814;0.307	6.758;0.149
Çocuğun gece uykusu düzeni								
Düzenli	80.35±21.1(0-100)	72.81±41.2(0-100)	21.25±1.79(0-67)	50.99±9.44(20-70)	49.44±12.9(20-75)	45.53±15.2(0-75)	56.34±44.1(0-100)	55.26±10.0(16-72)
Düzensiz	64.93±24.7(0-100)	47.97±43.9(0-100)	32.28±2.27(0-78)	54.05±8.78(30-75)	47.29±12.0(25-80)	48.31±14.0(0-88)	45.49±43.2(0-100)	52.16±11.5(8-76)
Test ve p değeri								
U : p	-4.412;0.000	-4.097;0.000	-3.245;0.001	-1.998;0.046	-1.489;0.136	-0.978;0.328	-1.555;0.120	-2.371;0.018
Çocuğun gece uykusunun ne zaman düzene girdiği								
Hala düzensiz								
Birinci aydan itibaren	67.02±25.2(5-100)	54.72±45.3(0-100)	29.42±2.22(0-78)	54.18±8.31(30-75)	47.09±11.7(25-70)	47.63±13.1(0-88)	46.84±43.4(0-100)	52.10±12.0(8-76)
İkinci aydan itibaren	78.25±23.9(0-100)	61.25±45.9(0-100)	25.83±1.82(0-56)	53.50±8.71(35-70)	51.12±13.4(20-80)	48.75±12.2(25-75)	54.16±46.3(0-100)	57.90±8.59(28-72)
Üçüncü aydan itibaren	80.27±21.4(30-100)	74.30±40.3(0-100)	20.67±2.07(0-67)	48.47±10.6(20-65)	51.25±14.3(20-75)	42.70±15.3(0-63)	50.00±45.4(0-100)	54.77±11.1(16-68)
Diğer	78.19±19.3(50-100)	75.00±40.5(0-100)	22.70±2.02(0-67)	49.13±8.20(30-60)	48.69±10.3(25-65)	45.10±18.3(0-75)	44.50±44.5(0-100)	55.47±10.8(16-68)
Test ve p değeri								
KW : p	11.400;0.022	7.978;0.092	5.465;0.243	10.625;0.031	5.679;0.224	2.502;0.644	3.433;0.488	12.855;0.012
Annelerin Çocuğunu Uyumta şekli								
Emzirerek	65.00±28.7(0-100)	51.27±46.0(0-100)	27.68±2.13(0-78)	52.28±9.06(20-65)	49.91±12.9(25-80)	45.97±14.5(0-75)	45.19±43.6(0-100)	56.33±9.40(24-72)
Ayağımızda sallayarak	79.62±20.0(45-100)	75.74±39.8(0-100)	19.73±1.80(0-67)	54.32±8.95(30-75)	49.25±12.7(20-75)	44.02±16.6(0-88)	61.19±44.7(0-100)	53.97±9.60(32-76)
Kucakta ya da battaniye içinde sallayarak	79.58±17.1(55-100)	66.66±44.3(0-100)	29.62±2.33(0-67)	47.91±9.15(35-65)	48.33±13.7(20-70)	52.08±12.8(25-75)	72.22±37.1(0-100)	50.33±18.3(16-72)
Yatakta yanına uzanıp emzirerek	75.00±23.7(30-100)	75.00±40.0(0-100)	29.16±2.29(11-78)	47.50±8.45(30-55)	45.62±15.4(25-65)	51.56±8.01(37-63)	16.66±35.6(0-100)	49.00±9.73(32-60)
Çocuğu beşiğe koyup kendi başına bırakarak	76.36±21.8(45-100)	62.12±42.9(0-100)	26.93±2.11(0-78)	50.90±10.8(35-70)	47.27±11.7(20-65)	47.34±14.5(0-75)	57.57±42.7(0-100)	51.03±12.2(8-64)
Beşiğini sallayarak	81.76±18.7(50-100)	54.41±46.1(0-100)	33.33±2.00(0-67)	50.88±7.95(35-60)	47.94±12.9(30-70)	51.47±14.4(25-75)	29.41±37.0(0-100)	58.58±5.99(48-64)
Diğer	73.75±13.1(55-85)	62.50±47.8(0-100)	16.66±2.12(0-45)	50.00±7.07(40-55)	41.25±4.78(35-45)	43.75±12.5(25-50)	75.00±31.9(33-100)	52.00±10.8(44-68)
Test ve p değeri								
KW : p	10.858;0.093	12.029;0.061	9.114;0.167	11.669;0.070	3.328;0.767	7.014;0.320	17.781;0.007	11.456;0.075
Annelerin Çocuğun Uyku Düzeninin Yaşam Kalitesine Etkisi İle İlgili Düşünceleri								
Yaşam kalitemi etkilemiyor	80.74±22.9(10-100)	77.77±38.1(0-100)	19.65±1.91(0-78)	50.64±9.76(20-75)	50.00±13.2(20-80)	46.52±14.2(0-75)	62.96±41.6(0-100)	53.81±10.8(8-72)
Yaşam kalitemi olumsuz etkiliyor	62.50±22.6(0-100)	47.01±44.4(0-100)	32.00±2.01(0-78)	53.85±8.45(30-75)	47.06±11.8(20-70)	46.60±15.6(0-88)	39.85±43.7(0-100)	54.47±10.5(24-76)
Test ve p değeri								
U : p	-4.314;0.000	-4.984;0.000	-4.286;0.000	-2.406;0.016	-1.809;0.070	-0.248;0.804	-3.615;0.000	-0.366;0.715

4. Sonuç ve Öneriler

Çalışmada annelerin yaşam kalitelerinin farklı alanlarda anne yaşı arttıkça ve eğitim düzeyi azaldıkça, çocuğun yaşı azaldıkça, ailedeki çocuk sayısı arttıkça, günlük ortalama uyku süresinin azalması, çocukta sağlık probleminin olması ile ve çocuğun düzenli uykuya sahip olmamasına ile düşmektedir. Ayrıca annelerin çocuklarını ebeveyn katılımını gerektirecek (emzirerek ve sallayarak) girişimler ile uyutan ve çocuğun uyku düzeninin yaşam kalitesini etkilediğini düşünen annelerin yaşam kalitesinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda 0-2 yaş döneminde çocukların uyku alışkanlıklarının annelerin tutum ve davranışlarından etkilendiği vurgulanmaktadır. Özellikle küçük çocuklarda uyku ile ilgili doğru davranışlar sergilenerek annenin yaşam kalitesini düşürmeyecek uyku alışkanlıkları kazanmaların sağlanabilmektedir. Bu konuda annelere farkındalık kazandırılması amacıyla annelere çocukların uyku alışkanlıklarını düzenlemeleri ve rutinlerinin oluşturulmasına yönelik eğitimler verilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Ahn, Y. M., Williamson, A. A., Seo, H. J., Sadeh, A., & Mindell, J. A. (2016). Sleep patterns among South Korean infants and toddlers: Global comparison. *J Korean Med Sci*, 31, 261–269. <http://doi.org/10.3346/jkms.2016.31.2.261>
- Ceylan, Ş., Kahraman, Ö. G., & Ülker, P. (2016). Mothers' point of view for early childhood period. *Journal of the Human and Social Sciences Researches*, 5(5), 1333–1356.
- Chung, S., & An, H. (2014). Cultural Issues of Co-Sleeping in Korea. *Sleep Med Res*, 5(2), 37–42. <http://doi.org/2014.5.2.37>
- Cohenca-Shiby, D., & Schonbach-Medina, S. (2013). The relationship between mothers' attachment orientations and their infants' sleep patterns. *Child Development Research*, 2013, 1–8. <http://doi.org/10.1155/2013/324217>
- Erdoğan, Ç., & Turan, T. (2018). Mothers' preferences for safe sleep in newborns. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 5, 58–61.
- Figueiredo, B., Dias, C. C., Pinto, T. M., & Field, T. (2017). Exclusive breastfeeding at three months and infant sleep-wake behaviors at two weeks, three and six months. *Infant Behavior and Development*, 49(2017), 62–69. <http://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.06.006>
- Gözün Kahraman, Ö., & Ceylan, Ş. (2018). Determining the sleeping habits of toddlers aged 0-3. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(3), 607–620. <http://doi.org/10.7596/taksad.v7i3.1635>
- Güler, S., Avcı, S., Yiğit, F., & Ortabağ, T. (2018). 0-12 aylık bebeği olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar ve tutumlarının belirlenmesi. *KASHED*, 4(1), 35–50.
- Kostak, M. A., Kocaaslan, E. N., Bilsel, A., & Mutlu, A. (2016). Determination of sleep habits in children aged 3-6 years. *HSP*, 3(1), 123–132.
- Lélis, A. L. P. de A., Cipriano, M. A. B., Cardoso, M. V. L. M. L., Lima, F. E. T., & Araújo, T. L. de. (2014). Influence of the family context on sleep disorders in children. *Rev Rene.*, 15(2), 343–353. <http://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000200020>
- Magee, C. A., Caputi, P., & Iverson, D. C. (2012). Are parents' working patterns associated with their child's sleep? An analysis of dual-parent families in Australia. *Sleep and Biological Rhythms*, 10(2), 100–108. <http://doi.org/10.1111/j.1479-8425.2011.00530.x>
- Martín Martín, R., Sánchez Bayle, M., & Francisco, C. T. de. (2017). Co-sleeping in our environment: case-control study in paediatric primary care offices. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 19, 15–21. Retrieved from http://www.pap.es/files/1116-2253-pdf/RPAP_73_Colecho_estudio.pdf
- Martins, R. M. A., Oliveira, J. R. A., Salgado, C. C. G., Marques, B. L. S., Oliveira, L. C. F., Oliveira,

- G. R., ... Ferreira, R. T. (2018). Sleep habits in infants: the role of maternal education. *Sleep Medicine*, 52(December), 138–144. <http://doi.org/10.1016/j.sleep.2018.08.020>
- Mindell, J. A., Sadeh, A., Kohyama, J., & How, T. H. (2010). Parental behaviors and sleep outcomes in infants and toddlers: A cross-cultural comparison. *Sleep Medicine*, 11(4), 393–399. <http://doi.org/10.1016/j.sleep.2009.11.011>
- Mindell, J. A., Sadeh, A., Kwon, R., & Goh, D. Y. T. (2015). Relationship between child and maternal sleep: a developmental and cross-cultural comparison. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(7), 689–696. <http://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv008>
- Özkan, E. A. (2018). Growing up in sleep. *Bozok Med J*, 8(Özel Sayı), 75–78.
- Richardson, B. (2013). Exploring mother-infant bedsharing through a cross-cultural lens. *Journal of the Motherhood Initiative*, 4(2), 120–129.
- Syed, M., & Mclean, K. C. (2017). Erikson's theory of psychosocial development. *PsyArXiv*. <http://doi.org/10.31234/osf.io/zf35d>
- T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı... (2016). Analık izni veya ücretsiz izin sonrası yapılacak kısmi süreli çalışmalar hakkında yönetmelik.
- Tuaç, P. (2017). Analık Hâlinde İş ve Sosyal Güvenlik Hukukundan Doğan Haklar - 6663 Sayılı Kanun ile Getirilen Yenilikler-. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(1), 201–241.
- Waring, G., Kirk, S., & Fallon, D. (2019). The impact of chronic non-specific cough on children and their families: a narrative literature review. *J Child Health Care*, 1–18. <http://doi.org/10.1177/1367493518814925>