



Pandemi Döneminde Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniğine Başvuran Çocuklarda Uyku Bozukluğu ve İlişkili Faktörler

Sleep Disorders and Associated Factors in Children Who Admitted to the Child and Adolescent Psychiatry Outpatient Clinics During the Pandemic

İrem Damla Çimen, Ezgi Çetin, Hilal Fındık, Nursu Çakın Memik

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmada, Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisi kısıtlama sürecinde çocukların uyku bozukluğu yaşayıp yaşamadığının, eğer yaşıyorlarsa uyku ile ilgili hangi alanlarda sorun yaşadıklarının saptanması, ayrıca uyku bozukluğunun kronotip ve Koronavirüs anksiyetesi ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Nisan-Kasım 2020 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri polikliniklerine başvuran; ilkököl 1-4. sınıfa giden 98 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Ebeveynlere "Sosyodemografik Bilgi Formu", "Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi", "Çocukluk Dönemi Kronotip Anketi"; çocuklara ise "Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu" ve pandemi süreci ile ilgili beş maddeden oluşan bilgi formu uygulanmıştır.

Bulgular: Uyku alışkanlıkları anketi toplam puanına bakıldığında, grubun %70,4'ünün klinik olarak anlamlı düzeyde uyku sorunu yaşadığı saptanmıştır. Çalışmamızda gözlenen en yaygın uyku bozuklukları; yatma zamanı direnci, uykuya dalmanın gecikmesi ve gece uyanmalarıdır. Ailede fiziksel hastalık ($p=0,019$), sigara kullanımı ($p=0,032$), pandemide uyku düzen değişikliği ($p=0,002$), annenin uyku değişimi ($p=0,006$), babanın uyku değişimi ($p=0,035$), ve iştah değişimi ($p=0,010$) ile uyku bozukluğu arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Kronotip ölçeğine göre 66 çocuğun sabahçı, 31 çocuğun ara form, bir çocuğun ise akşamcı olduğu gözlenmiştir. Çocukların Koronavirüse yönelik anksiyetesinin düşük olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmamız, çocuklarda pandemi döneminde uyku bozukluğunun belirgin düzeyde olduğunu ancak bu durumun pandemi ile ilişkili anksiyete ya da kronotip ile ilgili sorunlardan çok, uyku düzenlerindeki değişiklik ve ebeveynlerin uykusundaki değişimlerden kaynaklandığını göstermektedir. Polikliniklere başvuran hastaların uyku ile ilgili sorunları değerlendirilirken bu faktörlerin sorgulanması ve bu yönde düzenlemeler yapılması yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, uyku bozuklukları, kronotip, Koronavirüs kaygısı

Abstract

Objective: This study determined whether children have sleep disorders during the Coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic restriction process, and if they do, to determine in which areas they have problems with sleep, as well as to examine the relationship of sleep disorder with chronotype and coronavirus anxiety.

Materials and Methods: In April-November 2020, 98 patients attending Kocaeli University Child Psychiatry clinics and attending primary school 1-4th grade were recruited. "Sociodemographic Form", "Child Sleep Habits Questionnaire", and "Children's Chronotype Questionnaire" were applied to the parents. The short form of the "Coronavirus Anxiety Scale" and the information form about the pandemic process were applied to the children.

Results: According to the sleep habits questionnaire, 70.4% of the group had clinically significant sleep problems. The most common sleep disorders observed in our study; are bedtime resistance, delayed falling asleep, and nighttime awakenings. A significant relationship was found between physical illness in the family ($p=0.019$), smoking ($p=0.032$), sleep pattern change during the pandemic ($p=0.002$), sleep change of the mother ($p=0.006$) and/or father ($p=0.035$), change in appetite ($p=0.010$), and sleep disorder. According to the chronotype scale, 66 children were morning and children's anxiety toward coronavirus was low.

Conclusion: Our study shows that sleep disturbance in children is marked during the pandemic period, but this is due to changes in sleep patterns and parents' sleep rather than problems related to anxiety or chronotype associated with the pandemic. It will be useful to question these factors and make arrangements in this direction when evaluating the sleep-related problems of patients who apply to outpatient clinics.

Keywords: COVID-19, sleep disorders, chronotype, Coronavirus anxiety

Giriş

Uyku, farkındalığın ve çevresel uyaranlara yanıtın azaldığı, kolaylıkla geri dönebilen yaşamsal periyodik bir süreçtir (1). Davranışsal ve fizyolojik işlevlerde önemli bir rol oynamaktadır. Uykunun; gelişme, enerji tasarrufu, immün yanıtların modülasyonu, biliş, performans, uyanıklık, hastalık ve psikolojik durum dahil olmak üzere birçok hayati işlev için gerekli olduğu saptanmıştır. Öğrenme ve bellek oluşumu ile uyku arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (2). Duygusal aktivite sürecinde de son derece önemli olup emosyonel hafızanın hem kodlanmasını hem de birleştirilmesini artırmaktadır (3).

Uyku bozuklukları önemli düzeyde morbiditeye neden olabilmektedir. Yazında, okul çağı dönemindeki çocuklarda kaliteli ve yeterli uyku uyumanın önemi belirtilmekte olup yetersiz uykunun çocuklarda gündüz uykululuk, dikkatsizlik, dürtüsellik, yıkıcı davranışlar, bozulmuş bilişsel işlev, akademik performans ve sosyal zorluklar gibi çeşitli zorluklar ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Yetersiz uyku ayrıca bağışıklık sistemini ve metabolik süreçleri de olumsuz yönde etkileyebilmekte olup, çocuklarda daha düşük yaşam kalitesi ile ilişkilendirilmektedir (4,5).

Uyku alışkanlıkları kapsamına gün içindeki toplam uyku süresi ve uykunun özellikleri ile birlikte uyanma, uyku ve uykunun sürdürülmesi ile ilişkili tüm tutum ve davranışlar girmektedir. Bu tutum ve davranışlar; yatma zamanı davranışları, uykunun başlatılması, gece uyanmaları, uyku ile ilişkili solunum bozuklukları, parasomniler, sabah uyanma davranışları ve gündüz uykululuk hali olarak sayılabilmektedir (6). Sağlıklı gelişim gösteren çocuklarda da uyku problemleri sıklıkla bildirilmekte olup kesitsel bir çalışmada, okul çağı çocuklarında %25-45 oranında uyku problemleri gözlemlendiği rapor edilmiştir (1). Yazında okul çağı çocuklarının %25'inin yatağa yatma, uykuya dalma ve uykuyu sürdürmede güçlük yaşadığı da belirtilmektedir. Ayrıca uyurgezerlik, kabus görme, diş gıcırdatma, horlama, gece korkuları, sesli nefes alıp verme gibi uyku sorunlarının olduğu da saptanmıştır (7).

Çocuk ve ergen yaş grubundaki yaşamsal stresörler, belirgin bir psikiyatrik bozukluğa yol açmasa da öncelikli olarak uyku düzeninde değişikliklere neden olabilmektedir. Uykuya dalmada gecikme günlük yaşamsal stresörlere bağlı endişelerle ilgili olabilmektedir (8). Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisi, 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve ilk olarak şiddetli akut solunum sendromu-Koronavirüsü-2 olarak adlandırılmıştır. Günümüzde COVID-19 salgını ciddi bir yaşamsal stresör olarak karşımıza çıkmaktadır. Hastalık hızlı bir şekilde yayılmış, okulların kapanması, eğitim ve öğretimin uzaktan eğitim ile sürdürülmesi ve zorunlu olmadıkça dışarı çıkılmaması gibi bazı önlemler alınmıştır. COVID-19 pandemisi sürecinin depresyon, anksiyete ve panik atak gibi durumlara yol açarak insanların günlük yaşamlarını etkilediği bildirilmektedir (9). Çocuk ve ergenler de pandemi ve ilişkili değişikliklerden ciddi şekilde etkilenmiş ve kaygıları artmıştır (5). Salgın sürecinde çocuklar sadece enfeksiyon bulaşması açısından kaygı yaşamamış aynı zamanda; uzun süre evde kalma, zorunlu izolasyon, okula gidememe, fiziksel aktivitenin

azalması, arkadaş ilişkilerinin kısıtlanması gibi birçok olumsuz durumla da karşı karşıya kalmıştır (9). Pandemi sürecinin getirdiği kaygı ve rutindeki değişiklikler uyku üzerinde olumsuz etkisi olan etmenlerdendir (10). Yazında pandemi döneminde çocuk ve ergenlerde uyku bozukluklarının ve kabusların sık görülen sorunlar arasında olduğu bildirilmektedir (9).

Türkiye'de ilkököl çağındaki çocuklarda COVID-19 pandemisinin uyku bozuklukları üzerindeki etkisi hakkında nispeten az şey bilinmektedir. Bu nedenle, çalışmamızda COVID-19 pandemisi sürecinde uzaktan eğitim, ebeveynlerin esnek çalışma saatleri veya evden çalışma gibi önlemlerin uygulandığı dönemde, ilkököl 1-4. sınıfa giden çocukların uyku bozukluğu yaşayıp yaşamadığının, eğer yaşıyorlarsa uyku ile ilgili hangi alanlarda sorun yaşadıklarının saptanması, ayrıca uyku bozukluğunun kronotip ve Koronavirüs anksiyetesi ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Sonuçların yazına katkı sağlayacağı ve sorun görülen alanlarda ailelere ve çocuklara uygun öneriler verilmesi açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

Gereç ve Yöntemler

Çalışma için, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi (KÜTF) Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 26.11.2020 tarih GOKAEK-2020/20.20 sayılı kararı ile etik kurul onayı ve Sağlık Bakanlığı'ndan gerekli izinler alınmıştır. Çalışma kesitsel bir çalışma olup Türkiye'de ilk olgunun görüldüğü 11 Mart 2020 tarihinden sonraki 1 ay uyum süreci olarak değerlendirilmiştir. 11 Nisan 2020 - 30 Kasım 2020 tarihleri arasında, KÜTF Çocuk ve Ergen Psikiyatri Anabilim Dalı polikliniklerine birebir veya online olarak başvuran, çalışmaya katılmaya onay veren, ilkököl 1-4. sınıfa giden, verilen formları doldurabilen 98 hasta alınmıştır. Orta ya da ağır mental retardasyon, otizm spektrum bozukluğu ya da konuşma ve anlamayı engelleyecek düzeyde dil sorunu olan veya verilen formları doldurmayı engelleyecek düzeyde akademik becerilerinde yetersizliği olan çocuklar çalışma dışı bırakılmıştır.

Çalışma için her hasta ve ebeveyninden onam alınmış, hastaların ebeveynlerine birebir veya online anket olarak sosyodemografik bilgi formu, çocuk uyku alışkanlıkları anketi, çocukluk dönemi kronotip anketi uygulanmış, çocuklara ise Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu uygulanmıştır. Çocuklardan ayrıca pandemi süreci ile ilgili 5 maddeden oluşan bir bilgi formunu doldurmaları istenmiştir.

Sosyodemografik Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form çocukların yaş, cinsiyet, pandemi sürecinde evde vakit geçirme şekli, yeme alışkanlıkları, anne babanın yaş, evlilik, sağlık ve eğitim durumu, aynı evde yaşayan kişilerin uyku düzeni ve COVID-19 pandemisinin etkileri ile ilgili bilgilerin alındığı sorulardan oluşmuştur.

Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi: Ülkemizde ilkököl çağı çocuklarında uyku alışkanlıklarının ve uyku ile ilişkili sorunların değerlendirilmesinde en sık kullanılan ölçeklerden biridir. Ölçek, Owens ve ark. (11) tarafından 2000 yılında geliştirilmiştir. Toplam 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçek; yatma zamanı direnci, uykuya dalmanın gecikmesi, uyku süresi, uyku kaygısı, gece uyanmaları, parasomniler, uykuda solunumun bozulması, gün içinde uykululuk alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçek,

anne baba tarafından doldurulmaktadır. Ölçeğin kesim puanı 41 olup, 42 puan ve üzerindeki değerler "klinik düzeyde anlamlı" olarak kabul edilmektedir. Anketin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 2010 yılında Perdahlı Fiş ve ark. (12) tarafından yapılmıştır.

Çocukluk Dönemi Kronotip Anketi: 2009 yılında Werner ve ark. (13) tarafından çocukluk çağı sirkadiyen ritmi değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Aile tarafından doldurulan form, 27 sorudan oluşmakta ve çocukların kronotipinin saptanmasına yardımcı olmaktadır. Anket, boş günlerdeki ortalama uyku miktarını, sabahlık/akşamlik skorunu ve kronotip skorunu belirlemektedir. On altı madde ile uyku/uyanıklık parametreleri, 10 madde ile akşam ve gündüz tercihleri, 1 madde ile de kronotipi sorgulanmaktadır. Yirmi üç ve altında puan alanlar sabahlık form, 24-32 puan alanlar ara form, 33 ve üzeri puan alanlar akşamlik form olmak üzere üç kronotip tanımlanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Dursun ve ark. (14) tarafından 2015 yılında yapılmıştır.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği: Lee (15) tarafından 2020 yılında COVID-19 pandemisi ile ilişkili olası disfonksiyonel anksiyete olgularını tanımlamak için geliştirilen bir ölçektir. Ölçeğin puanlanması 0 (hiçbir zaman) - 4 (son iki haftada neredeyse her gün) olacak şekilde 5'li Likert türde olup ölçek 5 soru ve tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin 9 puanlık optimize edilmiş bir kesme puanı kullanarak disfonksiyonel kaygısı olan ve olmayan kişiler arasında iyi bir ayırım yaptığı belirtilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise Biçer ve ark. (16) tarafından 2020 yılında yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirme IBM SPSS 20.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) paket programı ile yapılmıştır. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren nümerik değişkenler ortalama \pm standart sapma, normal dağılım göstermeyen nümerik değişkenler medyan (minimum-maksimum), kategorik değişkenler ise frekans (yüzde) olarak verilmiştir. İki grup arasındaki farklılık normal dağılıma sahip olmayan nümerik değişkenler için Mann-Whitney U testi ile belirlenmiştir. İki grup arasındaki farklılık normal dağılıma sahip olmayan nümerik değişkenler için Kruskal-Wallis testi ile değerlendirilmiştir. İki yönlü hipotezlerin testinde $p < 0,05$ istatistiksel önemlilik için yeterli kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmamıza 62'si erkek, 36'sı kız toplam 98 çocuk dahil edilmiştir. Çocukların yaş ortalaması $8,59 \pm 1,10$ (minimum - maksimum: 7-11) olup annelerinin $35,53 \pm 5,41$, babalarının $39,92 \pm 5,00$ olarak bulunmuştur. Çocukların 58'inde (%58,6) dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, 7'sinde (%7,1) anksiyete bozukluğu, 4'ünde (%4) mental retardasyon, 2'sinde (%2) konuşma bozukluğu, 1'inde (%1) obsesif kompulsif bozukluk, 1'inde (%1) özgül öğrenme güçlüğü, 1'inde (%1) otizm spektrum bozukluğu tanısı mevcuttu. Yirmi dört kişi (%24,2) ise döneme özgü veya eşik altı sorunlar ve danışmanlık için başvurmuş olup herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı almamakta idi. Gruptaki 45'i (%45,9) metilfenidat, 3'ü (%3,1) selektif

serotonin reuptake inhibitörü, 2'si (%2) atomoksetin, 2'si (%2) ise antipsikotik tedavisi olmak üzere toplam 52 çocuk (%53,1) ilaç tedavisi almakta idi.

Uyku alışkanlıkları anketi toplam puanına bakıldığında, grubun %70,4'ünün "klinik olarak anlamlı düzeyde uyku sorunu" anlamına gelen 42 ve üzeri puan aldığı saptanmıştır. Uyku alışkanlıkları anketi toplam puanı ve alt ölçek puanları ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiler Tablo 1 ve 2'de gösterilmiştir.

Grubun kronotip ölçeği toplam puanı $20,41 \pm 5,99$ bulunmuştur. Çalışmamızdaki 66 çocuğun sabahçı, 31 çocuğun ara form, 1 çocuğun ise akşamcı olduğu gözlenmiş gruplar arasındaki dağılım farkından dolayı uyku bozuklukları ile ilişki değerlendirilememiştir. Çocukların Koronavirüs anksiyete ölçeği toplam puanı $1,66 \pm 2,80$ olarak saptanmıştır. Çocukların sadece 2'sinin ölçek puanı 9 ve üzeri bulunmuş olup grubun Koronavirüse yönelik anksiyetesinin düşük olduğu gözlenmiştir.

Tartışma

İyi bir gece uykusu, sağlıklı olabilmek için şart olup çocukların hayatında da birçok alanda önemli bir rol oynamaktadır. Çalışmamızda, COVID-19 pandemisine yönelik kısıtlamaların uygulandığı dönemde polikliniklerimize başvuran ilkököl dönemi çocukları arasında uyku bozukluklarının durumu incelenmiş ve grubun %70,4'ünde uyku bozukluğu olduğu saptanmıştır. Pandemi döneminde Türkiye'de 6-14 yaş arası çocuk ve gençlerle yapılan bir çalışmada uyku bozukluğu görülme oranı %59 olarak bulunmuştur (17). İtalya'da COVID-19 pandemisine yönelik uygulanan karantina sürecinin tüm yaş gruplarındaki çocukların uyku/uyanma düzenlerinde büyük bir gecikmeye ve gençler hariç tüm gruplarda uyku bozukluklarında artışa neden olduğu gösterilmiştir (18). Pandemi öncesi çalışmalara bakıldığında, çocuklarda uyku bozukluğu görülme oranlarının %25-50 arasında değiştiği saptanmıştır (19). Bu sonuçlara baktığımızda çalışmamızda, çocuklarda hem pandemi öncesi hem de pandemi döneminde yapılmış çalışmalara göre belirgin düzeyde yüksek oranda uyku bozukluğu saptanmıştır. Bu durum, pandemi döneminde uyku bozukluğu oranının artmasına ek olarak çalışmaların birçoğunun toplum temelli olması, çalışma grubumuzun ise çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran hastalardan oluşmasından kaynaklanıyor olabilir. Yazına bakıldığında fiziksel-cinsel istismar, depresyon, anksiyete bozukluğu gibi ruhsal bozuklukların uyku bozukluğu ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (20).

Çalışmamıza katılan çocukların kronotip dağılımına bakıldığında çoğunluğunun sabahçı olduğu, sadece 1 çocuğun akşamcı olduğu gözlenmiştir. Bu sonuç grubun tamamına yakınının gece erken saatlerde yatıp, sabah erken kalktığını göstermektedir. Yine grubun Koronavirüs anksiyete düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Kronotip ve Koronavirüs anksiyetesi ile uyku bozuklukları arasındaki ilişkinin daha geniş katılımlı çalışmalarla incelenmesinin yararlı olacağı düşünülmüştür.

Çalışmamızda gözlenen en yaygın uyku bozuklukları; yatma zamanı direnci, uykuya dalmanın gecikmesi ve gece uyanmaları olarak saptanmış olup bu sonuçlar mevcut yazın ile uyumlu bulunmuştur (18,21). Karantina döneminde yürütülen bir

Tablo 1. Grubun sosyodemografik özellikleri ile çocuk uyku alışkanlıkları anketi toplam puanı arasındaki ilişki					
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Ortalama	Standart sapma	p
Cinsiyet					
Kadın	36	36,7	48,08	10,55	0,962
Erkek	62	63,3	47,71	9,58	
Ailede fiziksel hastalık					
Yok	93	94,9	47,35	9,88	0,019
Var	5	5,1	57,00	4,58	
Pandemide okula gidiyor mu?					
Hayır	5	5,1	55,40	8,67	0,075
Evet	93	94,9	47,44	9,84	
Pandemide dersi online takip ediyor mu?					
Hayır	12	12,2	52,83	9,46	0,061
Evet	86	87,8	47,15	9,81	
Aile bireylerinde sigara kullanımı					
Yok	34	34,7	45,00	9,54	0,032*
Var	64	65,3	49,36	9,82	
Okul başarı durumu					
Ortalama ve üstü	78	79,6	47,38	9,66	0,469
Ortalama altı	20	20,4	49,65	10,86	
Pandemi öncesi günlük bilgisayar-telefon kullanımı					
0-30 dk	36	36,7	44,17	9,62	0,029*
30 dk-2 saat	40	40,8	49,65	8,64	
2-4 saat	18	18,4	51,39	11,84	
4-8 saat	3	3,1	47,00	6,37	
Ailede işine devam edemeyen var mı?					
Hayır	74	75,5	47,34	10,15	0,266
Evet	24	24,5	49,42	9,11	
Pandemide çocuğun uyku düzeni pandemi öncesine göre değişti mi?					
Hayır	33	33,7	43,15	7,38	0,002*
Arttı	8	8,2	56,13	9,64	
Azaldı	10	10,2	53,80	11,77	
Saat değişti	47	48,0	48,47	9,57	
Pandemide çocuğun uyku öncesi rutini değişti mi?					
Hayır	63	64,3	46,56	9,45	0,070
Evet	35	35,7	50,17	10,39	
Pandemide annenin uykusu değişti mi?					
Hayır	58	59,2	45,50	8,78	0,006*
Evet	40	40,8	51,25	10,53	
Pandemide babanın uykusu değişti mi?					
Hayır	81	82,7	46,90	9,63	0,035*
Evet	17	17,3	52,35	10,19	
Pandemide kardeşinin uykusu değişti mi?					
Hayır	73	74,5	46,77	9,44	0,068
Evet	25	25,5	51,00	10,71	
Tanıdıklarda COVID-19 nedeniyle hastane yatışı var mı?					
Hayır	64	65,3	46,52	8,84	0,100
Evet	34	34,7	50,35	11,36	

Tanıdıklarda COVID-19 nedeniyle vefat eden var mı?					
Hayır	74	75,5	47,80	9,51	0,891
Evet	24	24,5	48,00	11,23	
Arkadaşlarıyla internet ve telefondan görüşme sıklığı değişti mi?					
Hiç	27	27,6	49,59	10,31	0,139
Nadir	49	50,0	46,90	9,71	
Sık	18	18,4	45,72	9,20	
Çok sık	4	4,1	57,25	8,30	
İştahta değişiklik oldu mu?					
Hayır	56	57,1	45,23	9,09	0,010*
Arttı	31	31,6	51,39	10,16	
Azaldı	11	11,2	51,18	9,84	
Tanı					
Yok	24	24,5	50,00	8,67	0,474
Var	74	75,5	47,15	10,23	
Tanı					
Yok	24	24,5	48,79	8,51	0,140
Nörogelişimsel bozukluk	66	67,3	46,80	10,18	
Anksiyete/OKB	8	8,2	53,25	10,34	
İlaç kullanımı					
Yok	46	46,9	48,33	8,97	0,311
Var	52	53,1	47,42	10,73	
İlaç kullanımı					
Yok	46	46,9	47,70	8,79	0,323
MPH	45	46,9	46,87	10,50	
AD	5	5,1	55,80	13,22	
AP	2	2,0	53,50	7,78	
*p<0,05, COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019, OKB: Obsesif kompulsif bozukluk, MPH: Metilfenidat, AD: Antidepresan, AP: Antipsikotik					

çalışmada, çocukların yatma ve uyanma saatlerinin daha ileri saatlere kaydığı, uyku düzenlerinin ve uyku kalitelerinin bozulduğu gözlenmiştir. Çalışmacılar, bu durumun, karantina sürecinde çocukların okula gitmek için erken kalkmaları gerekmemesine bağlı olarak yatakta daha fazla zaman geçirmelerinden kaynaklanabileceğini düşünmüştür. Bu etkinin, annesi çalışmayı bırakan veya eğitime uzaktan devam eden çocuklarda daha belirgin olduğu bildirilmiştir. Çalışmada bu değişikliklerin etkilerinin, çocukların yatakta geçirdikleri süreye yansımış olabileceği ifade edilmiştir (22). Çalışmamızda saptanan yatma zamanına direnç, uykuya dalmanın gecikmesi ve gece uyanmaları, çocukların pandemiye yönelik kısıtlama döneminde fiziksel olarak daha az aktif olması, gece daha geç vakitlerde internet üzerinden oyun oynamaları ve sosyal medya kullanımının olması ile ilişkili olabilir. Ayrıca bu dönemde ebeveynlerin esnek çalışma saatleri ve programlarının olması da uyku saatlerindeki bu değişikliklere yol açmış olabilir.

Çalışmamızda, COVID-19 pandemisine yönelik kısıtlamaların uygulandığı dönemde çocukların uyku öncesi rutinlerinin değişimi ile yatma zamanı direnci ve uyku süresi anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Pandemi döneminde yapılan bir çalışmada uykusu bozulan çocukların günlük rutinlerinde daha fazla değişiklik belirtildiği gözlenmiştir (21). Çocuklar

için uyku saati ile ilgili rutinler oluşturulması ve sevecen bir şekilde bunların uygulanması pandemi dönemi dışında da önerilmekte olup pandemi dönemi gibi kaygının artabildiği, belirsizliğin yoğun olduğu stresli dönemlerde daha da önem kazanmaktadır. Yatma zamanına direnmenin, uyku saatlerindeki değişiklikler, anne babanın çocuğun uyku ihtiyacını yanlış yorumlaması, çocuğun ihtiyacından fazla uyumasının istenmesi, aile içi sorunlar, çocuğun korku ya da kaygılarının olması gibi bazı nedenleri olabilir (20). Çocukların yatağa gitme ve yatma zamanları düzenlenmeli, okul ve tatil günlerinde yatma ve kalkma saatlerinin aynı olmasına dikkat edilmelidir. Çalışmamızdaki sonuçlar pandemi döneminde uyku rutinlerinin uygulanmaması, uyku saatlerinde televizyon, bilgisayar ve telefon kullanımının olması gibi nedenlerle çocukların alışkın oldukları uyku düzenlerinin bozulmasına, uyumak istememelerine ve daha kısa süre uyumalarına yol açmış olabileceğini düşündürmüştür. Ailede organik bir hastalık olması ile uyku alışkanlıkları anketi toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ailede organik hastalık bulunması ile uyku bozuklukları arasındaki ilişkiye spesifik olarak bakıldığında uyku kaygısı ve gece uyanmaları ile belirgin ilişki bulunmuştur. Uyku kaygısı, karanlıkta veya yalnız başına uyumaktan korkma, uykuya dalarken anne babanın odada olmasını isteme gibi maddeleri içermektedir. İnsanlar, COVID-19

pandemisinde enfeksiyon bulaşmasına ve kendileri veya aile üyelerinden birini kaybetmeye dair yoğun kaygılar yaşamış, ekranlarda enfeksiyon ve kayıplarla ilgili görüntü ve haberlere sık sık maruz kalmışlardır. Dünya Sağlık Örgütü'nün COVID-19 raporuna göre ölümlerin genellikle ileri yaştaki hastalarda ya da eşlik eden hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler hastalık, kanser, kronik akciğer hastalıkları gibi sistemik hastalığı olanlarda olduğunu bildirmiştir (23). Bu bilginin medya üzerinden yaygın şekilde paylaşılması ya da aile içinde bu konunun konuşulması çocuklarda uyku sırasında ebeveynlerine bir şey olabileceğine dair kaygıları tetiklemiş olabilir. Bu durumlar da çocuklarda uykuya dalma ile ilgili kaygıya ya da sık uyanmalar yaşamalarına yol açmış olabilir. Bununla birlikte çocukların pandemiye yönelik önlemlerin uygulandığı dönemde aileleri ile daha çok birlikte kalmaları, ebeveynlerinin organik rahatsızlıklarına ve bu rahatsızlıkların oluşturduğu işlev kayıplarına ya da yakınmalarına daha çok maruz kalmaları da kaygıların tetiklenmesine yol açmış olabilir.

Çalışmamızda, örgün eğitime devam etmeyen çocuklarda, devam eden çocuklara göre uyku kaygısı ve parasomniler anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. Örgün eğitime devam etmek çocukların belli bir düzen oluşturmaları, sosyalleşmeleri ve akranları ile bir arada bulunmalarını sağlayarak çocukların kaygısını azaltmış ve daha rahat bir uyku uyumalarını sağlamış olabilir. Uzaktan eğitimi düzenli şekilde takip etmeyen çocuklarda da, takip edenlere göre gece uyanmaları, parasomniler ve uykuda solunum bozukluğu belirgin düzeyde daha fazla bulunmuştur. Bu durum uzaktan eğitim ve eve kapanmaya bağlı olarak derslere girme ve ders çalışma motivasyonu düşen çocukların dersleri takip edememesine, buna bağlı olarak başarı durumları ile ilgili kaygı yaşamaları ve uyku bozukluklarının oluşmasına yol açmış olabileceği gibi uyku bozukluğu yaşayan çocuklar bu soruna bağlı olarak ders saatlerinde uyuyor ve ders saatlerine uyum gösteremiyor da olabilir.

Yapılan çalışmada aile bireylerinde sigara kullanımı olması ile uykuda solunum bozulması arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sigara ev içi veya balkon gibi dış mekanlarda içilse dahi pasif içiciliğe yol açmaktadır. Aile bireylerinin sigara kullanımı da çocukların pasif içiciliğine neden olup uykuda çocukların solunumunun bozulmasına yol açabilir. 2021 yılında ülkemizde 9045 çocukla yapılan bir çalışmada da sigara dumanı maruziyeti ile uykuda solunum bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (24). Yazında, pasif sigara dumanı maruziyetinin muhtemelen kimyasal kaynaklı faringeal enflamasyon ve obstrüksiyona yol açan ödem nedeniyle horlamaya yol açtığı bildirilmiştir (25).

Gündüz uykululuğu bir hastalık veya bozukluk olmayıp daha çok uyku bozukluğunun veya başka bir hastalığın belirtisi olabilmekte ve gündüz saatlerinde uyku eğilimi olarak gözlenmektedir. Aşırı gündüz uykululuğu kişilerin yaşam kalitesini belirgin olarak etkileyebilmektedir. Çalışmamızda; evde pandeminin konuşulma sıklığının artması ile gün içinde uykululuk artışı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Arkadaşlarıyla internet ve telefonda görüşme sıklığı fazla olan çocuklarda ise parasomniler ve gün içinde uykululukta belirgin bir artış olduğu saptanmıştır. Evde pandeminin sık konuşulması ve uygunsuz saatlerde internet

ve telefon üzerinden uzun arkadaş görüşmelerinin olması çocukların uykuya yatma saatini, uyku hijyenini ve uyku kalitesini bozmuş olabilir.

Çalışma sonuçlarına bakıldığında, tanıdıklarında COVID-19 tanısıyla hastane yatışı olan çocuklarda gece uyanmaları, parasomniler ve uykuda solunum bozuklukları oranları belirgin düzeyde yüksek bulunmuştur. Tanıdıklarda böyle bir sorun olması çocuğun kaygısını artırmış, buna bağlı olarak da uyku sorunlarına yol açmış olabilir. Ayrıca ebeveynlerin bu konu ile ilgili yaşadıkları kaygıyı çocuklarına yansıtması veya tanıdıkları ile ilgilenmeleri sonucu çocukları ile yeterince vakit geçirememeleri çocukların uykularında sorun yaşamasına yol açmış olabilir. Çalışma grubumuzun COVID-19'a yönelik kaygı düzeyinin düşük olduğu (%2) gözlenmiş olup uyku bozukluğu ile anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Daha fazla kişiyi dahil ederek yapılacak sonraki çalışmalarda bu ilişkinin incelenmesi devam eden pandemi sürecinde bu konuda önerilerde bulunabilmek açısından yararlı olacaktır.

Çalışmamızda, ebeveynlerde pandemi döneminde uyku düzen değişikliği olması ile çocuklarda uyku bozukluğu gözlenmesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Annede uyku düzeni değişimi çocukta yatma zamanı direnci, uyku kaygısı, gece uyanmaları, parasomniler ve uykuda solunum bozulmasını etkilerken; babanın uyku düzeni değişimi parasomniler ve uykuda solunum bozulmasını etkilemiştir. Yazında birçok çocuğun uykuyu başlatma ve sürdürmede zorluk yaşadığı, yatmayı reddetme, yataktan kalkma, yatma zamanı öfke nöbetleri ve çocuğun ebeveynine fiziksel olarak yakın olmakta ısrar etmesi veya gece uyanmaları sonrası tekrar uykuya geri dönmenin bir tür yatma zamanı direnci davranışları olduğu belirtilmiştir (26,27). Ayrıca, çocukların uyku ve uyanıklık alışkanlıklarının genellikle ebeveynlerinin uyku ve uyanıklık alışkanlıklarına benzer olduğu ve ebeveyn uyku sorunlarının genellikle çocukların uykuyu başlatma ve sürdürmedeki sorunları, uyku-uyanıklık geçiş zorlukları ve daha fazla uykululuk hali ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir (28). Ebeveynler ve çocukların uyku düzenleri etkileşim içindedir. Çocuklar ebeveynlerinin sorunlu uyku davranışlarına tepki olarak uyku düzenlerini değiştirebilmekte veya ebeveynler çocukların ihtiyaçlarını karşılamak için uyum sağlama davranışlarında bulunarak kendi uyku davranışlarını değiştirebilmektedir (27-29).

Pandemi döneminde ebeveynlerin ve çocukların uyku bozukluklarının incelendiği bir çalışmada, kadın olmak ve çocuğunda uyku bozukluğu olması, ebeveynlerde uyku sorununun önemli belirleyicileri olarak saptanmış ve ebeveynlerde en sık görülen uyku sorununun uykuya dalma sorununun gecikmesi olduğu belirtilmiştir. Bu uyku sorunlarının yetişkinlerde daha çok kaygı ve korku gibi duygusal kaygılara, çocuk ve ergenlerde ise rutindeki değişikliklere bağlı olabileceği ifade edilmiştir (21). Çalışmamızda saptanan ebeveynlerin yaşadığı uyku sorunları; COVID-19 pandemisine ilişkin kaygıları ya da pandemiye yönelik kısıtlamalara bağlı düzen değişikliğinden kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca ebeveynlerin uykuya geçişte sorun yaşaması ve başka şekillerde zaman geçirmesi, çocukların da ebeveynleri ile zaman geçirmek istemesine ve yatma zamanına direnmesine yol açmış olabilir. Bir çalışmada, ailelerde COVID-19 sebebiyle artan

Tablo 2. Grubun sosyo-demografik özellikleri, tanıları ve ilaç kullanımları ile çocuk uyku alışkanlıkları anketi alt ölçek puanları arasındaki ilişki

Sosyo-demografik bilgiler	Yatma zamanı direnci		Uykuya dalmanın gecikmesi		Uyku süresi	
	p	r	p	r	p	r
Çocuğun cinsiyeti	0,870	0,019	0,542	-0,057	0,504	-0,038
Annenin eğitim düzeyi	0,167	0,165	0,564	0,063	0,596	-0,086
Babanın eğitim düzeyi	0,343	-0,088	0,815	-0,029	0,110	-0,185
Annenin mesleği	0,270	-0,098	0,603	-0,043	0,180	-0,176
Babanın mesleği	0,864	0,007	0,793	-0,044	0,271	0,184
Kardeş sayısı	0,995	0,049	0,924	-0,52	0,903	0,021
Ailede fiziksel hastalık	0,055	0,200	0,135	0,128	0,310	-0,108
Ailede ruhsal hastalık	0,777	0,014	0,200	0,129	0,114	0,119
Ailenin toplam geliri	0,327	-0,079	0,994	-0,006	0,843	0,017
Çocukta fiziksel hastalık	0,726	-0,033	0,941	-0,019	0,250	-0,088
Çocuğun okula devam durumu	0,102	-0,164	0,854	-0,013	0,710	0,011
Çocuğun pandemide online ders takip durumu	0,056	-0,182	0,622	0,041	0,413	-0,126
Çocuğun okul başarı durumu	0,204	0,071	0,943	-0,014	0,301	-0,050
Aile bireylerinde sigara kullanımı	0,017*	0,222	0,923	-0,009	0,074	0,165
Pandemi öncesi bilgisayar kullanımı	0,045*	0,232	0,273	0,142	0,141	0,142
Pandemide bilgisayar kullanımı	0,334	0,181	0,407	0,091	0,783	0,036
COVID-19 hakkında internetten araştırma yapma durumu	0,977	-0,006	0,951	0,005	0,734	0,047
COVID-19 hakkında arkadaşlarıyla konuşma durumu	0,980	-0,005	0,526	-0,070	0,123	0,153
Pandemide ailede işine devam edememe durumu	0,285	0,111	0,629	0,055	0,185	0,143
Evde pandeminin konuşulma sıklığı	0,511	-0,071	0,181	0,034	0,149	0,068
Pandemide çocuğun uyku düzeni değişimi	0,011*	0,262	0,029*	0,115	0,075	0,080
Pandemide çocuğun uyku öncesi rutin değişimi	0,018*	0,223	0,189	0,147	0,049*	0,234
Pandemide annenin uyku düzeni değişimi	0,011*	0,264	0,707	0,046	0,179	0,180
Pandemide babanın uyku düzeni değişimi	0,066	0,197	0,180	0,139	0,768	-0,047
Pandemide kardeşin uyku düzeni değişimi	0,046*	0,226	0,308	0,090	0,593	-0,043
Tanıdıklarında COVID-19 tanısı ile hastanede yatış durumu	0,204	0,140	0,923	0,009	0,101	0,164
Tanıdıklarında COVID-19 sebebi ile vefat durumu	0,638	0,030	0,629	0,055	0,665	0,027
Arkadaşlarıyla internet ve telefondan görüşme sıklığı	0,628	-0,068	0,428	0,140	0,207	0,129
Çocuğun iştahında değişiklik durumu	0,040*	0,226	0,006*	0,201	0,337	0,030
Psikiyatrik bozukluk tanısı; yok/var	0,160	-0,203	0,592	0,033	0,697	0,006
Psikiyatrik bozukluk tanısı; Yok Nörogelişimsel bozukluk Anksiyete/OKB	0,147	-0,053	0,765	0,025	0,714	0,016
Psikiyatrik ilaç kullanımı; yok/var	0,535	-0,110	0,092	0,145	0,926	0,031
Psikiyatrik ilaç kullanımı; Yok MPH AD AP	0,374	0,006	0,259	0,148	0,409	0,072

*p<0,05, MPH: Metilfenidat, AD: Antidepresan, AP: Antipsikotik

Tablo 2. Grubun sosyo-demografik özellikleri, tanıları ve ilaç kullanımları ile çocuk uyku alışkanlıkları anketi alt ölçek puanları arasındaki ilişki

Uyku kaygısı		Gece uyanmaları		Parasomniler		Uykuda solunum bozulması		Gün içinde uykululuk	
p	r	p	r	p	r	p	r	p	r
0,440	0,058	0,653	0,027	0,793	-0,005	0,773	-0,078	0,360	0,059
0,125	0,183	0,875	0,046	0,468	-0,057	0,054	-0,016	0,876	-0,102
0,743	0,013	0,429	-0,082	0,490	-0,078	0,074	-0,224	0,227	-0,169
0,416	-0,052	1,000	-0,023	0,343	0,021	0,563	-0,136	0,225	-0,084
0,669	0,023	0,853	-0,067	0,628	0,050	0,026*	0,306	0,987	-0,022
0,975	0,049	0,653	0,116	0,594	-0,064	0,780	-0,166	0,359	0,166
0,031*	0,225	0,028*	0,217	0,050	0,139	0,492	-0,016	0,068	0,165
0,948	0,022	0,365	0,069	0,086	0,187	0,103	0,167	0,762	0,004
0,506	-0,088	0,971	-0,006	0,987	-0,013	0,397	-0,054	0,121	-0,180
0,681	0,046	0,660	0,057	0,302	0,067	0,162	-0,014	0,567	-0,073
0,022*	-0,225	0,061	-0,160	0,036*	-0,139	0,777	0,056	0,303	-0,079
0,303	-0,085	0,039*	-0,178	0,009*	-0,287	0,003*	-0,222	0,748	0,058
0,622	0,004	0,672	0,040	0,953	0,108	0,168	0,127	0,134	0,193
0,455	0,071	0,125	0,130	0,004*	0,281	0,009*	0,247	0,605	-0,053
0,636	0,119	0,433	0,052	0,819	0,098	0,593	0,176	0,049*	0,151
0,399	0,129	0,544	0,100	0,413	0,149	0,236	0,205	0,985	0,076
0,623	-0,069	0,769	0,017	0,811	0,083	0,400	0,183	0,858	-0,021
0,261	-0,119	0,758	-0,018	0,868	0,023	0,106	0,195	0,287	0,076
0,452	0,095	0,245	0,112	0,038*	0,187	0,608	-0,052	0,381	-0,088
0,271	-0,129	0,228	-0,096	0,305	-0,137	0,869	0,047	0,011*	0,253
0,242	0,146	0,005*	0,224	0,123	0,109	0,256	-0,026	0,319	0,034
0,569	0,067	0,546	0,033	0,964	0,027	0,155	0,115	0,879	0,049
0,026*	0,241	0,027*	0,219	0,009*	0,279	0,038*	0,141	0,668	0,045
0,166	0,146	0,083	0,165	0,023*	0,213	0,044*	0,183	0,373	0,054
0,049*	0,237	0,302	0,104	0,126	0,137	0,257	0,081	0,611	0,047
0,735	0,038	0,033*	0,145	0,019*	0,256	0,006*	0,310	0,949	-0,027
0,749	-0,025	0,608	-0,004	0,635	-0,008	0,047*	0,175	0,420	-0,081
0,725	-0,103	0,548	-0,083	0,087*	-0,173	0,299	0,050	0,049*	0,098
0,049*	0,218	0,043*	0,237	0,050	0,242	0,547	0,085	0,203	0,094
0,197	-0,198	0,236	-0,156	0,393	0,111	0,660	0,052	0,539	-0,118
0,030*	-0,014	0,169	-0,006	0,311	0,174	0,204	0,124	0,398	0,017
0,610	-0,106	0,603	-0,105	0,528	0,109	0,385	0,054	0,510	-0,095
0,040*	0,041	0,164	0,077	0,318	0,208	0,457	0,166	0,933	-0,044

endişe ve korkuların; COVID-19 pandemisi süreci ve sokağa çıkma yasağı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (22). Türkiye’de de bu süreçte alınan yüz yüze eğitime ara verilip uzaktan eğitime geçilmesi, sokağa çıkma yasaklarının uygulanması, ebeveynlerin evden çalışmaya başlaması gibi önlemler benzer şekilde kaygıyı arttırmış olabilir. Çalışmamızda ebeveynlerdeki uyku düzen değişikliğinin aksine çocuklarda kronotip bozukluğu ile uyku bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Çalışmamızda, iştah artışı ile uyku bozukluklarının ilişkili olduğu gözlenmiştir. Özellikle yatma zamanı direnci, uykuya dalmanın gecikmesi, uyku kaygısı ve gece uyanmaları ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Erişkin popülasyonda yapılmış olan bazı çalışmalarda uyku bozuklukları daha fazla gıda tüketimiyle ilişkilendirilmiştir. Erişkinler ile yapılan bir çalışmada, bozulan uyku düzeninin hem homeostatik hem de homeostatik olmayan bir yeme dürtüsünü indüklediği belirtilmiştir. Vücut, artan uyanıklık ve bunun sonucunda harcanan enerjide artıştan kaynaklanan enerji eksikliğini telafi etmeye çalışmakta, uykunun azalması nedeniyle de yemek yemeye yönelik istek artabilmektedir (30).

Sonuç

Türkiye’de COVID-19 pandemisi sırasında çocuk ruh sağlığı polikliniklerine başvuran ilkokul çocuklarında uyku bozukluklarının sık olduğu saptanmıştır. En yaygın uyku bozukluklarının yatma zamanı direnci, uykuya dalmanın gecikmesi ve gece uyanmaları olduğu gözlenmiş, özellikle ebeveynlerin uyku düzenindeki değişim çocuklardaki uyku bozuklukları ile ilişkili bulunmuştur. Yazında, pandemi öncesi düzene döndükten sonra da uyku alışkanlıkları üzerinde kalıcı bir etkiye sahip olma potansiyeli nedeniyle, COVID-19 pandemisinin çocuk ve ergenlerin uyku alışkanlıkları üzerindeki olası etkileri ve bu dönemde gözlenen uyku alışkanlığı değişiklikleri hakkında araştırma yapılması gerekliliği vurgulanmıştır. Çalışmanın pandeminin kısıtlama döneminde yapılması ve bu dönemde hastane başvurularının azalması nedeniyle hasta sayısının görece az olması, çalışmaya polikliniğe başvuran hastaların alınması ve formların bir kısmının online form olarak doldurulması çalışmamızın kısıtlılıkları arasındadır.

Polikliniklere başvuran hastaların ve ebeveynlerinin uyku düzenlerinin değerlendirilmesi ve ebeveyn ve çocuklara uyku kalitesi ve düzeninin önemi hakkında bilgi verilmesi hem mevcut sorunların çözülmesine hem de sorunların kronikleşmesini önlemeye yarayacaktır.

İyi bir uyku için, ebeveynler çocukların fiziksel aktivitelerini desteklemeli ve güneş ışığına maruz kalmalarına teşvik etmelidir. Uyku hijyeni ile ilgili öneriler uygulanmalı, 30 dakikadan fazla farklılık göstermeyen yatma/uyanma saatleri belirlenmelidir. Ebeveynler, çocukları uyumayı reddettiğinde fazladan kitaplar okuyarak, sırtını ovalayarak ve şarkılar söyleyerek onlarla ilgilenebilmekte ve yatma saati gecikebilmektedir. Bu yaklaşım başlangıçta yararlı gözükmeyle birlikte çocuk uykuya direnerek sürekli olarak ebeveynlerin dikkatini çektiğini veya başka kazanımlar elde ettiğini fark edebilir. Bu durum da çocuğun uyumaya başlaması ve sürdürmesi konusunda daha fazla probleme neden olabilir. Bu nedenle ebeveynlerin uyku

saatindeki yaklaşımlarının sorgulanması, çocuklarla gün içinde kaliteli vakit geçirilmesi ve ilgilenilmesi uyku saatinde yaşanan bu durumu önlemekte yararlı olacaktır. Mavi ışığa maruz kalmayı sınırlamak için dizüstü bilgisayarlar, tabletler, akıllı telefonlar yatma saatinden belli bir süre önce yatak odalarından çıkarılmalıdır. Çocukların kaygı duygularını hafifletmeyi amaçlayan bilgilendirmeler yapılmalı, COVID-19 hakkında gelişimsel olarak uygun eğitim araçları kullanılmalıdır.

Pandemi dönemi, bireylerin ruh sağlığı üzerinde etkilere yol açmış ve açmaya da devam edecektir. Ebeveynlerin de bu süreçte uyku düzenlerini sağlamaları, uyku rutinlerine devam etmeleri, mevcut kaygıları varsa buna yönelik destek almaları çocuklarının ruh sağlığını ve uyku kalitesini olumlu etkileyecektir. Uyku bozukluğu olan çocuklara ve ailelerine özel eğitim programları oluşturulabilir. Çocuklara yönelik müdahaleler, ebeveynler aracılığıyla uyku eğitimi, uykusuzluk için bilişsel davranışçı terapi ve pandemi dönemi sebebiyle olası bir travma sonrası stres bozukluğu varsa bu durumun tedavisi ile ilgili müdahaleler önerilmektedir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (karar no: GOKAEK-2020/20.20, tarih: 26.11.2020) etik kurul onayı alınmıştır.

Hasta Onayı: Çalışma için her hasta ve ebeveyninden onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Dizayn: İ.D.Ç., N.Ç.M., Veri Toplama veya İşleme: E.Ç., H.F., Analiz veya Yorumlama: İ.D.Ç., Literatür Arama: E.Ç., H.F., N.Ç.M., Yazan: İ.D.Ç., E.Ç., H.F., N.Ç.M.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. van Litsenburg RRL, Waumans RC, van den Berg G, Gemke RJ. Sleep habits and sleep disturbances in Dutch children: a population-based study. *Eur J Pediatr* 2010;169:1009-15.
2. Dahl RE, Lewin DS. Pathways to adolescent health sleep regulation and behavior. *J Adolesc Health* 2002;31(6 Suppl):175-84.
3. Walker MP, van der Helm E. Overnight therapy? The role of sleep in emotional brain processing. *Psychol Bull* 2009;135:731-48.
4. Öncel S, Akcan A, Meydanlıoğlu A. Sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi, okul çağı çocuklarında uyku. Gözüm S. (Ed.). Okul Dönemindeki Çocukların Sağlığının Geliştirilmesi. 1. Basım, Vize Basın Yayın, Ankara. 2016;228-32.
5. Hart CN, Palermo TM, Rosen CL. Health-related quality of life among children presenting to a pediatric sleep disorders clinic. *Behav Sleep Med* 2005;3:4-17.
6. Durcan G. Relationship between psychopathology and disease parameters of sleep habits of children and adolescents with familial mediterranean fever. *Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi*; 2018.
7. Cagle CS. School Aged Child. In Edelman. Mandle CL. (Eds.) Health promotion: throughout the life Span. 7th Ed., St.Louis: Mosby, 2010;578.

8. Lee S, Crain TL, McHale SM, Almeida DM, Buxton OM. Daily antecedents and consequences of nightly sleep. *J Sleep Res* 2017;26:498-509.
9. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, Somekh E. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr* 2020;221:264-266.e1.
10. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Med Sci Monit* 2020;26:e923549. doi: 10.12659/MSM.923549.
11. Owens JA, Spirito A, McGuinn M. The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ): psychometric properties of a survey instrument for school-aged children. *Sleep* 2000;23:1043-51.
12. Perdahlı Fiş N, Arman A, Ay P, Topuzoğlu A, Güler AS, Gökçe İmren S, Ersu R, Berkem N. The validity and the reliability of Turkish version of children's sleep habits Qquestionnaire. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2010;11:151-60.
13. Werner H, Lebourgeois MK, Geiger A, Jenni OG. Assessment of chronotype in four-to eleven-year-old children: reliability and validity of the Children's Chronotype Questionnaire (CCTQ). *Chronobiol Int* 2009;26:992-1014.
14. Dursun OB, Ogutlu H, Esin IS. Turkish validation and adaptation of Children's Chronotype Questionnaire (CCTQ). *Eurasian J Med* 2015;47:56-61.
15. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud* 2020;44:393-401.
16. Biçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. Coronavirus Anxiety Scale Short Form: Turkish Validity and Reliability Study. *Anatol Clin* 2020;25(Special Issue on COVID 19):216-25.
17. Durmuş H, Solak Y, Kaya E, Canbolat H. Prevalence of Sleep Disorders in Primary School Children and its Relationship with Obesity. *J Curr Pediatr* 2020;19:303-10.
18. Bruni O, Malorgio E, Doria M, Finotti E, Spruyt K, Melegari MG, Villa MP, Ferri R. Changes in sleep patterns and disturbances in children and adolescents in Italy during the Covid-19 outbreak. *Sleep Med* 2022;91:166-74.
19. Bhargava S. Diagnosis and management of common sleep problems in children. *Pediatr Rev* 2011;32:91-8; quiz 99.
20. Ward TM, Rankin S, Lee KA. Caring for children with sleep problems. *J Pediatr Nurs*. 2007;22:283-96.
21. Wearick-Silva LE, Richter SA, Viola TW, Nunes ML; COVID-19 Sleep Research Group. Sleep quality among parents and their children during COVID-19 pandemic. *J Pediatr (Rio J)* 2022;98:248-55.
22. Cellini N, Giorgio E, Mioni G, Riso D. Sleep and Psychological Difficulties in Italian School-Age Children During COVID-19 Lockdown. *J Pediatr Psychol* 2021;46:153-67.
23. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-COV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji Ve Tanı. Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. 2020. URL: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgilerepidemiolojivetanidf.pdf>.
24. Gokdemir Y, Civelek E, Cakir B, Demir A, Kocabaş CN, İkizoğlu NB, Karakoc F, Karadag B, Ersu R. Prevalence of sleep-disordered breathing and associated risk factors in primary school children in urban and rural environments. *Sleep Breath* 2021;25:915-22.
25. Sun K, Zhang Y, Tian Y, Jiang X. Environmental tobacco smoke exposure and risk of habitual snoring in children: a meta-analysis. *J Epidemiol Community Health* 2018;72:1064-70.
26. Petit D, Touchette E, Tremblay RE, Boivin M, Montplaisir J. Dyssomnias and parasomnias in early childhood. *Pediatrics* 2007;119:e1016-25.
27. Roberts CM, Harper KL, Bistricky SL, Short MB. Bedtime behaviors: Parental mental health, parental sleep, parental accommodation, and children's sleep disturbance. *Children's Health Care* 2020;49:115-33.
28. Boergers J, Hart C, Owens JA, Streisand R, Spirito A. Child sleep disorders: associations with parental sleep duration and daytime sleepiness. *J Fam Psychol* 2007;21:88-94.
29. Meltzer LJ, Montgomery-Downs HE. Sleep in the family. *Pediatr Clin North Am* 2011;58:765-74.
30. Hogenkamp PS, Nilsson E, Nilsson VC, Chapman CD, Vogel H, Lundberg LS, Zarei S, Cedernaes J, Rångtall FH, Broman JE, Dickson SL, Brunstrom JM, Benedict C, Schiöth HB. Acute sleep deprivation increases portion size and affects food choice in young men. *Psychoneuroendocrinology* 2013;38:1668-74.