



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

OKUL ÖNCESİ DÖNEM ÇOCUKLARINDA AYRILIK KAYGISI, EBEVEYN
TUTUMLARI VE UYKU SORUNLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sıla KONYALIOĞLU

Lefkoşa
Haziran, 2023

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**OKUL ÖNCESİ DÖNEM ÇOCUKLARINDA AYRILIK KAYGISI, EBEVEYN
TUTUMLARI VE UYKU SORUNLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sıla KONYALIOĞLU

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Ece E. MÜEZZİN

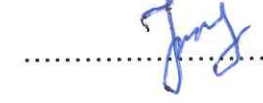
Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER

Lefkoşa

Haziran, 2023

Onay

Sıla Konyalıoğlu tarafından hazırlanan “Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Ayrılık Kaygısı, Ebeveyn Tutumları ve Uyku Sorunları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 08/06/2023 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Dr. Ayşe Buran	
Jüri Üyesi:	Yrd. Doç. Şengül Başarı	
Jüri Üyesi:	Yrd. Doç. Dr. İpek Alkan	
Danışman:	Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler	
Eş Danışman:	Doç. Dr. Ece E. Müezzın	

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

8/6/2023

Doç Dr. Meryem KARAAZİZ

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı


Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer
Enstitü Müdürü

Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Sıla KONYALIOĞLU

22/04/2023

Teşekkür

Bu tez çalışmasında desteklerinden olayı annem Remziye KONYALIOĞLU'na, babam Osman KONYALIOĞLU'na ve tez danışmanlarım Doç. Dr. Ece E. MÜEZZİN ve Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER'e teşekkürlerimi sunarım.

Sıla KONYALIOĞLU

Özet

Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Ayrılık Kaygısı, Ebeveyn Tutumları ve Uyku Sorunları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Sıla KONYALIOĞLU

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

06-2023, 90 sayfa

Bu çalışmada okul öncesi dönem çocuklarında ayrılık kaygısı, ebeveyn tutumları ve uyku sorunu arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini okul öncesi dönem çocuklarının ebeveynleri ve öğretmenleri oluşturmuştur. Örneklemi amaçsal örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemiyle seçilen Antalya ilindeki 386 okul öncesi dönem öğrencinin ebeveyni ve bir ölçekte öğretmen formu bulunması nedeniyle çocukların öğretmenleri oluşturacaktır. Araştırmada ebeveyn için Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Anaokulu Öğrencileri için Ayrılık Kaygısı Ölçeği Ebeveyn Formu ve Çocuklar için Uyku Alışkanlıkları Anketi kullanılmıştır. Öğretmen için ise Anaokulu Öğrencileri İçin Ayrılık Kaygısı Ölçeği Öğretmen Formu kullanılmıştır. Analiz sonucunda ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu, izin verici ve uyku alışkanlığı değişkenlerinin birlikte ayrılık kaygısı düzeyiyle düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki vermektedir. Araştırmanın diğer bir bulgusu ise uyku alışkanlığı değişkeninin ayrılık kaygısı düzeyi üzerinde anlamlı ve önemli bir yordayıcı olduğudur. Buna göre klinisyenler tarafından çocuklarda ayrılık kaygısı ile ilgili çalışırken çocukların uyku alışkanlıklarını sorgulanabilir. Uyku ile ilgili sorunların varlığında gerekli terapötik müdahaleler klinisyenler tarafından gerçekleştirilebilir ve/veya çocukların sağlıklı uyku rutinleri geliştirmelerine yardımcı olması adına ihtiyaç halinde ebeveynlere gerekli eğitimler verilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ayrılık Kaygısı, Ebeveyn Tutumları, Uyku Sorunları

Abstract

Relationships Between Separation Anxiety, Parental Attitudes and Sleep Problems in Preschoolers

Sıla KONYALIOĞLU

MSc, Department of Clinical Psychology

06-2023, 90 pages

In this study, it is aimed to examine separation anxiety, parental attitudes and sleep problems in preschoolers. Relational screening model was used for the study. 'The universe of the research was the preschoolers' parents and teachers. The sample was formed by 386 preschoolers' parents and teachers by criterion sampling method from purposive sampling methods. Socio-Demographic Information Form, Separation Anxiety Scale for Preschoolers (Parent Form), Children's Sleep Habits Questionnaire and Parenting Attitude Scale were used for parents. Separation Anxiety Scale for Preschoolers Teacher Form was used for children's teachers. In the finding of the research, authoritative, authoritarian, overprotective, permissive which are parental attitudes, and sleep habits variables, together give a low level and statistically significant relationship with the level of separation anxiety. Another finding of the study is that the variable of sleep habits is a significant and significant predictor of separation anxiety level. Accordingly, clinicians can question sleep habits of their client when they have a client who suffer from separation anxiety. Also, when there is a sleep problem going on clinicians can address that problem with therapeutic intervention and/or parents can be informed to build children's healthy sleep routines.

Keywords: Separation Anxiety, Parental Attitudes, Sleep Problems

İçindekiler

Onay Sayfası	I
Etik İlkeler Uygunluk Beyanı	II
Teşekkür.....	III
Özet	IV
Abstract	V
İçindekiler	VI
Tablolar Listesi.....	IX
Şekiller Listesi.....	X
Kısaltmalar	XI
GİRİŞ	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı.....	3
<i>Alt Amaçlar</i>	3
Araştırmanın Önemi	4
Sınırlılıklar	5
Tanımlar	5
KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.	6
Kaygı.....	6
Ayrılık Kaygısı.....	7
Ayrılık Kaygısı Bozukluğu.....	7
Ayrılık Kaygısı Bozukluğu DSM-5 Tanı Kriterleri.....	10
Uyku.....	11
Uykunun Evreleri.....	11
Uyku ve Uyanıklığın Nörobiyolojisi.....	12
<i>Sirkadiyen Ritim</i>	13
<i>Homeostatik Süreç</i>	14
Çocuklarda Uyku.....	14
Çocuklarda Uyku Sorunları.....	14
<i>İnsomnia</i>	15
<i>Nokturnal Enürezis</i>	15

<i>Uyku Terörü</i>	15
<i>Uyurgezerlik</i>	16
<i>Uyku Bruksizmi</i>	16
Ebeveyn Tutumları.....	16
<i>Otoriter Tutum</i>	17
<i>Demokratik Tutum</i>	18
<i>İzin Verici Tutum</i>	18
<i>Aşırı Koruyucu Tutum</i>	19
İlgili Araştırmalar.....	19
YÖNTEM	22
Araştırma Modeli	23
Evren Örneklem	23
Verilerin Toplanması.....	24
Veri Toplama Araçları	25
<i>Sosyo-Demografik Bilgi Formu</i>	25
<i>Anaokulu Öğrencileri için Ayrılık Kaygısı Ölçeği</i>	25
<i>Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi</i>	26
<i>Ebeveyn Tutum Ölçeği</i>	27
Verilerin Analizi.....	27
Araştırma Planı ve Süreci.....	28
BULGULAR.....	28
TARTIŞMA.....	43
SONUÇLAR.....	51
ÖNERİLER.....	54
KAYNAKÇA.....	56
EKLER.....	69 Ek-
1. Katılımcı Bilgilerndirme Formu.....	69 Ek-
2. Aydınlatıcı Onam Formu.....	69 Ek-
3. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	70 Ek-
4. Anaokulu Öğrencileri İçin Ayrılık Kaygısı Ölçeği (Ebeveyn Formu).....	71

Ek-5. Anaokulu Öğrencileri İçin Ayrılık Kaygısı Ölçeği (Öğretmen Formu).....	71
Ek-6. Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ).....	71
Ek-7. Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi.....	72
Ek-8. Ölçek İzinleri.....	72
Ek-9 Etik Kurul Onayı.....	74
İNTİHAL RAPORU.....	75
ÖZGEÇMİŞ.....	76

Tablolar Listesi

Tablo 1. Örneklem Grubunun Bildirdiği Çocuklara Dair Cinsiyet, Yaş, Kardeş Sayısı, Doğum Sırası, Doğum Şekli ve Planlı/Plansız Hamilelik Durumu Dağılım Tablosu.....	23
Tablo 2. Ölçeklere ilişkin normallik testi tablosu.....	27
Tablo 3. Cinsiyete göre Ayrılık Kaygısı Düzeyi Karşılaştırma Tablosu.....	29
Tablo 4. Yaşa göre Ayrılık Kaygısı Düzeyi Karşılaştırma Tablosu.....	30
Tablo 5. Kardeş Sayısına göre Ayrılık Kaygısı Düzeyi Karşılaştırma Tablosu.....	30
Tablo 6. Anne-Baba Birlikteliğine göre Ayrılık Kaygısı Düzeyi Karşılaştırma Tablosu.....	30
Tablo 7. Cinsiyete göre Ebeveyn Tutumu Karşılaştırma Tablosu.....	31
Tablo 8. Yaşa göre Ebeveyn Tutumu Karşılaştırma Tablosu.....	31
Tablo 9. Kardeş Sayısına göre Ebeveyn Tutumu Karşılaştırma Tablosu.....	32
Tablo 10. Anne-Baba Birlikteliğine göre Ebeveyn Tutumu Karşılaştırma Tablosu...	32
Tablo 11. Cinsiyete göre Uyku Alışkanlıkları Karşılaştırma Tablosu.....	32
Tablo 12. Yaşa göre Uyku Alışkanlıkları Karşılaştırma Tablosu.....	34
Tablo 13. Kardeş Sayısına göre Uyku Alışkanlıkları Karşılaştırma Tablosu.....	36
Tablo 14. Anne-Baba Birlikteliğine göre Uyku Alışkanlıkları Karşılaştırma Tablosu.....	38
Tablo 15. Uyku Alışkanlıkları, Ebeveyn Tutumları ve Ayrılık Kaygısı İlişki Tablosu.....	39
Tablo 16. Uyku Alışkanlıkları, Ebeveyn Tutumları ve Ayrılık Kaygısı Regresyon Tablosu.....	42

Şekiller Listesi

Şekil 1. Uyanıklık ile İlişkili Nörotransmitterleri Aktive Eden Oreksinerjik Sistem.....	12
---	----

Kısaltmalar

AKB:	Ayrılık Kaygısı Bozukluğu
DSM:	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
ETÖ:	Ebeveyn Tutum Ölçeği
SPSS:	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

GİRİŞ

İnsanlar dünyaya geldiği andan itibaren hayatta kalmak için onlara bakım verecek bir kişiye ihtiyaç duyar. Bu ihtiyaç doğrultusunda bebeklerin ve çocukların bağ kurduğu kişi ona bakım veren kişi ya da annesidir. Bakım veren kişi ile bebek arasında olan bağ kuvvetli bir bağ olduğu için bebeğin ona bakım veren kişiden ayrıldığında kaygılanması da oldukça doğaldır (Özer, 2018).

Ayrılık kaygısı kavramı çocuğun bağlanma figüründen ayrı kalması durumunda deneyimlediği yoğun kaygıdır. Normal olarak kabul edilen ayrılık kaygısı 0-3 yaş arasındaki bebeğin ona bakım veren kişinin yokluğunda huzursuz olması ve ağlaması gibi tepkisel davranışlar göstermesi ile kendisini gösterir. 3-5 yaş aralığında ise gelişim süreci düşünüldüğünde ayrılık kaygısı belirtilerinin sürse de azalması beklenir (Türkbay, 1999). Ancak ayrılık kaygısının çocuklarda daha sık görüldüğü bazı durumlar vardır. Bunlara örnek olarak okul değişikliği; yeni bir okul dönemine başlama, arkadaş grubunu değiştirme, zorbalık deneyimleme gösterilebilir (Figuerola vd., 2012).

Çocuğun gelişimsel sürecinin doğal bir parçası olarak ele alınan ayrılık kaygısı çocuğun bulunduğu gelişimsel dönem içerisinde olması gereken düzeyden daha yoğun bir şekilde görüldüğünde ise bir bozukluk olarak değerlendirilir ve ayrılma kaygısı bozukluğu adıyla DSM-5'te yer alır (Özer, 2018). Ayrılık kaygısı bozukluğu çocuklukta görülen kaygı bozuklukları arasında en sık rastlanan psikiyatrik bozukluklardan biridir (Figuerola vd., 2012).

Ayrılık kaygısını yoğun olarak deneyimleyen çocuklar aile bireylerine zarar geleceği endişesi taşımaktadırlar. Aynı zamanda çocuk, ailesinde onu koruyan ve ona bakım veren kişiden uzaklaşırsa başına kötü bir şey gelebileceğinden korkar ve bu yüzden ayrılmak istemez. Çocuklarda ayrılık kaygısının temelinde olan bu düşünceler kendisini somatik belirtilerle gösterebilir. Kabuslar ve uyku sorunları da ayrılık kaygısı bozukluğu görülen çocuklarda sık rastlanan bir durumdur (Figuerola vd., 2012).

Çocuğun gelişim sürecinde ailenin önemi yadsınamaz. Ebeveynlerin tutum ve davranışları çocukların erken dönemde ve gelecekte sergileyecekleri davranış

örüntülerinin şekillenmesinde rol oynadığı için çocukların gelişim sürecinde yer alan önemli bir unsurdur (Kaya, 2020). Bu doğrultuda ebeveynin olumsuz tutumları çocuğun gelişiminin zarar görmesi ile sonuçlanır. Örneğin ebeveynin yanlış tutumları ve çocukla arasında olan ilişkinin iyi olmamasının çocuklarda ileriki yıllarda ruh sağlığı sorunları deneyimlemeleri ve riskli davranışlarda bulunma ihtimalini artırmaktadır (Keyes vd., 2014). Ebeveynlerin negatif tutumları ile çocuklardaki kaygı arasındaki ilişki literatürde belirtilmiştir (Berkien vd., 2012).

Bu araştırmada Antalya’da yaşayan 3-6 yaş arası okul öncesi dönem çocuklarında ayrılık kaygısı, uyku sorunları ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkileri incelenecektir.

Problem Durumu

Çocuklar anaokulunda bağlanma figüründen ayrı kalmayı öğrenirler. Bireyin gelişiminin en hızlı olduğu okul öncesi döneminde anaokulu, çocuklar için sosyal becerilerin kazanıldığı yerdir. Çocuklar okuldayken bakım vereninden ilk kez uzun süreli ayrılık deneyimlemektedir (Çıkrıkçı, 2020). Ayrılığın ve ayrılma düşüncesinin sebep olduğu kaygının normal ve yönetilebilir seviyede olmadığı durumlarda çocukların akademik başarıları, sosyal ilişkileri ve bulunduğu ortama adapte olabilme becerilerinde düşüş gözlemlenmiştir (Feriante ve Bernstein, 2020). Çocuklarda ayrılık kaygısı adaptif düzeyde olmadığına çocuğun ebeveyninden ayrılma konusunda deneyimlediği yoğun sıkıntı nedeniyle bu durum çocukta çevreye uyum sağlama konusunda zorlanmasına neden olmaktadır. Bu durumun yol açtığı sorunlar arasında okul fobisi de bulunmaktadır. Çocukların eğitime başlamasının ve sürdürmesinin önünde bir engel olabilen ayrılık kaygısını aileler de önemli bir problem olarak görmektedir (Saltık, 2019).

Çocuklarda ayrılık kaygısı düzeyini etkileyen faktörlere bakıldığında ebeveyn tutumlarının çocuklardaki kaygı ve kaygı bozuklukları üzerinde etkisi olduğu görülmüştür. Aşırı koruyucu ve kontrolcü ebeveyn tutumunun çocuğun ayrılık kaygısında rol oynadığı belirtilmiştir (Clarke vd., 2013; Dobre vd., 2014; Howard vd., 2017; Saltık, 2019).

Kaya (2020) okul öncesi dönem çocuklarıyla yaptığı araştırmada çocukların ayrılık kaygısı ile Ebeveyn Tutum Ölçeği alt boyutları arasında anlamlı bir fark

gözlemlemiş, ebeveynlerin aşırı koruyucu tutumunun arttığı durumlarda çocuklarda da ayrılık kaygısı düzeyinin arttığı tespit edilmiştir.

Ayrılık kaygısına çoğu zaman uyku sorunları eşlik etmektedir. “Literatürde yapılan bir çalışmada ayrılık anksiyetesi bozukluğu tanısı olan çocukların %97’sinde en az bir uyku ile ilişkili problem olduğu ve ayrılık anksiyetesi bozukluğu tanısı olanlarda olmayanlara göre anlamlı oranda daha fazla uyku problemi olduğu bildirilmiştir” (Çelik, 2018, s. 62).

Röhr ve Salater (2010) 4 yaşındaki 727 çocuğun ebeveynlerinden veri toplayarak gerçekleştirdikleri araştırmada çocuklardaki anksiyetenin, insomnia ve kabuslarla ilişkili olduğu saptanmıştır. Rostami’nin (2019) yapmış olduğu araştırmada ayrılık kaygısının hem uyku terörü ile hem de uyurgezerlikle ilişkisi olduğu bulunmuştur. Çalışmada katılım gösteren ebeveynlerin çocukları 0-6 yaş aralığındadır.

Ayrılık kaygısı bozukluğu görülen çocuklarda uykuya gitmede direnmeleri, yanlarında biri olmadan uykuya dalamamaları ve uykularında kabuslarlar sık rastlanan uyku sorunlarıdır (Ayaz, 2015; Küçüköyük, 2015).

Araştırmanın amacı doğrultusunda okul öncesi dönem çocuklarında ayrılık kaygısı, uyku sorunları ve ebeveyn tutumları üzerine daha çok araştırma yapılmasının önem taşıdığı belirtilmektedir. Bu çalışmanın problem cümlesi “Okul öncesi dönemi çocuklarda ayrılık kaygısı, uyku sorunları ve ebeveyn tutumları arasında bir ilişki var mıdır?” olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı okul öncesi dönem çocuklarının ayrılık kaygısı düzeyleri ebeveyn tutumları ve uyku sorunları arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve katılımcıların sosyodemografik bilgileri ile elde edilen verilerin ilişkisinin ortaya konulmasıdır.

Alt Amaçlar

1. Okul öncesi dönem çocuklarının sosyodemografik değişkenlere (cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne baba birlikteliği) göre ayrılık kaygısı düzeyleri, ebeveyn tutumları ve uyku sorunları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. Okul öncesi dönem çocuklarının ayrılık kaygısı düzeyi, ebeveyn tutumları ile uyku sorunları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Okul öncesi dönem çocuklarında ebeveyn tutumları ve uyku sorunları ayrılık kaygısı üzerinde yordayıcı mıdır?

Araştırmanın Önemi

Çocukların onlara güven duygusunu kazandıran, sıkı sıkıya ve bağlandıkları bakım verenlerinden ayrılmak gelişim süreci içerisinde tamamlamaları gereken bir ödevdir. 2-3 yaşından sonra çocukta ayrılma kaygısı azalır ve bakım vereninden ayrılabilmeyi öğrenir ve bu sayede sosyalleşir, yeni ilişkiler kurar ve gelişimini devam ettirir. Ancak ayrılık kaygısı işlev bozucu bir düzeyde deneyimlenmeye devam ediyorsa çocuğun gelişim süreci içerisinde işlev bozucu olması sebebiyle bir problem olarak değerlendirilir (Çıkrıkçı, 2020).

Ayrılma kaygısı bozukluğu olan çocukların çoğunluğunda okul reddi de görülmektedir (Kültür vd., 2013). Okul reddi, ayrılık kaygısının belirtilerinden biridir ve bu iki durum birbiri ile genellikle ilişkilidir (Türkbay, 1999). Ayrıca ayrılık kaygısı bozukluğu yetişkin kaygı bozukluklarının yordayıcısıdır (Kossowsky vd., 2012). Alan yazında ayrılık kaygısı bozukluğu tanısı almış çocuklarda ileriki yaşlarda başta panik bozukluk olmak üzere anksiyete bozuklukları görülme sıklığının arttığına dair araştırmalar bulunmaktadır (Kossowsky, 2013; Lewinsohn, 2008; Biederman, 2005). Erken çocukluk döneminde ayrılık kaygısı belirtilerinin incelenmesi ve işlev bozan seviyede ayrılık kaygısı deneyimleyen çocuklara erken müdahale edilmesi önemlidir (Figuerola vd., 2012).

Araştırmanın amacı doğrultusunda okul öncesi dönem çocuklarında ayrılık kaygısını, uyku sorunlarını ve ebeveyn tutumlarını inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Çıkrıkçı, 2020; Nazlıoğlu, 2019; Schlarb vd., 2016). Ancak literatürde okul öncesi dönem çocuklarında bu üç değişkenin birlikte incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Okul öncesi dönemi çocuklarında ayrılık kaygısı ile ilişkili olan faktörlerin incelenmesi çocuklarda ayrılık kaygısının erken yaşta fark

edilebilir olmasına ve erken müdahale edilebilmesine olanak tanıyabileceği düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma;

- Antalya ilinde yaşayan 386 okul öncesi dönem çocuğunun ebeveynleri ve öğretmenlerinin katılımı ile,
- Sosyodemografik bilgi formu, Anaokulu Öğrencileri için Ayrılık Kaygısı Ölçeği, Uyku Alışkanlıkları Anketi ve Ebeveyn Tutum Ölçeği ile sınırlıdır.
- Araştırma veri analizinde kullanılan Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (SPSS) ile sınırlıdır.

Tanımlar

Ayrılık Kaygısı: Kişinin bağlanma figürü yokluğunda deneyimlediği yoğun kaygı halidir (Redlich, 2015).

Uyku Sorunu: Uyku sorunu, her gün tekrarlanan N-REM ve REM uykusu evrelerinin oluşturduğu ve kişi için yenileyici ve olmazsa olmaz olan bu döngünün düzenindeki bozulmadır (Davis vd., 2004).

Ebeveyn Tutumları: Ebeveyn tutumu ebeveynin çocuk yetiştirirken uyguladığı davranışlar ve çocukla ilgili durumları ele alış ile ilgili sahip oldukları tarzlardır (Lee ve Han, 2021).

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Kaygı

Kaygı kavramı sözlük anlamıyla “Genellikle kötü bir şey olacakmış düşüncesiyle ortaya çıkan ve sebebi bilinmeyen gerginlik duygusu” demektir (TDK, 2002). Kaygı, anksiyete ve bunalı olarak da tanımlanır (Sayar ve Dinç, 2013). Kaygı, kişinin beklediği bir tehlike, algıladığı bir tehdit nedeniyle deneyimlediği rahatsız edici, bunalıcı ve kişide endişe oluşturan duygudur. Dış dünyadaki tehditlerin oluşturduğu korku duygusunda olduğu gibi kaygı da bir tehdit algısının varlığında deneyimlenir ancak korkudan farklı olarak kaygıda algılanan tehdit bulunulan an içerisinde değil, geleceğe yöneliktir, belirsizdir ve iç dünyada yaşanır. Kaygının bir bileşeni olan endişe ise olabilecek olumsuz olaylarla ilgili düşüncelerdir. Endişe kavramının kaygıdan farkı ise kaygının bir duygu, endişenin ise kaygının azalması amacıyla zihnin ürettiği düşünceler olmasıdır (Sungur, 2020). Kaygı oldukça normal bir duygu olmakla birlikte her duygunun temelinde bir işlevi vardır. Kaygının işlevi ise kişinin tehlikeler karşısında önlem almasını ve kendisini korumasını sağlamaktır. Tarih boyunca, insanlar hayatta kalmak için potansiyel tehlikeleri fark edip önlem almak zorunda kalmışlardır. Kaygı, insanı olası tehlikelere karşı uyardığı sürece adaptiftir. Dış gerçeklikte var olan tehdidin düzeyi ile kişinin deneyimlediği kaygı orantısız hale geldiğinde kaygı işlevini yitirir. Belli bir düzeye kadar kişi için yararlı olabilecek kaygı olması gerekenden yüksek seviyelerde deneyimlenirse kişiyi karşılaşılabileceği tehlikelere karşı önlem alamayacak hale getirir. Performans ve konsantrasyonu olumsuz olarak etkilemektedir (Crocq, 2022). Kaygının kalp çarpıntısı, solunumun hızlanması ve ağızda kuruluk olmak üzere birçok fiziksel belirtisi vardır. (Oltmanns vd., 2010) Adaptif olan kaygı ve günlük yaşamda kişinin işlevselliğini bozan patolojik kaygının birbirinden ayrılmasında klinik değerlendirme gereklidir. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı’nın (DSM-I) ilk basımında bulunan Psikonörotik Bozukluklar anormal/patolojik kaygı ile karakterizedir. DSM II’de kaygı belirtileri nevroz olarak kategorize edilmiştir. DSM III ile birlikte anksiyete/kaygı nevrozu kavramının yerini kaygı bozuklukları kategorisi almıştır ve sonraki baskılarda da bu bölüm bulunmaktadır. DSM-V tanı ölçütleri kitabının en güncel versiyonudur ve Kaygı Bozuklukları sınıfı altında Ayrılık Kaygısı Bozukluğu, Seçici Konuşmazlık (Mutizm), Özgül Fobi, Sosyal Fobi, Panik Bozukluğu, Agorafobi, Yaygın Kaygı Bozukluğu bulunmaktadır (Crocq, 2022).

Ayrılık Kaygısı

Ayrılık kaygısı çocuğun genellikle ebeveyni olmak üzere bağ kurduğu, birincil bakım vereninden ayrı kaldığında deneyimlediği kaygıdır. Çocuk kendisini koruyacak ve kendisine bakım ve sevgi verecek birine ihtiyaç duyar ve bu figürden ayrıldığında korkuyla tepki verir, bağlanma figüründen ayrılmak ya da ayrılık beklentisi ise çocukta kaygı yaratmaktadır. Ayrılık kaygısı çocukların gelişim süreçlerinin normal bir parçası olarak ele alınmaktadır. Çocuklarda patolojik olmayan ayrılık kaygısının görüldüğü yaş, kültüre göre değişim gösterebilmekle birlikte ortalama 6-20 aylık oldukları zamandır. En üst seviyeye çıktığı zaman ise 13-18 aylık oldukları zamandır (Kearney vd., 2003). Normal kabul edilen ayrılık kaygısı 2-3 yaşa kadar görülebilir ancak sonrasında bu kaygının gelişimsel süreçte azalması beklenir. (Vaughan vd., 2017). Çocuğun ayrılıktan korkmamayı öğrenmesi, ebeveynin/bakım verenin ortadan kaybolduğunda tekrar geri geleceğini düşünebilmesi gelişimsel süreçte kazanması gereken önemli bilişsel becerilerden biridir (Poulton vd., 2001). Bowlby bağlanma kuramı çerçevesinde ayrılık kaygısını çocuğun bağlandığı birincil bakım vereninden ayrılması durumunda bir daha geri gelmeyeceğini düşünmesi ve bu sebeple de ayrılmaya karşı korkuyla tepki vermesi olarak açıklamaktadır (Lavalley ve Schneider, 2021).

Ayrılık Kaygısı Bozukluğu

Psikiyatrik bozuklukların dünya genelinde görülme sıklığı %13 olarak ön görülmekle birlikte psikiyatrik bozukluk görülen grup içerisinde pediatrik popülasyonda anksiyete bozukluğu görülme oranı ise %6.5 olarak belirtilmiştir. Anksiyete bozuklukları çocuk ve ergenler arasında en yaygın görülen psikiyatrik bozukluklardandır (Mohammadi vd., 2020).

Ayrılık Kaygısı Bozukluğu (AKB) kişinin güçlü bir bağ ile bağlı olduğu kişilerden ayrılma konusunda yoğun/aşırı kaygı yaşadığı ve bu kaygı nedeniyle kişinin işlevselliğinin bozulduğu bir kaygı bozukluğudur. Çocuklarda görülen Ayrılık Kaygısı Bozukluğu'nda bağlanma figürü bir yetişkindir ve genel olarak ebeveynidir. Yetişkinlerde görülen Ayrılık Kaygısı Bozukluğu'nda ise kişi çocuklardan, eşlerinden, romantik ilişki yaşadığı partnerlerinden ayrılma konusunda veya bir ayrılık beklentisinde yoğun kaygı yaşamaktadır. Ayrılık Kaygısı Bozukluğu genel

olarak çocuklarda 6 yaşında başlar bu sebeple de çocuklarda görülen erken başlangıçlı kaygı bozukluklarından biridir.

Araştırmacılar pediatrik popülasyonda ayrılık kaygısı bozukluğu görülme sıklığının ise %1-4 arasında değiştiğini belirtmiştir. Pediatrik popülasyonda klinik grup içerisinde ayrılık kaygısı bozukluğunun görülme oranı %7.6'dır. AKB bozukluğu görülme sıklığı kızlarda ve erkeklerde değişkenlik gösterir. Çocuklar arasında AKB görülme oranı kızlarda daha fazla olsa da, erkeklerde yetişkinlikte başlayan ayrılık kaygısı bozukluğu görülme ihtimali daha fazladır.

Ayrılık kaygısı bozukluğu çocuğun fiziksel, ailesel, sosyal olmak üzere belli alanlarda işlevselliğinin bozulmasına neden olur. Çocuklarda endişeli düşünceler ve hissedilen kaygının yanı sıra ayrılık kaygısı fiziksel semptomlarla da kendisini gösterir. Kişiden kişiye göre değişmekle birlikte karın ağrısı, mide bulantısı, baş ağrısı, nefes daralması, ağlama okula gitmeyi reddetme, terleme, titreme ve panik atak ayrılık kaygısının fiziksel belirtileri arasında yer alır. Fizyolojik belirtilerin AKB olduğunu düşünebilmek için bu belirtilerin günlük yaşam aktivitelerinde bozulmalara neden olarak derecede yoğun görülmelidir. Bunlara ek olarak AKB teşhisi alan çocuk ve yetişkinlerde görülen diğer semptomlar, bağlanma figürünün başına kötü bir şey geleceği hakkında aşırı endişelenmek, yalnız kalmaktan kaçınmak, kaçırılmaktan veya kaybolmaktan korkmak, kabus görmek, konsantrasyon güçlükleri, akademik performansta düşüş, uyku sorunları (alt ıslatma, tek başına uyumaktan korkma, kabus görme), sosyal ilişkilerde zayıflık veya sosyal izolasyon ve sinirlilik hali de AKB ile ilişkili belirtiler arasındadır. AKB tanısı alan çocuk ve yetişkinlerin dikkate değer bir kısmında bağlanma figüründen gerçekleşen ya da beklenen bir ayrılık anında şiddetlenen bazı somatik semptomlar vardır. Bunlar, baş ağrısı; mide rahatsızlığı, astım, mide bulantısı, kusma, göğüs ağrısı, kalp çarpıntısı, nefes darlığı ve baş dönmesidir. AKB çocuklukta ortaya çıkar ancak yetişkinlikte de devam etme ihtimali vardır (Feriante vd., 2023; Vaughan vd., 2017).

AKB'nin etiyolojisinde rol oynayan etmenler arasında çocuğun mizacı, biyolojik ve genetik yatkınlıklar, olumsuz çevresel etkiler, sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı grupta olmak, bağlanma sorunları, ebeveynin psikopatolojisi bulunmaktadır. Mizaç özellikleri ve genetik yatkınlıkların biyolojik risk faktörleri arasında bulunur. Ebeveynde kaygı bozukluğu olması, çocuğun kaygılı bir mizaca

sahip olması çocukta da kaygı bozukluğu görülmesi açısından bir risk faktörüdür (Suveg vd., 2005; Masi vd., 2001).

Ayrılık anksiyetesi bozukluğun etiyolojisinde biyolojik risk etmenlerinin yanında çevresel risk etmenleri de bulunmaktadır. Ayrılık kaygısının tetiklenmesinin nedenleri arasında çocuğun yaşamındaki stres ve değişiklikler vardır. AKB semptomlarını şiddetlendiren unsurlardan olumsuz yaşam deneyimleriyle ilişkili olanları çocuğunun günlük rutininin değişmesi, rahatsızlık, yeteri kadar dinlenememe, taşınma, yeni bir okula başlama, bir kardeşin doğması, ebeveynin rahatsızlığı, boşanma, ölüm, travmatik bir olay, tatilden ya da uzun bir aradan sonra okula dönüşüdür. Bunlara ek olarak, ebeveynin stresi, ebeveyn çatışması, alkol kullanım bozukluğuna sahip olan ebeveyn, ebeveyn tutumları, düşük doğum ağırlığı, ebeveynin çeşitli sebeplerden uzun süre çocuktan ayrı kalması, çocuğun ebeveynle birlikte uyuması ve annenin sigara tüketimi de çevresel faktörlere örnektir. Bağlanma sorunlarının yanı sıra ebeveyn tutumları da çocuklardaki kaygı ve kaygı bozukluklarının gelişmesinde rol oynamaktadır. Ebeveyn tutumunun aşırı koruyucu, aşırı kontrocü ve aşırı eleştirel olduğu durumlarda çocuğun özerklik gelişimi engellenir ve bu çocuklarda kaygı bozukluklarının gelişmesiyle sonuçlanabilen bir risk faktörüdür (Santarossa vd., 2019).

Ayrılık kaygısı bozukluğunun tedavi planının belirlenmesinde belirtilerin şiddeti rol oynamaktadır. Ayrılık kaygısı belirtileri şiddetli değilse psikoterapi ya da ilaç tedavisi yerine önerilenler arasında ayrılık kaygısı yaşayan çocuğa ve çocuğun ebeveynine eğitim verilmesi, çocuğun yeme ve uyku düzenini sağlamak ve bu düzeni sürdürmeye teşvik etmek gibi pratikler bulunmaktadır. Çocuklarda kaygı bozuklukların tedavisinde hem psikoterapi hem de kaygı bozukluklarının tedavisinde başarılı olduğu bilinen farmakoterapi (SSRIs) yer alır ve bu tedaviler ayrılık kaygısı bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu ve sosyal fobi gibi çocuklarda görülen kaygı bozukluklarının tedavisinde kullanılan müdahalelerdir. Çocuklarda ayrılık kaygısı bozukluğu belirtilerinin şiddetli olduğu ve tedavi gereken durumlarda ilk aşamada uygulanan tedavi bilişsel davranışçı terapidir. Kanıta dayalı bir tedavi olması, yan etkilerinin az olması ve etkili bir yöntem olması bilişsel davranışçı terapiyi ön plana çıkarır. Çocuklar bilişsel davranışçı terapide gevşeme teknikleri, kendini izleme ve sistematik duyarısızlaştırma, sosyal beceri eğitimi, gevşeme egzersizi, bilişsel yeniden yapılandırma gibi beceriler kazanır (Karakaya ve Öztop, 2013; Crocq, 2022).

Ayrılık Kaygısı Bozukluğu DSM-5 Tanı Kriterleri

Aşağıda Ayrılık Kaygısı Bozukluğu'nın DSM-5 tanı ölçütleri verilmiştir. (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s. 113)

“A. Aşağıdakilerden en az üçünün olması ile belirli, kişinin bağlandığı insanlardan ayrılmasıyla ilgili, gelişimsel olarak uygun olmayan ve aşırı düzeyde bir kaygı ya da korku duyması:

1. Evden ya da bağlandığı başlıca kişilerden ayrılacak gibi olduğunda ya da ayrıldığında hep aşırı tasalanma.
2. Bağlandığı başlıca kişileri yitireceği ya da bu kişilerin başına, hastalık, yaralanma, yıkım, ölüm gibi kötü bir olay geleceğiyle ilgili olarak, sürekli bir biçimde, aşırı tasalanma.
3. Bağlandığı başlıca kişilerden birinden ayrılmaya neden olacak, istenmedik bir olay (örn. kaybolma, kaçırılma, bir kaza geçirme, hastalanma) yaşayacağıyla ilgili olarak, sürekli bir biçimde, aşırı tasalanma.
4. Ayrılma korkusundan ötürü, okula, işe ya da başka bir yere gitmek için dışarı çıkmayı, evden uzaklaşmayı hiç istememe ya da buna karşı koyma.
5. Evde ya da başka ortamlarda tek başına kalmaktan ya da bağlandığı başlıca kişilerle birlikte olmamaktan, sürekli bir biçimde, aşırı korku duyma ya da bu konuda isteksizlik gösterme.
6. Evinin dışında ya da bağlandığı başlıca kişilerden biri yanında olmadan uyuma konusunda isteksizlik gösterme ya da buna karşı koyma.
7. Yineleyici bir biçimde, ayrılma konusunu da içerene karabasanlar görme.
8. Bağlandığı başlıca kişilerden ayrıldığında ya da ayrılacak gibi olduğunda bedensel belirtilerle (örn. baş ağrıları, karın ağrıları, bulantı, kusma) ilgili yineleyen yakınmalarının olması.

B. Bu korku, kaygı ya da kaçınma süreklilik gösterir, çocuklarda ve ergenlerde en az dört hafta, erişkinlerde altı ay ya da daha uzun sürer.

C. Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, okulla ilgili, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

D. Bu bozukluk, otizm açılımı kapsamında bozuklukta değişikliğe aşırı direnç göstermekten ötürü evden ayrılmaya karşı koyma, psikozla giden bozukluklarda ayrılmaya ilişkin sanrılar ya da varsanılar, agorafobide güvenilir bir eşlikçi olmadan dışarı çıkmaya karşı koyma, yaygın kaygı bozukluğunda önem verdiği diğer kişilerin başına bir hastalık ya da başka kötü bir olay gelecek olmasından ötürü kaygılanma ya da hastalık kaygısı bozukluğunda bir hastalığının olduğuna ilişkin kaygı duyma gibi başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.”

Uyku

Uyku, insanların yaşamının üçte birini kaplayan, kişinin yaşamsal bir ihtiyacı ve yaşam kalitesini etkileyen bir beyin fonksiyonudur. Uyku gözlemlenebilir bir azalmış yanıt verme davranışı olmakla beraber nörolojik ve fizyolojik olan döngüsel bir durumdur. Uykunun bağışıklık sistemini sağlamlaştırma, hormonları düzenleme, öğrenme, bellek ve konsantrasyonu güçlendirme gibi birçok işlevi vardır. Uyku sırasında fizyolojik ve nörolojik aktivasyon oldukça fazladır yani uyku farklı bir bilinç halidir. Yaşam boyunca kişide uykunun yapısal özellikleri değişmektedir. Örneğin bebekler ve çocuklar günün büyük bir kısmını uykuda geçirirken bir yetişkin için ideal uyku saati 6-8 saat arası olarak bildirilmiştir (Pavlova ve Latreille, 2018; Mistlberger, 2005).

Uykunun Evreleri

Uykuda hızlı olmayan göz hareketleri NREM (non-REM) ve hızlı göz hareketlerinden oluşan REM uykusu olmak üzere iki aşama vardır. REM İngilizce’de hızlı göz hareketleri anlamına gelen “Rapid Eye Movement” için kullanılan bir kısaltmadır. NREM uykusu kendi içerisinde 4 bölüme ayrılır. N1, N2 olarak tanımlanan bu iki evrede uyku hafiftir, yüzeyseldir. Delta uykusu ya da derin uyku da

denilen N3-N4 evresinde yavaş dalgalar görülür. Normal uykunun başlangıcı non-REM uyku aşamasıyla olur (Carskadon ve Dement, 2005).

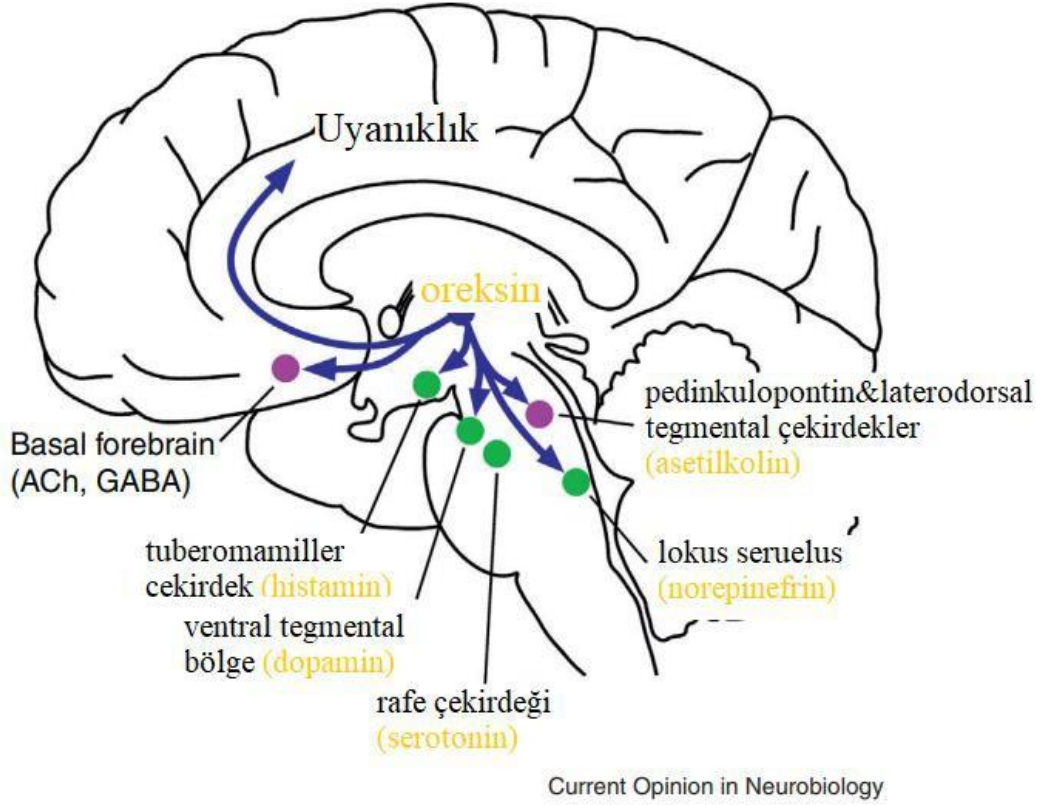
REM uykusu ise bedenin paralitik olduğu, ancak beynin yüksek seviyede aktif olduğu bir uyku evresidir. Kaslardaki atoninin haricince bu evrede rüyalar görülür. Kardiyovasküler fizyolojide ve solunum fizyolojisinde değişiklikler görülebilir. İnsan yaşamının ilk iki yılında REM uykusu uykunun yaklaşık yarısını oluştururken zaman içerisinde yaşlanmayla beraber bu sürede düşüş gözlemlenir (Carskadon ve Dement, 2005). Uyku siklusu/döngüsü NREM ve REM uykularının birbirini takip etmesiyle oluşur. Bir uyku döngüsünün tekrarlanması 90-120 dakikada bir olurken uyku boyunca 4-6 defa bu döngü devam eder (Kheirandish-Gozal, 2006).

Uyku ve Uyanıklığın Nörobiyolojisi

Beyinde uyanıklığı sağlayan belirli merkezler serebral korteks tarafından uyarıldığı sürece uyanıklık devam eder. Bu merkezlerden biri beyin sapında bulunan Retiküler Aktive Edici Sistemdir (ARAS). Ponsa bulunan bu sistemlerin inhibe edilmesi uykuya geçişi sağlar. Uyarıcı (eksitatör) bir sistem olan hipokretinerjik/oreksinerjik nöral ağlar monoaminergic sistem gibi uyanıklık sistemlerini aktive ederler ve bu şekilde uyanıklık sürdürülür (leLecea, 2012). Uyanıklıkla ilişkili olan diğer nörotransmitterler histamin, noradrenalin/norepinefrin, serotonin, asetilkolin ve glutamattır. Bu transmitterlerin arasından histamin, sadece uyanıklıkla ilgili olanıdır. Uykuyla ilgili olan nörotransmitterler ise gaba, galanin, glisin, melatonindir (Schwartz ve Kilduff, 2015). Uyanıklık durumuna geçiş için hipokretinerjik sisteme gelen ana girdilerden olan limbik sistemden gelen veriler ile fiziksel aktivasyon azaldığında bu sistem artık uyanıklık sistemlerini uyaramaz. Preoptik Alan üzerinde uyguladığı baskılama ortadan kalkar ve NREM uykusu ortaya çıkar. REM uykusunda limbik sistem uyanıklık haline kıyasla daha aktiftir, üst bilişle ilgili olan kortikal alan ise daha az aktiftir (Pace-Schott ve Picchioni, 2005). Uyku öncesinde ve uyku sürecinde parasempatik süreçler etkinleşir (Jawabri ve Raja, 2022).

Şekil 1.

Uyanıklık ile İlişkili Nörotransmitterleri Aktive Eden Oreksinerjik Sistem



Şekil orijinal kaynaktan modifiye edilmiştir (Alexandre vd., 2013).

Uyku ve uyanıklığı düzenleyen sistemler arasında sirkadyen ritimler ve homeostatik süreçler gösterilmiştir. (Jawabri ve Raja, 2022)

Sirkadiyen ritim

Sirkadyen ritimler insan ve birçok canlının 24 saat içerisinde tekrar eden karanlık ve aydınlık döngüsüne adapte olmanın bir sonucu olarak geliştirdiği bir zaman sistemidir (Doğanlar, 2020). Diğer bir ifadeyle vücudun ışığa maruz kalması sirkadiyen ritmi kontrol eder. Işık seviyesinin azalmasıyla beraber gözdeki nöronlar beyindeki suprakiazmatik çekirdeğe sinyal gönderir. Ardından epifiz bezinde üretilen melatonin hormonu uykuyu tetikler. Nöronlar aynı zamanda ventrolateral pre-optik çekirdek ve retiküler formasyona da sinyal gönderir. Dış dünyadan bilgi alıp bu bilgileri serebral kortekse gönderen talamus adındaki bölge retiküler aktive edici sistem tarafından uyarılır ve uykuya dalma sürecinde talamusun uyarılması azalır. Serebral korteks talamusla bağlantısını kesmeye başladığında dış dünyadan bilgi almaz, epifiz bezinde üretilen melatonin seviyesindeki artış ile birlikte uykuya dalma süreci desteklenir (Atasoy ve Erbaş, 2017; Şahin ve Aşçıoğlu, 2013).

Homeostatik Süreç

Homeostatik uyku düzenlemesi aynı zamanda uykuya dalmanın ana itici güçlerinden biridir. Gün boyunca üretilen ve uyku getiren bir molekül olan adenosin üretilir. Beynin gün içinde kullanılmasıyla ve fiziksel aktivasyondan kaynaklı oluşan yorgunluğun artışıyla adenosin salınımı doğru orantılıdır. Biriken yorgunluğun seviyesi uykunun uzunluğu ve derinliğinde belirleyicidir. Diğer bir ifadeyle, homeostatik süreç kişinin uyanıklıktan uykuya geçişi izin uyanık olduğu süreçte uyku yükünün birikmesidir. Uyku, fiziksel ve zihinsel yenilenme sağlar (Shakankiry, 2011).

Çocuklarda Uyku

Restoratif bir süreç olan uyku çocukların büyüme ve gelişiminin önemli bir parçasıdır. Sağlıklı bir uyku bağışıklık fonksiyonları, genel sağlığı, öğrenme gibi bilişsel süreçleri ve yeteri kadar büyüme hormonu salgılamaları için oldukça önemlidir. Çocukların yetişkinlerden farkı 0-6 yaş döneminde büyüme ve gelişimlerinin çok hızlı şekilde devam etmesidir (Sarıtekin ve Dindar, 2013; Ağadayı, 2020). Yetişkinlerde optimal uyku süresi 7-8,5 saat arasında değişirken 3-6 yaş arası çocuklar için uyku süresi 10-13 saat arasında değişmektedir (Covington, 2022).

Çocukların uyku kalitesini belirleyen birçok etmen vardır. Ortamdaki ışık ve gürültü, yatma zamanı, çocuğun fiziksel bir sıkıntısının olup olmaması, uyku öncesi ritüeller, yatma zamanı, çocuğun uyuduğu odanın düzeni, uykunun düzenli olup olmaması ve çocuğun yaşı kaliteli uyku için dengelenmesi gereken iç ve dış etmenlere örnektir (Küçük ve Eryılmaz, 2023).

Çocuklarda Uyku Sorunları

Çocuklarda uyku problemleri yaygın olarak görülmekle birlikte okul öncesi dönemi çocuklarının %25-50'sinde uyku ile ilişkili sorunlar görüldüğü saptanmıştır. Bu sorunlar Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflandırma Sistemi'ne (ICSD-R) göre iki ayrı kategoriye ayrılmaktadır Bunlardan dissomniler ve parasomnilerdir. (Perdahlı-Fiş vd., 2010) "Dissomniler yetersiz, fazla ya da kalitesiz uykuyu

tanımlarken (uykuya dalamama, sık uyanma ve gün içinde uykululuk hali); parasomniler uyku içinde ortaya çıkan davranış sorunlarını gösterir (kabuslar, uyku terörü, uyurgezerlik, diş gıcırdatma, idrar kaçırma gibi)” (Perdahlı-Fiş vd., 2010, s. 152).

İnsomnia

İnsomnia/uykusuzluk bozukluğu kişinin uykuya dalmakta zorlanması ya da sık uyanmalar sebebiyle uykuyu sürdürmemeye ile karakterize bir uyku bozukluğudur. Çocuklarda görülebilen tablo ise uykuyu başlatamadıklarında veya gece uyanmalarından sonra tekrar uyumaya çalıştıklarında uykuya dalabilmek için onlara bakım veren kişiden yardımına ihtiyaç duyarlar (5th ed.; DSM-5; American Psychiatric Association, 2013). Bireyin sağlığı için önem taşıyan etmenler arasında beslenme, fiziksel aktivite ve uyku bulunmaktadır. Bireyin uyku ihtiyacını karşılayamadığında fiziksel aktivitesinde de düşüş görülmüştür (Gomes vd., 2014; Stone vd., 2013). İnsomnia aynı zamanda obezite, diyabet, hipertansiyon ve metabolik sendrom için bir risk faktörüdür (Kaczor ve Skalski, 2016).

Nokturnal Enürezis

DSM-5’te (5th ed.; DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) Dışa Atım Bozuklukları içerisinde bulunan Enürezis (İdrar Kaçırma) pediatrik popülasyon içinde oldukça yaygın olan bir sorundur. Gelişim dönemi olarak mesane kontrolünü sağlayacak yaşının üzerindeki çocukların uykusu ya da uyanık olduğu sırada istem dışı idrar kaçırmaları durumudur. Nokturnal Enürezis görülme sıklığı erkeklerde daha fazladır. (Jeyakumar vd., 2012) Genellikle 5 yaşında başlayan mesane kontrolü bu sorunun çocuklarda görülmeye başlandığı yaşın 5 olarak kabul edilmesine neden olmuştur. Gece altını ıslatma, 5 yaşındaki çocukların yaklaşık %15’inde görülür. (Ozden vd., 2007).

Uyku Terörü

Uyku sırasında meydana gelen istenmeyen motor aktiviteleri ile karakterize olan parasomnilerden biri olan uyku terörü kişinin derin NREM uykusu sırasında dehşet ve korku ifadelerinin eşliğinde istenmeden meydana gelen bazı hareketlerdir ve bu durum bir dakikadan az veya birkaç dakika sürmektedir. Çığlık atmak,

ağlamak, koşmak, terleme ve kalp çarpıntısı atak sırasında oluşan hareketlere örnektir. Uyku terörü kişinin evden dışarı çıkması ve kendi bedenine bu ataklar sırasında zarar verebilmesi sebebiyle yıkıcı sonuçlar doğurabilmektedir. Ancak bazen de kişinin atak sırasında yatağın dışına çıkması söz konusu değildir. (Mason ve Pack, 2005; Waters vd., 2013; Kumar, 2008) Pediatrik popülasyonda uyku terörü görülme sıklığı %6.5'tir (Singh vd., 2018).

Uyurgezerlik

Uyurgezerlik/somnambulizm, çocuklarda daha fazla olmakla birlikte yetişkinlerde de görülen kişinin uyku sırasında yürüdüğü bir uyku bozukluğudur. Uykuda yürüme sırasında kişi uyanıklıktan farklı bir bilinç halinde olduğu için çevresindeki cisimler veya dışarı çıkması sebebiyle yaralanmalar meydana gelebilmektedir (Senel, 2018). Çocuklarda uyurgezerlik görülme sıklığı %2-4 arasındadır. Çocuklarda 10 yaşından önce başlayan uyurgezerliği çoğu çocuk atlatır ve çocuklukta görülen uyurgezerliğin sürmesi ve yetişkinlikte de görülme sıklığı yaklaşık %25'tir (DO ve Guilleminault, 2005).

Uyku Bruksizmi

Uyku bruksizmi kişinin uyku sırasında istemsiz olarak dişlerini gıcırdatması durumudur. Uyku bruksizmine neden olan faktörler kesin olarak bilinmese de psikolojik ve tıbbi birtakım rahatsızlıklar rol oynamaktadır (Bulut vd., 2021). Bulut vd. (2021) İzmir'de 4-6 yaş arası çocuklarda bruksizmin görülme sıklığı ve etiyolojisine dair bir araştırma yapmış ve etiyolojisinde psikolojik stresin rol oynadığı tespit edilmiştir.

Ebeveyn Tutumları

Bebeklerin henüz anne karnındayken başlayan gelişim süreçleri çocukluk döneminde de devam eder. Çocuklar çevrelerini gözlemler, bulundukları çevrenin değer ve davranışlarını benimserler ve bu şekilde çevrelerinin bir parçası olurlar. Çocuğun sosyal beceriler kazanmasında aile faktörü önemlidir. Gelişim sürecinde çocuklar çevreye uyumlanma ile birlikte öncelikle aile bireyleriyle olmak üzere diğer insanlarla ilişki kurarak sosyal beceriler kazanır ve sosyalleşirler. Bu dönemde çocukların kurdukları ilişkiler ileriki hayatlarında onların sosyal, emosyonel ve

kognitif becerilerine etki etmektedir. Çocuklar paylaşımcı olma, sevgi ve saygı gösterme, diğer insanlarla ilişkiler kurma gibi becerileri ilk olarak aile içerisinde kazanırlar. Okul öncesi dönem eğitimde çocuğa başta sosyal beceriler olmak üzere birçok beceri kazandırmak hedeflenir ancak eğitimde öğretmenlerin rolü olduğu kadar ailenin de rolü vardır. Aile bireyleri çocuğa en yakın olan kişilerdir ve çocuk için birer eğitimcilerdir. Dolayısıyla ailenin çocuğu yetiştirirken bulunduğu tutum ve davranışlar olan ebeveyn tutumları çocuğun yaşamına uzun sürede etki eden bir unsurdur. Ailenin çocuğa sergilediği tutum ve davranış olumsuz olursa sonuç olarak ailenin çocukta bıraktığı izler de olumsuz olur. Çocukların davranışları ve gelecekte sergiyecekleri davranışları da ebeveyn tutumlarından etkilenmektedir (Derman ve Başal, 2013).

Baumrind (1966, 1971, 1996) ilk olarak otoriter, izin verici ve demokratik olmak üzere üç ebeveyn tutumu tanımlamıştır. Sonradan bu üç ebeveyn tutumuna ek olarak reddedici/ihmalkar tutum eklenmiştir.

Ebeveyn tutumları sonradan farklı sınıflandırılmalara tabi tutulmuştur. Yavuzer (2014) ebeveyn tutumlarını otoriter/baskıcı, gevşek, dengesiz, kayıtsız/ilgisiz, güven verici ve hoşgörülü/destekleyici olarak 6 ayrı başlıkta sınıflandırırken Bakhla ve vd. (2013) otoriter, demokratik ve izin verici olarak üç sınıfa ayırmıştır. Bu araştırmada ebeveynlerde demokratik, izin verici, aşırı koruyucu ve otoriter olmak üzere 4 ayrı ebeveyn tutumu incelenmiş ve bu sebeple bu tutumların açıklamaları aşağıda verilmiştir.

Otoriter Tutum

Otoriter tutumun en belirgin özelliği kısıtlayıcı ve denetimin yüksek olduğu bir boyut olmasıdır. Ebeveynlerin koyduğu kurallar çocuğun kişilik özellikleri gözetilmeden ve fikri sorulmadan oluşturulur ve bu tutumun olduğu yerde kurallara uymak zorunludur. Otoriter tutumda sözlü veya fiziksel olan katı cezalar görülebilmektedir. Çocuk cezalara maruz kalmamak için bir zorunluluk gereği uyumlu davranır ve ebeveynlerine kendi fikirlerini ve ihtiyaçlarını belirtmez. Katı cezalar çocukta uzun vadede istenilen davranış değişikliğini sürdürmesine katkı sağlamaz ve bu cezalar çocukta özgüven problemleri, duygusal patlamalar, sosyal ilişkilerde zorluklar ve suçluluk duygusu ile sonuçlanabilmektedir. Çocuğun özerklik

gelişimini olumsuz etkileyen bu tutumu uygulayan ebeveynlerin çocukları kendilerini ifade etmekte ve çevrelerinde ebeveynleri yokken ne şekilde davranacakları konusunda sıkıntılar yaşamakta, çoğu zaman diğer insanların etkileri altında kalmaktadırlar. Bu tutumda tüm kontrol ebeveynlerdedir ve bu sistemde esneklik söz konusu değildir. Çocuk kuralları sorgulayamaz ve hata yapma hakkı bulunmamaktadır. Çocukta korku olmadan çocuğun kurallara uymayacağı düşünülür ve bu yüzden kurallara uyulmadığı takdirde çocuğun karşılaştığı cezalar oldukça yıpratıcıdır (Ceylan, 2017).

Demokratik Tutum

Demokratik ebeveyn tutumunda denetim yüksek değildir ve çocuğa gelişimine uygun şekilde davranılır. Koşulsuz saygı ve sevgi dahil olmak üzere çocuğun ihtiyaçlarının karşılanmasına önem verilmektedir. Çocuğun özerklik gelişimi engellenmez ve fikirlerine saygı duyulur. Hoşgörülü bir yaklaşım vardır. Çocuğun da söz hakkı olabilen bu ortamda çocukların kendilerini gerçekleştirmelerine izin verilmektedir. Ebeveynlerin davranışları tutarlıdır duyguları da kontrol altındadır. Çizilen sınırlar çerçevesinde çocuğa eleştiri yapılması gerekse bile bu eleştiriler ağır ve yıpratıcı olmaz. Bu tutuma sahip ebeveynlerin çocukları sorumluluk alabilen, özgüveni yüksek, sosyal becerileri ve yeteneklerinin gelişmesine imkan tanınmış çocuklar olarak yetiştirilmektedir. Demokratik tutum, bu alanda yapılan araştırmalar incelendiğinde çocuğun gelişimi için optimal olduğu görülmektedir. Bunun sebebi diğer tutumlarda görülen işlevsel olmayan özelliklerin demokratik tutumda görülmemesi, ancak bu tutuma işlevsel olan özelliklerin eklenmesidir (Derman ve Başal, 2013).

İzin Verici Tutum

Aşırı hoşgörülü tutum olarak da geçen izin verici tutumda ebeveynler çocuklarına oldukça düşkünlerdir ve çocuklarının davranışını ceza vermeden, çocuklara bir sınır koymadan kabul ederler. Bu tutumun uygulandığı ortamda çocukların davranışı ebeveynin koyduğu kurallardan çok kendi istekleri doğrultusunda şekillenir. Evde kural varsa da fazlasıyla esnek olduğu için bu çocuklar aile ortamının dışında genel kurallara uymakta zorlanırlar ve tavırları bencilcedir. Topluma uyum sağlama ve başkalarının sınırlarına saygılı olma ve

kontrollerini sağlama konusunda sorunlar yaşamaktadırlar. Çocuğun istenmeyen davranışı olsa dahi müdahale edilmemesi bu tutumun eksikliğidir. Gereken yerde müdahale etmemek bir ihmal örneğidir (Dursun, 2010).

Aşırı Koruyucu Tutum

Aşırı koruyucu ebeveyn tutumunda çocuk ebeveynleri tarafından aşırı korunur ve denetim bu tutumda yüksektir. Çocuk öğrenmek için yapması gerekenler çoğu zaman ebeveynler tarafından kendileri yerine yapıldığı için çocukların hem öğrenmeleri hem de kendilerine yetebildikleri hissinin gelişmesi engellenmiş olur. Bu durum aynı zamanda durumlara fazla müdahale ettikleri için çocukta özerklik gelişimini ve özgüven hissinin oluşmasını da engeller. Ebeveyn çocuğunu korumak adına onun hep yanında durur, uzaktayken başına bir şey gelmesini istemediği için çocuğunun sorumluluk almasının önüne geçer. Algılanan dış tehlike abartılıdır ve çocuğa gösterilen ilgi ve özen de onun gelişim sürecine uygun değildir. Ebeveyn çocuğunu olduğu yaştan daha küçükmüş gibi algılar. Dolayısıyla çocuklar, ebeveynleri onlar yerine karar aldığı için kendileri karar alma konusunda sıkıntılar yaşamakta ve daha bağımlı olmaktadır. (Özen-Altınkaynak ve Akman, 2019) Yapılan çalışmalarda çocuklardaki ayrılık kaygısı ve aşırı koruyucu ebeveyn tutumu arasında ilişki olduğu görülmüştür (Orgilés vd., 2018; 정희이 ve 세영한, 2019; Mofrad vd., 2009).

İlgili Araştırmalar

Nielsen vd. (2000) tarafından 13-16 yaş aralığı örnekleminde Kanada’da yapılmış bir çalışmada ergenlik döneminde kaygı semptomları ile rahatsız edici rüyalar arasındaki ilişki incelenmiştir ve bu araştırmada sık görülen rahatsız edici rüyalar ile DSM-III-R’deki ayrılık kaygı semptomları ilişkili bulunmuştur.

Petit vd. (2007) Kanada’da okul öncesi örnekleme yaptıkları çalışmalarında ayrılık kaygısı ile somnambulizm (uyurgezerlik), uyku terörü, bruksizmin ilişkili faktörler olarak belirtilmiştir. Ek olarak sık gece uyanmaları 6 yaş grubunda ayrılık kaygısı ile ilişkilendirilmiştir.

Ayrılık kaygısı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını saptanan araştırmalar vardır. (Lavigne vd., 2009; Brückl vd., 2007)

Koç (2015) yüksek lisans tez araştırmasında Türkiye’de anaokulu örnekleminde Ayrılık Kaygısı Bozukluğu tanısı almış 48-66 aylık 60 çocuk ve ebeveynlerinin katılımcı olduğu tez araştırmasında ebeveyn tutumlarının adaptasyon sürecine etkisi incelenmiştir. Otoriter, izin verici ve aşırı korumacı ebeveyn tutumlarının çocuğun adaptasyonuna olumsuz etkisi gözlemlenmiştir. Demokratik tutum ise diğer ebeveyn tutumlarının aksine adaptasyonla negatif yönde ilişki içerisinde değildir.

İran’ın Ahvaz şehrinde yapılan araştırmada (Karzareh, vd., 2015) 5-10 yaş aralığındaki erkek çocuklarında aile işlevselliğinin ve annenin ebeveynlik stiline çocukların davranışsal problemlerini yordamadaki rolü araştırılmıştır. İzin verici ebeveyn tutumunun ayrılık kaygısını ön gördüğü saptanmıştır.

Steinsbekk ve Wichstrøm (2015) Norveç’te okul öncesi dönem çocuklarıyla yaptığı boylamsal araştırmada çocuklarda 4 yaşında görülen insomnianın 6 yaşına gelindiğinde ayrılık kaygısı semptomları için risk oluşturduğu ve uyku bozukluklarından uyurgezerliğin ileriki ayrılık kaygısı semptomlarını tahmin ettiği bildirilmiştir.

Schlarb vd. (2016) Almanya’da 2-6 yaş arası çocuklardan oluşan bir örneklemlerle annenin uyku sorunları, çocuğun uyku sorunları (yatma zamanı direnci, gece uyanmaları, uyku kaygısı, parasomniler, uykuya dalmanın gecikmesi uyku süresi uykuda solunumun bozulması gün içinde uykululuk) ve çocuğun ayrılık kaygısı arasındaki ilişkileri incelemişler ve çocuğun uyku problemleriyle çocuğun ayrılık kaygısı ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Whalen vd. (2017) Amerika’da 3-6 yaş arası 292 katılımcıyı kapsayan boylamsal çalışmalarında okul öncesi dönem örnekleminde depresyon ve kaygı belirtilerinin şiddetinin erken yordayıcıları olarak uyku sorunlarını katılımcılarda incelemişlerdir. Katılımcılar 6 yıl boyunca takip edilmiş ve yıllık takipleri yapılmıştır. Gece uyanmalarının Ayrılık Kaygısı Bozukluğu semptomlarının şiddetiyle ilişkisi bulunmamıştır. Ancak, zaman içerisinde uykuya dalmanın gecikmesi ve yalnız yatamama, Ayrılık Kaygısı Bozukluğu ile ilişkili bulunmuştur.

Yaffe (2018) İsrail’de 11-13 yaş aralığındaki 101 çocuğun katılımcı olduğu araştırmada ebeveyn stilleri ile çocukların ayrılık kaygısı, sosyal kaygı ve okul kaygısı düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Otoriter/kontrolcü ve aşırı koruyucu ebeveyn tutumlarında çocuğun risk alması engellenir ve çocuğa özerklik verilmez. Bu çalışmada ebeveynin çocuğa özerklik vermediği bu tutumlar çocukta ayrılık kaygısı ile ilişkili bulunmuştur.

Adibsereshki vd. (2018) 9-12 yaş aralığında bulunan öğrenciler ve onların anneleriyle ile gerçekleştirdiği araştırmasında annenin izin verici tutuma sahip olması ile çocuklardaki okul fobisi ve ayrılık kaygısı arasında ilişki bulunmaktadır. İzin verici ebeveyn tutumu ile bazı uyum bozucu şemalar arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ve izin verici ebeveyn tutumunun bu şemalar aracılığıyla çocuklardaki kaygı bozukluğunu etkileyebilecekleri belirtildi.

Rostami ve Saadati (2018) Tahran’da gerçekleştirdikleri araştırmada 7-12 yaş aralığında çocuğu olan annelerin ebeveynlik stillerinin çocuklarda karşı gelme, davranış, ruh hali ve ayrılık kaygısı bozukluğunu yordamadaki rolünü incelemişlerdir. Çalışmada otoriter ebeveyn tutumu çocuklarda davranış ve duygu durum bozukluklarını ön görürken, izin verici ebeveyn tutumunun karşıt olma-karşıt gelme bozukluğu ve ayrılık kaygısı bozukluğunu ön gördüğü belirtilmiştir.

Orgilés vd. (2018) araştırmalarında İspanya’da 3-6 yaş aralığında çocuğu olan ebeveynlerde annenin kaygısı ve çocuğun ayrılık kaygısı arasındaki ilişkide ebeveyn stillerinin aracı rolü incelenmiş ve ebeveynlerdeki aşırı koruyucu kollayıcı ebeveyn tutumu çocuklarda ayrılık kaygısı belirtilerinin ortaya çıkma olasılığını arttıran bir etmen olduğu saptanmıştır.

Rafihi-Ferreira vd. (2019) 34’ü erkek olmak üzere 4-6 yaş arası 64katılımcıdan oluşan araştırmalarında çocukların uyku problemlerinin ve gece korkularının yordayıcıları incelenmiştir. Çocukların ayrılık kaygısı ve uyku sorunları ile çocuğun yalnız uyuduğu gece sayısı arasında anlamlı ilişki bulunduğu görülmüştür. Ayrılık kaygısı ile de birlikte uyuma arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Tyler vd. (2019), Avustralya’da 3-5 yaş arasındaki çocuklarda ebeveyn stillerinin(demokratik, otoriter, izin verici) çocuklardaki uyku sorunları ve ebeveyn

stresi ilişkisindeki aracı rolü incelenmiştir. 232 katılımcıdan oluşan araştırmada izin verici ebeveyn stili dışındaki stiller çocuğun uyku problemleriyle ilişkili bulunmamıştır.

Mohammadi vd. (2020) İran’da yaptıkları çalışmada 6-18 yaş arasında olan 29.699 çocuk ve ergende ayrılık kaygısı bozukluğu prevalansı ve bu bozukluğa eşlik eden diğer bozuklukları incelemişlerdir. Katılımcılarda Ayrılık Kaygısı Bozukluğu görülme sıklığı %5.8 olarak bildirilmiştir ve cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Ayrılık Kaygısı Bozukluğu görülen katılımcılarda sosyal fobi ve karşıt olma karşıt gelme bozukluğu dahil olmak üzere psikiyatrik bozukluk eş tanısı görülme oranı %65.3 olarak saptanmıştır. 6-9 yaş aralığında görülme sıklığı görece daha fazla bulunmuştur.

CucuCiuan ve Iliescu (2022) tarafından yapılan çalışmanın örneklemini Romanyalı, 3-6yaş arası 266 erkek ve 249 kız olmak üzere 514 çocuk oluşturmaktadır. Çocukların anneleri Ebeveyn Stilleri ve Boyutları Ölçeği’ni, çocukların öğretmenleri de Çocuklar İçin Davranış değerlendirme sistemi ölçeğini doldurmuşlardır. Kontrolcü, izin verici ve otoriter ebeveyn tutumları çocuklardaki kaygı ile ilişkili bulunmuştur.

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeline, araştırmanın çalışma grubuna, verilerin toplanması ve çözümlenmesine ve ortaya çıkan bulguların nasıl raporlaştırıldığına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Araştırmanın Modeli:

Bu araştırma okul öncesi grubu çocuklarda ayrılık kaygısı, uyku sorunları ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlayan nicel bir araştırmadır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. “İlişkisel tarama modelleri iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir” (Karasar, 2016, s.

114). Çalışmanın örnekleminin belli özelliklere sahip kişi ya da durumlardan oluşması ölçüt örnekleme yöntemi olarak adlandırılır (Karasar, 2016).

Evren Örnekleme

Araştırmanın evrenini okul öncesi dönem çocuklarının ebeveyni ve öğretmenleri oluşturmaktadır. Çalışmanın örnekleme amaçlı örneklemin bir türü olan ölçüt örnekleme ile seçilmiştir. Seçkisiz olmayan bir örnekleme yöntemi olan amaçlı örnekleme yönteminde katılımcılar rastgele seçilmez. Araştırmanın amacına uygun olarak evreni temsil edecek özellikleri olan katılımcılar seçilir (Yıldız, 2017).

Örnekleme %49,2'si (n=190) kadın, %50,8'i (n=196) erkek olmak üzere toplam 386 çocuğun ebeveyni ve öğretmenlerinden oluşmaktadır. Çocukların yaş ortalaması $4,90 \pm ,91$ ve dağılım ise %7,8'i (n=30) 3, %23,3'ü (n=90) 4, %39,1'i (n=151) 5 ve %29,8'i (n=115) 6 yaşındadır. Kardeş sayısına bakıldığında örneklemin %39,4'ü (n=152) tek çocuk, %28,5'i (n=110) bir kardeşi, %26,9'u (n=104) iki kardeşi, %4,1'i (n=16) üç kardeşi ve %1'inin (n=4) 4 kardeşi vardır. Doğum sırasına bakıldığında %63,2'si (n=244) ilk sırada, %32,1'i (n=124) ikinci sırada, %4,1'i (n=16) üçüncü sırada ve %0,5'i (n=2) dördüncü sırada doğmuştur. Örnekleme dahil edilen ebeveynlerden toplanan verilere göre çocukların doğum şekline bakıldığında %28,5'i (n=110) normal doğum ve %71,5'i (n=276) sezeryandır. Örnekleme dahil edilen ebeveynlerden toplanan verilere göre çocukların %84,5'i (n=326) planlı ve %15,5'i (n=60) plansız olarak dünyaya gelmiştir. Örnekleme grubunun bildirdiği çocuklara dair cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, doğum sırası, doğum şekli ve planlı/plansız hamilelik durumları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Örnekleme Grubunun Bildirdiği Çocuklara Dair Cinsiyet, Yaş, Kardeş Sayısı, Doğum Sırası, Doğum Şekli ve Planlı/Plansız Hamilelik Durumu Dağılım Tablosu

		n	%
Cinsiyet	Kadın	190	49,2
	Erkek	196	50,8
	Toplam	386	100
	3	30	7,8

Yaş	4	90	23,3
	5	151	39,1
	6	115	29,8
	Toplam	386	100
Kardeş Sayısı	Tek çocuk	152	39,4
	1 Kardeş	110	28,5
	2 Kardeş	104	26,9
	3 Kardeş	16	4,1
	4 Kardeş	4	1,0
	Toplam	386	100
Doğum Sırası	1	244	63,2
	2	124	32,1
	3	16	4,1
	4	2	,5
	Toplam	386	100
Doğum Şekli	Normal Doğum	110	28,5
	Sezeryan	276	71,5
	Toplam	386	100
Hamilelik Durumu	Planlı	326	84,5
	Plansız	60	15,5
	Toplam	386	100

Verilerin Toplanması

Sosyodemografik bilgi formu ve diğer ölçeklerden oluşan formlar Antalya ilinin Muratpaşa ilçesindeki anaokullarında gönüllük esasına dayalı olarak toplanmıştır. Anaokulları içerisinde araştırmaya katılmaya gönüllü ebeveynlere ve öğretmenlere formlar araştırmacı tarafından verilmiş ve veriler yüz yüze toplanmıştır. Öğretmen anketinin-anaokulu öğrencileri ayrılık kaygısı öğretmen formunun- yanıtlanması yaklaşık 5 dakika, ebeveynin yanıtlayacağı sosyo-demografik bilgi formu, anaokulu öğrencileri ayrılık kaygısı ölçeği ebeveyn formu,

uyku alışkanlıkları anketi ve ebeveyn tutum ölçeğini yanıtlamak yaklaşık 15 dk sürmektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Anaokulu Öğrencileri Ayrılık Kaygısı Ölçeği (Öğretmen Formu ve Ebeveyn Formu), Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi, Ebeveyn Tutum Ölçeği kullanılmıştır.

Sosyo-Demografik Bilgi Formu:

Sosyodemografik bilgi formu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Katılımcılara çocuğun adı, cinsiyeti, yaşı, kardeş sayısı, doğum sırası, annenin eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu, annenin medeni durumu, anne babasının ayrı mı yoksa birlikte mi olduğu, doğum şekli, planlı bir gebelik olup olmadığı, çocuğun doğum sırasında veya sonrasında herhangi bir sağlık sorunu olup olmadığı (fiziksel, gelişimsel, psikolojik), annenin doğum sonrasında yaşadığı psikolojik veya fiziksel bir rahatsızlığının olup olmadığı ve varsa bu rahatsızlıkların neler olduğu, çocuğun kronik bir rahatsızlığın olup olmadığı ve çocuğun daha önce başka bir okulda eğitim alıp almadığı sorulacaktır.

Anaokulu Öğrencileri Ayrılık Kaygısı Ölçeği

Anaokulu Öğrencileri Ayrılık Kaygısı Ölçeği Yasemin Akman (1987) tarafından geliştirilmiştir ve anaokulu öğrencilerinin ayrılık kaygısı belirtilerini ölçmektedir. Anne-baba ve öğretmen formu olmak üzere 2 ayrı formdan oluşur. Öğretmen formundaki korelasyon katsayıları .35-.92 arasında, anne-baba formundaki maddelerin ise .36-.92 arasında değiştiği görülmüştür. Anne-baba formunda 25 madde öğretmen formunda ise 25 madde vardır. Anaokulu Öğrencileri Ayrılık Kaygısı Ölçeği 5li likert tipindedir. Maddelerin her biri durumun deneyimlenme sıklığına hiçbir zaman (1), çok nadir (2), ara sıra (3), oldukça sık (4) ve her zaman (5) olmak üzere derecelendirilir. Ölçek 3-6 yaş arası çocukların ayrılık kaygısı belirtilerini ölçmektedir. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren testi yarılama güvenilirlik katsayısı .96 ve Cronbach alfa katsayısı 0.35 ile 0.94 arasında bulunmuştur. (Akman, 1994)

Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi

Ölçeğin orijinali Owens ve arkadaşları tarafından 2000 yılında çocukların uyku alışkanlıklarını ve uyku sorunlarını incelemek amacıyla geliştirilmiştir ve 45 maddeden oluşmaktadır. Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ)- Kısaltılmış Formu'nda 33 madde ve 8 alt boyut bulunmaktadır. Ölçek anne-babalara uygulanır. Ölçeğin orijinal formunun iç tutarlılık analizinde toplum örnekleme için .68 ve klinik örneklem için .78 cronbach alfa değerleri belirlenmiştir. Alt boyutlar için Cronbach alfa katsayıları ilki kontrol grup ve ikinci değer klinik grup olmak üzere yatma zamanı direnci 0.70-0.83, uyku süresi 0.69-0.80, uyku kaygısı 0.63-0.68, gece uyanmaları 0.54-0.44, parasomniler 0.36-0.56, uykuda solunumun bozulması 0.51-0.93, gün içinde uykululuk 0.65-0.70'tir. Uykuya dalmanın gecikmesi alt boyutu için ise makalede Cronbach alfa değeri belirtilmemiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması 2010 yılında Fiş ve arkadaşları tarafından yapılmıştır ve 33 maddeden oluşur. Maddeler genellikle "3", bazen "2" ve nadiren "1" şeklinde kodlanır. Türkçeye uyarlanan ölçeğin alt boyutları başkalarıyla yatma ihtiyacı, gece altını ıslatma, gündüz uykululuğu, parasomniler, sabah uyanma şekli, sabahları zor uyanma, uyku kaygısı, uyku miktarı, uykuda solunumun bozulması, uykunun bölünmesi, uykuya geçiştir. Test-tekrar test güvenilirliği 0.81, iç tutarlılığı araştırıldığında ise Cronbach alfa katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur. Toplam 11 faktörden 'Sabah zor uyanma' olan birinci faktörün faktör yükleri 0.66-0.77 arasında değişmekte ve toplam varyansın %13.9'unu açıklamaktadır. İkinci faktör 'uykunun bölünmesi ile ilgili parasonmiler'di ve faktör yükleri 0.54-0.69 arasında değişmekte ve toplam varyansın %7.2'sini açıklamaktadır. Üçüncü faktör olan uyku kaygısı, faktör yükleri 0.60-0.81 arasında değişmekte ve toplam varyansın %6.3'ünü açıklamaktadır. Dördüncü faktör 'uykuda solunumun bozulması' olup faktör yükleri 0.67-0.75 arasında değişmekte ve toplam varyansın %5.3'ünü açıklamaktadır. Beşinci faktör 'diğer parasomniler' grubunu oluşturmakta, faktör yükleri 0.60-0.67 arasında değişmekte ve toplam varyansın %4.7'sini açıklamaktadır. Altıncı faktör 'sabah uyanma şekli' olup faktör yükleri 0.78 ve 0.82 idi ve toplam varyansın %3.8'ini açıklamaktadır. Yedinci faktör 'uyku miktarı' faktör yükleri 0.66-0.73 arasında değişmekte ve toplam varyansın %3.5'ini açıklamaktadır. 'Uykuya geçiş' alt grubunu oluşturan sekizinci faktörün faktör yükleri 0.69 ve 0.72 olarak saptanmıştır, toplam varyansın %3.3'ünü açıklamaktadır. Dokuzuncu faktör 'başkalarıyla yatma ihtiyacı' faktör yükleri 0.59

ve 0.74 olarak bulunmuş ve toplam varyansın %3.2'sini açıklamaktadır. Onuncu faktör 'gündüz uykululuğu' faktör yükleri 0.71 ve 0.74 olarak saptanmış olup, toplam varyansın %3.1'ini açıklamaktadır. On birinci faktör, faktör yükleri 0.63 ve 0.67 olarak, 'gece altını ıslatma' grubunu oluşturmaktadır ve toplam varyansın %3'ünü açıklamaktadır.

Ebeveyn Tutum Ölçeği

Bu ölçek 2-6 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlerin tutum ve davranışlarının belirlenmesini sağlar. Gül Şendil ve Evren Karabulut Demir tarafından 2008 yılında geliştirilmiştir. 46 maddeden oluşmaktadır ve ebeveyn tarafından yanıtlanır.

Demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici olmak üzere dört boyuttan oluşur. Alt boyutların Cronbach alfa değerleri “demokratik” boyut için .83, “otoriter” boyut için .76, “aşırı koruyucu” boyut için .75 ve “izin verici” boyut için ise .74 olarak bulunmuştur. Ölçek 5’li likert tipindedir. “Her zaman böyledir” 5, “Hiçbir zaman böyle değildir” ise 1 puan alır. İlgili ölçek geliştirme çalışmasında ölçeğin tümü için Cronbach alfa değeri bilgisi verilmemiştir.

Veri Analizi

Araştırmanın verilerin analizinde tanımlayıcı veriler için ortalama hesaplaması, alt problemlerin analizi için ise ilişkisiz ölçümlerde ortalama puanlarının karşılaştırılması (T-test), tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Pearson korelasyon, çoklu doğrusal regresyon ve non-parametrik testlerden Kruskal Wallis ve Mann–Whitney U hesaplamaları kullanılmıştır. Verilerin analizinde Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (SPSS) kullanılmış ve araştırmada anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır.

Analizler yapılmadan önce Anaokulu Öğrencileri için Ayrılık Kaygısı Ölçeği, Ebeveyn Tutum Ölçeği, Uyku Alışkanlıkları Anketi ilişkin normallik testi yapılmış ve yapılan betimleyici istatistikler Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2.

Ölçeklere ilişkin normallik testi tablosu

n	$\bar{x}$	ss	Min.	Maks.	Çarpıklık	Basıklık	K-S
---	-----------	----	------	-------	-----------	----------	-----

Ayrılık Kaygısı Ölçeği	386	1,65	,558	1,00	4,20	1,47	2,60	,000
Ebeveyn Tutum Ölçeği	386	3,28	,255	2,59	3,96	-,035	-,312	,307
Uyku Alışkanlıkları Anketi	386	1,62	,173	1,24	2,24	,704	,384	,000

Değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek amacıyla Kolmogorov-Smirnov normallik testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Ebeveyn Tutum Ölçeğinin normal dağılım gösterdiği diğer ölçeklerin normal dağılım göstermediği görülmüştür. Ancak, Uyku Alışkanlıkları Anketine ait puanların dağılımları ve tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde basıklık ve çarpıklık değerleri de +1 ile -1 arasında yer aldığı için değişkenlerin normal dağılım gösterdiği varsayılarak sonraki işlemlere parametrik analizler ile devam edilmiştir. Ayrılık Kaygısı Ölçeği için ise normal dağılım göstermediği varsayılarak sonraki işlemlere non-parametrik analizler ile devam edilmiştir.

Araştırma Planı ve Süreci

Veri toplama sürecine başlanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Komitesi'ne 25.01.2023 tarihinde başvurulmuştur ve YDÜ/SB/2023/1520 sayılı etik izin alınmıştır. Etik Komite onay formu ekte yer almaktadır. Etik kurulun onayı alındıktan sonra veri toplama süreci başlatılmış ve yaklaşık 1 ay içerisinde katılımcılara ulaşılmıştır. Veriler yüz yüze toplanmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın alt problemlerin yanıtlanması amacıyla yapılan istatistiksel analizler sonucu elde edilen bulgular alt problemlere bağlı olarak sırasıyla sunulmuştur.

Ayrılık Kaygısına İlişkin Bulgular:

Anaokulu Öğrencileri için Ayrılık Kaygısı Ölçeği verileri için yapılmış olan normallik testinde, verilerin normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir. Buna bağlı olarak veri analizinde Kruskal Wallis H ve Mann–Whitney U testleri kullanılmış ve detaylı olarak sunulmuştur.

Ayrılık kaygısı düzeyinin cinsiyete göre karşılaştırılması Mann–Whitney U testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 3’de sunulmuştur.

Tablo 3.

Cinsiyete göre Ayrılık Kaygısı Düzeyi Karşılaştırma Tablosu

	Cinsiyet	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	U	p
Ayrılık Kaygısı Düzeyi	Kadın	190	1,65	,55	-,987	17538,50	,323
	Erkek	196	1,50	,50			

Cinsiyete göre ayrılık kaygısı düzeyi karşılaştırıldığında kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ayrılık kaygısı düzeyinin yaşa göre karşılaştırılması Kruskal Wallis H testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 4’de sunulmuştur.

Tablo 4.

Yaşa göre Ayrılık Kaygısı Düzeyi Karşılaştırma Tablosu

	Yaş	n	$\bar{X}$	Ss	sd	Sıra Ortalaması	X^2	p
Ayrılık Kaygısı Düzeyi	3 (a)	30	1,89	,67	3	238,85	29,741	.000**
	4 (b)	90	1,80	,60		225,27		
	5 (c)	151	1,63	,47		198,38		
	6 (d)	115	1,49	,54		150,40		

**p<.01 istatistiksel anlamlı fark

Yapılan analize bakıldığında yaşa göre ayrılık kaygısı düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($X^2=29,741$, $p<.001$). Farkın kaynağının belirlenmesi için Post-Hoc testi yapılmış a-d ve b-d grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise üç yaşındaki çocukların ($\bar{X}=1,89\pm,67$) ayrılık kaygısı düzeylerinin en yüksek ortalamada olduğu bulunmuştur.

Ayrılık kaygısı düzeyinin kardeş sayısına göre karşılaştırılması Kruskal Wallis

H testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 5’de sunulmuştur.

Tablo 5.

Kardeş Sayısına göre Ayrılık Kaygısı Düzeyi Karşılaştırma Tablosu

	Kardeş Sayısı	n	$\bar{X}$	Ss	sd	Ortalaması	Sıra X	p^2
	Tek çocuk (a)	152	1,76	,59		218,13		
Ayrılık	1 (b)	110	1,63	,54	4	190,68		
Kaygısı	2 (c)	104	1,51	,46		165,38	16,652	.002*
Düzeyi	3 (d)	16	1,50	,57		152,72		
	4 (e)	4	1,98	,89		229,50		

*p<.05 istatistiksel anlamlı fark

Yapılan analize neticesinde kardeş sayısına göre ayrılık kaygısı düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($X^2=16,652$, $p<.05$). Farkın kaynağının belirlenmesi için Post-Hoc testi yapılmış a-c grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise dört kardeşi olan çocukların ($=1,98\pm,89$) $\bar{X}$ ayrılık kaygısı düzeylerinin en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur.

Ayrılık kaygısı düzeyinin anne-baba birlikteliği durumuna göre karşılaştırılması Mann–Whitney U testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6.

Anne-Baba Birlikteliğine göre Ayrılık Kaygısı Düzeyi Karşılaştırma Tablosu

	Anne-Baba Birlikteliği	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	U	p
Ayrılık	Evet	347	194,80	67596,50			
Kaygısı	Hayır	39	181,91	7094,50	-,685	6314,50	,494
Düzeyi							

Anne-babanın birliktelik durumuna göre ayrılık kaygısı düzeyi karşılaştırıldığında anne-babası birlikte olan ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ebeveyn Tutumuna İlişkin Bulgular

Ebeveyn Tutumu Ölçeği verileri için yapılmış olan normallik testinde verilerin

normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Buna bağlı olarak veri analizinde ilişkisiz ölçümlerde ortalama puanlarının karşılaştırılması (T-test) ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testleri kullanılmış ve detaylı olarak sunulmuştur.

Ebeveyn tutumlarının cinsiyete göre karşılaştırılması T-test kullanılarak yapılmış ve Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7.

Cinsiyete göre Ebeveyn Tutumu Karşılaştırma Tablosu

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	Ss	sd	t	p
Demokratik	Kadın	190	62,90	4,74	384	,078	,938
	Erkek	196	62,86	4,84	383,96		
Otoriter	Kadın	190	29,36	3,98	384	,782	,435
	Erkek	196	29,05	3,85	382,43		
Aşırı Koruyucu	Kadın	190	27,96	3,57	384	,511	,609
	Erkek	196	27,77	3,63	383,91		
İzin Verici	Kadın	190	31,37	3,42	384	,906	,366
	Erkek	196	31,05	3,45	383,81		

Cinsiyete göre ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici alt boyutları karşılaştırıldığında kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ebeveyn tutumlarının yaşa göre karşılaştırılması ANOVA testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8.

Yaşa göre Ebeveyn Tutumu Karşılaştırma Tablosu

	Yaş	n	$\bar{x}$	ss	sd	F	p
Demokratik	3	30	61,56	5,58	3	1,539	,204
	4	90	62,53	4,43	382		
	5	151	63,41	4,73	385		
	6	115	62,81	4,87	385		
Otoriter	3	30	29,16	3,18	3	,890	,446
	4	90	28,74	3,76	382		
	5	151	29,57	4,12	385		
	6	115	29,10	3,93	385		
Aşırı Koruyucu	3	30	27,23	3,20	3	2,619	,051
	4	90	27,26	3,58	382		
	5	151	28,46	3,51	385		
	6	115	27,72	3,74	385		
İzin Verici	3	30	31,03	2,83	3	1,750	,156
	4	90	30,52	3,41	382		
	5	151	31,51	3,64	382		

	6	115	31,40	3,29	385
--	---	-----	-------	------	-----

Yapılan analize neticesinde yaşa göre ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ebeveyn tutumları kardeş sayısına göre karşılaştırılması ANOVA testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9.

Kardeş Sayısına göre Ebeveyn Tutumu Karşılaştırma Tablosu

	Kardeş Sayısı	n	$\bar{x}$	ss	sd	F	p
Demokratik	Tek çocuk	152	63,11	4,27	4	,419	,795
	1 kardeş	110	62,43	5,33			
	2 kardeş	104	63,05	4,93			
	3 kardeş	16	62,93	5,32			
	4 kardeş	4	61,75	1,25			
Otoriter	Tek çocuk	152	29,25	3,97	4	1,274	,280
	1 kardeş	110	29,40	4,06			
	2 kardeş	104	28,81	3,67			
	3 kardeş	16	29,06	4,02			
	4 kardeş	4	33,00	2,16			
Aşırı Koruyucu	Tek çocuk	152	27,61	3,45	4	1,237	,295
	1 kardeş	110	27,85	3,32			
	2 kardeş	104	28,01	3,84			
	3 kardeş	16	28,50	4,74			
	4 kardeş	4	31,25	4,57			
İzin Verici	Tek çocuk	152	31,15	3,70	4	1,184	,317
	1 kardeş	110	31,52	3,38			
	2 kardeş	104	30,77	3,24			
	3 kardeş	16	31,93	2,35			
	4 kardeş	4	33,25	2,21			

Yapılan analize neticesinde kardeş sayısına göre ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ebeveyn tutumlarının anne-baba birlikteliği durumuna göre karşılaştırılması T-testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 10’da sunulmuştur.

Tablo 10.*Anne-Baba Birlikteliğine göre Ebeveyn Tutumu Karşılaştırma Tablosu*

	Birliktelik	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Demokratik	Evet	347	62,75	4,80	384	-1,605	,109
	Hayır	39	64,05	4,59	47,822		
Otoriter	Evet	347	29,36	3,92	384	2,647	,019*
	Hayır	39	27,82	3,64	48,441		
Aşırı	Evet	347	27,85	3,52	384	-,148	,883
	Hayır	39	27,94	4,24	44,113		
Koruyucu	Evet	347	31,21	3,42	384	,112	,911
	Hayır	39	31,15	3,64	45,860		

*p<.05istatistiksel anlamlıfark

Anne-babanın birliktelik durumuna göre ebeveyn tutumları karşılaştırıldığında otoriter ebeveyn tutumunda anne-babası birlikte olan ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($t=2,647$, $p<.05$). Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise anne babası birlikte olan çocukların ($=29,36\pm3,92$) $\bar{x}$ otoriter ebeveyn tutum düzeylerinin daha yüksek ortalamada olduğu bulunmuştur. Anne-baba birliktelik durumunda göre ebeveyn tutumları olan demokratik, aşırı koruyucu ve izin verici alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Uyku Alışkanlıklarına İlişkin Bulgular

Uyku Alışkanlıkları Anketi verileri için yapılmış olan normallik testinde verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Buna bağlı olarak veri analizinde ilişkisiz ölçümlerde ortalama puanlarının karşılaştırılması (T-test) ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testleri kullanılmış ve detaylı olarak sunulmuştur.

Uyku alışkanlıklarının cinsiyete göre karşılaştırılması T-test kullanılarak yapılmış ve Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11.*Cinsiyete göre Uyku Alışkanlıkları Karşılaştırma Tablosu*

	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Uykuya Geçiş	Kadın	190	2,62	,87	384	,311	,756
	Erkek	196	2,59	,96	382,342		
Altını İslatma	Kadın	190	6,06	1,61	384	,144	,934
	Erkek	196	6,08	1,49	379,361		
Başkasıyla Yatma İhtiyacı	Kadın	190	3,34	1,28	384	,407	,256
	Erkek	196	3,49	1,25	382,910		
Uyku Anksiyetesi	Kadın	190	5,96	1,75	384	-,906	,366
	Erkek	196	6,13	1,91	382,853		

Uyku Süresi	Kadın	190	3,72	1,26	384	-,546	,585
	Erkek	196	3,79	1,24	383,173		
Parasomniler	Kadın	190	4,23	1,28	384	,372	,710
	Erkek	196	4,18	1,24	382,601		
Uykunun Bölünmesi	Kadın	190	6,25	1,30	384	,097	,923
	Erkek	196	6,23	1,29	383,361		
Uykuda Solunum Bozulması	Kadın	190	3,47	1,05	384	,826	,409
	Erkek	196	3,39	,86	366,126		
Sabahları Uyanma Şekli	Kadın	190	3,59	1,43	384	-,227	,821
	Erkek	196	3,62	1,40	382,968		
Sabahları Zor Uyanma	Kadın	190	5,85	2,26	384	,185	,853
	Erkek	196	5,81	2,13	381,008		
Gün İçi Uykululuk	Kadın	190	1,97	1,21	384	,293	,764
	Erkek	196	2,01	1,15	381,449		
Uyku Alışkanlık Toplam	Kadın	190	47,11	8,22	384	-,328	,743
	Erkek	196	47,36	7,16	373,480		

Cinsiyete göre uyku alışkanlıkları alt boyutları ve toplam puanı karşılaştırıldığında kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Uyku alışkanlıklarının yaşa göre karşılaştırılması ANOVA testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12.

Yaşa göre Uyku Alışkanlıkları Karşılaştırma Tablosu

	Yaş	n	$\bar{x}$	Ss	sd	F	p
Uykuya Geçiş	3	30	2,73	1,04	3	1,734	,159
	4	90	2,73	1,01	382		
	5	151	2,61	,88	385		
	6	115	2,46	,84	385		
Altını Islatma	3 (a)	30	6,30	1,51	3	4,380	,005*
	4 (b)	90	6,53	1,61	382		
	5 (c)	151	5,96	1,54	385		
	6 (d)	115	5,80	1,45	385		
Başkasıyla Yatma İhtiyacı	3 (a)	30	3,90	1,21	3	5,149	,002*
	4 (b)	90	3,75	1,34	382		
	5 (c)	151	3,26	1,23	385		
	6 (d)	115	3,24	1,21	385		
Uyku Anksiyetesi	3	30	6,26	1,61	3	1,690	,169
	4	90	6,38	1,90	382		
	5	151	5,92	1,81	385		
	6	115	5,88	1,86	385		
Uyku Süresi	3 (a)	30	4,10	1,51	3	3,278	,021*
	4 (b)	90	3,83	1,30	382		
	5 (c)	151	3,86	1,33	385		
	6 (d)	115	3,46	,96	385		

	3	30	4,23	1,38	3		
Parasomniler	4	90	4,31	1,32	382	,286	,835
	5	151	4,17	1,20	385		
	6	115	4,16	1,26	385		
Uykunun	3	30	6,26	1,22	3		
Bölünmesi	4	90	6,51	1,46	382	1,835	,130
	5	151	6,20	1,23	385		
	6	115	6,08	1,23	385		
Uykuda Solunum	3	30	3,63	1,51	3		
Bozulması	4	90	3,50	,95	382	,777	,507
	5	151	3,41	,89	385		
	6	115	3,36	,87	385		
Sabahları	3	30	3,33	1,42	3		
Uyanma Şekli	4	90	3,70	1,45	382	1,113	,344
	5	151	3,50	1,33	385		
	6	115	3,74	1,49	385		
Sabahları Zor	3	30	5,53	1,83	3		
Uyanma	4	90	6,22	2,50	382	1,614	,186
	5	151	5,62	1,94	385		
	6	115	5,87	2,30	385		
Gün İçi	3	30	2,00	1,33	3		
Uykululuk	4	90	1,88	1,08	382	1,935	,123
	5	151	2,17	1,20	385		
	6	115	1,85	1,17	385		
Uyku Alışkanlık	3 (a)	30	48,30	6,52	3		
Toplam	4 (b)	90	49,37	8,09	382	3,876	,009*
	5 (c)	151	46,73	7,35	385		
	6 (d)	115	45,95	7,79	385		

*p<.05istatistiksel anlamlı fark

Yaşa göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan altını ıslatma karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=4,380$, $p<.05$). Farkın kaynağının belirlenmesi için Post-Hoc testi yapılmış b-d grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise dört yaşında olan çocukların ($\bar{X}=6,53\pm1,61$) altını ıslatma düzeylerinin en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur.

Yaşa değişkenine göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan başkasıyla yatma ihtiyacı karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=5,149$, $p<.05$). Farkın kaynağının belirlenmesi için Post-Hoc testi yapılmış b-c ve b-d grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise üç yaşında olan çocukların ($\bar{X}=3,90\pm1,21$) başkasıyla yatma ihtiyacı düzeylerinin en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur.

Örnekleme dahil edilen çocukların yaşlarına göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan uyku süresi karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=3,278$, $p<.05$). Farkın kaynağının belirlenmesi için Post-Hoc testi yapılmış a-d, b-d ve c-d grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise üç yaşında olan çocukların ($\bar{X}=4,10\pm1,51$) uyku süresinin en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur.

Analiz sonucunda yaşa göre uyku alışkanlıkları genel toplam puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=3,876$, $p<.05$). Farkın kaynağının belirlenmesi için Post-Hoc testi yapılmış b-d grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise dört yaşında olan çocukların ($\bar{X}=49,37\pm8,09$) uyku alışkanlıkları toplam puanlarının en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur.

Yapılan analiz neticesinde yaşa göre uyku alışkanlıkları altboyutları olan uykuya geçiş, uyku anksiyetesi, parasomniler, uykunun bölünmesi, uykuda solunum bozulması, sabahları uyanma şekli, sabahları zor uyanma ve gün içinde uykululuk durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Uyku alışkanlıklarının kardeş sayısına göre karşılaştırılması ANOVA testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 13’de sunulmuştur.

Tablo 13.

Kardeş Sayısına göre Uyku Alışkanlıkları Karşılaştırma Tablosu

	Kardeş Sayısı	n	$\bar{x}$	ss	sd	F	p
Uykuya Geçiş	Tek çocuk	152	2,62	,93	4	1,208	,307
	1 kardeş	110	2,59	,97	381		
	2 kardeş	104	2,53	,78			
	3 kardeş	16	2,75	1,12			
	4 kardeş	4	3,50	1,29			
Altını Islatma	Tek çocuk	152	6,17	1,62	4	1,304	,254
	1 kardeş	110	6,03	1,53	381		
	2 kardeş	104	5,87	1,44			
	3 kardeş	16	6,37	1,45			
	4 kardeş	4	7,25	2,06			
Başkasıyla Yatma İhtiyacı	Tek çocuk	152	3,57	1,35	4	1,333	,257
	1 kardeş	110	3,21	1,21	381		
	2 kardeş	104	3,39	1,21			
	3 kardeş	16	3,50	1,21			
	4 kardeş	4	3,75	1,50			
Uyku Anksiyetesi	Tek çocuk	152	6,11	1,86	4	,282	,890
	1 kardeş	110	5,90	1,89			

	2 kardeş	104	6,08	1,82	381		
	3 kardeş	16	6,25	1,57	385		
	4 kardeş	4	6,00	1,41	385		
	Tek çocuk	152	3,81	1,25	4		
	1 kardeş	110	3,77	1,25	381		
Uyku Süresi	2 kardeş	104	3,64	1,23	381	,692	,598
	3 kardeş	16	3,62	1,02	385		
	4 kardeş	4	4,50	2,38	385		
	Tek çocuk	152	4,17	1,18	4		
	1 kardeş	110	4,24	1,34	381		
Parasomniler	2 kardeş	104	4,14	1,24	381	1,614	,170
	3 kardeş	16	4,25	1,29	385		
	4 kardeş	4	5,75	1,70	385		
	Tek çocuk	152	6,34	1,28	4		
	1 kardeş	110	6,24	1,34	381		
Uykunun	2 kardeş	104	6,07	1,22	381	,830	,507
Bölünmesi	3 kardeş	16	6,25	1,48	385		
	4 kardeş	4	6,75	1,70	385		
	Tek çocuk	152	3,37	,73	4		
	1 kardeş	110	3,37	,99	381		
Uykuda Solunum	2 kardeş	104	3,58	1,14	381	1,269	,282
Bozulması	3 kardeş	16	3,37	1,25	385		
	4 kardeş	4	4,00	1,15	385		
	Tek çocuk (a)	152	3,38	1,42	4		
	1 kardeş (b)	110	3,90	1,36	381		
Sabahları	2 kardeş (c)	104	3,60	1,43	381	2,647	,033*
Uyanma Şekli	3 kardeş (d)	16	3,56	1,26	385		
	4 kardeş (e)	4	4,50	1,73	385		
	Tek çocuk	152	5,67	2,01	4		
	1 kardeş	110	6,17	2,46	381		
Sabahları Zor	2 kardeş	104	5,67	2,02	381	1,855	,118
Uyanma	3 kardeş	16	5,50	2,22	385		
	4 kardeş	4	7,7500	4,34	385		
	Tek çocuk	152	2,01	1,11	4		
	1 kardeş	110	1,96	1,25	381		
Gün İçi	2 kardeş	104	2,00	1,19	381	,091	,985
Uykululuk	3 kardeş	16	1,93	1,18	385		
	4 kardeş	4	2,25	2,06	385		
	Tek çocuk	152	47,28	7,22	4		
	1 kardeş	110	47,42	8,32	381		
Uyku Alışkanlık	2 kardeş	104	46,62	7,41	381	1,489	,205
Toplam	3 kardeş	16	47,37	6,83	385		
	4 kardeş	4	56,00	14,53	385		

*p<.05istatistiksel anlamlıfark

Yapılan analiz neticesinde kardeş sayısında göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan sabahları uyanma şekli karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (F=2,647, p<.05). Farkın kaynağının belirlenmesi için Post-Hoc testi yapılmış a-b grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.

Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise dört kardeşi olan çocukların ($\bar{X} = 4,50 \pm 1,73$) sabah uyanma şekli puanlarının en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur.

Kardeş sayısına göre bakıldığında uyku alışkanlıkları alt boyutları uykuya geçiş, altını ıslatma, başkasıyla yatma ihtiyacı, uyku anksiyetesi, uyku süresi, parasomniler, uykunun bölünmesi, uykuda solunum bozulması, sabahları zor uyanma, gün içi uykululuk ve uyku alışkanlıkları genel toplamı karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Uyku alışkanlıklarının anne-baba birlikteliği durumuna göre karşılaştırılması T-testi kullanılarak yapılmış ve Tablo 14’de sunulmuştur.

Tablo 14.

Anne-Baba Birlikteliğine göre Uyku Alışkanlıkları Karşılaştırma Tablosu

	Birliktelik	n	$\bar{x}$	ss	sd	T	p
Uykuya Geçiş	Evet	347	2,62	,94	384	1,913	,061
	Hayır	39	2,41	,63	58,709		
Altını Islatma	Evet	347	6,09	1,58	384	1,096	,278
	Hayır	39	5,87	1,17	55,030		
Başkasıyla Yatma İhtiyacı	Evet	347	3,43	1,27	384	,460	,646
	Hayır	39	3,33	1,26	47,139		
Uyku Anksiyetesi	Evet	347	6,08	1,85	384	1,186	,236
	Hayır	39	5,71	1,71	48,515		
Uyku Süresi	Evet	347	3,76	1,28	384	,471	,638
	Hayır	39	3,66	,98	53,709		
Parasomniler	Evet	347	4,23	1,26	384	1,080	,281
	Hayır	39	4,00	1,25	47,081		
Uykunun Bölünmesi	Evet	347	6,24	1,31	384	,421	,938
	Hayır	39	6,23	1,11	50,819		
Uykuda Solunum Bozulması	Evet	347	3,43	,96	384	,013	,990
	Hayır	39	3,43	,91	48,193		
Sabahları Uyanma Şekli	Evet	347	3,67	1,41	384	2,497	,013
	Hayır	39	3,07	1,36	47,658		
Sabahları Zor Uyanma	Evet	347	5,90	2,24	384	2,688	,009
	Hayır	39	5,15	1,58	56,825		
Gün İçi Uykululuk	Evet	347	2,00	1,19	384	,555	,579
	Hayır	39	1,89	1,11	48,252		
Uyku Alışkanlık Toplam	Evet	347	47,51	7,80	384	2,104	,036
	Hayır	39	44,79	6,19	52,572		

Anne-babanın birliktelik durumuna göre uyku alışkanlıkları alt ölçeği sabahları uyanma şekli karşılaştırıldığında anne-babası birlikte olanlar ve olmayanlar

arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($t=2,469$, $p<.05$). Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise anne babası birlikte olan çocukların ($\bar{X}=3,67\pm1,41$) sabahları uyanma şekli puanlarının daha yüksek ortalama olduğu bulunmuştur. Anne-babanın birliktelik durumuna göre uyku alışkanlıkları alt ölçeği sabahları zor uyanma karşılaştırıldığında anne-babası birlikte olanlar ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($t=2,688$, $p<.05$). Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise anne babası birlikte olan çocukların ($\bar{X}=5,90\pm2,24$) sabahları zor uyanma puanlarının daha yüksek ortalama olduğu bulunmuştur. Analiz neticesinde anne-babanın birliktelik durumuna göre uyku alışkanlıkları genel toplamı karşılaştırıldığında anne-babası birlikte olanlar ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($t=2,104$, $p<.05$). Ortalama hesaplaması doğrultusunda bakıldığında ise anne babası birlikte olan çocukların ($\bar{X}=47,51\pm7,80$) uyku alışkanlıkları genel puanlarının daha yüksek ortalama olduğu bulunmuştur.

Anne-baba birliktelik durumunda göre uyku alışkanlıkları alt boyutları olan uykuya geçiş, altını ıslatma, başkasıyla yatma ihtiyacı, uyku anksiyetesi, uyku süresi, parasomniler, uykunun bölünmesi, uykuda solunum bozulması ve gün içi uykululuk durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ayrılık Kaygısı Düzeyi, Ebeveyn Tutumları ile Uyku Alışkanlıkları İlişkisine İlişkin Bulgular

Ayrılık kaygısı düzeyi, ebeveyn tutumları ve uyku alışkanlıkları ilişkisi Pearson korelasyon testiyle analiz edilmiş ve Tablo 15’de sunulmuştur.

Tablo 15.

Uyku Alışkanlıkları, Ebeveyn Tutumları ve Ayrılık Kaygısı İlişki Tablosu

		Demokratik (ETO)	Otoriter (ETO)	Aşırı Koruyucu (ETO)	İzin Verici (ETO)	AKÖ
Uykuya Geçiş (UAA)	r	-,040	-,007	,108*	,023	,112*
	p	,437	,898	,034	,650	,028
	n	386	386	386	386	386
Altını Islatma (UAA)	r	,045	,055	,148**	,041	,149**
	p	,373	,281	,004	,425	,003
	n	386	386	386	386	386
Başkasıyla Yatma İhtiyacı (UAA)	r	,019	-,054	,090	-,025	,158*
	p	,710	,293	,075	,621	,002
	n	386	386	386	386	386

Uyku Anksiyetesi (UAA)	r	,067	,021	,130*	,081	,136**
	p	,189	,688	,011	,113	,007
	n	386	386	386	386	386
Uyku Süresi (UAA)	r	-,115*	,001	,026	-,035	,107*
	p	,024	,986	,608	,494	,035
	n	386	386	386	386	386
Parasomniler (UAA)	r	,035	,105*	,102*	,053	,101*
	p	,490	,038	,046	,303	,046
	n	386	386	386	386	386
Uykunun Bölünmesi (UAA)	r	,006	-,028	,051	-,034	,053
	p	,910	,583	,318	,500	,299
	n	386	386	386	386	386
Uykuda Solunum Bozulması (UAA)	r	-,009	-,016	-,017	,066	-,024
	p	,862	,752	,740	,196	,641
	n	386	386	386	386	386
Sabahları Uyanma Şekli (UAA)	r	-,032	,056	,091	,014	,071
	p	,529	,275	,074	,788	,167
	n	386	386	386	386	386
Sabahları Zor Uyanma (UAA)	r	-,033	,178*	,168**	,061	,221**
	p	,516	,000	,001	,234	,000
	n	386	386	386	386	386
Gün İçi Uykululuk (UAA)	r	,011	-,093	,057	-,022	,120*
	p	,824	,067	,263	,665	,018
	n	386	386	386	386	386
Uyku Alışkanlık Anketi Genel Toplam	r	-,003	,064	,190**	,048	,237**
	p	,951	,210	,000	,347	,000
	n	386	386	386	386	386
Ayrılık Kaygısı (AKÖ)	r	,037	,068	,088	,041	1
	p	,470	,181	,084	,413	
	n	386	386	386	386	386

**p<.01statistiksel anlamlılışı

*p<.05statistiksel anlamlılışı

Korelasyon analizi sonucu; uykuya geçiş ile aşırı koruyucu aile tutumu ($r=,108$, $p<.05$) ve ayrılık kaygısı ($r=,112$, $p<.05$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz sonucunda altını ısılatma ile aşırı koruyucu aile tutumu ($r=-,148$, $p<.001$) ve ayrılık kaygısı ($r=,149$, $p<.001$), arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz neticesinde başkasıyla yatma ihtiyacı ile ayrılık kaygısı ($r=,158$, $p<.05$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz sonucunda uyku anksiyetesi ile aşırı koruyucu aile tutumu ($r=,130$, $p<.05$) ve ayrılık kaygısı ($r=,136$, $p<.001$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Yapılan analize göre uyku süresi ile demokratik aile tutumu ($r=-,115$, $p<.05$) arasında negatif

yönde düşük düzeyde ve ayrılık kaygısı ($r=,107$, $p<.05$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz sonucunda parasomniler ile otoriter aile tutumu ($r=-,105$, $p<.05$), aşırı koruyucu aile tutumu ($r=,102$, $p<.05$) ve ayrılık kaygısı ($r=,101$, $p<.05$), arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Yapılan analize göre sabahları zor uyanma ile otoriter aile tutumu ($r=-,178$, $p<.05$), aşırı koruyucu aile tutumu arasında ($r=,168$, $p<.05$) pozitif yönde düşük düzeyde ve ayrılık kaygısı ($r=,221$, $p<.05$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz neticesinde gün içi uyukluluk ile ayrılık kaygısı ($r=,120$, $p<.05$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Analize göre uyku alışkanlıkları genel toplamı ile aşırı koruyucu aile tutumu ($r=,190$, $p<.001$) ve ayrılık kaygısı ($r=,237$, $p<.001$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır.

Analiz sonucunda uykuya geçiş ile demokratik ($r=-,040$, $p>.05$), otoriter ($r=-,007$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,023$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Altını ıslatma ile demokratik ($r=-,045$, $p>.05$), otoriter ($r=,055$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,041$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Başkasıyla yatma ihtiyacı ile demokratik ($r=,019$, $p>.05$), otoriter ($r=-,054$, $p>.05$), aşırı koruyucu ($r=,090$, $p>.05$) ve izin verici ($r=-,025$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Uyku anksiyetesi ile demokratik ($r=,067$, $p>.05$), otoriter ($r=,021$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,081$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Uyku süresi ile otoriter ($r=,001$, $p>.05$), aşırı koruyucu ($r=,026$, $p>.05$) ve izin verici ($r=-,035$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Parasomniler ile demokratik ($r=,035$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,053$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Uykunun bölünmesi ile demokratik ($r=,006$, $p>.05$), otoriter ($r=-,028$, $p>.05$), aşırı koruyucu ($r=,051$, $p>.05$) ve izin verici ($r=-,034$, $p>.05$) aile tutumları ve ayrılık kaygısı ($r=,053$, $p>.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Uykuda solunum bozulması ile demokratik ($r=-,009$, $p>.05$), otoriter ($r=-,016$, $p>.05$), aşırı koruyucu ($r=-,017$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,066$, $p>.05$) aile tutumları ve ayrılık kaygısı ($r=-,024$, $p>.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Sabahları uyanma şekli ile demokratik ($r=-,032$, $p>.05$), otoriter ($r=,056$, $p>.05$), aşırı koruyucu ($r=,091$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,014$, $p>.05$) aile tutumları ve ayrılık kaygısı ($r=-,071$, $p>.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki

saptanmamıştır. Sabahları zor uyanma ile demokratik ($r=-,033$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,061$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Gün içi uykululuk ile demokratik ($r=,011$, $p>.05$), otoriter ($r=-,093$, $p>.05$), aşırı koruyucu ($r=,057$, $p>.05$) ve izin verici ($r=-,022$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Uyku alışkanlıkları genel toplamı ile demokratik ($r=-,003$, $p>.05$), otoriter ($r=,064$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,048$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Yapılan analize sonucunda ayrılık kaygısı ile demokratik ($r=,037$, $p>.05$), otoriter ($r=,068$, $p>.05$), aşırı koruyucu ($r=,088$, $p>.05$) ve izin verici ($r=,041$, $p>.05$) aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Uyku alışkanlıkları, ebeveyn tutumlarının ayrılık kaygısını yordaması çoklu doğrusal regresyon analizi ile yapılmış ve Tablo 16’da sunulmuştur.

Tablo 16.

Uyku Alışkanlıkları, Ebeveyn Tutumları ve Ayrılık Kaygısı Regresyon Tablosu

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	,334	,456	-	5,638	,464	-	-
Demokratik (ETO)	,000	,007	,001	-2,329	,993	,037	,000
Otoriter (ETO)	,006	,008	,044	-1,476	,444	,068	,038
Aşırı Koruyucu (ETO)	,007	,009	,048	-,708	,424	,088	,040
İzin Verici (ETO)	-,002	,010	-,013	2,256	,831	,041	-,011
Uyku Alışkanlığı (UAA)	,609	,163	,189	1,460	,000	,198	,187
R=,210	R ² =,044						
F(5, 385)=3,518	p=,004						

Yapılan analiz neticesinde ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu, izin verici ve uyku alışkanlığı değişkenlerinin birlikte ayrılık kaygısı

düzeyiyle düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki vermektedir ($R=,210$, $R^2=,044$, $p<.004$).

Regresyon katsayılarının anlamlılığı değerlendirildiğinde ise uyku alışkanlığı değişkeninin ayrılık kaygısı düzeyi üzerinde anlamlı ve önemli bir yordayıcı olduğu bulunmuştur. Diğer taraftan ebeveyn tutumlarının ayrılık kaygısı düzeyi üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmadığı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bu araştırmada okul öncesi dönem çocuklarının ebeveyn ve öğretmenlerden toplanan veriler doğrultusunda çocuklarda ayrılık kaygısı, uyku sorunları ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Bu kısımda araştırmadan elde edilen bulgular alan yazındaki çalışmalar çerçevesinde tartışılmıştır.

Araştırmada cinsiyete göre ayrılık kaygısı düzeyi karşılaştırıldığında kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Literatürde çocukların cinsiyeti ile ayrılık kaygısı düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını saptayan çalışmalar bulunmaktadır (Demir, 2022; Çıkrıkçı, 2020; Akman, 1988). Kaya (2020) okul öncesi dönem çocuklarında ayrılık kaygısı ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği'nin terk edilme korkusu alt boyutu için çocukların cinsiyetine göre ayrılık kaygısı düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptamıştır ancak yalnız kalma korkusu alt boyutuna bakıldığında anlamlı bir fark görülmemiştir. Merikangas vd. (2010) 13-18 yaş arası 10.123 ergenle yürüttükleri araştırmada ayrılık kaygısı bozukluğunun kızlarda erkeklere göre daha çok görüldüğü belirtilmiştir.

Diğer bir demografik değişken olan yaşa göre ayrılık kaygısı düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Üç yaşındaki çocukların ayrılık kaygısı düzeylerinin en yüksek ortalamada olduğu bulunmuştur. Küçüköyük (2015) tez araştırmasında 3-5 yaş arası çocukların ayrılık kaygıları ile çocukların yaşları arasındaki ilişkiyi incelediğinde çocukların ayrılık kaygısı düzeyleri ve yaşları arasında ters bir ilişki tespit edildiği görülmektedir. Çocukların yaşlarının artmasıyla birlikte ayrılık kaygılarının azaltıldığını saptayan başka çalışmalar da mevcuttur (Battaglia vd., 2016; Dallaire ve Weinraub, 2005). Bunun sebebinin çocukların gelişim sürecinde normal

ayrılık kaygısının 3 yaşından sonra azalmasının beklendiği düşünülebilir. Bu çalışmanın sonucuna uyumsuz olarak, literatürde çocuklarda ayrılık kaygısı düzeyinin yaşa göre anlamlı olarak farklılaşmadığını gösteren çalışmalara rastlanmaktadır (Demir, 2022; Çıkrıkçı, 2020; Bora, 2019).

Araştırmada kardeş sayısına göre ayrılık kaygısı düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ve dört kardeşi olan çocukların ayrılık kaygısı düzeylerinin en yüksek ortalamada olduğu tespit edilmiştir. Küçüköyük (2015) araştırmasında çocukların kardeş sayıları arttıkça ayrılık kaygılarının azaldığını saptamıştır. Nazlıoğlu (2019) sahip olunan kardeş sayısına göre çocukların ayrılık kaygılarının anlamlı olarak farklılaştığını belirtmiştir ve kardeşi olmayan çocukların ayrılık kaygısı puanının 1 kardeşi olanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Çıkrıkçı (2020) da çalışmasında kardeş sayısına göre ayrılık kaygısı düzeyinde anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşmış ve bu çalışmada tek çocukların ayrılık kaygısı puanının 2 kardeş olan çocuklardan yüksek, 2 kardeş olan çocukların ayrılık kaygısı puanının ise 3 kardeş olan çocuklardan yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmamızın bulguları ayrılık kaygısı düzeyinin en fazla olduğu grup 4 kardeş olan çocuklar olduğunu gösteriyor olsa da bu sonuç literatürle uyumsuzdur. Çocukların kardeşleriyle kurdukları ilişkiler onlara sosyal uyum ve paylaşımcı olma becerisi kazandırır (Toy, 2006). Bunun yanında kardeşi olan çocuklar ebeveynleri haricinde evde vakit geçirebileceği ve oyun oynayabileceği başka kişiler olduğu için bu durum ebeveynlerden ayrılma sürecini kolaylaştırabilir. Bu bilgiler ışığında kardeş sayısının arttığı durumlarda ayrılık kaygısı düzeyinin yükseldiği sonucunun hatalı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında anne-babanın birliktelik durumuna göre ayrılık kaygısı düzeyi karşılaştırıldığında anne-babası birlikte olan ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Nazlıoğlu (2019) araştırmasında ayrılık kaygısı düzeyinin ebeveynlerin boşanmış olması veya birlikte olmalarına göre anlamlı olarak farklılaşmadığını saptamıştır. Literatür incelendiğinde araştırmanın bulgusunu desteklemeyen çalışmalar bulunmaktadır. Türkbay ve Söhmen, (2001) gerçekleştirdikleri çalışmaya göre ayrılık kaygısı deneyimleyen çocukların ailelerinde ayrılık kaygısı deneyimlemeyen çocukların ailelerine göre daha sık boşanma ve ayrı yaşama durumunu görüldüğü belirtilmiştir. Bunun sebebinin

boşanma, kayıp, hastalık, göç etme gibi durumların ayrılık kaygısını tetikleyebilen faktörler olduğu düşünülebilir (Dönmez, 2019). Daha güvenilir sonuçlar için daha geniş ve ebeveynlerin boşanma durumuna göre daha dengeli dağılım olan örneklemelerle yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Araştırmaya göre cinsiyete göre ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici alt boyutları karşılaştırıldığında kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Alan yazında bu bulguyu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (İşbitiren, 2022; Ögetürk-Gül, 2022; Esmeray, 2022; İnanlı, 2015). Orgilés vd. (2018) tarafından yapılan çalışmada ebeveynlik stilleri (aşırı korumacı, cezalandırıcı, engelleyici, atılğan) ve çocukların cinsiyeti arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cebeci (2022) tarafından yapılan araştırmada Ebeveyn Tutum Ölçeği puanlarının demokratik tutum alt boyutunun kız çocuğu olan ebeveynlerde daha yüksek bulunmuştur. Üniversite öğrencileriyle yapılan iki araştırmada erkek öğrencilerin ebeveynlerinin tutumunu kız öğrencilere kıyasla otoriter ve koruyucu olarak algıladıkları tespit edilmiştir (Eker, 2018; Yılmaz, 2009).

Araştırma kapsamında yaşa göre ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlemlenmemiştir. Bu veri literatürle tutarlı bulunmuştur. İşbitiren (2022) 408 anaokulu öğrencisi velisiyle yapmış olduğu araştırmada ebeveyn tutumlarını ölmek için Gül ve Şendil (2008) tarafından geliştirilen Ebeveyn Tutum Ölçeği'ni kullanmışlar ve otoriter, izin verici, demokratik ve aşırı koruyucu ebeveyn tutumları ile çocukların yaşı arasında bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Yıldız ve Erci (2011) tarafından yapılan araştırma da ebeveyn tutumları ve yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Diğer bir taraftan, Orgilés vd. (2018) 3-6 yaş arası çocukların ayrılık kaygısı ve annelerin kaygı düzeyi arasındaki ilişkide ebeveyn tutumlarının aracı rolünü incelemiş ve etkisi çok az olsa da anlamlı olan yalnızca bir ilişki bulunmuştur. Yaş büyüdükçe ebeveyninin demokratik ebeveyn tutumu puanında da azalmıştır.

Yapılan analiz sonucunda kardeş sayısına göre ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Erçakallı (2022) araştırmasında demokratik ve izin

verici ebeveyn tutumlarının kardeş sayısına göre anlamlı bir fark göstermediğini ama otoriter tutumun kardeşi olmayan ya da 1 kardeşi olan çocukların ebeveynleri, 2 ya da 3 kardeşi olan çocuklara göre daha yüksek otoriter ebeveyn tutumuna sahiptir. Aşırı koruyucu ebeveyn tutumları ise kardeş sayısı azaldıkça yükselmiştir. Esmeray (2022) demokratik, otoriter ve aşırı koruyucu ebeveyn tutumları ile kardeş sayısı arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtirken, tek çocukların ebeveynlerinde izin verici tutumun daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Demir (2007) kardeşi olmayan çocukların ebeveynlerinin kardeşi olan çocuklara kıyasla daha demokratik ebeveyn tutumu gösterdiğini bildirmiştir. Sonuç olarak kardeş sayısı ve ebeveyn tutumları alt boyutları arasındaki ilişkiler üzerine tutarlı bir literatür bulunmamaktadır, bu konuda daha çok çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır.

Anne-babanın birliktelik durumuna göre ebeveyn tutumları karşılaştırılmış ve alt boyutlardan yalnızca otoriter ebeveyn tutumunun anne babası boşanmamış çocuklarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun aksine, Jabaghourian vd. (2014) çocukların anne-babasının birlikte olup olmamasının annelerin ebeveyn tutumlarında anlamlı bir fark bulunmadığı, ancak boşanmış veya hiç evlenmemiş babaların otoriter tutumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Erçakallı (2022) çalışmasında boşanmış ebeveynlerin otoriter, demokratik, aşırı koruyucu ve izin verici tutumlarının birlikte olmayan ebeveynlerde daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ashiono (2015) vd. tarafından yapılan araştırmada ise ebeveynlerin medeni halinin çocuk yetiştirirken uyguladıkları ebeveyn tutumları üzerinde bir etkisi olmadığını tespit etmişlerdir.

Yaşa göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan altını ıslatma karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur, altını ıslatma düzeyleri en yüksek olan çocukların dört yaşında olan çocuklar olduğu bulunmuştur. Alt ıslatma çocuklarda beş yaş ve üzeriyken bu duruma ek bazı kriterlerle birlikte bir uyku sorunu olarak kabul edilir (Yavuzer, 2016). Bulgu, bu bilgi doğrultusunda değerlendirildiğinde alt ıslatma düzeyleri en yüksek grubun beş yaşın altında çıkması anlaşılabilir.

Yaş değişkenine göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan başkasıyla yatma ihtiyacı karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ve üç yaşında olan çocukların başkasıyla yatma ihtiyacı düzeylerinin en yüksek ortalamada

olduğu bulunmuştur. Birlikte uyuma genelde küçük yaşlarda normal kabul edilir ve zamanla bu davranışın azalması beklenir (Kim vd., 2017). Örnekleme 3-6 yaş grubunun oluşturduğu bir araştırmada en küçük yaş grubu olan üç yaş çocuklarında başkasıyla yatma ihtiyacı düzeyinin diğer gruplara göre daha yüksek olması normaldir. Kim vd. (2017) tarafında yapılan çalışmada birlikte uyuma pratiğinin en çok 3-4 yaş çocuklarda gözlemlendiğini tespit etmiş, yaş büyüdükçe bu davranışın azaldığını ortaya koymuştur.

Örnekleme dahil edilen çocukların yaşlarına göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan uyku süresi karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ve üç yaşında olan çocukların uyku süresinin en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur. Owens vd. (2000) çalışmalarında yaş ile uyku süresi alt ölçeği arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Diğer bir deyişle yaş azaldıkça uyku süresi alt boyutunun ölçtüğü uyku probleminde artış görülür.

Analiz sonucunda yaşa göre uyku alışkanlıkları genel toplam puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ve dört yaşında olan çocukların uyku alışkanlıkları toplam puanlarının en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur. Uyku alışkanlıkları anketinin genel toplam puanının artması çocukta uyku sorunlarının arttığını göstermektedir (Fiş vd., 2010). Xiao-na vd. (2009) araştırmalarında 0-5 yaş arası çocuklarda uyku sorunlarını incelemiş ve 2 yaşın üzerindeki çocuklarda parasomniler ve uykuya geçişle ilgili zorlukların daha sık görüldüğünü saptamışlardır. Ozgoli vd. (2015) uyku bozukları ve yaş arasında ilişki olduğunu tespit etmişlerdir.

Yapılan analiz neticesinde kardeş sayısında göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan sabahları uyanma şekli karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ve dört kardeşi olan çocukların sabah uyanma şekli puanlarının en yüksek ortalama olduğu bulunmuştur. Sabahları uyanma şekli alt boyutu ile kardeş sayısı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Uğur vd. (2019) araştırmalarında tek çocukların kardeşi olan çocuklara oranla daha çok uyku bozukluğu deneyimlediğini ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını belirtmiştir.

Anne-babanın birliktelik durumuna göre uyku alışkanlıkları alt ölçeği sabahları uyanma şekli karşılaştırıldığında anne babası birlikte olan çocukların sabahları zor uyanma, sabahları uyanma şekli ve uyku alışkanlıkları genel puanlarının daha yüksek ortalama da olduğu bulunmuştur. Bu bulgunun aksine anne babası birlikte olmayan çocuklarda uyku sorunlarına daha sık rastlandığı görülmüştür. (Manti vd., 2022; Ozgoli vd., 2015)

Yapılan analiz sonucunda uyku alışkanlığı alt ölçeklerinden uykuya geçiş, altını ıslatma, uyku anksiyetesi, parasomniler, sabahları zor uyanma ve uyku alışkanlıkları genel toplamı ile aşırı koruyucu aile tutumu arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu sonuca paralel olarak aşırı koruyucu tutumunun uyku sorunları ile pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar literatürde mevcuttur (Pizzo vd., 2021; Shibita vd., 2016; Zaidman-Zait ve Hall, 2015). Uykuya geçiş alt boyutu soruları çocuğun uykuya gittiği saatin stabilitesi ve uykuya dalma süresi ile ilgilidir. Bu maddeler ters kodlanmış olup, bu maddelerden alınan puanın artması çocuğun uykuya geçiş/dalmanın gecikmesi ve yatma zamanı direnci ile ilgili sorunlara işaret eder (Fiş vd., 2010; Owens vd., 2000). Aşırı koruyucu tutumun çocuklarda görülen uyku sorunlarından uykuya geçiş alt boyutu ile ilişkili bulunmasının sebebi bu tutumun, ebeveynlerin çocuklarına sağlıklı ve çocuğun yaşına uygun sınır koymasının önünde engel olması ve dolayısıyla çocukların sınırların ve kuralların olmadığı veya doğru uygulanmadığı bir ortamda uyum sağladığı uyku rutinin olmaması olabilir (Stern, 2007; Özgün, 2013). İzin verici tutumda da çocukların aşırı hoşgörölü ve kuralların çocuklar tarafından esnetilebildiği bir ortam mevcuttur (Smetana, 2011). Ancak yapılan analizde uykuya geçiş ve uyku alışkanlıkları genel toplamı ile izin verici ebeveyn tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Aşırı koruyucu ebeveyn tutumu ile ilişkili bulunan diğer bir alt ölçek ise alt ıslatmadır. Tonkaz vd. (2023) yaptıkları çalışmada alt ıslatma/enürezis deneyimleyen çocukların ebeveynlerinin aşırı koruyucu tutumu kontrol gruba göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Literatürdeki bu sonuç bulguyu desteklemektedir. Buna ek olarak yapılan analizde izin verici tutum ile alt ıslatma arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Ancak literatürde izin verici tutum ile alt ıslatma arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Safarinejad, 2007).

Aşırı koruyucu ebeveyn tutumu ile uyku anksiyetesi arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde çocuklarda anksiyete semptomlarının ebeveynin aşırı korucu tutumundan etkilendiği görülmektedir.

Thirlwall ve Creswell (2010) çalışmalarında çocukların özerkliğinin gelişmesini engelleyen, çoğu şeyi kontrol eden ebeveyn tutumunun çocuktaki kaygı seviyesini artırdığını saptamışlardır. Özerklik gelişimini desteklemeyen ve çocuklarını sürekli kontrol eden ve kollayan ebeveynlik stili aşırı koruyucu ebeveyn tutumuyla da benzerlik göstermektedir ve bu tutum çocuğun daha kaygılı olmasına yol açabilir (Ollendick ve Grill, 2016; Emerson vd., 2019).

Yapılan analize göre parasomniler ve sabahları zor uyanma alt boyutu ile aşırı koruyucu aile tutumu arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca, parasomniler ve sabahları erken uyanma alt boyutu ile otoriter aile tutumu arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Ancak spesifik olarak Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi'nin Türkçe uyarlamasındaki alt boyutlardan parasomnia ve sabahları zor uyanma ve sabahları erken uyanma alt boyutu ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi sağlıklı grupta ortaya koyan bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Yapılan analize göre uyku süresi ile demokratik aile tutumu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Uyku süresi alt boyutu puanlarının artması çocuğun yeterli ve her gün aynı miktarda uykuyu alamaması ile ilişkili uyku sorununu temsil eder. Philips vd. (2014) araştırmalarında uyku süresi değişkeniyle çocukların ortalama uyku saatlerini incelemiş ve uyku süreleri ve otoriter tutuma yakın olan katı/cezalandırıcı ebeveyn tutumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Olumsuz/işlevsiz bir ebeveyn tutumunun çocuğun uyku süresi ve genel uyku kalitesini de olumsuz olarak etkilemesinden yola çıkılarak bir uyku sorununa işaret eden uyku süresi alt ölçeği ile demokratik aile tutumu arasındaki ilişki saptanmasının yerinde olduğu düşünülmektedir (张叶蕾 vd., 2021).

Korelasyon analizi sonucu uykuya geçiş ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Petit vd. (2007) uykuya başlatma/uykuya geçiş ile ilgili sorunları ayrılık kaygısı ile ilişkili bulunmadığını ortaya koymuştur. Uykuya geçiş alt boyutunun bir maddesi olan “Yatağa her gün

aynı saatte gider.” maddesi ile ölçülmek istenen uyku sorunu orijinal alt boyutta uyku zamanı direnci alt boyutu içerisinde bulunmaktadır. Kelmanson (2011) çalışmasında ayrılık kaygısı ile uyku zamanı direnci arasında anlamlı bir ilişki tespit etmiştir.

Analiz sonucunda altını ıslatma ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Akgül vd. (2018) alt ıslatma problemine eşlik eden psikolojik faktörler arasında ayrılık kaygısından da bahsetmiştir. Direkt olarak alt ıslatma ve ayrılık kaygısı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Analiz neticesinde başkasıyla yatma ihtiyacı ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Lewis (2019) araştırmasında çocuklarda başkasıyla yatma ihtiyacı ve ayrılık kaygısı arasında ilişki olduğunu belirtmiştir. Yanında biri olmadan uyuma konusunda isteksiz olma durumu ise DSM-V’te AKB tanı kriterleri arasında yer almaktadır. (5th ed; DSM-5; American Psychiatric Association) Palmer vd. (2018) çalışmasında kaygı düzeyi yüksek çocuklarda başkasıyla yatma durumunun oldukça yaygın olduğunu vurgulamıştır.

Analiz sonucunda uyku anksiyetesi ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Uyku anksiyetesi alt ölçeği çocuğun karanlıkta uyumaktan, yatağı ve/veya odayı biriyle paylaşmadan uyumaktan kaynaklı kaygılara işaret eden bir alt ölçektir (Fiş vd., 2010). Spesifik olarak uyku anksiyetesi ile ayrılık kaygısı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Yapılan analize göre uyku süresi ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Hehr vd. (2019) tarafından yapılan çalışmada uyku süresinin artması ayrılık kaygısı belirtilerinin artması ile ilişkilendirilmiştir. Uykunun optimal süreden daha çok ya da daha az olmasının ayrılık kaygısı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Analiz sonucunda parasomniler ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Literatürdeki çalışmalar da bu bulguyu desteklemektedir (Petit vd., 2007; Rostami, 2019).

Analiz neticesinde gün içi uykululuk ve sabahları zor uyanma alt boyutu ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu alt boyutlar aşırı uykululuk hali ile karakterize olan hipersomnia ile ilişkilidir. Steinsbeek vd. (2015) hipersomnia ve ayrılık kaygısı da dahil olmak üzere ölçülen diğer psikiyatrik bozukluk belirtileri ile ilişkili bulunmamıştır.

Analize göre uyku alışkanlıkları genel toplamı ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Literatürdeki diğer çalışmalar bu bulguyu destekler niteliktedir (Schlarb vd., 2016; Lewis vd., 2019; Çelik-Çakan, 2018).

Yapılan analiz sonucunda ayrılık kaygısı ile demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici aile tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Bu bulgunun aksine literatürdeki araştırmalarda ebeveynin aşırı koruyucu tutumunun çocukta ayrılık kaygısı ile ilişkili olduğu yönündedir (Howard vd. 2016; Clarke vd., 2013; Orgilés vd., 2018; Kaya, 2020; Nazlıoğlu, 2019).

SONUÇLAR

Okul öncesi dönem çocuklarında ayrılık kaygısı, uyku sorunları ve ebeveyn tutumu arasındaki ilişkileri incelemek üzere gerçekleştirilen bu araştırmada;

Yaş değişkenine göre ayrılık kaygısı düzeyinde farklılaşma olduğu bulunmuştur. Buna göre üç yaşındaki çocukların ayrılık kaygısı düzeylerinin en yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Kardeş sayısına göre ayrılık kaygısı düzeyinde farklılaşma bulunmuştur. Buna göre dört kardeşi olan çocukların ayrılık kaygısı düzeyleri en yüksektir.

Anne-babanın birliktelik durumuna göre ebeveyn tutumları karşılaştırılmış ve otoriter ebeveyn tutumunun anne-babası birlikte olan ve olmayanlar arasında farklılaşma gözlemlenmiştir. Buna göre anne babası birlikte olan çocukların otoriter ebeveyn tutum düzeylerinin daha yüksek ortalama olduğu sonucuna varılmıştır.

Yaşa göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan altını ıslatma boyutunda farklılaşma bulunmuştur. Buna göre dört yaşında olan çocukların altını ıslatma düzeylerinin en yüksek ortalama olduğu sonucuna varılmıştır. Yaşa göre uyku

alışkanlıkları alt boyutu olan başkasıyla yatma ihtiyacı boyutunda farklılaşma bulunmuştur. Buna göre üç yaşında olan çocukların başkasıyla yatma ihtiyacı düzeylerinin en yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Yaşa göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan uyku süresinde farklılık bulunmuştur. Buna göre üç yaşında olan çocukların uyku süresi alt boyutunda en yüksek ortalama olduğu sonucuna varılmıştır. Yaşa göre uyku alışkanlıkları genel toplam puanlarında farklılık bulunmuştur. Buna göre dört yaşında olan çocukların uyku alışkanlıkları toplam puanlarının en yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Kardeş sayısında göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan sabahları uyanma şeklinde farklılaşma bulunmuştur. Buna göre dört kardeşi olan çocukların sabah uyanma şekli puanlarının en yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Anne-babanın birliktelik durumuna göre uyku alışkanlıkları alt ölçeği sabahları uyanma şekli, anne-babası birlikte olanlar ve olmayanlar arasında farklılaşma bulunmuştur. Buna göre anne babası birlikte olan çocukların sabahları uyanma şekli puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Anne-babanın birliktelik durumuna göre uyku alışkanlıkları alt ölçeği sabahları zor uyanma, anne-babası birlikte olanlar ve olmayanlar arasında farklılaşma olduğu bulunmuştur. Buna göre anne babası birlikte olan çocukların sabahları zor uyanma puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Anne-babanın birliktelik durumuna göre uyku alışkanlıkları genel toplamı, anne-babası birlikte olanlar ve olmayanlar arasında farklılık bulunmuştur. Buna göre anne babası birlikte olan çocukların uyku alışkanlıkları genel puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Analiz sonucunda uyku alışkanlıkları alt boyutu olan uykuya geçiş ile ebeveyn tutumları alt boyutu olan aşırı koruyucu aile tutumu ve ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır.

Analiz sonucunda uyku alışkanlıkları alt boyutu olan altını ıslatma ile ebeveyn tutumu alt boyutu olan aşırı koruyucu aile tutumu ve ayrılık kaygısı, arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz sonucunda uyku alışkanlıkları alt boyutu olan başkasıyla yatma ihtiyacı ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz sonucunda uyku alışkanlıkları alt boyutu olan uyku anksiyetesi ile ebeveyn tutumu

alt boyutu olan aşırı koruyucu aile tutumu ve ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır.

Aanalize göre uyku alışkanlıkları alt boyutu olan uyku süresi ile ebeveyn tutumları alt boyutu olan demokratik aile tutumu arasında negatif yönde düşük düzeyde ve ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz sonucunda parasomniler ile otoriter aile tutumu, aşırı koruyucu aile tutumu ve ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır.

Yapılan analize göre sabahları zor uyanma ile otoriter aile tutumu, aşırı koruyucu aile tutumu arasında pozitif yönde düşük düzeyde ve ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır. Analiz sonucunda gün içi uykululuk ile ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Analize göre uyku alışkanlıkları genel toplamı ile aşırı koruyucu aile tutumu ve ayrılık kaygısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır.

Araştırmada sorularından biri okul öncesi dönem çocuklarda ayrılık kaygısı, ebeveyn tutumları ve uyku sorunları arasında bir ilişki olup olmadığını görmek amacıyla sorulmuştur. Uyku alışkanlıkları anketi ise uyku sorunlarını ölçmek amacıyla kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu, izin verici ve uyku alışkanlığı değişkenlerinin birlikte ayrılık kaygısı düzeyiyle düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki vermektedir.

Regresyon katsayılarının anlamlılığı değerlendirildiğinde ise uyku alışkanlığı değişkeninin ayrılık kaygısı düzeyi üzerinde anlamlı ve önemli bir yordayıcı olduğu bulunmuştur. Diğer taraftan ebeveyn tutumlarının ayrılık kaygısı düzeyi ürende anlamlı bir yordayıcı olmadığı bulunmuştur.

ÖNERİLER

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Okul öncesi dönem çocuklarda ayrılık kaygısı önemli bir konudur ancak bu alanda yeteri kadar çalışma bulunmamaktadır. Araştırmacılara ayrılık kaygısı ve ilişkili olduğu değişkenlerin araştırıldığı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Bu araştırma sadece 386 okul öncesi dönem çocuğunun ebeveyni ve öğretmeninden toplanan verilerle kısıtlı kalmıştır. Araştırmacılar verilerin çocuklardan toplanacağı çalışmalar gerçekleştirilebilirler. Daha geniş örneklemle, sosyo-demografik bilgilerin dengelendiği çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Araştırmada uyku sorunları ile ayrılık kaygısı arasında bir ilişki olduğu görülmüştür. Aynı zamanda uyku alışkanlığı değişkeninin ayrılık kaygısı düzeyi üzerinde anlamlı ve önemli bir yordayıcı olduğu keşfedilmiştir. Bu bilgi doğrultusunda klinisyenlerin çocuklarda ayrılık kaygısı ile ilgili çalışırken çocukların uyku alışkanlıklarını sorgulamaları ve uyku ile ilgili sorunların varlığında gerekli terapötik müdahaleleri gerçekleştirmeleri ve/veya çocukların sağlıklı uyku rutinleri geliştirmelerine yardımcı olması adına ebeveynlere gerekli eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Araştırmada analiz sonucunda ebeveyn tutumları olan demokratik, otoriter, aşırı koruyucu, izin verici ve uyku alışkanlığı değişkenlerinin birlikte ayrılık kaygısı düzeyiyle düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki verdiği tespit edilmiştir. Klinisyenlerin danışanları ebeveyn tutumları, ayrılık kaygısı ve uyku sorunları hakkında bilgilendirmesi önerilmektedir.

Devlete Yönelik Öneriler

Anaokuluna yeni başlayan veya devam eden çocukların ayrılık kaygısı belirtileri düzeyine göre belli seviyelerde işlevselliklerinde bozulmalar gözlemlenmekte ve bu belirtiler çocukların ebeveyninden ayrı kalabilmesini ve bulunulan çevreye adapte olabilmesini zorlaştırmaktadır.

Okul Öncesi eğitim kurumlarında bu bilgiler okulda çalışan kişilere eğitim yoluyla ulaştırılmalı ve çocuklarda ayrılık kaygısı işlev bozucu belirtilerin erken fark edilmesine ve sonrasında müdahale edilmesine yönelik adımlar atılması önerilmektedir.

Okullarda ihtiyaç halinde psikolojik destek hizmeti verebilecek uzmanların bulundurulması önerilmektedir. Okul öncesi eğitim dönemi çocuklarının okula

adaptasyonlarını olumsuz anlamda etkileyen ayrılık kaygısı ve ayrılık kaygısı ile ilişkili olan faktörlerin gerek çocukla gerek ebeveynleriyle bir uzman eşliğinde çalışılmasının çocuğun adaptasyon sürecini hızlandıracağı ve akademik performansının olumlu anlamda etkileneceği düşünülmektedir.

Kaynakça

Adibsereshki, N., Rafi, M. A., Aval, M. H., & Tahan, H. (2018). Looking into some

- of the risk factors of mental health: the mediating role of maladaptive schemas in mothers' parenting style and child anxiety disorders. *Journal of Public Mental Health*, 17(2), 69-78.
- Ağaday, E., Çelik, N. & Başer, D. (2020). Çocuklar için uyku bozukluğu ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 2, 65-72.
- Akgül, M., Erdogan, F., & Kadak, T. (2018) Sleep Habits And Psychological Problems In Enuresis Nocturna. *Medical Research Reports*, 1(1), 8-10.
- Akman, Y. (1988). Serbest oyun, yapılandırılmış oyun ve model alma tekniklerinin anaokula yeni başlayan çocuklarda görülen ayrılık kaygısını azaltılmasındaki etkileri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(3).
- Alexandre, C., Andermann, M. L., & Scammell, T. E. (2013). Control of arousal by the orexin neurons. *Current opinion in neurobiology*, 23(5), 752-759.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, (Çev. Köroğlu, E.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği
- Atasoy, Ö. B., & Erbaş, O. (2017). Melatonin hormonunun fizyolojik etkileri. *İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Tıp Dergisi*, 3(1), 52-62.
- Ayaz, G. (2015). *Çocuklarda ayrılık kaygısı bozukluğu gelişimi ile annenin kişilik özellikleri ve bağlanma stili arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi.
- Akman, Y. (1994). Anaokulu öğrencileri ayrılık kaygısı ölçeği. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 2(5), 13-18.
- Bakhla, A. K., Sinha, P., Sharan, R., Binay, Y., Verma, V., & Chaudhury, S. (2013). Anxiety in school students: Role of parenting and gender. *Industrial psychiatry journal*, 22(2), 131.
- Battaglia, M., Touchette, É., Garon-Carrier, G., Dionne, G., Côté, S. M., Vitaro, F., ... & Boivin, M. (2016). Distinct trajectories of separation anxiety in the preschool years: persistence at school entry and early-life associated factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(1), 39-46.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior.

- Child Development*, (4), 887–907.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4 (1), 1–103.
- Baumrind, D. (1996). The discipline controversy revisited. *Family Relations*, 45 (4), 405–414.
- Bakhla, A. K., Sinha, P., Sharan, R., Binay, Y., Verma, V., & Chaudhury, S. (2013). Anxiety in school students: Role of parenting and gender. *Industrial psychiatry journal*, 22(2), 131.
- Berkien, M., Louwerse, A., Verhulst, F., & van der Ende, J. (2012). Children's perceptions of dissimilarity in parenting styles are associated with internalizing and externalizing behavior. *European child & adolescent psychiatry*, 21(2), 79–85
- Biederman, J., Petty, C., Faraone, S. V., Hirshfeld-Becker, D. R., Henin, A., Rauf, A., ... & Rosenbaum, J. F. (2005). Childhood antecedents to panic disorder in referred and nonreferred adults. *Journal of Child & Adolescent Psychopharmacology*, 15(4), 549-561.
- Bora, A. (2019) *Okul öncesi eğitime devam eden çocukların kaygıları ile ebeveynlerinin kaygıları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi.
- Brückl, T. M., Wittchen, H. U., Höfler, M., Pfister, H., Schneider, S., & Lieb, R. (2007). Childhood separation anxiety and the risk of subsequent psychopathology: Results from a community study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76(1), 47-56.
- Bulut, G., Doğru, M. Ç., Akyıldız, İ., Çelık, H. A., Akar, G. C., Ertuğrul, F., ... & Bulut, H. (2021). İzmir İlinde 4-6 Yaş Arası Çocuklarda Bruksizm Görülme Sıklığı ve Etiyolojik Faktörleri ile İlişkinin Değerlendirilmesi: Klinik Çalışma. *Türkiye Klinikleri. Dishekimligi Bilimleri Dergisi*, 27(3), 406-412.
- Canabakan Koç, N. (2015). *Okul öncesi dönem adaptasyon sürecinde ayrılık anksiyetesi bozukluğu geliştirmiş 48-66 aylık çocuklarda ebeveyn tutumlarının etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. T.C. Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Carskadon, M. A., & Dement, W. C. (2005). Normal human sleep: an overview. *Principles and practice of sleep medicine*, 4(1), 13-23.
- Cebeci, G. (2022) *Çocuğun tuvalet eğitimi sürecinde ebeveyn tutumunun etkisinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Bursa Uludağ Üniversitesi.

- Ceylan, Ö. (2017). *Anne baba tutumları ile çocuğun sosyalleşme süreci arasındaki ilişki: Okul öncesi örneği*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Clarke, K., Cooper, P., & Creswell, C. (2013). The Parental Overprotection Scale: Associations with child and parental anxiety. *Journal of affective disorders*, 151(2), 618-624.
- Covington, L. B. (2022). Poor sleep health in early childhood is a social justice issue: A call to action. *Journal of Advanced Nursing*.
- Crocq, M. A. (2022). A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. *Dialogues in clinical neuroscience*.
- Cucu Ciuhan, G., & Iliescu, D. (2022). Cultural Adaptation of the Preschool Anxiety Scale in Romania. *SAGE Open*, 12(4), 21582440221131287.
- Çakan-Çelik, Y. (2018) *Anksiyete Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerde Uyku Bozukluğu Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Çıkrıkçı, A. (2020) *Okul Öncesi Eğitime Yeni Başlayan Çocukların Ayrılma Kaygıları ile Annelerinin Kaygıları Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Dallaire, D. H., & Weinraub, M. (2005). Predicting children's separation anxiety at age 6: The contributions of infant-mother attachment security, maternal sensitivity, and maternal separation anxiety. *Attachment & human development*, 7(4), 393-408.
- Davis, K. F., Parker, K. P., & Montgomery, G. L. (2004). Sleep in infants and young children: part two: common sleep problems. *Journal of Pediatric Health Care*, 18(3), 130-137.
- Demir, H. (2022) *3-6 yaş çocuğa sahip annelerin duygusal istismar potansiyelleri ve çocuklarının ayrılık kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Demir, E. K., & Şendil, G. (2008). Ebeveyn tutum ölçeği (ETÖ). *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(21), 15-25.
- Derman, M. T., & Başal, H. A. (2013). Okulöncesi çocuklarında gözlenen davranış problemleri ile ailelerinin anne-baba tutumları arasındaki ilişki. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 115-144.
- DO, A. C., & Guilleminault, C. (2005). Review of Somnambulism in Children. *Current Pediatric Reviews*, 1(2), 187-190.

- Dobre, C., Rădulescu, D., Gabor, S., Maria Gherasim, A., & Vas, R. (2014). Parenting style and child anxiety. *Romanian Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis*, 1(4), 1-13.
- Doğanlar, M. (2020) *40 yaş altı erişkinlerde duygusal zeka ve eleştirel düşünme eğilimlerinin sosyodemografik özellikler ve şafak vakti uyanma durumuna göre incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi.
- Dönmez, S. (2019) *Anaokulu öğrencilerinde ayrılma kaygısının aile ortamı, annenin sürekli kaygısı ve anne-çocuk bağlanma örüntüleri açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi.
- Dursun, A. (2010) *Okul öncesi dönemdeki çocukların davranış problemleriyle anne baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Eker, H. (2018) *Üniversite öğrencilerinin öz-duyarlık ve duyarlı sevgi düzeylerinin ebeveyn tutumları açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi.
- El Rafihi-Ferreira, R., Lewis, K. M., McFayden, T., & Ollendick, T. H. (2019). Predictors of nighttime fears and sleep problems in young children. *Journal of child and family studies*, 28, 941-949.
- Emerson, L. M., Ogieltda, C., & Rowse, G. (2019). A systematic review of the role of parents in the development of anxious cognitions in children. *Journal of Anxiety Disorders*, 62, 15-25.
- Erçakallı, H. H. (2022) *48–66 aylık okul öncesi çocukların duygu düzenleme becerileri ile davranış sorunları ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi.
- Esmeray, M. (2022) *Okul öncesi dönem çocuklarının bilgisayar oyun bağımlılığı ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi.
- Feriante, J., Torrico, T. J., & Bernstein, B. (2023). Separation Anxiety Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Feriante, J., & Bernstein, B. (2020). Separation anxiety.
- Fiş, N. P., Arman, A., Ay, P., Topuzoğlu, A., Güler, A. S., Gökçe İmren, S., Ersu, R. & Berkem, M. (2010). Çocuk uyku alışkanlıkları anketinin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(2), 151-60.
- Figuroa, A., Soutullo, C., Ono, Y., & Saito, K. (2012). Separation

anxiety. *IACAPAP e-textbook of child and adolescent mental health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.

- Garmroudinezhad Rostami, E. (2019) Separation anxiety in children suffering from sleep terrors or sleepwalking. Master's thesis. Laval University, Canada.
- Gomes, T. N., dos Santos, F. K., Santos, D., Pereira, S., Chaves, R., Katzmarzyk, P. T., & Maia, J. (2014). Correlates of sedentary time in children: a multilevel modelling approach. *BMC Public Health*, 14, 1-9.
- Hehr, A., Marusak, H. A., Huntley, E. D., & Rabinak, C. A. (2019). Effects of duration and midpoint of sleep on corticolimbic circuitry in youth. *Chronic Stress*, 3, 2470547019856332.
- Howard, M., Muris, P., Loxton, H., & Wege, A. (2017). Anxiety-proneness, anxiety symptoms, and the role of parental overprotection in young South African children. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 262-270.
- İnanlı, S. (2015). *Preschool-aged childrens media use and its relationship to their prosocial and aggressive behavior* Yüksek Lisans Tezi. Boğaziçi Üniversitesi.
- İşbitiren, L. (2022) *Annelerin Ebeveynlik Stilleri ile Çocukların Duygu Düzenleme Becerileri Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Boğaziçi Üniversitesi.
- Jabagchourian, J. J., Sorkhabi, N., Quach, W., & Strage, A. (2014). Parenting styles and practices of Latino parents and Latino fifth graders' academic, cognitive, social, and behavioral outcomes. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 36(2), 175-194.
- Jawabri, K. H., & Raja, A. (2022). Physiology, sleep patterns. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.
- Jeyakumar, A., Rahman, S. I., Armbrecht, E. S., & Mitchell, R. (2012). The association between sleep-disordered breathing and enuresis in children. *The Laryngoscope*, 122(8), 1873-1877.
- Kaczor, M., & Skalski, M. (2016). Prevalence and consequences of insomnia in pediatric population. *Psychiatria polska*, 50(3), 555-569.
- Karakaya, E., & Öztop, D. B. (2013). Kaygı bozukluğu olan çocuk ve ergenlerde bilişsel davranışçı terapi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 10-24.
- Karabulut Demir, E. (2007). *Ebeveyn tutum ölçeği (ETÖ)* (Yayınlanmamış yüksek

- lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karasar, N. (2016) Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karzareh, S., Abdi, M., & Heidari, H. (2015). Studying family functioning and the role of maternal parenting styles in predicting children's behavioral problems in boys aged 5 to 10 years in Ahvaz city. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 10(36), 17-26.
- Kaya, G. (2020) *Okul öncesi çocuğa sahip annelerin ebeveyn tutumları ile çocukların ayrılık kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Kearney, C. A., Sims, K. E., Pursell, C. R., & Tillotson, C. A. (2003). Separation anxiety disorder in young children: A longitudinal and family analysis. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(4), 593-598.
- Kelmanson, I. A. (2011). Separation anxiety as a cause of bedtime resistance in eight-month-old infants. *Somnologie*, 15(S1), 32-32.
- Keyes, K. M., Susser, E., Pilowsky, D. J., Hamilton, A., Bitfoi, A., Goelitz, D., ... & Kovess, V. (2014). The health consequences of child mental health problems and parenting styles: unintentional injuries among European schoolchildren. *Preventive medicine*, 67, 182-188.
- Kheirandish-Gozal, L. (2006). Practical aspects of scoring sleep in children. *Paediatric Respiratory Reviews*, 7, S50-S54.
- Kim, E., Lee, R., & Cain, K. C. (2017). Cosleeping, sleep disturbances, children's behavioral problems, and parenting self-efficacy among Korean American families. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 30(2), 112-120.
- Kossowsky, J., Wilhelm, F. H., Roth, W. T., & Schneider, S. (2012). Separation anxiety disorder in children: disorder-specific responses to experimental separation from the mother. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(2), 178-187.
- Kumar, V. M. (2008). Sleep and sleep disorders. *Indian Journal of Chest Diseases and Allied Sciences*, 50(1), 129.
- Küçük, F., & Eryılmaz, S. E. (2023). Uyku Sorunları ve Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Sağlık& Bilim 2023: Çocuk Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Uygulamalar*, 67.
- Küçüköyük, C. (2015). *3-5 Yaş Arasında ve Anaokuluna Giden Çocuk Annelerinin*

- Ayrılma Kaygısı ve Bağlanma Biçimleri ile Çocuğun Davranışları ve Ayrılma Kaygısı Arasındaki İlişki: Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü.* Yüksek Lisans Tezi. T.C. Hacettepe Üniversitesi.
- Kültür, S. E. Ç., Tiryaki, A., & Ünal, F. (2003) Ayrılık Kaygısı Bozukluğu Olan Çocuklarda Sosyodemografik ve Klinik Özellikler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi: 10(1)*, 3-8.
- Lavallee, K., & Schneider, S. (2021). What to Do when You Don't Want to be Apart: A Kid's Guide to Overcoming Separation Anxiety. American Psychological Association.
- Lavigne, J. V., LeBailly, S. A., Hopkins, J., Gouze, K. R., & Binns, H. J. (2009). The prevalence of ADHD, ODD, depression, and anxiety in a community sample of 4-year-olds. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(3), 315-328.
- le Lecea, L. (2012). Hypocretins and the neurobiology of sleep–wake mechanisms. *Progress in brain research*, 198, 15-24.
- Lewinsohn, P. M., Holm-Denoma, J. M., Small, J. W., Seeley, J. R., & Joiner Jr, T. E. (2008). Separation anxiety disorder in childhood as a risk factor for future mental illness. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(5), 548-555.
- Lee, H., & Han, J. W. (2021). Analysis of Parenting Attitude Types and Influencing Factors of Korean Parents by Using Latent Transition Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7394.
- Manti, F., Giovannone, F., Aceti, F., Giacchetti, N., Fioriello, F., Maugeri, A., & Sogos, C. (2022). Unraveling the Relationship between Sleep Problems, Emotional Behavior Disorders, and Stressful Life Events in Preschool Children. *Journal of Clinical Medicine*, 11(18), 5419.
- Masi, G., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2001). Separation anxiety disorder in children and adolescents: epidemiology, diagnosis and management. *CNS drugs*, 15, 93-104.
- Mason, T. B., & Pack, A. I. (2005). Sleep terrors in childhood. *The Journal of pediatrics*, 147(3), 388-392.
- Merikangas, K. R., & Swanson, S. A. (2010). Comorbidity in anxiety disorders. *Behavioral neurobiology of anxiety and its treatment*, 37-59.
- Mistlberger, R. E. (2005). Circadian regulation of sleep in mammals: role of the

- suprachiasmatic nucleus. *Brain research reviews*, 49(3), 429-454.
- Mofrad, S., Abdullah, R., & Samah, B. A. (2009). Perceived parental overprotection and separation anxiety: Does specific parental rearing serve as specific risk factor. *Asian Social Science*, 5(11), 109-116.
- Mohammadi, M. R., Badrfam, R., Khaleghi, A., Hooshyari, Z., Ahmadi, N., & Zandifar, A. (2020). Prevalence, comorbidity and predictor of separation anxiety disorder in children and adolescents. *Psychiatric Quarterly*, 91, 1415-1429.
- Nazlıoğlu, G. A. (2019) *Çocuğun ayrılık kaygısı ile annelerinin kaygı düzeyleri ve ebeveynlik tutumları arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi.
- Nielsen, T. A., Laberge, L., Paquet, J., Tremblay, R. E., Vitaro, F., & Montplaisir, J. (2000). Development of disturbing dreams during adolescence and their relation to anxiety symptoms. *Sleep*, 23(6), 1-10.
- Ollendick, T. H., & Grills, A. E. (2016). Perceived control, family environment, and the etiology of child anxiety—revisited. *Behavior Therapy*, 47(5), 633-642.
- Oltmanns, T. F., Emery, R. E., & Martin, M. T. (2010). *Abnormal Psychology: Study Guide*. Prentice Hall.
- Orgilés, M., Penosa, P., Morales, A., Fernández-Martínez, I., & Espada, J. P. (2018). Maternal anxiety and separation anxiety in children aged between 3 and 6 years: the mediating role of parenting style. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 39(8), 621-628.
- Owens, J. A., Spirito, A., & McGuinn, M. (2000). The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ): psychometric properties of a survey instrument for school-aged children. *Sleep-New York-*, 23(8), 1043-1052.
- Ozden, C., Ozdal, O. L., Altinova, S., Oguzulgen, I., Urgancioglu, G., & Memis, A. (2007). Prevalence and associated factors of enuresis in Turkish children. *International braz j urol*, 33, 216-222.
- Ozgoli, G., Sheikhan, Z., Soleimani, F., Mirzaee, S., Janatiataee, P., Ziaie, T., & Kholosi Badr, F. (2015). Prevalence of sleep disorders and its related factors among preschool children. *J Health Care*, 17(3), 198-206.
- Ögetürk-Gül, S. (2022) *Okul Öncesi Dönemde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Öz Düzenlemelerine Ebeveyn Tutumlarının Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. KTO Karatay Üniversitesi.

- Özer, İ. Ö. (2018). Bağlanmanın doğal sonucu: Ayrılma kaygısı. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1), 125-134.
- Özgün, N. (2013). *Trabzon il merkezindeki okul çocuklarında uyku hastalıklarının türleri ve sıklığı*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.
- Pace-Schott, E. F., & Picchioni, D. (2005). The neurobiology of dreaming. *Principles and practice of sleep medicine*, 5, 563-75.
- Palmer, C. A., Clementi, M. A., Meers, J. M., & Alfano, C. A. (2018). Co-sleeping among school-aged anxious and non-anxious children: associations with sleep variability and timing. *Journal of abnormal child psychology*, 46, 1321-1332.
- Pavlova, M. K., & Latreille, V. (2019). Sleep disorders. *The American journal of medicine*, 132(3), 292-299.
- Philips, N., Sioen, I., Michels, N., Sleddens, E., & De Henauw, S. (2014). The influence of parenting style on health related behavior of children: findings from the ChiBS study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11, 1-14.
- Fiş, N. P., Arman, A., Ay, P., Topuzoğlu, A., Güler, A. S., Gökçe İmren, S., ... & Berkem, M. (2010). Çocuk uyku alışkanlıkları anketinin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(2), 151-60.
- Petit, D., Touchette, E., Tremblay, R. E., Boivin, M., & Montplaisir, J. (2007). Dyssomnias and parasomnias in early childhood. *Pediatrics*, 119(5), e1016-e1025.
- Pizzo, A., Sandstrom, A., Drobinin, V., Propper, L., Uher, R., & Pavlova, B. (2022). Parental overprotection and sleep problems in young children. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(6), 1340-1348.
- Poulton, R., Milne, B. J., Craske, M. G., & Menzies, R. G. (2001). A longitudinal study of the etiology of separation anxiety. *Behaviour research and therapy*, 39(12), 1395-1410.
- Redlich, R., Grotegerd, D., Opel, N., Kaufmann, C., Zwieterlood, P., Kugel, H., ... & Dannlowski, U. (2015). Are you gonna leave me? Separation anxiety is associated with increased amygdala responsiveness and volume. *Social cognitive and affective neuroscience*, 10(2), 278-284.
- Røhr, M., & Salater, J. (2010) Parent-Reported Psychological and Sleep Problems in a Preschool-Aged Community Sample: Prevalence of Sleep Problems in Children with and without Emotional/Behavioural Problems.

- Rostami, M., & Saadati, N. (2018). Role of maternal parenting styles in predicting oppositional defiant, behavior, conduct, mood, and separation anxiety disorders among students. *Journal of Research and Health*, 8(5), 418-424.
- Safarinejad, M. R. (2007). Prevalence of nocturnal enuresis, risk factors, associated familial factors and urinary pathology among school children in Iran. *Journal of pediatric urology*, 3(6), 443-452.
- Saltık-Güçlü, S. (2019) Edirne İl Merkezi Anaokulu Çocukları ve Ebeveynlerinde Ayrılma Anksiyetesi Sıklığı ve Etkileyen Faktörler.
- Santarossa, A., Nabbijohn, A. N., van der Miesen, A. I., Peragine, D. E., & VanderLaan, D. P. (2019). Separation anxiety and gender variance in a community sample of children. *European child & adolescent psychiatry*, 28, 1629-1643.
- Sarıtekin, S., & Dindar, İ. (2013). Edirne merkez kreş ve anaokullarına kayıtlı 2-6 yaş grubu çocukların büyüme gelişme durumları ve etkileyen etmenler. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 12(1), 11-24.
- Sayar, K., & Dinç, M. (2013). Psikolojiye giriş. *İstanbul: Dem Yayınları*, 4, 95-106.
- Schlarb, A. A., Jaeger, S., Schneider, S., In-Albon, T., & Hautzinger, M. (2016). Sleep problems and separation anxiety in preschool-aged children: a path analysis. *Journal of child and family studies*, 25, 902-910.
- Schwartz, M. D., & Kilduff, T. S. (2015). The neurobiology of sleep and wakefulness. *Psychiatric Clinics*, 38(4), 615-644.
- Hanan M El Shakankiry (2011) Sleep physiology and sleep disorders in childhood, *Nature and Science of Sleep*, 101-114.
- Shibata, M., Ninomiya, T., Anno, K., Kawata, H., Iwaki, R., Sawamoto, R., Kubo, C., Kiyohara, Y., Sudo, N., & Hosoi, M. (2016). Perceived inadequate care and excessive overprotection during childhood are associated with greater risk of sleep disturbance in adulthood: The Hisayama Study. *BMC Psychiatry*, 16(1), 215.
- Singh, S., Kaur, H., Singh, S., & Khawaja, I. (2018). Parasomnias: a comprehensive review. *Cureus*, 10(12).
- Smetana, J. G. (2011). Adolescents, families, and social development: How teens construct their worlds. Malden, MA: Wiley-Blackwell.

- Steinsbekk, S., & Wichstrøm, L. (2015). Stability of sleep disorders from preschool to first grade and their bidirectional relationship with psychiatric symptoms. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 36(4), 243-251.
- Stern, L. M. (2007) Vulnerable Child Syndrome.
- Stone, M. R., Stevens, D., & Faulkner, G. E. (2013). Maintaining recommended sleep throughout the week is associated with increased physical activity in children. *Preventive medicine*, 56(2), 112-117.
- Sungur, M. Z. (2020). Belirsizlikle barışmak-kaygı ve endişeyi yönetmek.
- Suveg, C., Aschenbrand, S. G., & Kendall, P. C. (2005). Separation anxiety disorder, panic disorder, and school refusal. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 14(4), 773-795.
- Şahin, L., & Aşçıoğlu, M. (2013). Uyku ve uykunun düzenlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(1), 93-98.
- Senel, G. B. (2018). Parasomniler: Klinik, Ayırıcı Tani ve Tedavi. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 5(4), 5-8.
- Thirlwall, K., & Creswell, C. (2010). The impact of maternal control on children's anxious cognitions, behaviours and affect: An experimental study. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 1041-1046.
- Tonkaz, G. Y., Deliağa, H., Çakir, A., Tonkaz, G., & Özyurt, G. (2023). An evaluation of parental attitudes and attachment in children with primary monosymptomatic nocturnal enuresis: a case-control study. *Journal of Pediatric Urology*, 19(2), 174-e1.
- Toy, B. (2006) *Sanat eğitimi alan ve almayan 15-17 yaş grubundaki ergenlerin sosyal uyumlarının ve benlik tasarım düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi.
- Türkbay, T. (1999). Ayrılık Kaygısı Bozukluğunda Psikolojik, Ailesel ve Sosyal Etmenlerin Araştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Askeri Tıp Fakültesi.
- Türkbay, T., & Söhmen, T. (2001). Ayrılık kaygısı bozukluğunda bireysel ve ailesel etmenler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(2), 77-84.
- Tyler, D., Donovan, C. L., Scupham, S., Shiels, A. L., & Weaver, S. A. (2019). Young children's sleep problems: the impact of parental distress and parenting style. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 2098-2106.
- Uğur, Ç., Yürümez, E., & Yilmazer, Y. (2019). Emotional and behavioral problems

- in infants and preschool children: prevalence and sociodemographic risk factors. *The European Research Journal*, 5(1), 134-141.
- Vaughan, J., Coddington, J. A., Ahmed, A. H., & Ertel, M. (2017). Separation anxiety disorder in school-age children: What health care providers should know. *Journal of pediatric health care*, 31(4), 433-440.
- Waters, K. A., Suresh, S., & Nixon, G. M. (2013). Sleep disorders in children. *Medical Journal of Australia*, 199, S31-S35.
- Whalen, D. J., Gilbert, K. E., Barch, D. M., Luby, J. L., & Belden, A. C. (2017). Variation in common preschool sleep problems as an early predictor for depression and anxiety symptom severity across time. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(2), 151-159.
- Xiao-na, H., Hui-shan, W., Jing-xiong, J., Yu-yan, M., Lin, A., & Xi-cheng, L. (2009). The epidemiology of sleep and its disorder in Chinese children aged 0–5 years. *Biological Rhythm Research*, 40(5), 399-411.
- Yaffe, Y. (2021). A narrative review of the relationship between parenting and anxiety disorders in children and adolescents, *International Journal of Adolescence and Youth*, 26:1, 449-459.
- Yaffe, Y. (2018). Establishing specific links between parenting styles and the s anxieties in children: Separation, social, and school. *Journal of Family Issues*, 39(5), 1419–1437.
- Yavuzer, H. (2014). Ana-Baba, Çocuk. 25. Baskı, İstanbul, Remzi Kitabevi.
- Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi, 39. Baskı İstanbul, Remzi Kitabevi A.Ş. 2016: 227.
- Yıldız, S. (2017). Sosyal Bilimlerde Örnekleme Sorunu: Nicel ve Nitel Paradigmalarından Örnekleme Kuramına Bütüncül Bir Bakış. *Kesit Akademi Dergisi*, (11), 421-442
- Yıldız, E. ve Erci, B. (2011). Anne baba tutumları ile adölesan saldırganlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 6-11.
- Yılmaz, M. T. (2009). *Üniversite öğrencilerinin öz-anlayışları (self-compassion) ile anne baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi.
- Zaidman-Zait, A., & Hall, W. A. (2015). Children's night waking among toddlers: relationships with mothers' and fathers' parenting approaches and children's behavioural difficulties. *Journal of advanced nursing*, 71(7), 1639-1649.

정희이, & 세영한. (2019). Effects of maternal differentiation of self, maternal separation anxiety and overprotective parenting on children's separation anxiety. *Korean Journal of Child Studies*, 40(6), 31-47.

张叶蕾, 叶和义, 邓虹, 张一, 伍晓艳, & 刘寰忠. (2021). 父母家庭教养方式与学前儿童睡眠问题的关联. *中国学校卫生*, 42(12), 1847-1851.

Ek-1 Katılımcı Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcı,

Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programında yürüteceğim Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Ayrılık Kaygısı, Ebeveyn Tutumları ve Uyku Sorunları Arasındaki İlişkilerin inceleneceği araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılmayı kabul ettiğinizde sosyodemografik bilgi formu ve buna ek olarak 3 farklı ölçek verilecektir. Ölçekler sırasıyla, Anaokulu Öğrencileri Ayrılık Kaygısı Ölçeği, Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi ve Ebeveyn Tutum Ölçeği'dir. Öğretmenler ise sadece Ayrılık Kaygısı Ölçeğinin Öğretmen Formunu yanıtlayacaklardır. Toplanan veriler gizli tutulacak ve sadece akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır. Araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Sıla Konyalıoğlu

Yakın Doğu Üniversitesi

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi

Tel: 0552 415 35 08

E-posta: silaakonyalioglu@gmail.com

Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. Sıla Konyalıoğlu tarafından Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Ayrılık Kaygısı, Ebeveyn Tutumları ve Uyku Sorunları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesini amaçlayan bir tez çalışmasıdır. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayanır. İlk sayfada sosyo-demografik bilgi formu olmak üzere sonraki sayfalarda anne-baba formu 25 maddeden oluşan Anaokulu Öğrencileri Ayrılık Kaygısı Ölçeği, 33 maddeden oluşan Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi ve 46 maddeden oluşan Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ) yer almaktadır. Uygulama yaklaşık 15 dk sürmektedir. Öğretmenler sadece Ayrılık Kaygısı Ölçeği'nin öğretmen formunu dolduracak ve uygulama yaklaşık 5 dk sürecektir. Katılımcılardan elde edilen tüm veriler gizli tutulacak ve yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Araştırmaya dair herhangi bir sorunuz olduğu takdirde aşağıdaki iletişim

bilgilerinden ulaşabilirsiniz. Aşağıdaki kutucuğa imza atarak çalışmaya katılmış olursunuz.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım, çalışmaya katılmayı kabul ediyorum. ☐

Araştırma Ekibi:

Psk. Sıla Konyalıoğlu

İletişim: silaakonyalioglu@gmail.com

Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler (Tez Danışmanı)

İletişim: hande.celikay@gmail.com

Doç. Dr. Ece Müezzın (Eş Danışman)

İletişim: ece.muezzin@final.edu.tr

Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Çocuğun adı:

Çocuğun yaşı:

Çocuğun cinsiyeti:

Kardeş sayısı:

Çocuğun doğum sırası:

Annenin eğitim düzeyi:

Annenin çalışma durumu:

Annenin medeni durumu:

Çocuğun anne babası birlikte mi?

Çocuğun doğum şekli:

Planlı bir gebelik miydi?

Çocuğun doğum sırasında veya sonrasında herhangi bir sağlık sorunu var mı, varsa nelerdir?

(Fiziksel, Psikolojik veya gelişimsel)

Annenin doğum sonrasında yaşadığı psikolojik veya fiziksel bir rahatsızlığı olmuş mudur,olduysa bunlar nelerdir?

Çocuğun kronik bir rahatsızlığı var mıdır? (Varsa belirtiniz)

Çocuğunuz daha önce başka bir okulda eğitim aldı mı?

Ek-4 Anaokulu Öğrencileri için Ayrılık Kaygısı Ölçeği (Ebeveyn Formu)

Anaokulu Öğrencileri Ayrılık Kaygısı Ölçeği (Ebeveyn Formu)

Çocuğunuzun davranışının, ilgili ifadede belirtilen davranışa ne ölçüde uygun olduğunu, 5’li bir dereceleme ölçeği içinde değerlendiriniz.

1=Hiçbir zaman, 2=Çok nadir, 3=Ara sıra, 4=Oldukça sık, 5=Her zaman.

1. Okula başladıktan sonra gece altını ıslatıyor.
2. Okula başladıktan sonra parmak emme/turnak yem gibi davranışlar gösteriyor.
3. Sürekli olarak ertesi gün okula gitmek istemediğini söylüyor.
4. Okula gitmemek için öylesine direniyor ki, bu yüzden okula götüremediğimiz oluyor.

Ek-5 Anaokulu Öğrencileri için Ayrılık Kaygısı Ölçeği (Öğretmen Formu)

Anaokulu Öğrencileri Ayrılık Kaygısı Ölçeği (Öğretmen Formu)

Söz konusu çocuğun davranışının, ilgili ifadede belirtilen davranışa ne ölçüde uygun olduğunu 5’li bir dereceleme ölçeğinde değerlendiriniz. Değerlendirmeyi yaparken öğrencinin dönem başlarındaki davranışlarını baz alınız.

1=Hiçbir zaman, 2=Çok nadir, 3=Ara sıra, 4=Oldukça sık, 5=Her zaman.

1. Sürekli olarak anne ya da babasının ne zaman geleceğini soruyor.
2. Çok kederli, üzgün bir ifade ile dolaşıyor.
3. Öğle uykusunda ağlayarak uyanıyor.

Ek-6 Ebeveyn Tutumları Ölçeği (ETÖ)

Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ)

1=Hiçbir zaman böyle değildir, 2=Nadiren böyledir, 3=Bazen böyledir, 4=Çoğu zaman böyledir, 5=Her zaman böyledir

1. Ben bir başkasıyla konuşurken çocuğumun araya girmesine izin veririm.
2. Çocuğumun kendine özgü bir bakış açısı olduğunu kabul ederim.
3. Çocuğumla aynı fikirde olmadığımız zaman, benim fikirlerimi kabul etmesi için onu zorlarım.
4. Çocuğumu, hayatın ufak tefek güçlüklerinden korurum.

Ek-7 Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi

ÇOCUK UYKU ALIŞKANLIKLARI ANKETİ (Okulöncesi ve Okul çağı çocukları için)

Aşağıdaki cümleler çocuğunuzun uyku alışkanlıklarını ve uykuyla ilişkili muhtemel zorluklarını içermektedir. Geçen haftayı düşünerek bu sorulara cevap veriniz. Eğer geçtiğimiz hafta bir nedenle (çocuğunuzun ateşli bir enfeksiyonu olmuş olabilir ve iyi uyuyamamış olabilir ya da örneğin taşınma ya da tadilat nedeniyle ev yaşantınızda düzen değişikliği yaşanmış olabilir) her zamanki yaşantı düzeninizden farklı geçti ise o zaman normal düzeninizde yaşadığınız en son haftayı düşünerek soruları yanıtlayınız. Eğer bir durum haftada 5-7 kez oluyorsa GENELLİKLE, 2-4 kez oluyorsa BAZEN, 1 kez oluyor ya da hiç olmuyorsa NADİREN şeklinde cevap veriniz.

Yatma Zamanı

Çocuğunuzun yatış saatini yazınız: _____

	3 Genellikle (5-7)	2 Bazen (2-4)	1 Nadiren (0-1)
1) Yatağa her gece aynı saatte gider*	☐	☐	☐
2) Yattıktan sonra 20 dakika içinde uykuya dalar*	☐	☐	☐
3) Kendi başına yatağında uykuya dalar*	☐	☐	☐
4) Anne-babasının ya da kardeşinin yatağında uykuya dalar	☐	☐	☐

Ek-8 Ölçek İzinleri

Ölçek İzni External Inbox x



SİLÂ KONYALIOĞLU <20203805@std.neu.edu.tr>
to yaseminakman

Thu, Jan 5, 5:29 PM

Merhaba ben Silâ Konyalıoğlu. Yakın Doğu Üniversitesi'nde Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programında tez aşamasındayım. Tez çalışmamda Anaokulu Öğreni Ölçeği'ni kullanmak istiyorum. Etik kurulun istediği izni almak için bu mail üzerinden iletişime geçtim. Ölçeğin tamamına ulaşmak ve gerekli izni almak istiyorum. Bekliyorum.

Şimdiden teşekkür ederim, iyi çalışmalar.



Yasemin Akman <yaseminakman@gmail.com>
to me

Thu, Jan 5, 7:48 PM

🌐 Turkish > English Translate message

Tur

Aynlık Kaygısı Ölçeği'ni kullanabilirsiniz. Başarılar diliyorum.

Prof. Dr. Yasemin Akman Karabeyoğlu



SİLÂ KONYALIOĞLU <20203805@std.neu.edu.tr>
to telatgul.sendil

Mon, Jan 23, 5:20 PM

☆ ↩ ⋮

Merhaba, ben Silâ Konyalıoğlu. Yakın Doğu Üniversitesi'nde Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programında tez aşamasındayım. Ebeveyn tutum ölçeğini (etö) kullanmak istiyorum. Etik kurulun istediği izni almak için bu mail üzerinden iletişime geçtim. Ölçeğin tamamına ulaşmak ve gerekli izni almak istiyorum. Geri dönüşünüzü bekliyorum.

Şimdiden teşekkür ederim, iyi çalışmalar.



Telat Gül ŞENDİL <telatgul.sendil@atlas.edu.tr>
to me

Tue, Jan 24, 11:33 AM

☆ ↩ ⋮

🌐 Turkish > English Translate message

Turn off for: Turkish x

Merhaba Silâ,



Prof.Dr. Telat Gül ŞENDİL

İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi
Psikoloji

ATLAS VADI KAMPÜSÜ ANADOLU CAD. NO: 40
34408 KAĞITHANE İSTANBUL
telatgul.sendil@atlas.edu.tr
444 34 39 / 0212 761 87 61 (FAX)

atlas.edu.tr



ölçeğimizi kullanmandan memnuniyet duyarız. Ekte ilgili malzemeleri yolladım. Şimdiden başarılar dilerim...

Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi izin External



SİLÂ KONYALIOĞLU <20203805@std.neu.edu.tr>
to nepfis

Thu, Dec 29, 2022, 2:43 PM

Merhaba, ben Silâ Konyalıoğlu. Yakın Doğu Üniversitesi'nde Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programında tez aşamasındayım. 0-6 yaş grubu çocuklarla çalışacağım çalışmamda Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi'ni kullanmak istiyorum. Etik kurulun istediği izni almak için bu mail üzerinden iletişime geçtim. Ölçeğin tamamına ulaşmak istiyorum. Geri dönüşünüzü bekliyorum.

Şimdiden teşekkür ederim, iyi çalışmalar.



Nese Perdahlı Fis <nepfis@yahoo.com>
to me

Thu, Dec 29, 2022, 10:07 PM

🌐 Turkish > English Translate message

Turn o

Sıla Hanım, selamlar,

Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi'ni çalışmanızda kullanabilirsiniz.

Ölçeği ekte gönderiyorum.

İyi çalışmalar,

Ek-9**Etik Kurul Onayı****BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

06.02.2023

Sayın Sıla Konyalıoğlu

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2023/1520 proje numaralı ve **“Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Ayrılık Kaygısı, Ebeveyn Tutumları ve Uyku Sorunları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. KIRAZ'.

Prof. Dr. Aşkın KIRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü

İNTİHAL RAPORU

OKUL ÖNCESİ DÖNEM ÇOCUKLARINDA AYRILIK KAYGISI,
EBEVEYN TUTUMLARI VE UYKU SORUNLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

ORIGINALITY REPORT

12%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	docs.neu.edu.tr Internet	366 words — 2%
2	acikbilim.yok.gov.tr Internet	362 words — 2%
3	toad.halileksi.net Internet	236 words — 1%
4	Yılmaz, Yeliz. "5-6 Yas Grubu Çocuklarının Sahip Oldukları Öz Düzenleme Becerileri ile Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Bursa Uludağ University (Turkey), 2021 ProQuest	117 words — 1%
5	www.researchgate.net Internet	99 words — 1%
6	neu.edu.tr Internet	75 words — < 1%
7	www.journals.istanbul.edu.tr Internet	73 words — < 1%
8	dergipark.org.tr Internet	58 words — < 1%

ÖZ GEÇMİŞ

Sıla KONYALIOĞLU 20 Ekim 1997 yılında İstanbul’da doğmuştur. İlköğretim ve Ortaöğretim eğitimini Antalya’da, lise eğitimini de Antalya ATSO Güzel Sanatlar Lisesi Müzik Bölümü’nde tamamlamıştır. 2015 yılında Yeditepe Üniversite’nde İngilizce hazırlık eğitimi almıştır. 2016 yılında Yeditepe Üniversitesi’nde Psikoloji bölümüne başlamış ve 2020 yılında bölümden mezun olmuştur. Prof. Dr. Mehmet Zihni Sungur tarafından verilen Avrupa Davranış ve Kognitif Terapileri Birliği (European Association for Behaviour and Cognitive Therapies-EABCT)’nin eğitim standartlarına göre düzenlenen Kognitif ve Davranış Terapileri (KDT) kursunun ilk bölümünde teorik eğitimi tamamlamıştır. Depresyon ve Anksiyete Bozukluklarının (Panik Bozukluk, OKB, Sosyal Fobi, Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve TSSB gibi) anlaşılması ve tedavisi.) Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında Antalya Atatürk Devlet Hastanesi’nde staj yapmıştır.