

T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI



**BEYAZ GÜRÜLTÜ VE SESSİZ ORTAMIN YENİDOĞANIN
EMME BAŞARISINA ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Seda SOYER

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Nurcan ÖZYAZICIOĞLU

Ortak Tez Danışmanı

Doç. Dr. Sibel ERGÜN

BALIKESİR-2019

2019

YÜKSEK LİSANS TEZİ

S.SOYER

**T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**BEYAZ GÜRÜLTÜ VE SESSİZ ORTAMIN YENİDOĞANIN
EMME BAŞARISINA ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Seda SOYER

TEZ SINAV JÜRİSİ

Prof. Dr. Nurcan ÖZYAZICIOĞLU
Bursa Uludağ Üniversitesi - Başkan

Doç. Dr. Sibel ERGÜN
Balıkesir Üniversitesi - Üye

Doç. Dr. Diler AYDIN
Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi - Üye

Doç. Dr. Sibel KARACA SİVRİKAYA
Balıkesir Üniversitesi - Üye

Dr. Öğr. Üyesi Sevde AKSU
Balıkesir Üniversitesi - Üye

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Nurcan ÖZYAZICIOĞLU

BALIKESİR-2019



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEZ KABUL VE ONAY


Hemşirelik Anabilim Dalı Ortak Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan
“**Beyaz Gürültü ve Sessiz Ortamın Yenidoğanın Emme Başarısına Etkisi**” başlıklı tez
çalışması, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.


Tez Savunma Tarihi: 14 /06 / 2019


TEZ SINAV JÜRİSİ

Prof. Dr. Nurcan ÖZYAZICIOĞLU
Uludağ Üniversitesi
Başkan


Doç. Dr. Sibel ERGÜN
Balıkesir Üniversitesi
Üye


Doç. Dr. Sibel KARACA
SİVRİKAYA
Balıkesir Üniversitesi
Üye


Doç. Dr. Diler AYDIN
Bandırma 17 Eylül Üniversitesi
Üye


Dr. Öğr. Üyesi Sevde AKSU
Balıkesir Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Yüksek Lisans Tezi, sınav jüri komisyonu tarafından imzalanarak
.16../07../20.19 tarihinde teslim edilmiştir.


Prof. Dr. İzzet KARAHAN
Enstitü Müdürü

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda patent ve telif haklarını ihlal edici etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tezde kullanılmış olan tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim. (14.06.2019)



Seda SOYER

TEŐEKKÜR

Çalıőmamı gerçekleőtirdiđim sũrete, kıymetli bilgilerini benden esirgemeyen, her daim sabır ve ilgi ile dinleyen, özveri ve destekte bulunan değerli danıőmanım Sayın Prof. Dr. Nurcan Özyazıcıoğlu'na, ortak tez danıőmanım Sayın Doç. Dr. Sibel Ergũn'e, daima teşvik eden ve duruőu ile ilham veren değerli hocam Doç. Dr. Aysel Özdemir'e ve değerli hocam Öğr. Gör. Semra Sũrenler'e, çalıőmamın istatistiksel analizlerini yapan Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakũltesi Biyoistatistik Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Gökhan Ocakoğlu'na,

Araőtırmamı yaptığım ekirge Devlet Hastanesi Zũbeyde Hanım Hizmet Binası hemőirelerine ve çalışmaya katılmayı kabul eden annelere, eserini kullanmama izin veren Sayın Orhan Osman ve yardımları için eşi Neslihan Osman'a,

Hayatımın her alanında sonsuz bilgi ve desteği ile beni geliőtiren, birlikte çalıőmaktan onur duyduğum baőucu kitabım değerli hocam Sayın Prof. Dr. Gürkan Uncu' ya,

Hayatım boyunca her koőulda beni destekleyen ve bu günlere gelmemi sağlayan kıymetli aileme teőekkũrlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	v
TABLolar DİZİNİ	vi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Emzirmenin Tarihçesi ve Faydaları	4
2.1.1. Bebeğe Faydaları	5
2.1.2. Anneye Faydaları	6
2.2. Emzirmeye Başlama ve Emzirmenin Devamlılığını Etkileyen Faktörler	7
2.2.1. Bebek ile İlgili Faktörler	8
2.2.2. Anne ile İlgili Faktörler	9
2.2.3. Emzirme Sıklığı	10
2.3. Laktasyon	10
2.4. Anne Sütünün Özellikleri	11
2.4.1. Kolostrum	11
2.4.2. Matür (Olgun) Süt	12
2.5. Anne Sütünün Yapısı	12
2.5.1. Proteinler	12
2.5.2. Karbonhidratlar	13
2.5.3. Lipidler	13
2.5.4. Vitamin ve Mineraller	14
2.6. Beyaz Gürültünün Bebek Bakımındaki Yeri	15
3. GEREÇ VE YÖNTEM	17

3.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı	17
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	17
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	17
3.4. Araştırmanın Değişkenleri.....	18
3.5. Veri Toplama Araçları.....	18
3.5.1. Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu	18
3.5.2. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı	18
3.5.3. Ses Desibel Ölçüm Cihazı	19
3.5.4. Taşınabilir Speaker.....	20
3.5.5. Orhan Osman'ın Kolik Albümü-Bebeğiniz Ağlamasın 2	20
3.6. Verilerin Toplanması.....	20
3.7. Verilerin Analizi.....	21
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu.....	22
4.BULGULAR	23
5. TARTIŞMA	29
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	34
KAYNAKLAR.....	36
EK-1. ANNE VE BEBEĞİ TANITICI BİLGİ FORMU VE LATCH EMZİRME TANILAMA ÖLÇEĞİ	45
EK-2. GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	46
EK-3. ETİK KURUL ONAYI.....	47
EK-4. KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ SEKRETERLİĞİ ONAYI ...	48
EK-5. ORHAN OSMAN İZİN BELGESİ	50
EK-6. TAŞINABİLİR SPEAKER VE SES DESİBEL ÖLÇÜM CİHAZI	51
EK-7. ÖZGEÇMİŞ.....	52

ÖZET

Beyaz Gürültü ve Sessiz Ortamın Yenidoğanın Emme Başarısına Etkisi

Bu çalışma beyaz gürültü ve sessiz ortamın yenidoğanların emme başarısına etkisini saptamak için gerçekleştirildi. Araştırma deneysel olarak yapıldı. 04.09.2017-22.12.2017 tarihleri arasında Bursa Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı Çekirge Devlet Hastanesi Zübeyde Hanım Hizmet Binası'nda doğan yenidoğanlar araştırmanın evrenini, gönüllü olan anneler ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan yenidoğanlar araştırmanın örneklemini oluşturdu. Örneklemi oluşturan yenidoğanlar, kontrol (n=30), beyaz gürültü grubu (n=30) ve sessiz ortam grubu (n=30) olarak ayrıldı. Beyaz gürültü grubundaki yenidoğanlara, doğum sonrası ilk ve 24 saat sonraki emzirme sırasında beyaz gürültü dinletilerek emme başarıları değerlendirildi. Sessiz ortam grubundaki yenidoğanlara, doğum sonrası ilk ve 24 saat sonraki emzirme sırasında kliniğin ve çevredeki tüm seslerin baskılanması sağlanarak emme başarıları değerlendirildi. Kontrol grubundaki yenidoğanlara, doğum sonrası ilk ve 24 saat sonraki emzirme sırasında hiçbir müdahale girişiminde bulunmadan emme başarıları değerlendirildi. Araştırmacı tarafından veriler, "Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı" kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde Shapiro Wilk, bağımsız çift örneklem t testi, Mann Whitney U, ANOVA, Kruskal Wallis, Dunn Bonferroni, Pearson ki-kare, Fisher-Freeman-Halton testleri kullanıldı. LATCH skorlarının ilk ölçümüne göre beyaz gürültü grubunun medyan LATCH skorunun, sessiz ortam grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). LATCH skorlarının son ölçümlerine göre; beyaz gürültü grubunun medyan LATCH skorunun, sessiz ortam grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). Beyaz gürültü grubunun son ölçüm medyan LATCH skorunun, kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Sessiz ortam grubu içerisinde iki ve daha fazla çocuk sahibi olanların, tek çocuk sahibi olanlara göre ilk ölçüm LATCH skorları daha yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak; beyaz gürültü dinletilerek emzirme, yenidoğanların emme başarısını olumlu etkilemektedir. Emme başarısını arttırmak amacıyla beyaz gürültü dinletisi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: beyaz gürültü, emme başarısı, emzirme, müzik, yenidoğan.

ABSTRACT

The Effects of White Noise and Silence on Breastfeeding Success of The Newborn

This study aimed to determine the effects of white noise and silence on newborns' breastfeeding success. This experimental study was conducted in Çekirge Public Hospital's Zübeyde Hanım Service Building affiliated with the Bursa Public Hospitals Association from September 4, 2017 to December 19, 2017. The population of this study included newborns who were born between those dates in Çekirge Public Hospital's Zübeyde Hanım Service Building. The sample included mothers who voluntarily agreed to participate and newborns who met the inclusion criteria. The newborns in the sample were separated into control (n=30), white noise (n=30) and silence (n=30) groups. The newborns in the music group listened to white noise during the first breastfeeding and during breastfeeding 24 hours after birth, and their breastfeeding success was assessed. The breastfeeding success of the newborns in the silence group were assessed by making the clinic and close environment silent during the first breastfeeding and during breastfeeding 24 hours after birth. No interventions were performed for the newborns in the control group during the first breastfeeding and during breastfeeding after 24 hours after birth, and their breastfeeding success was assessed. The data were collected by the researcher using an introductory information form for mother and baby and the LATCH Breastfeeding Assessment Tool. The data were analyzed using the Shapiro-Wilk, independent double sampling t, Mann-Whitney U, ANOVA, Kruskal-Wallis, Dunn-Bonferroni, Pearson's chi-square and Fisher-Freeman-Halton tests. The median of the white noise group's first LATCH scores was higher than that of the silence group ($p < 0.01$). The median of the white group's last LATCH scores was higher than that of the silence group ($p < 0.01$). The median of the white noise group's last LATCH scores was higher than that of the control group ($p < 0.05$). In the silence group, the first and last LATCH scores were found to be higher among those who had two or more children than those who had one. Breastfeeding while listening to white noise positively affects newborns' breastfeeding success. Listening to white noise can suggest to improve breastfeeding success.

Keywords: white noise, breastfeeding success, breastfeeding, music, newborns.

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

CSF	: Koloni Uyarıcı Faktör (Colony Stimulating Factor)
DHA	: Dokosaheksaenoik Asit (Docosahexaenoic Acid)
EGF	: Epidermal Büyüme Faktörü (Epidermal Growth Factor)
EPA	: Eikosa Pentaenoik Asit (Eicosa Pentaenoic Acid)
HIV	: İnsan İmmun Yetmezlik Virüsü (Human Immunodeficiency Virus)
ILGF_I	: İnsüline Benzer Büyüme Faktörü (Insulin-like Growth Factors)
MDGF	: Meme Kaynaklı Büyüme Faktörü (Breast-borne Growth Factor)
NGF	: Sinir Büyüme Faktörü (Nerve Growth Factor)
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (United Nations International Children's Emergency Fund)

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Matür Sütün Ortalama Değerleri.....	11
Tablo 2.2. Anne Sütü ve İnek Sütünün Elzem Yağ Asidi Bileşimi (g/100 ml süt).....	13
Tablo 4.1. Yenidoğanlara Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Çalışma Gruplarının Karşılaştırılması.....	22
Tablo 4.2. Annelere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Çalışma Gruplarının Karşılaştırılması.....	23
Tablo 4.3. Çalışma Gruplarındaki Yenidoğanların LATCH Skorlarının Karşılaştırılması.....	24
Tablo 4.4. Çalışma Gruplarındaki Yenidoğanların Tanıtıcı Özelliklerine Göre LATCH Skorlarının Karşılaştırılması.....	25

1. GİRİŞ

Yenidoğanın büyüme ve gelişmesi için yaşamın ilk yılı önemli bir dönemdir. Bu dönemde bütün besinlere göre besleyici ve hijyenik içeriği, ekonomik oluşu nedeniyle anne sütü en yararlı besin olarak kabul edilir (WHO ve UNICEF, 2003). UNICEF'e göre, bebeklerin ihtiyaç duydukları bütün besin unsurlarını tek başına ilk altı ay karşılayabilen en iyi besin anne sütüdür (UNICEF, 25 Ocak 2017).

Geçmişten bugüne bütün kültürlerde eşi bulunmaz bir gıda ve sağlıklı beslenmenin ilk şartı olarak kabul edilen anne sütüyle bebekleri beslemenin en uygun yolu emzirmedir (Özbaş, 2007; Kaynak: Onbaşı, 2009).

Yenidoğanın sağlıklı büyüme ve gelişmesi için gereksinimlerinin tamamını karşılayan anne sütüyle emzirme yöntemi, anne ve bebeğin sağlığı açısından eşsiz biyolojik ve duygusal bir etkiye sahiptir (Akyüz ve ark., 2007).

Anne sütü içerdiği protein, yağ, vitamin, demir gibi besin değerleriyle ilk altı ay bebek için en ideal besin kaynağıdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) anne sütü ile beslenmeyen çocuklarda ölüm oranlarının beslenenlere göre 4-6 kat daha fazla olduğunu ve emziren kadın oranları yüksek olması durumunda yılda 1,5 milyon bebeğin yaşamının kurtulacağını bildirmiştir (UNICEF, 25 Ocak 2017).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 ana raporunda emzirmenin Türkiye'de çok yaygın olduğu ve bütün çocukların %96'sının bir süre emzirildiği belirtilmiştir. Yaşamlarının ilk iki ayında üç yaş altı çocukların %58'i yalnızca anne sütü ile beslenmiştir. Bu değer TNSA-2008'de %69 idi. Türkiye'deki tüm çocukların ortanca emzirme süresi 17 aydır.

TNSA-2013 ön raporuna göre, ilk 6 ay sadece anne sütü alma oranı %30'dur. TNSA-2008 verilerinde bu oran %41,6 idi. TNSA 2013 ana raporuna göre, araştırmadan son 5 yıl önce doğan ve emzirilen çocukların %49,9'u ilk 1 saat içinde

emzirmeye başlanmıştır. Doğum sonrası ilk 1 gün içinde emzirilen bebeklerin oranı %70'dir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2014).

Annelerin bebeklerini uzun süre emzirme durumu; annenin öğrenim durumu, annenin çalışması, anne yaşı, annenin sigara kullanması, aile tipi, ailenin gelir durumu, ilk emzirmeye başlama zamanı, emzirme sıklığı, emme başarısı, ek besinlere geçiş zamanı, ilk bebek olma durumu, istenen bebek olma durumu, gibi değişkenlerden etkilenir (Yıldız ve ark., 2008). Literatürde gebelik döneminde anneye verilen emzirme eğitimin, emzirmenin başlangıcını, oranını ve süresini olumlu etkilediği vurgulanmıştır (Onbaşı, 2008; Yenal ve ark., 2013).

Bebeklerin intrauterin dönemde, uterus içi seslerden ve annenin nabız sesinden etkilendiği, bu tanıdık sesleri duymanın ekstrauterin yaşama uyum sağlamalarını kolaylaştırdığı bilinmektedir. Yapılan deneysel çalışmalarda, uterus seslerinin dinletildiği yeni doğanların, sessiz ortamda olan yeni doğanlara göre daha erken uykuya daldıkları gözlenmiştir. Bu durum, doğumdan önceki dönemde yenidoğanların seslere karşı duyarlılık geliştirdiklerini göstermektedir (Jonsdottir V.; Kaynak: Akça, 2014, s.19).

Yoğun bakım üniteleri ve kliniklerde müzik terapisinin yeni doğanlar üzerinde olumlu etkileri gözlenmiştir. Müziğin sakinleştirici etkisiyle bebeklerin beslenme, emmeye başlama, uykuya geçişi kolaylaştırma, ağrı kontrolünü sağlama, kan basıncı ve stresi azaltma, hastanede kalış süresini azaltma gibi olumlu yönde sağladığı etkiler yapılan çalışmalarla desteklenmiştir (Akça, 2014; İmseytoğlu ve Yıldız, 2012). Akça, beyaz gürültü dinletisinin emzirme/emme başarısını olumlu yönde arttırdığını bulmuştur (Akça, 2014).

Beyaz gürültü uğultu şeklinde ve sürekli monoton ses olmasından dolayı bebeğin anne karnında duyduğu seslere benzemektedir. Beyaz gürültü monoton olarak kullanılan sakin bir ses olduğundan rahatsız edici çevre seslerini maskeler. Beyaz gürültü bu özellikleriyle sakinleştirici ve rahatlatıcı etkiye sahiptir (Akça 2014; Karp, 2015).

Intrauterin seslerden esinlenerek oluşturulan beyaz gürültü ve sessiz ortamın yenidoğanların doğum sonrası hayata uyum sağlamalarına ve emme başarısına etkisini belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

H1: Beyaz gürültü dinletmenin yenidoğanın emme başarısı üzerine etkisi vardır.

H2: Beyaz gürültü dinletmenin yenidoğanın emme başarısı üzerine etkisi yoktur.

H3: Sessiz ortamın yenidoğanın emme başarısı üzerine etkisi vardır.

H4: Sessiz ortamın yenidoğanın emme başarısı üzerine etkisi yoktur.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Emzirmenin Tarihçesi ve Faydaları

Tarih boyunca tüm çağlar ve kültürler araştırıldığında günümüze kadar bebeklerin beslenmesinde en ideal besinin anne sütü olduğu görülür. Eski Mısır'da MÖ 1550 yılında tarihi yazıtlardan Ebers Papirusu'nda anne sütü için bebeklerin beslenmesinde kullanılacak tek besin olduğu ve üç yaşına kadar çocukların anne sütü alması gerektiği yazılmıştır. Baştanrıçaları İstar'ı bebeğini emzirirken tasvir eden Babiller'in (Mezopotamya) anne sütüyle beslemeye önem verdiklerini anlıyoruz. Yakut Türkleri'nde analık tanrıçası Ayzıt'ın anne sütünü damlatarak bebeğine can verdiği inanın yaygın olmasıyla anne sütünün kutsallığına inandıkları görülüyor.

Avrupa'da Rönesans döneminde kitaplarda anne sütünden bahsedilmiş ve en önemli besin olduğu yazılmıştır. Endüstri devrimi ile birlikte 20. Yy Avrupa'sında kadınların çalışma hayatına girişi nedeniyle bebekleri anne sütüyle beslemeye ilgi azalmıştır. Sosyal hayattaki bu değişim biberon kullanımı gibi modern anneliğin göstergesi haline almış ve yanlış uygulamalar yaygınlaşmaya başlamıştır. 1970'li yıllardan itibaren anne sütü konusuna önem verilmiş ve araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Günümüze kadar çalışmaların giderek artmasıyla beraber anne sütünün değeri anlaşılmış, bebek beslenmesinde eşsiz bir gıda olduğu vurgulanmıştır (Samur, 2008).

Acıduman ve Şems'in (2014) İslâm coğrafyasında bilim ve tıbbın altın çağı olarak adlandırılan dönemin (900-1100) ünlü hekimlerinden İsmâ'îl Cürçânî'nin Zahîre-i H'arezmşâhî adlı Farsça eserinin çevirisini yaptığı çalışmada anne sütü ve emzirmeden 'Eğer ananın sütünün bozulmuş olması sebep değilse, hiç kimsenin sütü ana sütünden daha faydalı değildir, ama bir hafta ya daha fazla, ana, doğurma zahmetinden ve sıkıntının doğduğu o kötü mizaçtan huzur bulsun. Eğer bir başka kişi emzirirse doğru olur ve ona o güne kadar süt vermesi gereklidir. Her gün kendisinin

sütünü sağsın ve döksün. Bir günde iki defa ya da üç defa emzirsinler. Derece derece süt içmeye başlasın diye önce azıcık azıcık versinler.’ diyerek bahsetmiştir.

El-Kanun Fi't-Tıbb kitabıyla doğuda ve batıda okullarda okutulan tıbbın atası olarak kabul edilen İbn-i Sina'nın (980-1037) anne sütü ile ilgili fikirlerinin bir kısmı güncel tıp uygulamalarıyla benzerlik gösterirken, anne sütünün oluşum süreci hakkındaki fikirleri çelişmektedir. Anne sütü hakkında ‘çünkü o fetüs olarak bebeği büyüten kana en yakın ve doğal olarak, gelişip, büyüme için en uygun olan. Annenin göğsünde kan süte dönüşür. Bu bebek için yararlıdır ve onun yapısı için cazip ve kabul edilebilir.’ demektedir (Tolunay, 2014).

2.1.1. Bebeğe Faydaları

Protein, yağ, demir, vitaminler açısından zengin içeriğiyle anne sütü bebeklerin beslenmesinde en ideal besin kabul edilir. Tek başına 6 ay bebeklerin su dahil tüm gereksinimlerini karşılar. İçeriğindeki maddeler bebeği enfeksiyondan korur. Doğumdan hemen sonra gelen sarı sütün (kolostrum) koruyuculuğu çok yüksektir, hastalıkları önler. Bebeğin ilk aşısı sayılan kolostrum ile emzirilmesi çok önemlidir. Emzirme sayesinde anne ve bebek arasında duygusal bir bağ oluşur (UNİCEF, 25 Ocak 2017).

Anne sütü daima temiz ve kullanıma hazırdır. Bebeklerin sindirimi için uygundur. Solunum yolu enfeksiyonları, orta kulak iltihabı, ishal, üriner sistem enfeksiyonu, menenjit gibi hastalıklara anne sütü alan bebeklerde daha az rastlanılmaktadır (UNİCEF, 25 Ocak 2017; Köksal ve ark., 2005). Bebeklerin anne sütü aldıkları süreçte daha az ciddiyette solunum yolu enfeksiyonu ve ishal geçirdikleri, daha az dehidrate kaldıkları ve daha kısa hastanede kaldıkları saptanmıştır (Köksal ve ark., 2005).

Emzirilen bebeklerde demir eksikliği ve demir eksikliği anemisi inek sütü ile beslenen bebeklere göre daha az görülür. Gebelik döneminde ve sonrasında diyetinde demir bulunan annelerin bebeklerini emzirmesi durumunda sütlerinde yeterli demir bulunur ve kansızlık önlenir (UNİCEF, 25 Ocak 2017; Evliyaoğlu ve ark., 1996; Bülbül ve ark., 2008).

Anne sütü alımı erken dönemleri etkilediği kadar yaşamın ilerleyen yıllarını da etkilemektedir. Anne sütünün ileri yaşama etkilerinin kardiyovasküler hastalıklar, metabolik sendrom, obezite, kanser, otoimmün hastalıklar, alerjik hastalıklar üzerinde anlamlı olduğu düşünülmektedir (Selimoğlu, 2010). Anne sütü bebeklerin diş ve dişeti gelişimini destekler ve ileri yaşlarda diş şrkleri görülme riskini azaltır (Giray, 2004).

Anne sütünün beyin gelişimine önemli faydası vardır ve emzirilen bebekler daha zekidir, entelektüel yapıları daha güçlüdür, dil gelişimleri olumlu etkilenir ve konuşma problemleri emzirilmeyen bebeklere göre daha az görülür (UNİCEF, 25 Ocak 2017; Selimoğlu, 2010; Giray, 2004). Genel olarak anne sütü alımının mental gelişimi desteklediği, ilerleyen yaşamda zekâ testlerinde yüksek başarı oluşturduğuna inanılmaktadır (Selimoğlu, 2010).

2.1.2. Anneye Faydaları

Bebeğin ilk 30 dakika içerinde emzirilmeye başlanmasının ve emzirmenin devam etmesinin bebek sağlığı için olduğu kadar anne sağlığına da olumlu katkıları vardır. Postpartum dönemde emzirme sırasında salgılanan oksitosin hormonu uterus kontraksiyonlarını arttırır ve postpartum kanama riskini azaltır, involüsyon sürecini hızlandırır. Düzenli emzirme ile yumurtalık fonksiyonları baskılanır ve düzenli emzirme süresince devam eden laktasyonel amenore doğum sonu annenin demir kaybını önler. Ayrıca laktasyonel amenore, aile korunması yöntemi olarak kullanılır (UNİCEF, 25 Ocak 2017, Samur, 2008; TC. Sağlık Bakanlığı, Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı, 2007; Bilgin, 2010; Atlas, 2006).

Emziren annelerde menopoz öncesi meme kanseri ve over kanserlerine daha az rastlanılmıştır (Atlas, 2006; Aslan ve ark., 2007).

Emzirme esnasında bebeğin ten teması annenin rahatlamasını, aralarında bir bağ oluşumunu sağlar. Annenin emzirme girişimi başarılı olduğu takdirde postpartum depresyona girme riski de azalır (Annagür ve Annagür, 2012).

Etkin emzirme annelerin doğum sonrasında fazla kilolarını vermelerini ve ideal kiloya ulaşmalarını sağlar (Avcuoğlu ve ark., 2014). Emzirme esnasında enerji kaybı olur ve süt üretimi için yağ dokusu kullanılır. Emzirme, anneleri ilerleyen yıllarda karşılaşabilecekleri kemik erimesinden korur (Samur, 2008).

2.2. Emzirmeye Başlama ve Emzirmenin Devamlılığını Etkileyen Faktörler

UNICEF ve WHO annelerin emzirmeye teşvik edilmesi ve anne sütüne özendirilmesi için dünya genelinde 1991 yılında Bebek Dostu Hastaneler uygulamasını başlatmıştır. Anne ve bebek sağlığını geliştirmek ve doğru beslenmeyi sağlamak amacıyla Türkiye’de Bebek Dostu Hastanelerin sayısı iki yüz beşe ulaşmıştır. Türkiye’de doğum gerçekleştiren hastanelerin yüzde doksan ikisi Bebek Dostu Hastanelerdir. Doğum hizmeti gerçekleştiren hastanelerde gebelikten itibaren anne adaylarını emzirme konusunda bilgilendirmek, doğum sonrasında annelerin emzirmeye başlamasını sağlayan güncel bilgilerle eğitilmiş sağlık personelleriyle emzirmenin devamlılığını sağlamak hedeflenir (UNİCEF, 25 Ocak 2017; T.C.Kırklareli Halk Sağlığı Müdürlüğü, 9 Ağustos 2017; Dünya Sağlık Örgütü, 21 Mayıs 1981).

Emzirmenin anne ve bebeğe olumlu etkileri ülke ekonomileri için de faydalıdır. Etkin emzirmenin sürdürülmesiyle hazır mama kullanımı ve hazır mama ithali azalır. Anne sütü enfeksiyon ve hastalıkları engelleyerek hastanede yatış sürecini kısaltır, hastane ve ilaç giderlerinden tasarruf edilmesini sağlar. Ayrıca emzirme sayesinde mama hazırlama ve beslenme için bakım verecek olan hastane personelinden ve zamandan kar edilmesini sağlar (Bilgin ve ark., 2010).

Bebek Dostu Hastaneler hareketi tüm sağlık birimlerinde anne ve bebek sağlığını koruma ve geliştirme, emzirmeye özendirmek ve devamlılığını sağlamak için Anne Sütü İle Beslenmenin On Adımı’nı yaygınlaştırmak amaçlanmıştır:

1. Anne sütü ve emzirmeyle ilgili yazılı metotlar ile düzenli olarak hastane personelinin bilgileri güncellenir.
2. Uygulanan metotlar çerçevesinde hastane personelinin bilgi ve yeteneklerini geliştirmeleri için eğitim verilir.
3. Gebelik döneminde anne adayları emzirme ve anne sütü hakkında bilgilendirilir.
4. Doğum sonrası ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamaları için anneler desteklenir.

5. Bebeklerinden ayrı kalan annelerin emzirmelerinin devamlılığı için sütlerini nasıl boşaltacakları anlatılır.
6. Tıbbi bir gerekçe olmadığı sürece bebeklere anne sütü dışında bir gıda verilmemesi gerektiği anlatılır.
7. Anne ve bebeğin yirmi dört saat birlikte olmalarını sağlanmalıdır.
8. Altı ayın sonrasında da bebek istediği sürece emzirmeye devam edilmelidir.
9. Emzirme devam ettiği sürece emzik, biberon gibi uygulamalardan kaçınılmalıdır.
10. Anne sütünü destekleyen gruplar kurup, annelerin taburculuk sonrası bu gruplara yönlendirilmesi sağlanmalıdır (UNİCEF, 25 Ocak 2017).

2.2.1. Bebek ile İlgili Faktörler

Doğum sonrası yenidoğandan ya da anneden kaynaklanan nedenlerle emzirmenin ilk yarım saat içinde başlaması ve devam etmesi etkilenebilir. Gestasyon yaşı küçük ve düşük doğum ağırlığında doğan bebekler için farklı besleme uygulamaları görülür. Preterm bebeklerin kalsiyum ve fosfor ihtiyacının anne sütünde bulunandan fazla olması nedeniyle anne sütünün yanında destekleyiciler kullanılması gerekebilir. Gestasyon yaşı 34 haftadan küçük doğan ve emme refleksinin ve motor becerilerinin gelişmediği yenidoğanlar enteral besleme ile beslenebilir (Cangöl ve Şahin, 2014; Atıcı ve ark., 2007; Bolat ve ark., 2011).

Yarık dudak ve damak gibi konjenital malformasyonlar ile dünyaya gelen bebekleri emzirecek beslemeye çalışmak yeterli beslenmeyi sağlamaz (Hoşnuter ve ark., 2002). Fenilketonüri ve galaktozemi gibi kalıtsal metabolik hastalıklar görülmesi durumunda yeni doğanların anne sütü dışında beslenmeleri sağlanır (Vitrinel ve ark., 2007).

Çoğul bebeklerin emzirilmesi, genel olarak bebeklerin miadında doğmaması nedeniyle emme reflekslerinin gelişmediği ve annelerin birden fazla bebeğe sütlerinin yetmediğini düşünmelerinden etkilenir. Sağlık profesyonellerinin anneyi emzirme konusunda eğitmeleri ve desteklemeleri gerekir. Çalışmalar anne sütünün doğru emzirme teknikleri uygulandığında çoğul bebeklerin beslenmesi için yeterli olduğunu göstermektedir (Didişen ve Gerçek, 2015; Çınar ve ark., 2012).

2.2.2. Anne ile İlgili Faktörler

Doğum sonrası erken ve geç dönemlerde emzirme tutumunun devam etmesi anneden kaynaklanan faktörlerden etkilenir. Sigara kullanımı annelerin emzirme davranışlarını olumsuz yönde etkiler. Sigara kullanan annelerin kullanmayan annelere göre emzirme sürelerinin ve emzirme sıklıklarının daha düzensiz ve kısa olduğu görülür. Emziren ve sigara kullanmayan annelerin bebeklerinin sigara kullanan annelerin bebeklerinden bir yaşına kadar solunum yolu enfeksiyonlarına karşı daha dirençli olduğu görülmüştür (Cangöl ve Şahin, 2014; Nafstad ve ark., 1996).

Doğum sonrası gelişen postpartum kanama, doğum sonu enfeksiyon, mastit ve meme ucunda ağrı gibi sebeplerle anneler emzirmekten uzaklaşabilir. Memede kızarıklık, hassasiyet ve ağrı ile bulgu veren mastit emzirmeye engel değildir. Anne bebeğini emzirmeye devam edebilir ya da memeden sütün sağılması sağlanır ve uygun bir analjezik uygulanır, annenin sıvı alımı desteklenir. Meme ucu ağrısı annenin yanlış pozisyon ve teknikte emzirmesinden kaynaklanabilir, emzirme pozisyonu düzeltildikten sonra ağrı tekrar değerlendirilmelidir (Bilgin ve ark., 2010; Cangöl ve Şahin, 2014).

Annenin yaşının küçük olması, annenin çalışması, geniş ailede yaşayan ve çocuk sayılarının fazla olduğu annelerde emzirme tutumunun olumsuz etkilendiği gözlenir. Annenin gebelik öncesi anne sütünün önemi ve emzirme ile ilgili sağlık profesyonelleri de dahil bir kaynaktan bilgi alması emzirmeye devam etmesi üzerinde etkili olur (Cangöl ve Şahin, 2014; Koç ve ark., 2005).

Doğum sonrası annelerin yaşadığı hormonal değişimler ve yeni rolüne alışmak, bebeğin bakımını gerçekleştirmek, başarılı emzirmeyi sağlamak ile ilgili yaşadıkları sıkıntılar postpartum depresyonla karşılaşmalarına neden olur. Bu sebeple annelerin emzirme davranışı olumsuz etkilenebilir. Mutlu olmaları gereken süreçte bu duygu durum bozukluğunu yaşamaları ve bebeklerine yetemediklerini düşünmeleri annelerin suçluluk duymalarına neden olur. İlk doğum, sezaryen doğum, ruhsal hastalığı olan, gebelik döneminde emzirme ile ilgili kaygıları olduğunu belirten annelerin doğum sonrası sağlık profesyonelleri ve aile bireyleri tarafından iyi gözlenmesi ve desteklenmesi gereklidir (Annagür ve Annagür, 2012; Koç ve Tezcan, 2005; Marakoğlu ve ark, 2009).

HIV virüsü ile enfekte olan annelerin sütünde de virüs bulunmuştur. Bu sebeple enfekte anneler bebeklerini emzirmemelidirler (Cangöl ve Şahin, 2014).

2.2.3. Emzirme Sıklığı

TNSA 2013'den üç yıl önce doğan çocukların ortanca emzirilme süresi 16,7 aydır. TNSA 2013'den beş yıl önce doğan çocukların ilk bir saat içinde emzirilme oranı ise %49,9'dur. Veriler bebeklerin %58'inin doğduktan sonra ilk iki ay anne sütü ile beslendiğini gösterir, ilerleyen aylarda bunun gittikçe azaldığı 4-5 aylık bebeklerde %10'a kadar gerilediği görülür (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2014).

Emzirmenin etkili olması için doğumdan yarım saat içinde bebek emzirilmelidir. Sonraki günlerde bebek günde altı-on defa, iki memeden de en az dört dakika, geceleri de en az 1 defa emzirilmelidir. Bu şekilde anne sütünün de yeterli gelmesi sağlanır (TC. Sağlık Bakanlığı, Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı, 2007).

2.3. Laktasyon

Laktasyon; mammojenез, laktogenез, galaktopoez ve involüsyon evrelerinden oluşur. Meme dokusunun ağırlığının artarak büyüdüğü ilk evre mammojenез evresidir. Doğum zamanının yaklaşmasına doğru sekretuar hücrelerden alveolar hücreler farklılaşır. Doğumdan sonraki 2. günden 8. güne kadar alveolar hücrelerindeki sıkı bağlar kapanır, süt artar. Memeler doldun ve sıcaktır, endokrin kontrolün otokrin kontrole döndüğü bu evre laktogenез evresidir. 9. günden involüsyona kadar süt salgısının otokrin kontrolle devam ettiği dönem galaktopoez evresidir. 40 gün sonra süt salgısının inhibe eden peptitlerin birikmesi nedeniyle azaldığı evre involüsyon evresidir.

Laktasyonun endokrin kontrolünü prolaktin ve oksitosin hormonları sağlar. Memede duktal büyüme ve epitel hücresi yapımını uyarıp süt protein sentezini indükleyen prolaktin ön hipofizden salgılanır. Arka hipofizden salgılanan oksitosin ise süt boşalmasını sağlar. Bebeğin emmeye başlaması meme ucu ve areoladaki yoğun bulunan duyuşal reseptörlerin uyarılmasını sağlar ve boşalma refleksiyle süt salgılanır.

Otokrin kontrol yani isteğe bağılı üretim başarılı emzirmeye bağılıdır. Günde yaklaşık 800 ml süt üretilir, fakat miktar ve üretim hızı memenin boş veya dolu olması ile ilgilidir. Meme gerektiğı kadar boşalmadığında laktasyon inhibe olur. Boş memede süt yapımı daha hızlı olduğundan her iki memenin de boşaltılması gerekir (Bilgen ve ark., 2014).

2.4. Anne Sütünün Özellikleri

Annelerin sütü bebeklerinin ihtiyaçlarına göre farklı özellik ve içeriğe sahiptir. Miadında doğum yapmış annenin sütü ile prematüre doğum yapmış annenin sütünün içeriğı birbirinden farklıdır. Emzirmenin yeni başladığı zamanlarda salgılanan süt ile sonraki günlerde gelen sütün, ilk aylar ile ilerleyen aylardaki sütün, gece ile gündüz sütünün yapısı farklıdır (Giray, 2004). Büyüyen bebeğın ihtiyaçlarını karşılamak için ilerleyen aylarda anne sütü buna uygun olarak yapı değıştirir. Emzirilmeye başladığında önce gelen sütün içeriğı sıvı ve elektrolitler açısından yoğunken, ilerleyen dakikalarda yağ yönünden yoğundur. Doğru emzirilen bebek yaklaşık on dakikada memenin yüzde doksanıını boşaltır ve süttten etkili şekilde yararlanır. Ayrıca anne sütünün yüzde seksen yedisini su oluşturur ve emzirmenin ilk evresi olan ön süt bebeğın su ihtiyacının tamamını karşılar (Atıcı ve ark., 2007).

Doğumdan hemen sonra ilk günlerde sarı renkli az miktarda gelen yoğun yapılı süte kolostrum adı verilir ve protein açısından zengindir. Beş ile on beşinci günler arasında salgılanan süt geçiş sütüdür, miktarı az fakat bebek için yeterlidir. On beşinci gün itibariyle sütün miktarı artmaya başlar, içeriğı giderek değışir ve matür (olgun) süt halini alır (TC. Sağlık Bakanlığı, Emzirme Danışmanlığı El Kitabı, 07.08.2017; Duran,2008).

2.4.1. Kolostrum

Doğumdan sonraki ilk günlerde salgılanan sarı, yoğun ve az miktardaki kolostrum olarak adlandırılan immunglobulin A zengini bu süt bebeğın ilk aşısı olarak kabul edilir. Bebeğın ilk otuz dakikada emzirilmeye başlanması kolostrumdan yararlanması açısından önemlidir. Kolostrum içeriğinde yüksek miktarda protein, vitamin, mineral ve antikor bulundururken yağ ve laktoz düzeyi daha azdır (UNICEF, 25 Ocak 2017; Giray, 2004; Atıcı ve ark., 2007; Duran, 2008).

2.4.2. Matür (Olgun) Süt

Doğumun ilk günlerinden sonra kolostrum bebeğin ihtiyaçlarına göre içerik değiştirir ve matür süte dönüşür. Anne sütü, bebek büyüdükçe her bebeğin büyüme faktörlerine göre içerik geliştirir. Bu dönemde annenin sağlıklı ve dengeli beslenmesi bebeğin etkili beslenmesi için önemlidir. Meme dokusu büyüklüğü ya da annenin ağırlığının süt miktarıyla bir ilişkisi yoktur. Matür sütün kolostruma göre yağ ve laktoz düzeyi daha yüksek, protein düzeyi daha düşüktür (UNİCEF, 25 Ocak 2017; Giray, 2004; Atıcı ve ark., 2007; Duran, 2008).

2.5. Anne Sütünün Yapısı

Anne sütünün içeriği bebeğin ihtiyaçlarına göre bileşenleri bakımından farklılık gösteren bir salgıdır. Miadında doğum yapan annelerin matür sütünün ortalama değerleri aşağıdaki tablodaki gibidir (Bilgen, 2014).

Tablo 2.1. Matür sütün ortalama değerleri (Bilgen, 2014).

Protein	0,9-1,2 gr/dl
Yağ	3,2-3,6 gr/dl
Laktoz	6,7-7,8 gr/dl
Enerji	65-70 Kcal/dl

2.5.1. Proteinler

Anne sütündeki proteinlerin bir kısmı kazein bir kısmı da whey proteinleridir ve bulunma oranları ise 40/60'dır. İçerdiği antiinfektif maddelerle bağışık sisteminin gelişiminde rolü olan whey proteinlerinin α -laktalbümin, laktoferrin, lizozim, immünoglobulinler ve serum albümini olmak üzere beş fraksiyonu vardır. Anne sütü inek sütüne göre daha az miktarda protein bulundurmasına rağmen biyoyararlanımı daha yüksektir ve gerekli triptofan miktarı ile uygun aminoasit birikimini sağlar, bu ideal protein yapısını oluşturmasına yarar. Whey proteinlerinin büyük çoğunluğunu oluşturan alerjen özellikteki β -laktoglobulin anne sütünde bulunmaz. Katalaz,

peroksidaz, lipaz, ksantin, oksidaz, alkalen ve asid fosfataz anne sütünde bulunun anne sütünün sindirimini gerçekleştiren enzimlerdir. Anne sütünden az miktarda demir bulunmasına rağmen demir bağlayıcı laktoferrin bulundurması anne sütündeki demirin biyoyararlanımını arttırır, ayrıca gastrointestinal enfeksiyonlardan korur (Samur, 2008; Giray, 2004; Bilgen, 2014).

Anne sütü bir kısmının meme epitelinden kaynaklanan bir kısmının sütteki hücreler tarafından ve anne serumundan reseptör-aracılı transport ile meme epitelinden süte geçtiği protein yapıda büyüme faktörlerini bulundurur. Epidermal büyüme faktörü (EGF), nöronal büyüme faktörü (NGF), insüline benzer büyüme faktörü (ILGF-I), meme kaynaklı büyüme faktörü (MDGF), koloni uyarıcı faktör (CSF), etanolamin, fosfoetanolamin, interferon ve büyümeyi düzenleyen taurin anne sütündeki temel büyüme faktörleridir (Samur, 2008; Bilgen, 2014).

2.5.2. Karbonhidratlar

Laktoz, anne sütündeki temel karbonhidrattır. Kalsiyum ve magnezyumun emilimini ve beyin gelişimini sağlar. Anne sütünde basit yapıdaki şekerlerden glikoz ve galaktoz ile enfeksiyon gelişmesini önleyen oligosakkaritler bulunur. Glikoproteinler ve glikopeptidler anne sütündeki aminoasit ile proteinlere bağlanan büyüme faktörü adı verilen laktobasillus bifidusun büyümesini uyarıcı karbonhidratlardır (Samur, 2008; Bilgen, 2014).

2.5.3. Lipidler

Bebeğin kullandığı enerjinin %50'den fazlası anne sütündeki yağlardan kaynaklanır. Bileşiminde fazla miktarda palmitik ve oleik asitleri bulunduran trigliserit anne sütündeki yağların %98'ini oluşturur. Anne sütünün yoğun miktarda doymamış yağ asitleri ve lipaz enzimi bulundurmasıyla inek sütünden daha kolay sindiriminin olmasını sağlar. Beyin ve göz gelişiminde rol oynayan çoklu doymamış yağ asitleri anne sütünde yoğun miktarda bulunur. Anne sütü elzem yağ asitlerini bebeğin gereksinimi kadar karşılar (Samur, 2008; Bilgen, 2014).

Tablo 2.2. Anne sütü ve inek sütünün elzem yağ asidi bileşimi (g/100 ml süt)(Samur, 2008)

Yağ asidi	Anne Sütü	İnek Sütü
n-6 serisi		
Linoleik asit	8.3	1.1
Araşidonik asit	1.8	1.0
Toplam	10.1	2.1
n-3 serisi		
α -linolenik asit	0.4	Yok
EPA	Var	Yok
DHA	Var	Yok

2.5.4. Vitamin ve Mineraller

Anne sütünde K ve D vitaminleri hariç bütün vitaminler yeterli miktarda bulunur. D vitamini seviyesi anne sütünde düşük olduğundan yeterince güneş ışığı görmeyen bebeklere D vitamini takviyesi yapılmalıdır. Anne sütü eser miktarda K vitamini bulundurduğu için bütün yenidoğanlara 1 mg K vitamini intramüsküler uygulanmalıdır. Mineraller anne sütünde az seviyede bulunmasına rağmen biyoyararları yüksektir. Kalsiyum, fosfor, selenyum miktarı annenin beslenmesinden etkilenir. Demir, bakır, çinko, magnezyum, krom ve selenyum anne sütünde eser miktarda bulunan minerallerdir. Anne sütü az miktarda demir bulundurmasına rağmen emilimi yüksektir. Gebelik döneminde ve laktasyon sürecinde annelerin diyetine demir desteği yapmak önemlidir (Samur, 2008; Bilgen, 2014; Bülbül ve ark., 2008).

2.6. Beyaz Gürültünün Bebek Bakımındaki Yeri

Fetusun işitme duyusu gestasyonun 20-22. haftalarında gelişmeye başlayarak diğer duylardan erken gelişim gösterir. İntrauterin dönemin erken haftalarında ilk gelişen işitme duyusu diğer duylardan daha fonksiyoneldir ve önemli bir deneyimdir. Fetus düşük frekanslı sesleri intrauterin yaşamda işitir, bu sesleri öğrenir ve tepki verebilir. Bu dönemde fetüs, duyduğu annenin kalp atışı, abdominal aortadan geçen kan akımı sesi, solunum sesleri, gastrointestinal sesler ve amniyotik sıvının uterus içinde yarattı seslere aşına olur ve doğum sonrasında da bu sesleri tanır (Ovalı, 2005; Beken ve ark., 2014; Nehir ve ark., 2005).

Yapılan çalışmalarda prematüre bebeklerin dinledikleri ninni ve müziğe karşı fizyolojik tepkiler verdikleri, bebeklerin kortizol kontrasyonları, oksijen saturasyonları ve solunum hızlarının olumlu ve anlamlı şekilde arttığı gözlenmiştir (Akdağ ve ark, 1994; Farhat ve ark., 2010).

Standley (2000), Standley (2001), Standley (2002), Standley (2003), Standley ve ark. (2011) çalışmalarında; prematüre bebek bakımında tedavi ve iyileşmelerini kolaylaştırmak, gelişme ve büyümelerini hızlandırmak amacıyla yoğun bakım ünitelerinde müzik terapi uygulamasının yararlı olduğunu savunmuştur. Müzik terapinin hastanede kalış süresini azalttığını, müzik ile desteklenen prematürelerin emmeye başlamasının kolaylaştığını, emme hızının ve beslenme oranının arttığını belirtmiştir.

Bucher (1998) prematüre yenidoğanların yaşama uyum süreci, invaziv girişimler ve tıbbi müdahaleler sonrasında gelişen stresin olumsuz etkilerini azaltmak ve müziğin sakinleştirici etkisinde en yararlanmak amacıyla yoğun bakım ünitelerinde müzikten yararlanmıştır.

Akça (2010) intrauterin seslere benzeyen ve yenidoğan üzerinde sakinleştirici etkisi olduğu düşüncesiyle yaptığı çalışmasında; emzirme esnasında beyaz gürültü dinletilen yenidoğanların emme başarısının müdahale edilmeyen yenidoğanlardan daha yüksek olduğunu gözlemlemiştir.

Yenidoğan hemşirelerinin yenidoğanların bakım, tedavi ve ekstrauterin yaşama geçiş stresini azaltmadaki rolleri yıllar içinde gelişmeler ile daha önemli bir

yer kazanmıştır. Hemşireler sakinleştiren, stresi azaltan ve uyum sürecini kolaylaştıran müzik terapisine bakım ve gelişimsel uygulamalarında yer vermelidir. Hemşireler konuyla ilgili güncel gelişmeleri, çalışmaları ve kanıta dayalı uygulamaları takip ederek hemşirelik uygulamaları ve müdahalelerde yenilikleri uygulayan bir yaklaşım sergilemelidir (Derebent ve Yiğit, 2008).

Dündar (2011) pediatri kliniğinde müzik kullanımı hakkında hemşire ve doktorların görüşlerini aldığı çalışmasında; katılımcıların büyük kısmı müzik terapinin pediatri kliniğinde yatan hastaların rahatlamasını sağladığını ve hastanede yatma ile baş etmelerine yardımcı olduğunu, müzik ile tıbbi tedavi alan çocukların dikkatinin başka yöne çekilebileceğini, ağrı ve anksiyete azaltmada etkili olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı

Araştırma deneysel olarak gerçekleştirildi. İntrauterin seslerden esinlenerek oluşturulan beyaz gürültü ve sessiz ortamın yenidoğanların doğum sonrası hayata uyum sağlamalarına ve emme başarısına etkisini belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Bursa Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı Çekirge Devlet Hastanesi Zübeyde Hanım Hizmet Binası'nda 04.09.2017-22.12.2017 tarihleri arasında yapıldı.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

04.09.2017-22.12.2017 tarihleri arasında, Bursa Çekirge Devlet Hastanesi Zübeyde Hanım Hizmet Binası'nda doğan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan yenidoğanlar araştırmanın evrenini oluşturdu.

Araştırma örneklemini, çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 90 anne ve yenidoğan oluşturdu. Katılımcılar kliniğe geliş sırasına göre üç grubu ayrıldı. Kontrol grubuna 30 yenidoğan, beyaz gürültü grubuna 30 yenidoğan, sessiz ortam grubuna 30 yenidoğan dahil edildi.

Gönüllülerin çalışmaya dahil edilme kriterleri;

- Gestasyon yaşı 38-42 hafta arasında olan,
- Doğum ağırlığı 2500-4000 gr olan,
- Apgar puanı 1.dakika ve 5. dakikada 8 ve üzerinde olan,
- Herhangi bir anatomik ve fizyolojik problemi olmayan,
- Herhangi bir hastalık belirtisi göstermeyen ve doğumsal bozukluğu olmayan,

- İşitme ile ilgili konjenital ya da edinsel bir malformasyonu olmayan,
- Ailede, çocukluk döneminde başlayan işitme kaybı sorunu olan birey bulunmayan yenidoğanlar
- Emzirmeye yönelik herhangi bir engeli olmayan anneler dahil edildi.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Anneye ve yenidoğana ait tanıtıcı özellikler, beyaz gürültü dinletme yöntemi, sessiz ortam.

Bağımlı Değişkenler: Yenidoğanların emme başarısı.

3.5. Veri Toplama Araçları

- Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu
- LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı
- Taşınabilir speaker,
- Desibel ölçüm cihazı
- Orhan Osman'ın Kolik albümü-Bebeğiniz Ağlamasın 2

3.5.1. Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından, literatür doğrultusunda oluşturulan formda anneyi tanıtıcı sorular olan anne yaşı, eğitim durumu ve çocuk sayısı, doğum şekli gibi bilgileri sorgulayan sorular ve yenidoğanı tanıtıcı sorular olan apgar skor, gestasyonel yaş, cinsiyet, doğum ağırlığı ve boyundan oluşmaktadır (Akça, 2014).

3.5.2. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı

LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı, Jensen ve ark. (1994) tarafından emzirmeyi değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Emzirmenin her bir değerlendirme alanına 0-2 arasında bir sayısal puan atanır. Ölçekte toplam 0 ile 10 arası puan alınır. Yüksek puan, yüksek emme başarısının göstergesidir. LATCH kısaltmasının her bir harfi, bir değerlendirme alanını belirtir (Jensen ve ark, 1994).

L (Latch on the breast) = Memeyi Tutma

A (Audible swallowing) = Bebekte yutma hareketi görülmesi

T (Type of the nipple) = Meme ucu tipi

C (Comfort breast/nipple) = Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı

H (Hold) = Bebeği tutuş pozisyonu

Koyun(2001) ve Yenal ve ark. (2003) geçmiş yıllarda LATCH Emzirme Tanılama Aracı'nın Türkçe güvenilirliğini yapmışlar, geçerli ve güvenli bir tanılama ölçeği olduğunu bildirmişlerdir.

Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı Koyun (2001) 0.96, Yenal ve ark.(2003) 0.95 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada LATCH ölçeğinin alpha katsayısı 0,822 bulunmuştur.

3.5.3. Ses Desibel Ölçüm Cihazı

Speakerdan dinletilen müziğin ses seviyesini ölçmek için, Trotec BS06 marka ses seviyesi ölçüm cihazı kullanıldı (EK-6). Dinletilen müziğin ses seviyesi 55 desibel olacak şekilde speakerdan ses seviyesi ayarlandı.

Ses Seviyesi Ölçüm Cihazı BS06:

BS06 içeride ve dışarıda kullanılmaya uygun sağlam ve doğru bir ölçüm aletidir. Çeşitli gürültü kaynaklarının ses seviyesi 40 ila 130 dB (A) ölçüm aralığı içerisinde güvenilir şekilde ölçülebilir. Bunun dışında minimum ve maksimum değerler ekranda gösterilebilir. Dış ortamlarda kullanmak için ayrıca takılabilen bir rüzgar koruması da bulunur. Bu koruma rahatsız edici rüzgâr seslerini bastırır ve ses seviyesi ölçümünü etkilemez. Entegre bir sensör ayrıca ortam ışığını sürekli denetler ve ışık şartlarının kötü olduğu durumlarda otomatik olarak ekran aydınlatmasını çalıştırır. Bu şekilde ölçüm değerleri her ortamda hızlı ve güvenilir şekilde LCD ekrandan okunabilir.

Ölçüm Aralığı: 40 - 130 dB (A) (31,5 Hz - 8 kHz)

Doğruluk: $\pm 3,5$ dB 1 kHz ve 94 dB'de (Trotec, 05.02.2019)

3.5.4. Taşınabilir Speaker

Goldmaster SR-147 Taşınabilir Radyolu Hoparlör ile müzik dinletildi (EK-6).

3.5.5. Orhan Osman'ın Kolik Albümü-Bebeğiniz Ağlamasın 2

Araştırmada müzikli ortam grubuna, daha önce literatürde bulunan çalışmalarda yer alan Orhan OSMAN'ın ON Müzik Yapım tarafından çıkardığı "Kolik" albümünde bulunan "Bebeğiniz Ağlamasın-2" adlı parçası dinletildi. Orhan Osman, Dr. Harvey Karp'ın "The Happiest Baby" albümünde yer alan uterusun içindeki seslerden yararlanıp, bu sesleri kendi besteleriyle birleştirerek 'Kolik' albümünü hazırlamıştır (Akça, 2014; Çakşak, 2017).

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, örnekleme dahil edilme kriterlerini karşılayan yenidoğanlardan elde edildi. Annelere araştırma hakkında bilgi verildi, 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu' ile aydınlatılmış onamları alındı.

Çalışma müzikli ortam grubu, sessiz ortam grubu ve kontrol grubu olmak üzere 3 farklı gruptan 30'ar yenidoğan ile gerçekleştirildi.

Müzikli ortam grubundaki annelerin aydınlatılmış onamları alındı, anne ve bebek ile ilgili bilgiler elde edildi. Vajinal doğum yapan annelerin doğumdan sonraki ilk 30 dakika içerisinde, sezaryen ile doğum yapan annelerin ise ilk 1 saat içerisinde odalarına alındıktan sonra bebekleri emzirmeleri sağlandı. Emzirmeye başlanmadan önce anne ve bebeklere bir metre mesafe ile duran speaker ile Orhan Osman'ın Bebeğiniz Ağlamasın-2 eseri dinletilmeye başlandı. Ses seviyesi desibel ölçer ile 55 dB olacak şekilde ayarlandı. Anne ve bebeğe emzirme için uygun pozisyon verildi ve emzirmeyi destekleyen başka bir girişimde bulunulmadı. İlk bir saat ve 24 saat sonrasında iki emzirme girişimi araştırmacı tarafından izlendi ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı ile skorlar belirlendi. LATCH skorları emzirme girişiminin ilk 10 dakikası içinde belirlendi.

Sessiz ortam grubundaki annelerin aydınlatılmış onamları alındı, anne ve bebek ile ilgili bilgiler elde edildi. Vajinal doğum yapan annelerin doğumdan sonraki ilk 30 dakika içerisinde, sezaryen ile doğum yapan annelerin ise ilk 1 saat içerisinde odalarına alındıktan sonra bebeklerini emzirmeleri sağlandı. Sessiz gruptaki anne ve bebeklere emzirme için uygun pozisyon verildi, odada anne, bebek ve araştırmacı dışında kimsenin olmaması sağlandı, çevre sesleri kontrol altına alındı. İlk 1 saat ve 24 saat sonrasında iki emzirme girişimi araştırmacı tarafından izlendi. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı ile skorlar belirlendi. LATCH skorları emzirme girişiminin ilk 10 dakikası içinde belirlendi.

Kontrol grubundaki annelerin aydınlatılmış onamları alındı, anne ve bebek ile ilgili bilgiler elde edildi. Vajinal doğum yapan annelerin doğumdan sonraki ilk 30 dakika içerisinde, sezaryen ile doğum yapan annelerin ise ilk 1 saat içerisinde odalarına alındıktan sonra bebekleri emzirmeleri sağlandı. Kontrol grubundaki anne ve bebeklere emzirme için uygun pozisyon verildi, klinik ortamdaki hiçbir çevre sesine müdahale etmeden ilk 1 saat ve 24 saat sonrasında iki emzirme girişimi araştırmacı tarafından izlendi. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı ile skorlar belirlendi. LATCH skorları emzirme girişiminin ilk 10 dakikası içinde belirlendi.

3.7. Verilerin Analizi

Çalışmanın mevcut bulguları dikkate alınarak ve geniş etki büyüklüğü değeri ($d \geq 0,5$) kullanılarak deneysel güç analizi yapılmıştır. Geniş etki büyüklüğü değeri (Süt, N. (2011). Sample size determination and power analysis in clinical trials. RAED Dergisi, 3(1-2), 29-33.); LATCH skoruna ait ilk ölçüm değerlerinin, beyaz gürültü grubu ($9,20 \pm 0,96$) ve sessiz ortam grubu ($7,97 \pm 1,69$) arasında ve her bir grupta $n=30$ birim olmak üzere yapılan karşılaştırmasından elde edilmiş olup $d=0,89$ olarak hesaplanmıştır. İlgili grupların güç analizi için seçilmesinin nedeni üç grup arasındaki en yüksek LATCH skoru ortalaması ve en düşük LATCH skoru ortalamalarının bu gruplara ait olmasıdır. Hesaplanan etki büyüklüğü kullanılarak her bir grupta $n=30$ birim olacak şekilde $\alpha=0,05$ seviyesinde çalışmadan elde edilen güç değeri %93 olarak belirlenmiştir.

Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile incelenmiştir. Değişkenler ortalama \pm standart sapma ya da

medyan(minimum:maksimum) değerleriyle ifade edilmiştir. Normallik testi sonucuna göre gruplar arası karşılaştırmalarda iki grup olması durumunda bağımsız çift örnekleme t testi ya da Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Üç grup olması durumunda ise normallik varsayımının sağlanması durumunda ANOVA testi, sağlanmaması durumunda ise parametrik olmayan alternatifi olan Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis testi sonrasında anlamlılık bulunması durumunda gruplar arasındaki ikili karşılaştırmalar Dunn Bonferroni yaklaşımı kullanılarak yapılmıştır. Kategorik değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmaları ise Pearson ki-kare testi ya da Fisher-Freeman-Halton testi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel analizler için SPSS (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılmış olup $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Bursa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, Bilimsel Komisyonu'ndan bilimsel araştırma izni (EK-4) ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır (EK-3). Çalışmaya katılan tüm annelerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır (EK-2).

Çalışmada dinletilen ‘‘Bebeğiniz Ağlamasın-2’’ adlı beyaz gürültü eserinin araştırma amacıyla kullanımı için, Orhan Osman'ın eşi Neslihan Osman ile iletişim kurularak gerekli izin alındı (EK-5).

4.BULGULAR

Araştırma, müziğin ve sessiz ortamın yenidoğanların emme başarısı üzerine etkisini saptamak amacıyla deneysel olarak gerçekleştirildi. Araştırma verilerinin istatistiksel analizleri bu bölümde verildi.

Tablo 4.1.Yenidoğanlara ait tanıtıcı özelliklere göre çalışma gruplarının karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	Grup			p-değeri
	Kontrol (n=30)	Beyaz Gürültü (n=30)	Sessiz (n=30)	
Cinsiyet				
<i>Kız</i>	19(%63,30)	11(%36,70)	17(%56,70)	0,099 ^a
<i>Erkek</i>	11(%36,70)	19(%63,30)	13(%43,30)	
Doğum Şekli				
<i>Vajinal</i>	15(%50)	15(%50)	15(%50)	1,00 ^a
<i>Sezaryen</i>	15(%50)	15(%50)	15(%50)	
Gestasyon Yaşı	39(38:41) 39±0,87	39(38:41) 39,23±0,86	39(38:41) 38,90±0,84	0,302 ^b
Doğum Ağırlığı	3348,83±411,08	3393,33±342,82	3315±316,18	0,699 ^c
Doğum Boyu	50(47:57) 50,03±2,08	50(47:54) 50,20±1,47	50(47:54) 49,77±1,50	0,351 ^b
Apgar				
<i>1.dk Apgar</i>	9(7:10) 8,73±0,58	9(7:9) 8,67±0,66	9(7:9) 8,36±0,89	0,268 ^b
<i>5.dk Apgar</i>	9(7:10) 8,90±0,66	9(8:10) 9,03±0,32	9(7:10) 8,90±0,61	0,668 ^b
<i>Apgar 5dk→1dk</i>	0(-1:2) 0,17±0,70	0(0:2) 0,37±0,72	0(0:3) 0,53±0,82	0,148 ^b

Veriler n(%), medyan(minimum:maksimum) ve ortalama ± standart sapma olarak verilmiştir. a:Ki-kare testi, b:Kruskal-Wallis testi, c: ANOVA testi

Tablo 4.1’de, kontrol ve deney gruplarındaki yenidoğanların tanıtıcı özellikleri bulunmaktadır. Kontrol grubunda bulunan yenidoğanların %63,30’ u kız, %36,70’ i erkek; beyaz gürültü grubundaki yenidoğanların %36,70’i kız , %63,30’u erkek, sessiz ortam grubundaki yenidoğanların %56,70’i kız, %43,30’u erkektir. Kontrol ve deney gruplarındaki yenidoğanların %50’si vajinal yolla, %50’si sezaryen ile doğmuştur. Yenidoğanların gestasyon yaş ortalamasının kontrol grubunda 39±0.87, beyaz gürültü grubunda 39,23±0.86, sessiz ortam grubunda 38.90±0.84 olduğu bulunmuştur.

Yenidoğanların doğum ağırlığı ortalamaları kontrol grubunun 3348,83±411,08, beyaz gürültü grubunun 3393,33±342,82, sessiz ortam grubunun 3315±316,18 olduğu saptandı (Tablo 4.1).

Araştırmada, kontrol ve deney gruplarında yer alan yenidoğanlar cinsiyet, doğum şekli, gestasyon yaşı, doğum ağırlığı, doğum boyu, 1. ve 5. dakika apgar skorlarına göre karşılaştırıldı ve gruplar arasında istatistiksel bir fark bulunmamaktadır ($p>0.05$, Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Annelere ait tanıtıcı özelliklere göre çalışma gruplarının karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	Grup			p-değeri
	Kontrol (n=30)	Beyaz Gürültü (n=30)	Sessiz (n=30)	
Yaş	26,73±4,59	28,50±4,88	29,27±3,37	0,073 ^c
Eğitim Durumu				
İlköğretim	16(%53,30)	18(%60)	15(%50)	
Lise ve üstü	14(%46,70)	7(%23,30)	8(%26,70)	0,731 ^a
Çocuk Sayısı				
1 çocuk	11(%36,70)	10(%33,30)	11(%36,70)	
≥2 çocuk	19(%63,30)	20(%66,70)	19(%63,30)	0,953 ^a

Veriler n(%) ve ortalama ± standart sapma olarak verilmiştir.
a:Ki-kare testi, c:ANOVA testi, d:Fisher-Freeman-Halton testi

Tablo 4.2’de gruplar, annelere ait tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırıldığında, kontrol grubundaki annelerin yaş ortalaması 26,73±4,59, beyaz gürültü grubundaki annelerin yaş ortalaması 28,50 ± 4,88, sessiz ortam grubundaki annelerin yaş ortalaması 29,27±3,37 saptandı. Kontrol grubundaki annelerin %53,30’u, beyaz gürültü grubundaki annelerin %60’ı, sessiz ortam grubundaki annelerin %50’sinin ilköğretim mezunu olduğu belirlendi. Kontrol grubunda bulunan annelerin %63,30’unun, beyaz gürültü grubundaki annelerin %66,70’inin, sessiz ortam grubundaki annelerin %63,30’unun 2 ve üzeri çocuk sahibi olduğu tespit edildi.

Araştırmaya dahil edilen annelerin yaş, eğitim durumu ve çocuk sayıları bakımından gruplar arası fark saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 4.3.Çalışma gruplarındaki yeni doğanların LATCH skorlarının karşılaştırılması

LATCH	Grup			p-değeri
	Kontrol (n=30)	Beyaz Gürültü (n=30)	Sessiz (n=30)	
İlk ölçüm	9(3:10) 8,10±1,95	9(6:10) 9,20±0,96	8(5:10) 7,97±1,69	0,013 ^b
Son ölçüm	10(5:10) 9,07±1,46	10(8:10) 9,90±0,40	10(6:10) 8,83±1,62	0,007 ^b
Son→İlk	1(-1:6) 0,97±1,30	0(0:4) 0,70±0,95	1(-1:4) 0,87±1,28	0,677 ^b

Veriler medyan(minimum:maksimum) ve ortalama ± standart sapma olarak verilmiştir.
b:Kruskal Wallis testi

Kontrol ve deney gruplarındaki yenidoğanların, ilk ve son ölçüm LATCH skorlarının karşılaştırılması Tablo 4.3’de verildi.

Kontrol grubundaki yenidoğanların ilk ölçüm LATCH skor ortalaması 8,10±1,95; beyaz gürültü grubundaki yenidoğanların LATCH skor ortalaması 9,20±0,96; sessiz ortam grubundaki yenidoğanların LATCH skor ortalaması 7,95±1,69 olarak saptandı. Kontrol grubundaki yenidoğanların son ölçüm LATCH skor ortalaması 9,07±1,46, beyaz gürültü grubundaki yenidoğanların son ölçüm LATCH skor ortalaması 9,90±0,40, sessiz ortam grubundaki yenidoğanların son ölçüm LATCH skor ortalaması 8,83±1,62 olarak belirlendi.

LATCH skorlarının ilk ölçümlerine göre gruplar arasında fark bulunmuştur. Beyaz gürültü grubunun LATCH skor ortalaması sessiz ortam grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0,017). LATCH skorlarının son ölçümlerine göre gruplar arasında fark bulunmuştur. Beyaz gürültü grubunun son ölçüm LATCH skorunun, sessiz ortam grubunun son ölçüm LATCH skoruna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0,012). Beyaz gürültü grubunun son ölçüm LATCH skorunun, kontrol grubuna göre yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0,30).

Son ölçüm LATCH skorunun ilk ölçüm LATCH skoruna göre olan değişimi hesaplanmış ve fark skoru elde edilmiştir. Başlangıca göre olan değişimin incelemesi amacıyla gruplar arasında yapılan karşılaştırmada fark skoruna göre anlamlılık bulunmamıştır.

Tablo 4.4.Çalışma gruplarındaki yeni doğanların tanıtıcı özelliklerine göre LATCH skorlarının karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	İlk Ölçüm LATCH			Tanıtıcı Özellikler	Son Ölçüm LATCH		
	Kontrol (n=30)	Beyaz Gürültü (n=30)	Sessiz (n=30)		Kontrol (n=30)	Beyaz Gürültü (n=30)	Sessiz (n=30)
Cinsiyet				Cinsiyet			
<i>Kız</i>	9(4:10) 8,58±1,57	9(8:10) 9,36±0,67	9(5:10) 8,41±1,73	<i>Kız</i>	10(7:10) 9,58±0,84	10(8:10) 9,82±0,60	10(6:10) 9,24±1,44
<i>Erkek</i>	7(3:10) 7,27±2,33	9(6:10) 9,11±1,10	7(5:10) 7,38±1,50	<i>Erkek</i>	8(5:10) 8,18±1,89	10(9:10) 9,95±0,23	8(6:10) 8,31±1,75
p-değeri	0,158 ^e	0,735 ^e	0,094 ^e	p-değeri	0,077 ^e	0,866 ^e	0,170 ^e
Doğum Şekli				Doğum Şekli			
<i>Vajinal</i>	8(3:10) 7,27±2,22	9(8:10) 9,27±0,80	7(5:9) 6,87±0,99	<i>Vajinal</i>	9(5:10) 8,40±1,76	10(8:10) 9,80±0,56	7(6:10) 7,87±1,68
<i>Sezaryen</i>	9(6:10) 8,93±1,22	9(6:10) 9,13±1,13	10(5:10) 9,07±1,54	<i>Sezaryen</i>	10(8:10) 9,73±0,59	10(10:10) 10±0	10(7:10) 9,80±0,77
p-değeri	0,033^e	0,967 ^e	<0,001^e	p-değeri	0,050^e	0,539 ^e	0,004^e
Eğitim Durumu				Eğitim Durumu			
<i>İlköğretim</i>	8(4:10) 7,88±1,75	9(6:10) 9,06±1,06	9(5:10) 8,67±1,76	<i>İlköğretim</i>	10(7:10) 9,13±1,26	10(8:10) 9,83±0,51	10(7:10) 9,67±0,89
<i>Lise ve üstü</i>	9(3:10) 8,36±2,21	10(8:10) 9,42±0,79	7(5:10) 7,27±1,33	<i>Lise ve üstü</i>	10(5:10) 9±1,71	10(10:10) 10±0	7 (6:10) 8±1,77
p-değeri	0,275 ^e	0,391 ^e	0,026^e	p-değeri	0,984 ^e	0,632 ^e	0,015^e
Çocuk Sayısı				Çocuk Sayısı			
<i>1 çocuk</i>	9(3:10) 8,36±2,16	9,50(8:10) 9,30±0,82	7(5:8) 6,64±1,03	<i>1 çocuk</i>	10(5:10) 8,91±1,76	10(8:10) 9,80±0,63	7(6:10) 7,63±1,63
<i>≥2 çocuk</i>	8(4:10) 7,95±1,87	9 (6:10) 915±1,04	9 (6:10) 8,74±1,52	<i>≥2 çocuk</i>	10(6:10) 9,16±1,30	10(9:10) 9,95±0,22	10(6:10) 9,53±1,17
p-değeri	0,445 ^e	0,846 ^e	0,001^e	p-değeri	0,889 ^e	0,812 ^e	0,007^e

Veriler medyan(minimum:maksimum) ve ortalama ± standart sapma olarak verilmiştir.

b:Kruskal-Wallis testi, e: Mann-Whitney U testi

Tablo 4.4’de kontrol ve deney gruplarındaki yenidoğanların ilk ölçüm ve son ölçüm LATCH skorlarının, yenidoğanların tanıtıcı özelliklerine göre karşılaştırılması verildi.

Kontrol grubu ve deney grupları içerisinde yapılan karşılaştırmada, ilk ölçüm ve son ölçüm LATCH skorlarına göre cinsiyet grupları arasında fark bulunmadı.

Kontrol grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada doğum şekli sezaryen olan grubun LATCH ilk ölçüm skorunun vajinal gruba göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,033$). Beyaz gürültü grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada, LATCH ilk ölçümüne göre doğum şekli grupları arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Sessiz ortam grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada, doğum şekli sezaryen olan grubun LATCH ilk ölçüm skorunun vajinal gruba göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$). Kontrol ve beyaz gürültü grupları kendi içlerinde yapılan karşılaştırmada LATCH ilk ölçümüne göre eğitim grupları arasında fark bulunmamıştır. Sessiz ortam grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada LATCH ilk ölçümüne göre eğitim grupları arasında fark bulunmuştur ($p=0,026$). İlk öğretim düzeyinde eğitim seviyesine sahip olanlarda LATCH skorunun daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kontrol grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada; LATCH ilk ölçümüne göre tek çocuk ve iki ve daha fazla çocuk sahibi olanlar arasında fark bulunmamıştır. Beyaz gürültü grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada; LATCH ilk ölçümüne göre tek çocuk ve iki ve daha fazla çocuk sahibi olanlar arasında fark bulunmamıştır. Sessiz ortam grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada; LATCH ilk ölçümüne göre tek çocuk ve iki ve daha fazla çocuk sahibi olanlar arasında fark bulunmuştur ($p=0,001$). İki ve daha fazla çocuk sahibi olanların LATCH skorunun tek çocuk sahibi olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

LATCH son ölçüm skorunun kontrol grubu içerisinde yapılan karşılaştırmasında doğum şekli sezaryen olan grubun skorunun, vajinal gruba göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,050$). Beyaz gürültü grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada, LATCH son ölçümüne göre doğum şekli grupları arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Sessiz ortam grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada, doğum şekli sezaryen olan grubun LATCH son ölçüm skorunun vajinal gruba göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,004$). Kontrol grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada, LATCH son ölçümüne göre eğitim grupları arasında fark

bulunmamıştır ($p>0,05$). Beyaz gürültü grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada, LATCH son ölçümüne göre eğitim grupları arasında fark bulunmamıştır. Sessiz ortam grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada, LATCH son ölçümüne göre eğitim grupları arasında fark bulunmuştur ($p=0,015$). İlköğretim düzeyinde eğitim seviyesine sahip olanların LATCH son ölçüm skorunun lise ve üzeri düzeyde eğitim seviyesine sahip olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Kontrol grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada, LATCH son ölçümüne göre tek çocuk ve iki ve daha fazla çocuk sahibi olanlar arasında fark bulunmamıştır. Beyaz gürültü grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada LATCH son ölçümüne göre tek çocuk ve iki ve daha fazla çocuk sahibi olanlar arasında fark bulunmamıştır. Sessiz ortam içerisinde yapılan karşılaştırmada, LATCH son ölçümüne göre tek çocuk ve iki ve daha fazla çocuk sahibi olanlar arasında fark bulunmuştur ($p=0,007$). İki ve daha fazla çocuk sahibi olanların LATCH skorunun tek çocuk sahibi olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

5. TARTIŞMA

Bu araştırma intrauterin seslerden esinlenerek oluşturulan müziğin ve sessiz ortamın yenidoğanların doğum sonrası hayata uyum sağlamalarına ve emme başarısına etkisini belirlemek için yapılmıştır.

Yenidoğanların sağlıklı büyümesi ve gelişimi için ihtiyaçlarının tamamını karşılayan anne sütü ile emzirmek, aynı zamanda anne ve bebek arasında biyolojik ve duygusal bir etkiye sahiptir (Akyüz ve ark., 2007). WHO anne sütü ile beslenmeyen çocuklarda ölüm oranlarının beslenenlere göre 4-6 kat daha fazla olduğunu ve emziren kadın oranları yüksek olması durumunda yılda 1,5 milyon bebeğin yaşamının kurtulacağını bildirmiştir (UNICEF, 25 Ocak 2017).

Araştırmada çalışma gruplarındaki yenidoğanlar; cinsiyet, doğum şekli, gestasyon yaşı, doğum ağırlığı, doğum boyu, 1. ve 5. dakika apgar skorlarına göre karşılaştırıldı ve gruplar arasında fark bulunmadı. Annelere ait tanıtıcı özelliklere göre çalışma grupları karşılaştırılmış, yaş, eğitim durumu ve çocuk sayısı değişkenlerinde gruplar arası fark bulunmamıştır.

LATCH skorlarının ilk ölçümlerine göre araştırmada grupları arasında fark bulunmuştur. Buna göre beyaz gürültü grubunun medyan LATCH skorunun sessiz ortama göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kontrol grubu ile beyaz gürültü ve kontrol grubu ile sessiz ortam grupları arasında LATCH skorunun ilk ölçümüne göre fark bulunmamıştır.

LATCH skorlarının son ölçümlerine göre gruplar arasında fark bulunmuştur. Alt grup analizlerine göre beyaz gürültü grubunun medyan LATCH skorunun sessiz ortama göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Beyaz gürültü grubunun medyan LATCH skorunun kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kontrol grubu ile sessiz ortam grupları arasında LATCH skorunun ilk ölçümlerine göre fark bulunmamıştır.

Çalışma bulgularımıza benzer Akça (2014) çalışmasında deney grubuna doğumu takiben ilk 1 saat içinde ve doğumdan 24 saat sonrasında beyaz gürültü dinletisi ile annelerin bebeklerini emzirmeleri sağlamıştır. Beyaz gürültü dinletisi uygulayarak yaptığı çalışmada; sakinleştirici etkisi ile bilinen beyaz gürültü dinletisinin, kontrol grubuna göre deney grubunda emzirme ve emme başarısını arttırdığını bildirmiştir.

Stanley (2003), çalışmasında emzik verilen prematüre bebeklere ninni müziği dinletilmiş, bu bebeklerde emme başarısının deney grubuna göre arttığı görülmüştür. Müzik destekli emzik uygulamasının beslenme başarısında etkili bir müdahale olduğu görülmüştür. Lubetzky ve ark. (2010), çalışmalarında Mozart müziği dinletilen sağlıklı preterm yenidoğanların kontrol grubundaki müzik dinletilmeyen yenidoğanlara göre istirahat enerji harcamalarının azaldığını bulmuştur, kilo artışında müziğin etkili olduğunu açıklamışlardır.

Literatürde, müzik terapi uygulamalarının; term ve preterm bebeklerin gelişimini desteklemesi, ekstrauterin döneme uyum sağlamalarına ve müzik ile annelerin rahatlamasına pozitif etki ederek emzirmeyi kolaylaştırdığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Keith ve ark., 2012; Vianna ve ark., 2011). Literatürde, müzik terapisinin hastanede yatan prematüre yenidoğanların annelerinin stresini azaltarak, anne sütü miktarını arttırmada olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir (Jayamala ve ark., 2015). Bu bulgular çalışma sonuçlarımızı desteklemektedir.

Caine (1991) yoğun bakım ünitesindeki düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlara müzik dinletmenin, yenidoğanların stres davranışlarını anlamlı şekilde hafiflettiğini, hastanede kalma süresini azalttığını, beslenmelerini olumlu etkileyerek kilo alımını arttırdığını göstermiştir.

Küçükoğlu ve ark. (2016) aşılama ağrısının giderilmesinde beyaz gürültünün etkileri konulu çalışmalarında, deney grubundaki 35 prematüre bebeğe aşılama 1 dakika önce ve sonra beyaz gürültü dinletilmiş, deney grubunun ağrı seviyesinin daha az olduğu bulunmuştur. Karakoç ve ark. (2014) çalışmalarında invaziv girişimler sırasında beyaz gürültü dinletisinin ağrıyı kontrol etmede olumlu etkisini ve ağlama süresini azalttığını belirtmişlerdir. Yenidoğanların ağrı ve stres düzeyinin arttığı

durumlarda müzik uygulamaları stres düzeyinin azalmasına fayda sağlar (Whipple, 2008).

Literatürde bebeklere ninni dinletme yöntemiyle gerçekleştirilen çalışmalarda oral beslenmeye geçişin hızlandığı, emme başarisının arttığı, bebeklerin yaşamsal belirtilerin olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir (Yıldız ve ark., 2012; Cevasco ve ark., 2005).

Coleman ve ark. (1997), Cassidy (2009) yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde ninni, klasik müzik, kadın ve erkek seslerinden oluşan konuşmalar ve şarkılar dinlettikleri deney gruplarındaki yenidoğanların, kontrol grubundaki yenidoğanlara göre fizyolojik tepkilerinin olumlu etkilendiğini, kalp atım hızlarının yavaşladığını, oksijen satrasyonlarının arttığını belirtmişlerdir.

Kawakami (1996), seslerin stres altındaki yenidoğanlara etkisi konulu çalışmasında topuk kanı alımı sırasında beyaz gürültü ve kaydedilmiş kalp atışı sesi dinlettiği deney gruplarındaki bebeklere göre kontrol grubundaki bebeklerin daha fazla davranışsal tepki gösterdiklerini bulmuştur. Kurihara ve ark. (1996) stres altındaki yenidoğanlara anne kalp atışını dinlettikleri çalışmalarında strese karşı davranışsal tepkileri ile tükürükte kortizol ve DHEA konsantrasyonlarının kontrol grubundaki yenidoğanlara karşı daha düşük olduğunu bulmuştur.

Kittithanesuan ve ark. (2017) doğum sonrası annelerin laktasyonuna müziğin etkisi konulu çalışmalarında, vajinal doğum yaptıktan sonra müzik dinlettikleri müdahale grubundaki annelerin müzik dinletilmeyen kontrol grubundaki annelere göre anlamlı derecede artmış laktasyon gösterdiğini bulmuştur.

Araştırma sonucunda 'H1: beyaz gürültü dinletmenin yenidoğanın emme başarısı üzerine etkisi vardır.' hipotezi kabul edilmiştir.

Çalışmada ilk ölçüm ve son ölçüm sessiz ortam grubu LATCH ortalama skorları, beyaz gürültü grubundaki yenidoğanların LATCH ortalama skorlarından daha düşük bulunmuştur.

Lawrence (2017) sessizlik ve müziğin süt üretimi üzerindeki etkileri konulu çalışmasında; 33 annenin sırasıyla kaydedilmiş arp müziği, annelerin kendi seçtikleri bir müzik ile müzik içermeyen sessiz ortamda süt pompası ile süt vermeleri istemiş ve

müzik ile sessizliğin süt hacmi üzerinde anlamlı etkisi olmadığını bulmuştur. Araştırma bulgularımız literatürü ve geçmiş çalışma sonuçlarını desteklemektedir. Bu bağlamda 'H4: Sessiz ortamın yenidoğanın emme başarısı üzerine etkisi yoktur.' hipotezi kabul edilmiştir.

Çalışmada ilk ölçüm ve son ölçüm LATCH skorları, kontrol ve deney gruplarındaki anne ve bebeklere ait tanıtıcı özelliklere göre analiz edildiğinde ilk ölçümde, doğum şekli ve çocuk sayısının LATCH skorunu etkilediği bulunmuştur. Son ölçüm LATCH skorlarına göre de doğum şekli, LATCH skorunu etkilemiştir. Bu durumda ilk ölçüm ve son ölçüm LATCH skorlarına göre; müzikli ortam grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada LATCH ilk ölçümüne göre doğum şekli grupları arasında fark bulunmamıştır. Kontrol grubu ve sessiz ortam grupları içerisinde yapılan karşılaştırmalarda doğum şekli sezaryen olan grubun LATCH ilk ölçüm ve son ölçüm skorlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bulgulara göre kontrol ve sessiz ortam gruplarındaki sezaryen ile doğan bebeklerin LATCH skorunun, vajinal yol ile doğan bebeklerin LATCH skorundan yüksek olduğu bulunmuştur.

Tatarlar ve ark. (2016) vajinal doğum sırasında yaşanan korkunun laktasyona, emme davranışlarına ve ilk emzirme sonuçlarına etkisi konulu çalışmalarında; doğumun aktif fazında yaşanan korkunun emzirmeyi olumsuz yönde etkilediğini bulmuştur. Bebeğin memeyi ilk tutma davranışı, bebeğin memeye yerleşme süresi, emme esnasında bebeğin yutma hareketi, emdikten sonra bebeğin davranış şekli ile annenin korkusunun ilişkisi incelenmiş, vajinal doğumun aktif fazında korkusu olan annelerin bebeklerinin memeyi tutmada daha başarısız ve isteksiz olduğu, memeye yerleşme sürelerinin daha uzun olduğu, emme süresince yutma hareketinin gözlenmediği, bu bebeklerin memeyi arama davranışının başarısız olduğu ve aerolayı kavrama yeteneklerinin az olduğu bulunmuştur.

Özdemir ve ark. (2018) çalışmasına göre antepartum dönemde vajinal doğum yapan annelerin kaygı düzeyleri sezaryen doğum gerçekleştiren annelerden daha yüksektir. Vajinal doğum yapan annelerin sezaryen ile doğum yapan annelere göre daha fazla kaygılandığı belirtilmiştir. Postpartum dönemde ise sezaryen ile doğum yapan anneler ile vajinal doğum yapan anneler arasında kaygı düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Gürarlan Baş (2014) çalışmasında, emzirme danışmanlığı alan deney grubundaki annelerin bebeklerinin emme başarısının, emzirme danışmanlığı almayan kontrol grubundaki annelerin bebeklerine göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Çalışma sonuçlarına göre vajinal ve sezaryen doğum yapan annelerin emzirme başarıları değişkenlik göstermektedir. Bu çalışmada emzirme başarısının sezaryen doğum yapan annelerde daha yüksek bulunması, vajinal doğum yapan annelerde stres ve korku düzeylerinin daha fazla olmasından kaynaklanmış olabilir. Yine çalışma yapılan hastanede “Gebe Okulu” nun bulunması klinikte çalışan ebe ve hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarının artmasında ve lohusalık döneminde emzirmeyi erken başlatmalarında etkili olmuş olabilir (T.C. Sağlık Bakanlığı Çekirge Devlet Hastanesi, 09.02.2019).

Bizim bulgularımızın aksine Akça (2014) çalışmasında, vajinal doğum ile doğan yenidoğanların LATCH puanlarını sezaryen ile doğan yenidoğanların LATCH puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Akyüz ve ark. (2007), Çakmak ve Kuşuoğlu (2007) çalışmalarında, vajinal doğum yapan annelerin, sezaryen ile doğum yapan annelere göre emzirme başarılarını daha yüksek bulduklarını belirtmişlerdir. Sezaryen ve vajinal doğumlara ilişkin LATCH skorlarındaki farklılıklar, doğum sürecine ilişkin uygulanan protokollere göre ve emzirme eğitimlerinin etkililiğinden kaynaklanmış olabilir.

Çalışmada sessiz ortam grubu içerisinde iki ve daha fazla çocuk sahibi olanların tek çocuk sahibi olanlara göre ilk ölçüm ve son ölçüm LATCH skorları daha yüksek bulunmuştur. Sessiz ortam anne ve bebek için sakinlik ve rahat bir ortam olarak değerlendirilebilir. Çocuk sayısı arttıkça emzirme başarısının arttığı görülmektedir. Yanikkerem ve ark. (2014), emzirme deneyimine sahip olmadıkları için daha önce çocuğu olmayan gebelerin, emzirme konusunda deneyimli gebelere göre daha fazla endişe yaşadıklarını bulmuştur. Aluş Tokat (2009) çalışmasında, multipar annelerin emzirme özyeterlilik algısının primipar annelere göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Literatüre göre emzirme deneyimine sahip olan annelerin emzirme başarılarının daha yüksek olduğu vurgulanmıştır (İnce ve ark., 2017; Gökçeoğlu, 2014). Bu sonuçlar araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Beyaz gürültü dinletilen grup, sessiz grup ve kontrol grupları arasında cinsiyet, doğum şekli, gestasyon yaşı, doğum ağırlığı, doğum boyu, 1. ve 5. dakika apgar skorları karşılaştırılmış, gruplar benzer olup aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Annelerin de tanıtıcı özellikleri ile çocuk sayıları ve eğitim durumları karşılaştırılmış, gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Beyaz gürültü dinletilen grubun ilk ölçüm LATCH skoru, sessiz ortam grubunun ilk ölçüm LATCH skorundan yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Beyaz gürültü dinletilen grubun son ölçüm LATCH skoru, sessiz ortam grubunun son ölçüm LATCH skoru ile kontrol grubunun son ölçüm LATCH skorundan yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Kontrol grubu ile sessiz ortam grupları arasında ilk ölçüm ve son ölçüm LATCH skorları bakımından anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

İlk ölçüm ve son ölçüm LATCH skorlarına göre; sessiz ortam grubu içerisinde doğum şekli sezaryen olan grubun ve kontrol grubu içerisinde doğum şekli sezaryen olan grubun LATCH skoru vajinal doğum grubunun LATCH skoruna göre yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Beyaz gürültü dinletilen grubun ilk ve son ölçüm LATCH skoru ölçümlerine göre doğum şekli grupları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sessiz ortam grubu içerisinde yapılan karşılaştırmada ilk ve son ölçüm LATCH skorlarına göre tek çocuk ve iki ve daha fazla çocuk sahibi olanlar arasında farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Beyaz gürültünün doğum sonrası yenidoğanlarda emme başarısını arttırdığı bulunmuştur. Bu sonuca göre kliniklerin fiziksel koşullarının beyaz gürültü dinletisine uygun hale getirilmesi, beyaz gürültüye ilişkin hemşirelerin farkındalığının artırılması ve gerekli hizmet içi eğitim programlarının oluşturulması planlanmalıdır.

Sezaryen doğum yapan annelerin emzirme başarıları daha yüksek olduğu göz önünde bulundurularak, sezaryen doğum yapan annelerin yanı sıra vajinal doğum yapan annelere de emzirme eğitimi konusunda gerekli hassasiyetin gösterilmesi önerilir.

Annenin sahip olduğu çocuk sayısının artışına paralel olarak emzirme başarısının artması sebebiyle; özellikle ilk doğumu olan annelerin emzirmenin önemi konusunda desteklenmesi önerilir.

Kliniklerde beyaz gürültünün yenidoğan bakımında kullanılmasına yönelik politikalar oluşturulmalıdır.

Doğum şekline göre emzirme başarısını etkileyen diğer faktörlerin (doğum sürecinde uygulanan protokoller, emzirme eğitimlerinin etkililiği) de araştırıldığı daha fazla sayıda çalışma yapılması önerilir.

KAYNAKLAR

Acıduman A. ve Şems Ş. İsmâ ‘îl Cürcânî’nin ünlü eseri Zahîre-i H’arezmşâhî’nin XVI. yüzyıl Türkçe çevirisi Kânûn el-‘Îlâc ve Şifâ el-Emrâz li-Küllî Mizâc’da Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Üzerine. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2014, 57:141-160.

Akça K. Beyaz Gürültünün Yenidoğanlarda Emme Başarısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi. 2014.

Akdağ R, Ceviz N, Karakelleoğlu C, Unuvar N, Bakan E. Prematüre Bebeklerde Müziğe Cevap Olarak Serum Kortizol Konsantrasyonundaki Değişiklikler. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 1994, 1(4):272-274.

Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin Emzirme Davranışının ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007, 6:331-335.

Aluş Tokat M. Antenatal Dönemde Verilen Eğitimin Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına ve Emzirme Başarısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2009.

Annagür B.B. ve Annagür A. Doğum Sonrası Ruhsal Durumun Emzirme İle İlişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2012, 4(3):279-292.

Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasıyla İlgili Uluslararası Yasa, Dünya Sağlık Örgütü, 21 Mayıs 1981 <http://www.istanbulhalksagligi.gov.tr/data/content/bebek-dostu/mama%20kodu%20uluslararası%C4%B1%20yasa.pdf> Erişim Tarihi: 20.01.2017

Aslan F. E. ve Gürkan A. Kadınlarda Meme Kanseri Risk Düzeyi. *Meme Sağlığı Dergisi*, 2007, 3(2):63-68.

Atıcı A, Polat S, Turhan AH. Anne Sütü ile Beslenme. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrical Sciences*, 2007, 3(6):1-5.

Atlas B. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aşı Merkezi ve Yenidoğan İzleme Ünitesine Başvuran Annelerin Anne Sütü Konulu Eğitiminin Etkinliğinin İncelenmesi. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Bölümü. Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2006.

Avcuoğlu A., Eray İK, Yurdakul AV, Üstü Y, Uğurlu M. Doğum Sonrası Dönemdeki Annelerin Sağlıklı Kilo Vermek Konusundaki Bilgi Düzeylerinin ve Tutumlarının Sorgulanması. *Ankara Medical Journal*, 2014, 14(4):144-150.

Beken S, Önal E, Kemaloğlu Y. Yenidoğanda İşitmenin Gelişimi ve İşitme Tarama Testleri. *Bozok Tıp Dergisi*, 2014, 4(3):57-62.

Bilgen N, Kültürsay H, Türkyılmaz C. Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi. 2014. http://www.neonatology.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/term_beslenme.pdf Erişim tarihi: 25.01.2017

Bilgin NÇ, Potur DC. Doğum Sonu Dönem Kanıt Temelli Yaklaşımlar ve Hemşirelik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2010, 3(3):80-87.

Bolat F, Uslu S, Bolat G, Bülbül A, Arslan S, Çelik M, Nuhoglu A. İlk Altı Ayda Anne Sütü İle Beslenmeye Etki Eden Faktörler. *Çocuk Dergisi*, 2011, 11(1):5-13.

Bucher HU. Overview of Procedural Pain Management İn The Newborn. *Research and Clinical Forums*, 1998, 20:45-52.

Bülbül LG, Baysal SU, Gökçay G, Vehid HE, Bülbül A. Altı Aylık Süt Çocuklarında Yalnız Anne Sütü ile Beslenme Süresi İle Kan Hemoglobin Düzeyi ve Eritrosit İndeksleri İlişkisi Orijinal Araştırma. *Türk Pediatri Arşivi*, 2008, 43(4):19-26.

Cangöl E, Şahin N. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı (Factors Affecting Breastfeeding and Breastfeeding Counselling). *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2014, 45(3):100-105.

Cassidy JW. The Effect of Decibel Level of Music Stimuli And Gender on Head Circumference and Physiological Responses of Premature Infants in The NICU. *Journal of Music Therapy*, 2009, 46(3):180-190.

Cevasco AM, Grant RE. Effects of The Pacifier Activated Lullaby on Weight Gain of Premature Infants. *Journal of Music Therapy*, 2005, 42(2):123-139.

Coleman JM, Pratt RR, Stoddard RA, Gerstmann DR, Abel HH. The Effects of The Male And Semale Singing And Speaking Voices on Selected Physiological And Behavioral Measures of Premature Infants in The Intensive Care Unit. *International Journal of Arts Medicine*. 1997, 5(2):4-11.

Çakmak H, Kuguoglu S. Comparison of The Breastfeeding Patterns of Mothers Who Delivered Their Babies Per Vagina And Via Cesarean Cection: An Observational Study Using the LATCH Breastfeeding Charting System. *International Journal of Nursing Studies*, 2007, 44(7):1128–1137.

Çakşak A. Term Bebeklerde Ayak Topuğundan Kan Alma İşlemi Sırasında Dinletilen Beyaz Gürültünün, Elle Verilen Cenin Pozisyonunun ve Her İki Uygulamanın Birlikte Yapılmasının Ağrıya Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, 2017.

Çınar N, Köse D, Doğu Ö. Çoğul Bebeklerin Anne Sütü İle Beslenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 2012, 2(3):115-121.

Derebent E, Yigit R. Non-pharmacological Pain Management in Newborn. *Firat University of Health Sciences Journal of Medicine*, 2008, 22(2):113-8.

Didişen, NA, Gerçek E. Yardımcı Üreme Teknolojileri Aracılığı ile Oluşan Çoğul Gebeliklerde Emzirme. *The Journal of Pediatric Research*, 2015, 2(4):177-82.

Duran S. Ebe ve Hemşirelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının, Danışmanlık Verdikleri Annelerin Bebeklerini Anne Sütü ile Besleme Davranışlarına Etkisi. Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2008.

Dündar SA. Pediatri Kliniğindeki Hemşire ve Doktorların Müziğin Klinikte Kullanımı Hakkındaki Düşünceleri. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2011, 12(3):11-15.

Evliyaoğlu N, Altıntaş DU, Atıcı A, Yüksel B, Yılmaz L, Evrûke C. Anne Sütü, İnek Sütü ve Formül Mama ile Beslenen Çocuklarda Dokuzuncu Ayda Demir Durumu. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 1996, 5(1):20-23.

Farhat A, Amiri R, Karbandi S, Esmaily H, Mohammadzadeh A. The Effect of Listening to Lullaby Music on Physiologic Response and Weight Gain of Premature Infants. *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*, 2010, 3(2):103-107.

Giray H. Anne Sütü ile Beslenme. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2004, 13(1):12-15.

Gökçeoğlu E. Annelerin Emzirme Özyeterlilikleri İle Sütün Yeterlilik Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.

Gürarlan Baş N. Sezaryen ile Doğum Yapan Annelere Verilen Emzirme Danışmanlığının Yenidoğanın İlk Emzirilme Zamanına Vücut Isısına ve Emme Başarısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014), '2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T. C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf Erişim Tarihi: 25.01.2017

Hoşnuter M, Aktunç E, Kargı E, Ünalacak M, Babuçcu O, Demircan N, Işıkdemir A. Yarık Damak Dudak Aile Rehberi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2002, 9(1).

İmseytoğlu D, Yıldız S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Müzik Terapi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2012, 20(2):160-165.

İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. Annelerin Emzirme Özyeterlilikleri Ve Emzirme Başarılarını Etkileyen Özelliklerin Değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 2017, 7(3):183-190.

Jayamala AK, Lakshmanagowda PB, Pradeep GCM, Goturu J. Impact of Music Therapy on Breast Milk Secretion in Mothers of Premature Newborns. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 2015, 9(4):4-6.

Jensen D, Wallace S, Kelsay P. LATCH: A Breastfeeding Charting System And documentation Tool. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 1994, 23(1):27-32.

Jonsdottir V. Musical development in infancy the importance of early music stimulation. 2005. <http://www.hisf.no/sts/Musikkterapi/hovudfag/semh01jonsdottir.htm> Kaynak: Akça K. Beyaz Gürültünün Yenidoğanlarda Emme Başarısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.

Karakoç A, Türker F. Effects of White Noise And Holding on Pain Perception in Newborns. *Pain Management Nursing*, 2014, 15(4):864-870.

Karp, H. *The Happiest Baby on the Block; Fully Revised and Updated Second Edition: The New Way to Calm Crying and Help Your Newborn Baby Sleep Longer*. Bantam. 2015

Kawakami K, Takai-Kawakami K, Kurihara H, Shimizu Y, Yanaihara T. The Effect of Sounds on Newborn Infants Under Stress. *Infant Behavior and Development*, 1996, 19(3):375-379.

Keith DR, Weaver BS, Vogel RL. The Effect of Music-Based Listening Interventions on The Volume, Fat Content And Caloric Content of Breast Milk–Produced by Mothers of Premature and Critically Ill Infants. *Advances in Neonatal Care*, 2012, 12(2):112-119.

Kittithanesuan Y, Chiarakul S, Poovorawan Y. Effect of Music on Immediately Postpartum Lactation by Term Mothers after Giving Birth: A Randomized Controlled Trial. *J Med Assoc Thai*, 2017, 100(8):834-42.

Koç GI, Tezcan S. Gebelerin Emzirmeye İlişkin Tutumları ve Emzirme Tutumunu Etkileyen Bazı Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2005, 12(2):1-13.

Koyun K. LATCH Emzirme Tanılama Ölçeğinin Kullanımı ve Yenidoğan Emzirme Başarısını İnceleyen Bir Çalışma. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2001.

Köksal N, Aydoğdu H, Şentürk E, Perçin K, Özkan H. Anne Sütünün İmmünolojik Özellikleri. *Güncel Pediatri*, 2005, 3: 74-77.

Kucukoglu S, Aytekin A, Celebioglu A, Celebi A, Caner I, Maden R. Effect of White Noise in Relieving Vaccination Pain in Premature Infants. *Pain Management Nursing*, 2016, 17(6): 392-400.

Kurihara H, Chiba H, Shimizu Y, Yanaihara T, Takeda M, Kawakami K, Takai-Kawakami K. Behavioral and Adrenocortical Responses to Stress in Neonates and The Stabilizing Effects of Maternal Heartbeat on Them. *Early Human Development*, 1996, 46(1-2): 117-127.

Lawrence R. Effect Of Quiet Or Listening To Music While Breastfeeding On Milk Production , The Academy of Breastfeeding Medicine 22nd Annual International Meeting, Atlanta, Georgia, November 9-12, 2017, *Breastfeeding Medicine*, 2017, 12(1): 17-18.

Lubetzky R, Mimouni FB, Dollberg S, Reifen R, Ashbel G, Mandel D. Effect of Music by Mozart on Energy Expenditure in Growing Preterm Infants. *Pediatrics*, 2010, 125(1): 24-28.

Marakoğlu K, Özdemir S, Çivi S. Postpartum Depresyon. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 2009, 29(1): 206-214.

Nafstad P, Jaakkola JJ, Hagen JA, Botten G, Kongerud J. Breastfeeding, Maternal Smoking And Lower Respiratory Tract infections. *European Respiratory Journal*, 1996, 9(12): 2623-2629.

Nehir Ç, Gökçay G, Uğur Baysal S. Çocuk Gelişiminde Müziğin Yeri. *Çocuk Dergisi*, 2005, 5: 166-170.

Onbaşı Ş. Doğum Öncesinde Anne Adaylarına Verilen Anne Sütü Ve Emzirme Eğitiminin Emzirme Oranına Ve Süresine Etkisi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2009.

Ovalı F. Fetus ve Yenidoğanda İşitme: Temel Kavramlar ve Perspektifler. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 2005, 14(3): 138-149.

Özbaş S. Anne Sütü ile Beslenmenin Sürdürülmesi. 9. Uluslararası Katılımlı Beslenme ve Metabolizma Kongresi, İstanbul, 2007, *Program ve Bildiri Özet Kitabı*:78–81. Kaynak: Onbaşı Ş. Doğum Öncesinde Anne Adaylarına Verilen Anne Sütü Ve Emzirme Eğitiminin Emzirme Oranına Ve Süresine Etkisi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2009.

Özdemir ÖGN, Kariptaş E, Yalçın S. Gebelik Sayısı Ve Doğum Yapma Şekilleri İle Durumluk Ve Sürekli Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkilerin Doğum Öncesinde Ve Doğum Sonrasında Değerlendirilmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018, 1(2): 1-7.

Samur G. *Anne Sütü*. Ankara Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2008, 7-20.

Selimoğlu MA. Anne Sütü ile Beslenmenin İleri Yaşama Etkileri .Çağrılı Yazar. *Türk Pediatri Arşivi*, 2010, 45(4): 9-14.

Standley JM. A Meta-analysis of The Efficacy of Music Therapy For Premature Infants. *Journal of Pediatric Nursing*. 2002, 17(2): 107-113.

Standley JM. Music Therapy For The Neonate. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 2001, 1(4): 211-216.

Standley JM, Swedberg O. NICU Music Therapy: Post Hoc Analysis of An Early Intervention Clinical Program. *The Arts in Psychotherapy*, 2011. 38(1): 36-40.

Standley JM. The Effect Of Contingent Music To Increase Non-Nutritive Sucking Of Premature Infants. *Pediatric Nursing*, 2000, 26(5): 493.

Standley JM. The Effect Of Music-Reinforced Nonnutritive Sucking On Feeding Rate Of Premature Infants. *Journal of Pediatric Nursing*. 2003, 18(3): 169-173.

Tatarlar A, Tokat MA. Vajinal Doğum Sırasında Yaşanan Korkunun Laktasyona, Emme Davranışlarına Ve İlk Emzirme Sonuçlarına Etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2016; 15(2)

Tolunay, O. Breastfeeding in History of Turkish Medicine- Türk Tıp Tarihinde Emzirme. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 2014, 4(3): 6-10.

Trotec End. Ürn. Tic. Ltd. Şti. Ses Seviyesi Ölçüm Cihazı BS06. <https://www.trotec24.com.tr/olcum-cihazlari/ses-seviyesi/bs06-ses-seviyesi-olcum-cihaz.html#q%3Dbs15%26t%3Dno> Erişim Tarihi: 05.02.2019

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/315> Erişim Tarihi: 07.08.2017

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Cinsel Sağlık / Üreme Sağlığı, No:3-B, Aile Planlaması Danışmanlığı Katılımcı Kitabı, Ankara 2007, 289.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Çekirge Devlet Hastanesi. <http://testhastane.saglik.gov.tr/bursacekirge/TR.166715/gebe-okulu.html> Erişim Tarihi: 09.02.2019

Türkiye Cumhuriyeti Kırklareli Halk Sağlığı Müdürlüğü. http://www.kirklareli.hsm.saglik.gov.tr/images/dosyalar/annesutu/bebek_dostu_hastane_calismalari.pdf Erişim Tarihi:09.08.2017

UNICEF. https://www.unicef.org/turkey/ir/_mc29.html Erişim tarihi:25.01.2017

Vianna MN, Barbosa AP, Carvalhaes AS, Cunha AJ. Music Therapy May Increase Breastfeeding Rates Among Mothers Of Premature Newborns: A Randomized Controlled Trial. *Jornal de Pediatria*, 2011, 87(3): 206-212.

Vitrinel A, Çorbacıoğlu D, Erdoğan OK, Vural ZT. Yenidoğanda Fenilketonüri, Galaktozemi ve Biotinidaz Eksikliği Taraması ve Önemi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*,2007, 1(3): 160-162.

Whipple J. The Effect Of Music-Reinforced Nonnutritive Sucking On State Of Preterm, Low Birthweight Infants Experiencing Heelstick. *Journal Of Music Therapy*, 2008, 45(3): 227-272.

World Health Organization, Unicef. Implementing the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding: Geneva, 3-5 February 2003: Meeting Report.

Yanikkerem E, Ay S, Göker A, Primipar ve Multipar Gebelerin Emzirme Tutumu ve Yaşadıkları Endişeler. *Van Tıp Dergisi*, 2014, 21(1): 6-16.

Yenal K, Aluş Tokat M, Durgun Ozan Y, Çeçe Ö, Bakılan Abalı F. Annelerin Emzirme Özyeterlilik Algıları İle Emzirme Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, (2013) 10(2): 14-19.

Yenal K, Okumuş H. LATCH Emzirme Tanılama Aracının Güvenirliğini İnceleyen Bir Çalışma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2003, 1:38-44.

Yıldız A, Baran E, Akdur R, Ocaktan E, Kanyılmaz O. Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde 0-11 Aylık Bebekleri Olan Annelerin Emzirme Durumları ve Etkileyen Faktörler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 2008, 61(2): 61-67.

Yildiz A, Arikan D. The Effects Of Giving Pacifiers To Premature Infants And Making Them Listen To Lullabies On Their Transition Period For Total Oral Feeding And Sucking Success. *Journal Of Clinical Nursing*, 2012, 21(5-6): 644-656.

EK-1. ANNE VE BEBEĞİ TANITICI BİLGİ FORMU VE LATCH EMZİRME TANILAMA ÖLÇEĞİ

ANKET

Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırma Grubu:

Anneyi Tanıtıcı Bilgi Formu

- 1- Yaşınız:.....
2- Eğitim Durumunuz: a) Okur -Yazar değil b)İlköğretim c)Lise d)Üniversite
3- Kaç çocuğunuz var?.....
4- Bu doğum kaçınıcı?.....

Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu

- 5- Doğum şekli: a)Vajinal Doğum b)Sezaryen Doğum
6- Appar skoru 1.dakika: 5.dakika:
7- Bebeğin gestasyon yaşı:.....
8- Bebeğin cinsiyeti: a)Kız b)Erkek
Antropometrik ölçümler:
9- Doğum ağırlığı:.....
10- Doğum boyu :.....

Değerlendirme Kriterleri	Puanlar		
	0	1	2
Memeyi tutma	Uyur ya da isteksizdir; memeyi tutmayı başaramaz.	Tekrar dener, sadece meme ucunu ağzına alır, emme hareketi görülür.	Araölçüyü da ağzına alacak şekilde memeyi tutar, ritmik bir şekilde emer. Dudaklar dışa doğru dönüktür.
Bebeğin yutma hareketlerinin görülmesi	Yok	Birkaç emme hareketi	Yutma sırasında kısa süreli güçlü aspirasyonlar görülür.
Meme ucunun tipi	Çökük	Düz	Uyanıyla dışarı çıkmış
Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı	Hiperemi, çatlak, kanama, eziklik	Doku kızanık, küçük ezikler, rahatlıkta azalma	Yumuşak göğüsler ve annede rahatlık
Bebeği tutuş pozisyonu	Tamamıyla yardımla	Minimal yardım	Yardımsız

Üniversite:
Tıp Fakültesi
Çocuk Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır
Tarih : 24.11.2015
Kısayolu No : 2015-20/36

EK-2. GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

	BURSA ZÜBEYDE HANIM DOĞUM EVİ BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)		
	Dok.Kodu : FR-HYH-22	İlk Yay.Tarihi : 04 Ocak 2010	Sayfa : 1 / 1
Rev. No : 02	Rev.Tarihi : 26 Şubat 2014		

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Nurcan Özyazıcıoğlu tarafından yürütülen "**Müzik,çevre sesleri ve sessiz ortamın emme başarısı üzerine etkileri**" başlıklı anket ve gözleme dayalı bir **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmamızın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınızı ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. **Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır Size verilen **anket formlarındaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Araştırma Sorumlusu
(Adı,Soyadı-Ünvanı-İmzası)
Doç. Dr. Nurcan Özyazıcıoğlu

Araştırmanın Amacı: Müzik,çevre sesleri ve sessiz ortamın emme başarısı üzerine etkilerini karşılaştırmaktır.

İzlenecek Olan Yöntem ve Yapılacak İşlemler: Araştırma deneysel olarak planlanacak ve 3 farklı gruptaki yenidoğanların emme başarısı karşılaştırılacaktır.3 farklı gruptan 40 yenidoğan araştırmaya dahil edilecek,toplamda 120 yenidoğan ile çalışılacaktır.Veriler toplanmaya başlanmadan önce araştırmacı tarafından annelere araştırmamızın amacı açıklanarak annelerden aydınlatılmış onamları alınacaktır.Araştırma grubu seçim kriterlerine uyan yenidoğanlar üç farklı grupta(müzikli ortam,çevre sesleri ve sessiz ortam) alınacaktır.Vajinal doğum yapan annelerin doğum eylemi sonrası erken postpartum ünitesine alındıktan sonra (doğum eyleminden sonra ki 30 dakika içinde),sezaryen doğum yapan annelerin ise sezaryen servisine alındıktan sonra (doğum eyleminden sonra ki 1 saat içinde) ve 24 saat sonrasında bebeklerin emzirmeleri sağlanacaktır.İlk bir saatte ve 24 saat sonrasında gerçekleştirilen iki emzirme girişimi sırasında araştırmacı ve gözlemci tarafından LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı puanlandırılması kullanılacaktır.

Araştırmanın Süresi: 8 ay

Katılması Beklenen Gönüllü Sayısı: 120

Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): Bursa Zübeyde Hanım Doğum Evi

Araştırmaya Katılan Araştırmacılar: Seda SOYER-Yüksek lisans öğrencisi

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Genel Anestezoloji ve Sedasyon
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 24.11.2015
Form No : 2015-20/36

Çalışmanın adı: "Müzik,çevre sesleri ve sessiz ortamın emme başarısı üzerine etkileri"
Tarih:28.09.2015


EK-3. ETİK KURUL ONAYI

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU						
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Müzik, çevre sesleri ve sessiz ortamın emme başarısı üzerine etkileri				
KARAR BİLGİLERİ	Karar No : 2015-20/ 36		Tarih : 24 Kasım 2015			
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler, araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak değerlendirildi.					
	1-Araştırmanın yapılmasının uygun olduğuna,					
	2-Araştırmanın yürütülmesi sırasında Etik kurul kaşesi bulunan "Onam" formunun kullanılması ve bu formun çalışmaya katılan gönüllülere çalışma hakkında sözlü bilgi verilmesi sonrasında eksiksiz bir şekilde doldurulmasına,					
3-Araştırmanın başlama tarihinin bildirilmesi ve araştırma tamamlandığında özet bir sonuç raporunun hazırlanarak kurulumuza iletilmesine,						
4-Araştırma protokolünde ve başvuru formunda yapılacak tüm değişiklikler için Etik Kuruldan izin alınması gerektiğinin sorumlu araştırmacılara iletilmesine oybirliği ile karar verildi.						
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU						
ÇALIŞMA ESASI		İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu				
BAŞKANIN UNVANI/ADI SOYADI		Prof.Dr.Mine Sibel GÜRÜN				
ÜYELER						
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile İlişki	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Mine Sibel GÜRÜN Başkan	Farmakoloji	U.Ö.T.F. Farmakoloji ve Klinik Farmakoloji AD.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Mustafa HACIMUSTAFAOĞLU Başkan Yardımcısı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	U.Ö.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Neçdet KARLI Üye	Nöroloji	U.Ö.T.F. Nöroloji AD.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	İzinli
Prof.Dr.Elif BAŞAĞAN MOĞOL Üye	Anesteziyoloji	U.Ö.T.F. Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Mehmet CANSEV Üye	Farmakoloji	U.Ö.T.F. Tıbbi Farmakoloji AD.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Alpazlan TÜRKKAN Üye	Halk Sağlığı	U.Ö.T.F. Halk Sağlığı AD.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	Katılmadı
Doç.Dr.Pınar VURAL Üye	Psikiyatri	U.Ö.T.F. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Hilal ÖZKAN Üye	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	U.Ö.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Hasan ARI Üye	Kardiyoloji	Bursa Yüksek İhtisas EAH Kardiyoloji Kliniği	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yrd.Doç.Dr.Tuna GÜLTEN Üye	Tıbbi Genetik	U.Ö.T.F. Tıbbi Genetik AD.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yrd.Doç.Dr.Çiğdem Mine YILMAZ Üye	Hukuk	U.Ö.Hukuk Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	İzinli
Yrd.Doç.Dr.Engin SAĞDİLEK Raporör	Biyofizik	U.Ö.T.F. Biyofizik AD.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yrd.Doç.Dr.Sezer ERER Üye	Tıp Tarihi ve Etik	U.Ö.T.F. Tıp Tarihi ve Etik AD.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Uz.Dr.Kağan HUYSAL Üye	Biyokimya	Bursa Yüksek İhtisas EAH Biyokimya	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Ahmet GÖREN Üye	Sağlık mesleği mensubu olmayan üye	Serbest Meslek	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	

* Toplantıda Bulunma

Sayfa 2

EK-4. KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ SEKRETERLİĞİ ONAYI



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Bursa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

BURSA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - BURSA İLİ KODUNUN 857744 618544
25/12/2015 16:10 - 88553808 - 773.99 - E.27599
00016754311

Sayı : 88553808/773.99
Konu : Seda SOYER' in Yüksek Lisans
Tezi Araştırma Talebi

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 17/12/2015 tarihli ve 1110 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Öğretim Üyesi Doç.Dr.Nurcan ÖZYAZICIOĞLU'nun danışmanlığında, Yüksek Lisans Programında eğitimine devam eden Seda SOYER' in "Müzik, Çevre Sesleri ve Sessiz Ortamın Emme Başarısı Üzerine Etkileri" başlıklı çalışmasının anket sorularını, birliğimize bağlı Çekirge Devlet Hastanesinde uygulama isteği ile ilgili Genel Sekreterliğimiz Makamının 25.12.2015 tarih ve 27305 sayılı Olur'u yazımız ekinde gönderilmektedir.

Gereğini arz ederim.

Op.Dr.Muhammed GÜNAYDIN
İdari Hizmetler Başkanı

EK: 1 (sayfa).

Organize Sanayi Bölgesi 75 Yıl Bulvarı Park Caddesi No:1 Nülfifer/BURSA
F.DOĞAN Tel: 0 224 6003300-1152 E.Posta: Fatma.Dogan6@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 30f63d8f-cab3-48d8-b77a-83f5ff6513c kodu ile erişim mümkündür.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

30 Aralık 2015
İrfan KAN
Hizmetli
KMG Genel Sekreterliği



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Bursa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 88553808/773.99
Konu : Seda SOYER' in Yüksek Lisans
Tezi Araştırma Talebi

GENEL SEKRETERLİK MAKAMINA

Uludağ Üniversitesi Öğretim Üyesi Doç.Dr.Nurcan ÖZYAZICIOĞLU'nun danışmanlığında, Yüksek Lisans Programında eğitimine devam eden Seda SOYER' in "Müzik, Çevre Sesleri ve Sessiz Ortamın Emme Başansı Üzerine Etkileri" başlıklı çalışmasının anket sorularını, birliğimize bağlı Çekirge Devlet Hastanesinde uygulama isteği, Başkanlığımızca uygun görülmüş olup;

Olur'larınıza arz ederim.

Op.Dr.Muhammed GÜNAYDIN
İdari Hizmetler Başkanı

OLUR
.../12/2015
Prof.Dr.Rüstem AŞKIN
Genel Sekreter

Organize Sanayi Bölgesi 75 Yıl Bulvarı Park Caddesi No:1 Nülüfer/BURSA
F.DOĞAN Tel: 0 224 6003300-1152 E.Posta: Fatma.Dogan6@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 83a60570-f745-4124-9517-22f5902a088 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-5. ORHAN OSMAN İZİN BELGESİ

İZİN BELGESİ

Bu belge; ON MÜZİK YAPIM tarafından yayımlanan KOLIK albümünde yer alan Orhan Osman'a ait, Median edisyonluğundaki 'Bebeğiniz Ağlamasın-2' isimli eserin Uludağ Üniversitesi ve Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü hemşirelik ortak yüksek lisans öğrencisi Seda SOYER'in Doc.Dr.Nurcan ÖZYAZICIOĞLU danışmanlığında yapılacak tez çalışmasında kullanımı içindir.

Bu izin için eser sahibinin tek şartı,tez sonuçlarının tarafımıza iletilmesidir.Sanatçı Orhan Osman'ın,eserinin kullanımı için herhangi bir maddi talebi yoktur.

Bahsi geçen tez çalışması deneysel olarak planlanacak ve 3 farklı gruptaki yenidoğanların emme başarısı karşılaştırılacaktır.3 farklı gruptan 40 yenidoğan araştırmaya dahil edilecek,toplamda 120 yenidoğan ile çalışılacaktır. Araştırma grubu seçim kriterlerine uyan yenidoğanlar üç farklı grupta(müzikli ortam,çevre sesleri ve sessiz ortam) alınacaktır.Birinci gruba Orhan Osman'ın On Müzik Yapım aracılığıyla çıkardığı KOLIK albümünden 'Bebeğiniz Ağlamasın-2' parçası emzirme girişimi sırasında dinletilerek araştırmacı ve gözlemci tarafından LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı puanlandırılması kullanılacaktır.

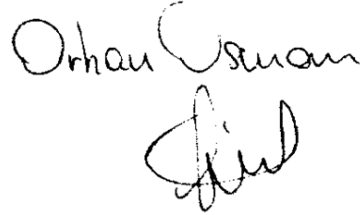
Bu belge ile kullanım izni verilen 'Bebeğiniz Ağlamasın-2' isimli parça başka bir amaçla kullanılmayacak,uygun ses seviyesinde ve süresinde bebeklere dinletilecektir.(Speaker ile bebek arasında en az 50 cm olmasına dikkat edilmeli;ses şiddeti maksimum bebeği bastırarak kadar ayarlanmalıdır.)

Tezde kullanılacak eserin adı,tam olarak yazılmalıdır:Orhan Osman'ın On Müzik Yapım tarafından çıkardığı KOLIK Albümü'nden 'Bebeğiniz Ağlamasın-2' isimli parça olduğu net belirtilmelidir. 28.10.2015

Çalışma yürütücüler:

Seda SOYER

Doc.Dr.Nurcan Özyazıcıoğlu



EK-6. TAŞINABİLİR SPEAKER VE SES DESİBEL ÖLÇÜM CİHAZI



EK-7. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER	
Adı Soyadı	: Seda Soyer
Doğum tarihi	: 09.05.1992
Doğum yeri	: Bursa
Medeni hali	: Bekar
Uyruğu	: T.C.
Adres	: Yeni Karaman Mah. Sanayi Cad. Umi Plaza K:5 D:38 Osmangazi Bursa
Tel	: 0535 258 39 59
E-mail	: sedasoyer@uludag.edu.tr
EĞİTİM	
Lise	: Nuri Erbak Lisesi (2006-2010)
Lisans	: Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu (2010-2014)
Yüksek Lisans	: Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (2014-halen)
YABANCI DİL BİLGİSİ	
İngilizce	ÜDS: 50
ÜYE OLUNAN MESLEKİ KURULUŞLAR	
	Üreme Sağlığı ve İnfertilite Hemşireleri Derneği