



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**YENİDOĞANLARDA NİNNİLERİN VE BEYAZ GÜRÜLTÜNÜN
EMZİRMENİN BAŞLATILMASI ÜZERİNE ETKİSİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI**

Hazırlayan
Esmâ KİR

Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

TOKAT – 2020



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**YENİDOĞANLARDA NİNNİLERİN VE BEYAZ GÜRÜLTÜNÜN
EMZİRMENİN BAŞLATILMASI ÜZERİNE ETKİSİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI**

Hazırlayan
Esmâ KİR

Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

TOKAT – 2020

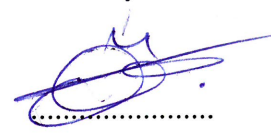
**YENİDOĞANLARDA NİNNİLERİN VE BEYAZ GÜRÜLTÜNÜN
EMZİRMENİN BAŞLATILMASI ÜZERİNE ETKİSİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI**

Tezin Kabul Ediliş Tarihi: **09/01/2020**

Jüri Üyeleri (Unvanı, Adı Soyadı)

İmzası

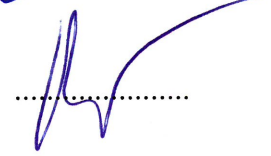
Başkan : Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN



Üye : Doç. Dr. Özlem ONUK



Üye : Dr.Öğr.Üyesi Zeliha Burcu YURTSAL



Bu tez, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulunun
16/12/2019 tarih ve 26/04 sayılı oturumunda belirlenen jüri tarafından kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü: Doç. Dr.Fikret GEVREK



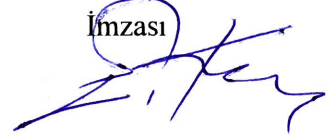
T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Bu belge ile, bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçlara atıf yaptığımı ve kaynağını gösterdiğimi beyan ederim.

(09/01/2020)

Esmâ KIR

İmzası



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrencilik hayatım boyunca bana yol gösterici olan, araştırma süresi boyunca bilimsel-akademik anlamda beceri kazanmamı sağlayan, yönlendirmeleriyle bilimsel bir bakış açısı ve titiz çalışma alışkanlığı kazanmamı sağlayan, planlama ve düşünsel anlamda ufkumu açan, çalışmamı bilimsel bir temelde sunmamı sağlayan yolunda ilerlemeyi seçtiğim tez danışmanım Sayın Hocam Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN' a,

Hayatımın her döneminde olduğu gibi eğitim hayatım boyunca da her zaman yanımda olduklarını bildiğim, bana güvenen, sabırla bekleyen, sevgi ve desteklerini her zaman hissettiğim babam aynı zamanda öğretmenim İsmail KIR' a, annem Sebiha KIR'a çalışmamda fikirleriyle de katkıda bulunan ablam Dr. Merve KIR'a sevgili kardeşim Medine KIR'a içten teşekkür ederim.

ÖZET

YENİDOĞANLARDA NİNNİLERİN VE BEYAZ GÜRÜLTÜNÜN EMZİRMENİN BAŞLATILMASI ÜZERİNE ETKİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Amaç: Bu araştırmada, İntrauterin seslere benzeyen beyaz gürültü ile ninnilerin sakinleştirici, rahatlatıcı etkisinin yenidoğanın ekstrauterin hayata uyumunu kolaylaştıracağı düşüncesinden hareketle, kadın sesi, erkek sesi ninninin ve beyaz gürültünün yenidoğanlarda emzirmenin başlatılması üzerine etkisinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Randomize kontrollü deneysel araştırma Tokat Devlet Hastanesi'nde (03.12.2018-30.07.2019) yapılmıştır. Araştırmanın evrenini belirlenen tarihler arasında hastanede doğan term yenidoğan bebekler (N=917) oluşturmuştur. Örneklemi ise randomize edilen ve 4 gruba ayrılan [Bir kadının söylediği ninni (n=40), bir erkeğin söylediği ninni (n=40), beyaz gürültü (n=40) dinletilen ve hiçbir uygulamanın yapılmadığı kontrol grubu olarak (n=40)] yenidoğanlar (n=160) oluşturmuştur. Veriler, "Anne ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu", "LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği" ile toplanırken, müzik çalar ve taşınabilir speaker, desibel ölçüm cihazı, Beyaz Gürültü CD'si ve ninni CD'leri kullanılmıştır.

Elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS 19 paket programında yüzdeler dağılımı, ortalama, ki-kare testi, bağımsız ve bağımlı gruplarda t-testi, varyans analizi, Korelasyon, Regresyon analizleri kullanılarak yapılmıştır. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

Bulgular: Beyaz gürültü, erkek sesi ve kadın sesi ninni dinletilen (Deney) ve kontrol grubundaki yenidoğan bebeklerin, doğumdan 24 saat sonraki LATCH Emzirme Tanılama Ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında; deney grubundaki yenidoğanların (KSN=6,90±1,75^(b),ESN=7,45±1,48^(bc),BG=8,20±1,81^(c)), kontrol grubuna (5,15±2,38^(a)) göre emzirme puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Beyaz gürültü dinletilen grubun diğer deney gruplarına göre anlamlı derecede fark oluşturduğu saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç: Dinletilen ninni ve beyaz gürültünün deney gruplarındaki emzirmenin başlatılması puanının, kontrol grubuna göre artırdığı, beyaz gürültünün sakinleştirici ve rahatlatıcı etkisinin emzirmenin başlatılmasını desteklemede en etkili yöntem olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Beyaz gürültü, emme başarısı, ninni, yenidoğan, ebelik

ABSTRACT

COMPARISON OF THE EFFECT OF LULLABIES AND WHITE NOISE ON THE INITIATION OF BREASTFEEDING IN NEWBORNS

Objective: With this study, it's aimed to compare the effect of female voice, male voice lullaby and white noise on the initiation of breastfeeding in newborns with the thought that soothing and relaxing effect of white noise which is similar to intrauterine sounds will ease the adaptation of newborn to extra uterine life.

Method: Randomized controlled experimental study is performed in Tokat State Hospital (03.12.2018-30.07.2019). The population of the study consisted of term newborn babies (N=917) born in the Hospital between the dates scheduled. The sample is formed by newborns that is randomized and divided into 4 groups [Lullaby sing by a woman (n = 40) Lullaby sing by a man white noise (n=40) and a control group where no application is performed (n=40)] (n=160). Data is collected with "Mother and Baby Identification Information Form", "LATCH Breastfeeding Diagnostic Scale", music player and portable speaker, decibel meter, White Noise CD and lullaby CDs are used. The data obtained is evaluated using percentage distribution in SPSS 19 package program, mean, chi-square test, t-test in independent and dependent groups, variance analysis, correlation, regression analysis. $p < 0.05$ is accepted for the significance level of statistical tests.

Results: Newborn babies in (experimental) and control group listening to White noise, male voice and female voice lullaby, when it's compared 24 hours after birth LATCH Breastfeeding Diagnostic Scale scores ; The difference between the mean breastfeeding

scores of the newborns in the experimental group (LSW=6,90±1,75^(b),LSM=7,45±1,48^(bc),WN=8,20±1,81^(c)), compared to the control group is (5,15±2,38^(a)) found to be statistically significant (p<0.05). The group listening White noise is found to be significantly different from the other experimental groups(p<0.05).

Conclusion: It is determined that listening to lullaby and white noise increased the score of initiating the breastfeeding in experimental groups compared to the control group, and the soothing and relaxing effect of white noise is found to be the most effective method which supports the initiating of the breastfeeding.

Key Words: White noise, sucking success, lullaby, newborn, midwifery

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ETİK SÖZLEŞME.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
1.1. Problemin Tanımı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	6
1.2.1 Araştırma Hipotezi.....	6
2.GENEL BİLGİLER	8
2.1. Anne Sütü ve Emzirme.....	8
2.1.1. Anne Sütünün Bebek İçin Yararları.....	10
2.1.2. Anne Sütünün Anne İçin Yararları.....	10
2.1.3. Toplum İçin Faydaları.....	11
2.2. Emzirme Süresi ve Sıklığı.....	12
2.3. Emzirmenin Başlatılması ve Sürdürülmesinde Etki Eden Faktörler.....	13
2.4. Anne Sütünün Yenidoğanın Büyüme ve Gelişmesine Etkisi.....	15
2.5. Ninni.....	16
2.6. Beyaz Gürültü.....	18

3. YÖNTEM	19
3.1. Araştırmanın Modeli.....	19
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	19
3.3. Veri Toplama Araçları.....	20
3.3.1. Anne ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu.....	21
3.3.2. LACTH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı.....	21
3.3.3. Ninni CD.....	22
3.3.4. Beyaz Gürültü CD.....	23
3.3.5. CD Çalar.....	23
3.3.6. Ses Desibeli Ölçüm Cihazı.....	23
3.4. Veri Toplanma Süreci.....	24
3.5 Araştırmanın Değişkenleri.....	24
3.6. Çalışma Grupları.....	25
3.6.1. Grup 1 – Kadın Sesi Ninni.....	25
3.6.2. Grup 2 – Erkek Sesi Ninni.....	26
3.6.3. Grup 3 – Beyaz gürültü.....	27
3.6.4. Grup 4- Kontrol Grubu.....	27
3.7. Video Kamera.....	28
3.8. Veri Analiz Yöntemleri.....	28
3.9. Araştırma Etiği.....	28
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	29

4. BULGULAR	32
5. TARTIŞMA.....	48
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	58
6.1. Sonuç.....	58
6.2. Öneriler.....	60
KAYNAKLAR.....	61
EKLER.....	75
ÖZGEÇMİŞ.....	91



TABLULAR LİSTESİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo.4.1. Annelerinin Tanıtıcı Özelliklerinin Çalışma Gruplarına Göre Dağılımları.....	34
Tablo4.2. Annelerin Ağlayan Bebeklerini Sakinleştirme Durumunun Gruplara Göre Dağılımı.....	35
Tablo 4.3. Yenidoğan Bebeklerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı.....	36
Tablo 4.4. Çalışma Gruplarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Ortalamalarının Dağılımı.....	38
Tablo4.5. Annelerin LATCH Emzirme Skorunun Gruplara Göre Dağılımı.....	39
Tablo4.6. Anneler ve Bebeklerin Tanımlayıcı Özelliklerinin LATCH Puanına Göre Gruplara Dağılımı ve Karşılaştırılması.....	41

ŞEKİLLER LİSTESİ**Sekil No****Sayfa No**

Şekil 3.1. Araştırmanın Deneysel Tasarımı.....	31
Şekil 3.2. Çalışmanın Akış Diyagramı.....	32



KISALTMALAR LİSTESİ

BG	: Beyaz gürültü
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü-WHO
ESN	: Erkek sesi ninni
HÜNEE	: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü
KG	: Kontrol grubu
KSN	: Kadın sesi ninni
SAS	: Sadece anne sütü
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu
YYBÜ	: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde

1.GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı

Yenidoğan geçirmiş olduğu intrauterin ortamdan umbilikal kordun kesilmesi ile birlikte ekstrauterin hayata uyum sağlamaya başlar. Yaşam fonksiyonlarını bağımsız bir şekilde sürdürmeye çalışan yenidoğan aynı zamanda doğum salonunun soğuk ve rahatsız edici gürültülü ortamına uyum sağlamaya çalışır (Çavuşoğlu, 2011; Taşkın, 2012). Bu adaptasyon sürecinde bebeğe yardım etmek için emzirmeye erken başlamak ve bebeği çıplak bir şekilde anne göğsüne yatırarak tensesel temas kurmasını sağlamak gerekmektedir. Tensesel temas aynı zamanda anne bebek arasında bağı kuvvetlendirerek bebeğin büyüme ve gelişmesini de hızlandırmaktadır (Demirhan,1997; Doğan, 1993; WHO/UNICEF,2004). Doğumdan hemen sonra anne ile bebeğin tensesel teması ve sık sık emzirmek, süt salınımını artıran en iyi yöntemdir.

Anne sütü ise bebek sağlığına katkı veren içerik açısından en faydalı, temiz ve ekonomik olan besin olarak kabul edilir. Postpartum erken dönemde annenin, bebeği her istediğinde emzirmeyi sağlaması hem anne hem de bebek sağlığı açısından biyolojik ve psikolojik öneme sahiptir. Bu nedendir ki, emzirme işlemi rahat ve sakin bir ortamda yapılmalı, annenin çevresindeki bireyler ve sağlık personelinin emzirmeyi desteklemesi, yardımcı olması sağlanmalıdır (Demirhan,1997; Neyzi ve Ertuğrul, 1993; WHO/UNICEF,1999).

Sağlıklı bir toplum için, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF) doğum sonrasında bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü (SAS) ile beslenmelerini, 6. Aydan sonra uygun ek gıdalara başlanılmasını ve 2 yaşına kadar emzirmeye devam edilmesini önermektedir (UNICEF 2018; WHO, 2018). Tüm

dünyada ve ülkemizde uzun yıllardır sürdürülen emzirmenin desteklenmesi stratejileri genel olarak emzirme oranlarını artırmış ancak, ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme ve 2 yaşına kadar emzirmenin sürdürülmesi bakımından istenilen düzeye ulaşamamıştır (Eroğlu ve Koç,2007; UNICEF,2018; WHO,2018). Bu hedeflere ulaşılması açısından doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılıp, devam ettirilmesi anne ve yenidoğan sağlığı açısından önemli bir faktördür (Öztürk ve Demir,2001; Serçekuş ve Mete,2010) .

Anne karnındaki ritim, sıcaklık ve rahat beslenme ortamını terk ederek yeni bir ortama doğan bebek dış ortamdaki soğuk, tanımadığı sesler, dışarıdaki hava basıncı, göbek kordonunun klemlenmesi sonrası oksijensiz kalmanın etkisi ile oluşan stres ve solunum çabası gibi bir çok dış etkenle aniden karşılaşır. Bu bebekte travmatik bir etki yaratır (Can,2011). Anne yorucu bir doğum olayından sonra bebeğine uyum sağlamaya çalışırken bebek de dış ortama uyum sağlamaya çalışmaktadır. Anne kendi bedenindeki fizyolojik değişikliklerle birlikte, doğum sonrası ağrı, doğumda yaşadığı deneyimler, annelik rolünün ve sorumluluk baskısının oluşturmuş olduğu pek çok olumsuz faktörlerden etkilenebilmektedir (Klein,2016). Doğum sonrasında bebek ve anne ne kadar çabuk birbirleri ile bağ kurarlarsa o kadar çabuk emzirme gerçekleşmekte ve annenin rol uyumu ile birlikte emzirmedeki etkinlik ve başarısı artmaktadır. Oluşması beklenen bağ sayesinde bebek stresli ortamdan uzaklaşabilmektedir (Holmberg, Peterson ve Oscarsson, 2014).

İşitme, gebeliğin 20-22. haftalarında fetüsün en erken gelişen ayırt edici yeteneklerinden birisidir ve doğum sonrası yenidoğanın sese karşı davranışsal ve duygusal yanıtlar verdiği gözlemlenmiştir (Ovalı,2005; Puddu ve Fanos,2012; Jonsdottir,2008). Bebek, intrauterin ortamda annenin kalp atışlarından, gastrointestinal

sistem seslerini, amnion sıvısının oluşturduğu sesleri, uterus içi ortamda amnion sıvısının sallanmasından kaynaklanan seslerini ve dış ortamın yansıyan seslerini duyar; bu seslere karşı alışkanlık geliştirir (Gerhardt, Abrams ve Oliver,1990; Ovalı,2005) . Doğumdan sonra bebeğin anne karnındaki tüm sesleri ve ritmi yeniden bulmasının bebeğin üzerinde rahatlatıcı ve sakinleştirici bir etkisi olduğu bilinmektedir. Anne karnında iken anne bedeninden kaynaklı tüm seslerin yanı sıra maruz kaldığı tüm yapay ve müziksel sesler de bebeğin seslerle ilgili anılar oluşturmaya daha sonra bunu anımsamasına neden olabilmektedir. Bu durum ise yenidoğanın müziğe daha intrauterin hayatta belirli bir duyarlılık kazanmaya başladığının bir göstergesidir (Jonsdottir,2008) . Bilimsel kaynaklar, fetüsün intrauterin hayatta anneden ve çevreden kaynaklanan çeşitli sesleri duyabildiğini, bu sesleri öğrendiğini ve seslerdeki farklılıkları ayırt edebilme yeteneği gösterdiğini belirtmiştir (Loewy ve ark., 2013; Neal ve Lindeke, 2008; Ovalı,2005; Puddu ve Fanos,2012; Sağlam,2015)

Müziğin anne karnında fetal hareketleri artırdığını saptayan çalışmalar mevcuttur (Standley,2001). Yine müzik, yenidoğan yoğun bakımda istenmeyen gürültüyü örterek yenidoğan için enerji verici, yatıştırıcı, uyarıcı, uyandırıcı rol oynamakta ve aynı zamanda müzik letarjik ve içine kapanık bebeği ise uyandırma potansiyeline sahiptir ve ağlayan, huzursuz bebeği ise sakinleştirmektedir (Nehir, Gökçay ve Uğur;2005). Müzik kaynaklı deneyimler yenidoğanların sadece duygusal ihtiyaçlarını karşılamakla kalmayıp aynı zamanda özellikle stresli dönemlerde onların kendini güvende ve rahat hissetmesini sağlar, beslenmesini geliştirir (Whipple,2008). Sullivan (Sullivan,1953) yenidoğanın yaşadığı yoğun kaygının, bebeğin kendini güvende hissetmesinin önüne geçtiğini ve bebeğin emme başarısını azalttığını bildirmiştir. Ricci ve Kyle'ın (2009) aktardığına göre, DesCasper ve Carstens (1981) iki

günlük yenidoğanlarla yaptıkları çalışmalarında müzik ve emme davranışı arasında bir ilişki olduğunu, bu neden ile emme davranışının desteklenerek oral beslenmeye geçişin kolaylaştığını göstermişlerdir. Ayrıca erken postpartum dönemde rahatlatıcı müzik uygulamalarının anne ve bebeğin emzirme /emme davranışlarını desteklediği belirtilmektedir (Ricci ve Kyle; 2009).

Beyaz gürültü veya beyaz ses diye adlandırılan ses, çevreden gelen rahatsız edici sesleri baskılayan sakinleştirici özelliği olan uğultu, monoton ve sürekli olarak kullanılan bir sestir. Rahatsız edici çevre seslerini maskeleyen özelliğine de sahip olan ve bu özellikleriyle anne karnındaki seslere benzerlik gösteren bir dinletidir (Balcı, 2006; İlkaya, 2009; Türker, 2010). Balcı (2006) yapmış olduğu çalışmada koliki olan bebeklere dinletilen beyaz gürültünün etkisini incelemiş ve kolik ağrısına bağlı ağlamanın bu beyaz gürültü dinletilen grupta daha az olduğunu belirlemiştir. Türker (2010) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada ise yenidoğanda ağrı algısının beyaz gürültü ve kucağa alma etkisine bakmış ve beyaz gürültü dinletilen yenidoğanlar da ağlama süresinin daha kısa olduğunu tespit etmiştir.

Ninnilerin yenidoğanın rahatlamasını, uykuya geçmesini, anne-bebek iletişimini olumlu etkilediği belirtilmektedir (Dönmez, Abidoğlu, Çağlayan, Gümüşçü, 2000). Ninninin uzun yıllar boyunca annenin ağlayan bebeğini susturmak ve uyutmak için söylediği bir şiir olduğu bilinmektedir. Ancak; günümüzde bu anlayış değişmiş olup ninninin bebekleri uyutmanın yanında, onları sevmek, anne-bebek arasındaki iletişimi güçlendirmek ve özellikle onları eğitmek için de söylendiği, yenidoğanın gelişimini olumlu yönde etkileyen ezgi olarak da tanımlanabilir. Ninni; monoton, duygusal ve tekrarlayan ezgi yapısı, yavaş temposu ve rahatlatıcı etkisi nedeniyle uykuyu kolaylaştırmaktadır (Demir,2008; Leydier,2007). Mahler ve arkadaşlarının

(2015) çalışmasında emzirme sırasında annenin bebeğini kucağına alması, ona ninni söylemesi ve bebeği ile göz teması kurmaya özen göstermesinin anne-bebek arasındaki bağı kurmada önemli bir yere sahip olduğu belirtilmiştir. Yenidoğanların başka bir kadının sesinden daha çok kendi annelerinin sesini tercih ettikleri, doğumdan sonraki ilk bir saat içinde de yenidoğanın duyduğu, sesin yönüne doğru başını çevirebildiği, her bir bebek için anne sesinin işitilebilir bir seviyede olduğu, üçüncü trimesterdeki deneyimlerden kaynaklandığı düşünülmektedir (Can, 2011; Cevasco, 2006). İran'da yapılan bir çalışmada, anne sesinin yenidoğanlarda kan örneği alınırken meydana gelen ağrıyı azalttığı belirlenmiştir. Bu nedenle de kan alma, intramüsküler enjeksiyon gibi ağrılı tıbbi uygulamalar da kullanılabilirliği ifade edilmektedir (Azarmnejad, Sarhangi, Javadi, Rejeh, 2015). Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde bebeğin stresini azaltmak ve ağrısını dindirmek için olabiliyorsa annesinin sesini duyması sağlanmalı bu sayede de yenidoğanın kalp atış hızını düşürüp, daha az ağlaması sağlanabilir ve emme oranını artırılabilir (Loewy ve ark., 2013).

Bu çalışmada, ülkemizde de kültürün bir parçası olan ve term yenidoğana doğumdan 24 saat sonraki emzirme sırasında, bir kadının (anne sesi yerine) söylediği ninni, bir erkeğin (baba sesi yerine) söylediği ninni ile beyaz gürültü dinletilerek emme başarısının değerlendirilmesi ve hiçbir uygulamanın yapılmadığı bir kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Yapılan çalışmalarda fetusun anne karnındaki seslere ve aşına olduğu seslere karşı olumlu etkilendiği aynı zamanda yenidoğanı sakinleştirdiği ve fizyolojik bulgularını da olumlu etkilediği yönünde kanıtlar bulunmaktadır (Balcı,2006; Türker,2010). Bu araştırma anne karnındaki seslere benzerliği nedeni ile beyaz gürültünün ve farklı seslerdeki ninnilerin emzirme başarısını artırmasına etkisini belirlemek ve emmeyi devam ettirmek için kanıt temelli uygulamalara destek olmak ve

en etkili yöntemi bulmak amacı ile yapılmıştır. Deney grubunda yenidoğanların kontrol grubuna karşı LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm puanının yüksek düzeyde çıkması beklenmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

İntrauterin seslere benzeyen beyaz gürültü (BG) ve ninninin sakinleştirici, rahatlatıcı etkisinin yenidoğanın ekstrauterin hayata uyumunu kolaylaştıracağı düşüncesinden hareketle bu araştırma, yenidoğanlarda ninninin (özellikle farklı seslerdeki= kadın sesi ninni (KSN), erkek sesi ninni (ESN)) ve beyaz gürültünün emzirmenin başlatılması üzerine etkisinin karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır. Böylece, sağlık çalışanlarının konu ile ilgili farkındalıklarının artırılması, yenidoğanları stresten uzaklaştırarak emzirmenin başlatılmasında en etkili yöntemin hangisi olduğunun belirlenmesi, annelerin-bebeklerin olumlu deneyim yaşamalarının en üst düzeye çıkarılabilmesi olası olacaktır.

1.2.1. Araştırma Hipotezi

H₀: Yenidoğanlarda emzirmenin başlatılmasında beyaz gürültü dinletisi dinleyen ve ninni dinleyen bebekler arasında fark yoktur.

H₁: Yenidoğanlarda emzirmenin başlatılmasında beyaz gürültü dinletisi dinleyen bebeklerde, erkek ve kadın sesi ninni dinleyen bebeklerden daha etkilidir.

H₂: Beyaz gürültü dinletisi dinleyen yenidoğanların emzirmenin başlatılmasında kontrol grubundan daha yüksek düzeydedir.

H₃: Erkek sesi ninni dinleyen yenidoğanların emzirmenin başlatılmasında kontrol grubundan daha yüksek düzeydedir.

H₄: Erkek sesi ninni, kadın sesi ninniye ve kontrol grubuna göre emzirmenin başlatılmasında daha yüksek başarı sağlayacaktır.

H₅: Kadın sesi ninni dinleyen yenidoğanların emzirmenin başlatılmasında beyaz gürültüden daha yüksektir.

H₆: Kadın sesi ninni dinleyen yenidoğanların emzirmenin başlatılmasında kontrol grubundan daha yüksektir.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Anne Sütü ve Emzirme

Sağlıklı bir toplum için, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF) doğum sonrasında bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü (SAS) ile beslenmelerini, 6. Aydan sonra uygun ek gıdalara başlanılmasını ve 2 yaşına kadar emzirmeye devam edilmesini önermektedir (UNICEF, 2018; WHO, 2018). Sağlık Bakanlığı ülkemizde bebek dostu iller uygulamasıyla emzirmeyi oldukça yaygın bir davranış haline getirme çabasıdadır. Tüm dünyada uzun yıllardır sürdürülen emzirmenin desteklenmesi stratejileri ile genel olarak emzirme oranlarını artırmasına rağmen, ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme ve 2 yaşına kadar emzirmeye devam edilmesi bakımından istenilen düzeye ulaşamamıştır (Eroğlu ve Koç, 2007; UNICEF, 2018; WHO,2018). Bu hedeflere ulaşılması açısından doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılıp, devam ettirilmesi anne ve yenidoğan sağlığı açısından önemli bir faktördür (Öztürk ve Demir,2001; Serçekuş ve Mete,2010). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2018) verilerine göre, son 2 yılda doğan bebeklerin %98'i emzirilmiştir. Altı aydan küçük bebeklerin %41'i sadece anne sütü (SAS) ile beslenmiştir. SAS alan bebeklerin oranı yaşla birlikte hızla azalmakta; 0-1 aylık bebekler arasında %59'dan, 2-3 aylık bebekler arasında %45'e ve 4-5 aylık bebekler arasında ise %14'e düşmektedir. On bebekten yedisi (%71) doğum sonrası ilk 1 saat içinde emzirilmiştir. Emzirilen bebeklerin %42'si emzirme öncesi besin almıştır (TNSA, 2018).

Sadece anne sütü ile beslenen bebeklerin ağlama sürelerinin de daha kısa olduğu bildirilmektedir (Efe, 2003; Razek ve El-dein, 2008). İbn-i Sina anne sütü ile ilgili; olarak bebeği büyüten, en doğal, kana en yakın ve gelişip, büyüme için en uygun olan,

bebek için yararlı ve annenin göğsünde süte dönüşen madde olduğundan bahsetmiştir (Tolunay, 2014).

Emzirmenin yaygınlaşmasının önünde bazı engeller vardır. Bu engeller; doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde emzirmede gecikme, sadece anne sütünün verilmemesi, anne sütünden önce farklı sıvıların bebeğe verilmesi, emzik veya biberon ile besleme, gebelik döneminde emzirme ile ilgili danışmanlık verilmemesi veya eksik verilmesi, doğum sonrasında anneye emzirme ile ilgili destekte yetersizlik, anne sütü verilme süresinin kısa olmasıdır (Aslan ve Selimoğlu, 2017; Giray, 2004). Literatürdeki çalışmalarda sadece anne sütü verme süresinin kısa olması ve uygun ek besine geçilme süresinin erken olmasının nedeni annenin emzirme esnasında yaşamış olduğu bazı sorunlar ve bazı olumsuz deneyimler olduğu belirtilmektedir. Annelerin yaşamış olduğu bu olumsuz deneyimlerin emzirme öz-yeterlilik algısının düşük olmasına ve emzirmenin sürdürülmesine engel olduğu belirtilmiştir (Bölükbaşı,2016; Clifford ve ark., 2006; Küçüköğlü,2011). Emzirme başarısı; anne ile bebeğin ihtiyaçlarının giderilmesi ile sonuçlanan bir süreç olarak tanımlanmıştır. Emzirme başarısı ile emzirme öz-yeterlilik algısının doğru orantılı olduğu düşünülmektedir (Yenal ve ark.,2013).

2.1.1. Anne Sütünün Bebek İçin Yararları

Anne sütü içerdiği vitamin, mineral, protein, karbonhidrat, lipid, antikor bakımından zengin ve böbrek solüt yükü düşük olan eşsiz bir besindir. 6 ay boyunca tek başına bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılayabilen, sıcak bölgelerde yaşayan annelerin bebeklerine su verilmesine bile gerek bırakmayan tek besindir. Anne sütü enfeksiyonlara karşı bebeği korurken, nekrotizan enterokolit, ani bebek ölümleri, alerji, kabızlık, reflü, özafagus ve mide lezyonları daha az görülmektedir. Yeterli sürede anne sütü almış bebeklerin yetişkinlik dönemlerinde hematolojik hastalıklar, diabetes mellitus, crohn hastalığı, kronik karaciğer hastalığı, çölyak hastalığı ve kanser riski azalmaktadır. Ayrıca emzirme ile bebeğin çene kasları güçlenmekte, çene ve diş gelişimi bozukluklarını önlemektedir. Anne sütü bebeği gelecekte obeziteye ve diş çürümelerine karşı korumaktadır. Anne sütü anne bebek arasındaki bağı kuvvetlendirip, bebeğin ruhsal, fizyolojik ve zekâ gelişimini desteklemektedir (Aluş Tokat, 2009; Dogaru ve ark., 2014; Ekşioğlu, 2016; Samur, 2008; Yılmaz ve ark., 2017). Talayero ve ark. (2006), 24 ay içerisinde anne sütü alan bebeklerin hastaneye yatma oranlarının düşük olduğunu gözlemlemiştir.

2.1.2. Anne Sütünün Anne İçin Yararları

Emzirmenin bebeğin sağlığı yanında anne sağlığı için de bir çok yaraları mevcuttur. Emzirmeye başlandığı zaman annenin arka hipofiz bezinden salgılanan oksitosin hormonu uterusun involüsyonunu hızlandırır ve atoni riskini azaltır. Aynı zamanda postpartum dönemde ki kanama miktarında azalma sonucu anne demir eksikliği anemisinden de korunmuş olur (Zenciroğlu ve ark., 2015).

Emzirmenin ovülasyon döngünü düzenleme etkisi nedeni ile over kanser riskini ve meme kanseri riskini azaltıcı etkisi olduğu bilinmektedir (Ambrosone ve ark., 2014; Ekşioğlu, 2016).

Çalışmalarda emziren annelerin nabız ve kan basınçlarının, bebeklerini mama ile besleyen annelere göre daha düşük bulunduğu, emzirmenin total kolesterol seviyesini azalttığı böylelikle kardiyovasküler hastalıkların ve annelerin tip 2 diyabet riskinin azaldığı belirtilmektedir (Aune ve ark., 2014; Ebina ve Kashiwakura, 2012; Groer ve ark., 2013; İnal ve ark.,2015). SAS ile etkin emzirme devam ettirildiğinde kandaki yüksek prolaktin seviyesi sonucu gebeliği önleyici etkiye sahiptir (Samur,2008). Emzirmenin osteoporoz ve romatizmal hastalıklara karşı koruyucu olduğu yönünde de çalışmalar mevcuttur (Hwang ve ark., 2016).

Bebeklerini mama ile besleyenlere göre emziren annelerin postpartum kilo kaybı ve yağ dokusu kaybında azalma olduğu belirlenmiştir (Samano ve ark., 2013; Jarlenski ve ark., 2014). Annenin bebeği ile arasındaki bağın gün geçtikçe ilerlemesi ve bebeğinin gelişmesi annenin kendine güvenini sağlar ve benlik saygısını da artırır. Ayrıca emziren annelerde hormonal değişiklikler meydana gelir ve bu da anneyi sakinleştirir. Psikolojik olarak rahatlayan annede doğum sonrası postpartum depresyon görülme olasılığı en aza iner (Jarlenski ve ark., 2014; Zidi ve ark., 2016).

2.1.3.Toplum İçin Faydaları

Anne sütü aile açısından ekonomik ve güvenilir bir besindir. Aynı zamanda anne sütü hazırlanma veya ısıtmaya ihtiyaç duyulmadığı için daha kolay ve pratiktir. Emzirme sırasında anne dinlenmeye fırsat bulur. Anne sütü alan bebeklerin hastalıklara yakalanma oranı daha düşüktür. Bu da bebeklerin ilaç kullanma, hastanede yatma

oranını düşürerek ülkedeki sağlık harcama maliyetini düşürür. Sağlıklı bebeklerin olması aileye ruh sağlığı açısından hem de ekonomik açıdan olumlu katkı sağlar (Samur, 2008; WHO, 2018). Emzirme anne bebek arasında ki bağı kuvvetlendirerek bebeğin ve annenin ruhsal doyuma ulaşmasını sağlar. Annenin özgüvenini yükseltir ve bebeği ile iletişimini kuvvetlendirir. Sağlıklı bebekler sağlıklı aileyi, sağlıklı aile sağlıklı toplumu meydana getirir (Jarlenki ve ark., 2014)

2.2.Emzirme Süresi ve Sıklığı

Emzirme sırasında ilk gelen süte ‘ön süt’ denir ve protein, laktoz, su gibi besin maddeleri yönünden zengindir. Emzirme sonunda gelen süte ise ‘son süt’ denir ve daha çok yağ barındırır, ayrıca bebeğe doygunluk hissi verir. Emzirme süresi içerisinde bebeğin memeyi tamamen boşaltması gerekir böylece bebeğin ön sütü ve son sütü alması sağlanmış olur. Son sütü alan bebeğin kilo artışında artma meydana gelir. Emzirmede bebek bir memeyi tamamen boşalttıktan sonra diğer memeye geçmesi sağlanır. Eğer bebek bir memeyi boşalttıktan sonra doymadı ise diğer memeye geçilir ve bu memeyi boşaltmadıysa, bir sonraki emzirme öğününde, boşaltmış olan memeden başlanmalıdır. Bu sebeple annenin boşalan meme ile emzirmedeği memeyi takip etmesi önerilir. Yenidoğanın mide hacmi 30 - 60cc, 2. hafta da 90cc ve 10 aylık iken 300cc olmaktadır. Emzirme sıklığı bebeğin isteğine bağlı olarak değişmekle birlikte genellikle yenidoğan 24 saat içerisinde 8-12 kez emzirilmelidir. Bebek 3 saatten fazla emmediğinde mutlaka ağlaması beklenmeden emzirtilmelidir. Emme süresi ortalama 5-30 dakikadır ve bir meme için 15 dakika emzirme süresi önerilmektedir (Küçükoğlu ve Çelebioğlu, 2014; Okumuş ve Mete, 2009). Emzirdikten sonra bebeklerin midelerinin yarı boşalma süresi 16-86 dakika arası değişmektedir. Gece ise bebeklerin en az 2 kez

emzirmesi gerekir. Daha az ve kısa sürede emzirmek yenidoğanın yetersiz beslenmesine, sütün yetersiz üretilmesine ve annenin meme problemleri yaşamasına neden olabilmektedir (Aluş Tokat, 2009).

2.3. Emzirmenin Başlatılması ve Sürdürülmesinde Etki Eden Faktörler

Emzirmenin başlamasında ve sürdürülmesi, ileri yaş, annenin eğitim düzeyi, emzirme eğitimi alma durumu, sosyoekonomik durumu, sezaryen, vajinal doğum, sosyal destek, multipar annenin diğer bebeklerini emzirme durumu, meme problemleri, gebelikte herhangi bir sağlık sorunu yaşanması, anestezi, yenidoğanın kilosu, prematüre bebek, yenidoğanın ve annenin sağlık sorunu, annenin sigara ve alkol kullanması gibi çeşitli faktörler etkilidir (Radwan, 2013; Sandor ve Dalal, 2013).

Annenin yaşı, öğrenim durumunun ve gelir düzeyinin artması, kentte yaşayan, sağlık kuruluşunda doğum yapan evli annelerin ilk 1 saat içinde emzirme oranı da yüksektir.

(HÜNEE, 2019; Radwan, 2013; Sandor ve Dalal, 2013). Annenin multipar olması, önceki bebeklerinde emzirme başarısını gösterebilmiş olması ve vajinal doğum yapması emzirme sürecinde olumlu etkileri mevcutken, annenin gebelikte bir sağlık sorunu yaşaması ve genel anestezi altında sezaryen olması emzirme sürecinde olumsuz etkileri ortaya çıkarmaktadır (Dashti ve ark, 2014; Ladomenou ve ark., 2007; Radwan, 2013). Vajinal doğumda, yenidoğan doğum kanalından geçerken katekolaminler salgılanır ve yenidoğan bu katekolaminlere maruz kalır, katekolaminler ise yenidoğanın uyanık ve enerjik olmasını sağlamaktadır. Ayrıca normal doğumda oksitosin hormonunun artması sonucu süt kanallarından sütün akışı daha çabuk sağlanır, sezaryen doğumlarda ise sütün gelmesi gecikir. Epidural anestezi uygulanan doğumlarda opioid maddeler, fetal kan-beyin bariyerini aşarak neonatal uyanıklığı azaltmakta ve emzirmeyi

olumsuz etkileyebilmektedir (Akyiğit ve Okumuş,2016; Aluş Tokat, 2009; Lieberman ve O'Donoghue, 2002; Odent, 2003).

Annede meme probleminin olması, doğum aralıklarının kısalığı, annenin sigara ve ilaç kullanması gibi etmenler de emzirmeyi olumsuz etkilemektedir (Dashti ve ark., 2014; Suresh ve ark.,2014).

Prematüre bebeklerin, düşük doğum ağırlıklı bebeklerin ve hasta yenidoğanın sınırlı ağız-motor becerileri, annenin yenidoğana uyumunda zorlanması sonucu süt oluşma sürecinin gecikmesi gibi nedenler ile emme başarısı olumsuz etkilenir (Ekşioğlu, 2016).

Anne ile yenidoğanın aynı odada kalması ile annenin bebeğini görmesi onun ihtiyaçlarına hemen cevap vermesi ile anne-bebek arasındaki bağ güçlenir, annenin kendine güveni artar, biberona gerek kalmaz, erken emzirmeye başlama görülür, emzirmenin devamlılığı sağlanır, meme sorunları azalır, yenidoğan sağlıklı gelişir (Meedya ve ark., 2010).

Psikolojik sorunlar, emzirme konusundaki güven eksikliği, emzirmeyle ilgili olumsuz inanç ve tutumlar da anneyi emzirme konusunda olumsuz etkileyen faktörler arasındadır (Ladomeneou ve ark., 2007; Meedya ve ark., 2014). Annelerin gebelik döneminde emzirme eğitimi almaları, ailesi tarafından motive edilmesi, doğum sonrası dönemde emzirmenin desteklenmesi emme başarısını artırır (Meedya ve ark., 2010; Tang ve ark., 2013).

Annelerin sadece %5'lik kısmının fizyolojik olarak sütü yetersizdir. Bazı durumlarda da annelerin bir kısmı bebekleri için sütlerinin yeterli olmadığı düşüncesine kapılabilirler. Bu ise annelerin emzirmeyi bırakmasında en önemli faktörlerden biri olabilmektedir. Bu psikolojik durumun aşılması için annenin emzirmeye olan ilgisi, özgüveni ile motivasyonunu artırmak ve desteklemek aynı zamanda bakış açısını geliştirmek için

ebelere ve diğerk sağlık personeline önemli görevler düşmektedir (Çalık ve ark., 2017; Özkara ve ark.,2016)

2.4. Anne Sütünün Yenidoğanın Büyüme ve Gelişmesine Etkisi

Yenidoğanın beslenmesi, sadece besin gereksinimini sağlamakla kalmaz aynı zamanda anne ile yenidoğan arasında duygusal, sosyal hatta eğitim amaçlı bir etkileşim sağlar. Doğumdan hemen sonra anne ile bebeğin tensel teması ve sık emzirme süt salınımını artıran en iyi yöntemdir. Anne sütü içerik açısından en faydalı, temiz ve ekonomik açıdan en yararlıdır ve bu dönemde anne bebeği uyandığında onu kucağına alarak emzirir. Bu ise anne için yararlı olduğu kadar bebek sağlığı açısından biyolojik ve duygusal bir öneme sahiptir. Bu nedenledir ki emzirme işleminin rahat ve sakin bir ortamda yapılmalı, annenin çevresinde bulunanların emzirmeyi desteklemesi ve yardımcı olması sağlanmalıdır (Demirhan, 1997; WHO, 2018).

Yenidoğanın ilk 6 ayda SAS ile beslenmesi ve sonraki aylarda sağlıklı büyümenin gerçekleşmesi için uygun ek gıdalara başlanması ile birlikte iki yıla kadar anne sütüyle beslenmesinin devam ettirilmesi önerilmektedir (Yılmaz ve ark., 2017; WHO, 2018). Altıncı aydan sonra ek besine geçen bebekler ile 15 haftadan önce ek besine geçen bebekler 7 yaşına geldikleri zaman karşılaştırıldığında, ek gıdaya erken başlayanlarda, obezite ve solunum sistemi hastalıklarının daha çok görüldüğu belirtilmiştir (Gökşen, 2016).

Bebeklerde ve çocuklarda genellikle gelişmekte olan ülkelerde görülen yetersiz-dengesiz beslenme fiziksel, sosyal ve zihinsel gelişimlerini olumsuz etkilemekle beraber toplumun ekonomik, kültürel ve sağlıklı gelişimini de olumsuz yönde etkilemektedir. Bu ülkelerde çocuk ölümlerinin yaklaşık %50'sini, anne sütünün yeterli süre

verilmemesiyle ortaya çıkan malnütrisyon oluşturmaktadır. Çalışmalarda 6 ay sadece anne sütü ile beslenen bebeklerin ortalama IQ (zeka katsayısı) puanları yüksek bulunmuş olup gelişim basamaklarına daha erken ulaştıkları daha aktif oldukları gözlenmiştir. Aynı zamanda konuşma sorunlarının daha az yaşandığı bildirilmiştir. 5 yaşına geldiklerinde anne sütü ile beslenen çocukların bilişsel işlevlerinin ve 7-13 yaşındaki çocukların mental ve fizik gelişimlerinin anne sütü almayanlara göre yüksek olduğu gösterilmiştir (Çalık ve ark., 2017;Köksal, 2008; WHO,2018).

2.5. Ninni

Gebeliğin 3-6. haftasında işitme duyusunun ilk oluşumu başlar ve 25. haftada kulağın tüm önemli bölümleri gelişimini tamamlamış olur. 26-28. gebelik haftasında serebral korteks ve beyin sapında kortikal işitsel uyarılmaya yanıtlar oluşur. Yenidoğanların işitme aralığı 500 ila 1 000 Hz'dir ve en uygun işitme aralığı 50-55 dB'dir. Araştırmacılar özellikle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ses seviyesinin 55 dB altında olmasını önerir (Neal ve Lindeke, 2008).

Müziğin anne karnında fetal hareketleri artırdığını saptayan çalışmalar mevcuttur (Standley,2001) . Müzik, yenidoğan yoğun bakımda istenmeyen gürültüyü örtterek yenidoğan için enerji verici, yatıştırıcı, uyarıcı, uyandırıcı rol oynamaktadır. Aynı zamanda müzik letarjik ve içine kapanık bebeği uyandırma potansiyeline sahiptir ve ağlayan, huzursuz bebeği de sakinleştirmektedir (Whipple, 2008).

Literatürde, erken postpartum dönemde rahatlatıcı müzik uygulamalarının anne ve bebeğin emzirme /emme davranışlarını desteklediği belirtilmektedir (Ricci, Kyle; 2009). Yenidoğanın doğum sonrasında ilk bir saat içerisinde sesin geldiği yöne doğru başını çevirebildiği ve annenin sesine tepki verebildiği ifade edilmektedir (Can,2011;

Karaca ve Öngün,2017). Azarmnejad ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada, anne sesinin yenidoğanlarda kan alma sırasında oluşan ağrıyı azalttığı ve bebeği sakinleştirdiğini belirtmiştir.

Ninni, Anadoluda “nennen yapmak” fiilinden türemiş bir kelimedir (Karaca ve Öngün,2017). Ninnilerin tam olarak hangi zamanda ortaya çıktığı bilinmese de tüm kültürlerde aynı amaç güdülerek söylenmiştir. Ninni, özellikle kadınlar tarafından hem bebeği uyutmak için hem de bebeği ile iletişim kurmak için söylenen sözcüklerin, melodinin, hareket ve ritmin bir arada olduğu bir ezgidir. Ninnilerde akıcı, sade ve duru bir dil kullanıldığı da görülmektedir (Demir,2008). Ninniler sayesinde bebeklerin duygusal ve psikomotor gelişmeleri artmakta ve daha sağlıklı, dengeli, mutlu bir şekilde yaşamalarını sürdürmede katkıda bulunmaktadır (Eren,2014). İrlanda’da yapılan bir çalışmada hamile kadınların duygusal olarak derin ve yoğun bir süreç içindeyken ninnileri dile getirdikleri belirtmiştir. Çalışmada, müzik ile duyguları dile getirme, ruh sağlığı için teselli, güzel bir müziğin bebeğin gelişimini kolaylaştırma temaları ortaya çıkmıştır (Carolan ve ark.,2012). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ) izlenen 271 bebek üzerinde yapılan çalışmada okyanus dalgalarını içeren bir müzik, anne veya babanın söylediği ninni ve elle vurmali, ritmik sesler içeren bir müzik (gatobox) olmak üzere üç tür müzik dinletilmiştir. Çalışmanın sonucunda, her müziğin bebekler üzerinde farklı olumlu etkisi olduğu gözlenmiştir. Okyanus sesinin uykunun düzenlenmesini sağladığı, anne veya babanın söylediği ninnilerde ise oksijen doygunluğunda artış olduğu belirtilmiştir. Elle vurmali, ritmik sesler içeren müzik (gatobox) ise emme başarısının artmasını, yutma ve solunumla ilgili problemlerin düzelmesini sağlamıştır (Loewy ve ark., 2013). Mahler ve arkadaşlarının (2015) çalışması, bebeğini emzirirken, annenin ona ninni söylemesi, kucağına aldığı anda bebeği

ile göz teması kurmasının anne - bebek arasındaki bağı kurmak için önemli bir yere sahip olduğunu göstermiştir.

2.6. Beyaz Gürültü

Beyaz gürültü çevreden gelen rüzgar sesi, şelale, okyanus dalgaları veya yağmur sesi gibi sürekli monoton ses olup laboratuvar ortamında farklı frekanslı seslerin eşit oranlarda karıştırılarak dijital olarak hazırlanan ve sesin içindeki bütün frekanslar kalibre edilerek hazırlanan ve kulağa hoş gelen bir sestir (Balcı,2006). Beyaz gürültü kaynakları arasında yağmur, şelale, su sesleri, saç kurutma makinesi sesi, elektrik süpürge sesi, aspiratör sesi, saat sesi, kalp sesi sayılabilir (Ovalı,2005). Beyaz gürültü sürekli monoton ve uğultulu bir ses olmasından dolayı yenidoğanın intrauterin seslere benzemektedir. Bu özelliği de yenidoğanı sakinleştirmekte ve rahatlatmaktadır (Karp, 2002). Karakoç ve Türker (2014) yaptıkları çalışma ile, yenidoğanlarda topuktan kan alma işlemi sırasında dinletilen beyaz gürültünün bebeğin ağrı puanını düşürdüğü ve ağlama süresini kısalttığını belirtmiştir (Karakoç ve Türker, 2014). Yine beyaz gürültünün aşı işlemi sırasında preterm bebeklere dinletilmiş ve kontrol grubuna göre ağrıyı azaltıcı etkisi olduğu saptanmıştır (Chorna ve ark.,2014; Kucukoglu vd., 2016; Lubetzky ve ark., 2010)

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, doğumdan 24 saat sonra term yenidoğanın emzirilmesi sırasında dinletilen, bir kadının söylediği ninni, bir erkeğin söylediği ninni ve beyaz gürültü seslerinin emzirmenin başlatılması üzerine etkisinin karşılaştırılması amacıyla randomize kontrollü (deneysel) olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, Tokat Devlet Hastanesi'nde 03 Aralık 2018-30 Temmuz 2019 tarihleri arasında doğmuş olan sağlıklı yenidoğan (37-42 haftalık) bebekler (N=917) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise çalışma kriterlerine uyan, araştırmaya katılmayı kabul eden kadınların sağlıklı yenidoğan (38-42 haftalık) bebekleri (N=160) oluşturmuştur.

Çalışmada örneklem büyüklüğünü hesaplamak için “G-Power 3.1 Programı” kullanılmıştır. Yapılan güç analizi sonucunda, Effect Size f:0.27 ve α yanılgi düzeyi:0.05 riskiyle (Power:0.80) ulaşılması gereken yenidoğan sayısı her bir gruba 39 olarak hesaplanmıştır. Karşılaştırılacak grup Sayısı: 4 (Gruplar bağımsız), örneklem Sayısı:156 (Her grup 39 kişi) olup, her grup için bir kişi fazla olacak şekilde toplam 160 yenidoğan üzerinden yapılmıştır. Örneklem grubunun kontrol ve çalışma gurubundaki bebekler, tanıtıcı özellikleri (cinsiyet, kilo, gestasyon yaşı) bakımından randomizasyonu bilgisayarda gerçekleştirilerek yapıldı. Araştırma grup deseni; üç girişim ve bir kontrol grubundan oluşmuştur.

Araştırma Grubu Seçim Kriterleri:

Aşağıdaki seçim kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden anneler ve bebekleri randomizasyon yapılarak ilgili gruplara atanmıştır. Kriterler:

- ✓ Gestasyon yaşı 38-42 hafta arasında doğum yapmış 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 olmayan ailelerdeki yenidoğanlar ile anneleri çalışmaya dahil edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında “Anne ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu”, “LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı” kullanılmış, müzik çalar ve taşınabilir speaker, desibel ölçüm cihazı, Beyaz Gürültü CD’si ve ninni CD’si araçları desteği ile çalışma gerçekleştirilmiştir.

3.3.1. Anne ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek -2)

Araştırmacı tarafından literatür (Akyüz, Kaya ve Şenel, 2007; Türker, 2010; Öztürk ve Demir,2001) doğrultusunda soru formu hazırlanmıştır. Formda anneyi tanıtıcı olan anne yaşı, eğitim durumu ve kaç çocuğu olduğunu sorgulayan sorular (10 adet) ile bebeği tanıtan; apgar skoru, gestasyonel yaş, cinsiyet, doğum ağırlığı ve boy gibi bilgileri sorgulayan sorular (5 adet) sorulmuştur. Bu form anne ile ilk tanışma sırasında, anneye araştırmanın amacı açıklanıp annenin bilgilendirilmiş yazılı onamı alındıktan sonra uygulanmıştır.

3.3.2. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (Ek -3)

LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı, Jensen ve Wallace tarafından Oregon'da (1993) geliştirilmiştir. LATCH, puanlama yöntemi açısından apgar skor sistemine benzetilerek oluşturulan bir tanılama aracıdır (Koyun,2001). Ölçüm aracının ülkemiz için Türkçe geçerliliği, Demirhan (1997), Koyun (2001), Yenil ve Okumuş (2003) tarafından yapılmıştır. LATCH Emzirme Tanılama Formu, beş değerlendirme kriterinden oluşmaktadır ve bu kriterlerin İngilizce karşılığının ilk harflerinin birleşmesinden oluşmuştur. Ölçek aşağıda verildiği gibi sıralanmaktadır:

L (Latch on breast)	➔	Memeyi tutma
A (Audible swallowing)	➔	Bebeğin yutma hareketlerinin görülmesi, duyulması
T (Type of nipple)	➔	Meme ucunun tipi
C (Comfort breast / nipple)	➔	Annenin meme ucuna ilişkin rahatlığı
H (Hold / Help)	➔	Bebeği tutuş pozisyonu

Şema 1. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracının Maddeleri (Jensen ve ark.;1994)

Her madde 0-2 puan arasında değerlendirilir. Ölçekten en düşük 0 puan, en yüksek 10 puan elde edilir (Demirhan,1997; Koyun,2001). Puanların yüksek oluşu, bebeğin emmeye başlama başarısının yüksek olduğunu gösterir.

3.3.3. Ninni CD (Ek-13)

Türk sanatçılar tarafından söylenmiş olan ve telif hakkı nedeni ile kullanım izinleri alınan, kullanım sorunu olmayan ve yöresel olarak Tokat'ta bilinen "Çamlıbelden Çıktım Yayan (8 dakika 58 saniyedir)" isimli Mircan KAYA'ya ait olan ninni (1.Grup –kadın sesi ninni) ile Kadim TEKİN'e ait olan "Çamlıbelden Çıktım Yayan ninnisi" (8 dakika 58 saniyedir) (2.grup-erkek sesi ninni) kullanıldı (Ek-8; Ek-9). Ninniler emzirme girişiminden hemen önce anne ve bebeğe bir metre mesafede duran müzik çalar aracılığıyla 55 dB ses seviyesiyle dinletildi.

3.3.4. Beyaz Gürültü CD (Ek-12)

Araştırmada beyaz gürültü olarak, bebeklere daha önce yapılmış çalışmalarda (Öztürk ve Demir;2001) kullanılmış olan Orhan OSMAN'ın hazırladığı ve önerdiği “**Kolik**” albümünden “*Bebeğiniz Ağlamasın 2*” adlı parça dinletildi (Ek-7). Bu albümü Orhan Osman, bebeklerin sakinleştirilmesi için Dr. Harvery Karp'ın hazırladığı “The Happiest Baby” isimli, sadece uterus içi seslerden oluşan albümden yararlanarak hazırlamıştır. Harvery'in albümden farklı olarak uterus içi sesler dışında frekans çalışması yaparak beyaz gürültü gibi sesleri, frekansların altına ise kendi bestelerinden oluşan müzikleri eklemiştir.

Araştırmada beyaz gürültüyü dinletmek için müzik çalar ve ses düzeyini ölçmede desibel ölçüm cihazı kullanıldı. Beyaz gürültünün ve ninninin ses seviyesinin daha önce yapılmış çalışmalar (Ovalı,2005; Öztürk ve Demir;2001; Türker,2010) referans alınarak ortalama 55 desibel olarak ayarlandı.

3.3.5. CD Çalar

Beyaz gürültü dinletisi ve ninniler dijital gösterge özelliği olan Philips marka portatif CD çalar aracılığıyla dinletildi.

3.3.6. Ses Desibeli Ölçüm Cihazı (Ek-10,Ek-11)

CD çalar aracılığıyla ortama verilen ninnilerin ve beyaz gürültü dinletisinin ses seviyesini belirlemek için Extech markalı, 407732 model desibel ölçüm cihazı kullanıldı. Ortamdaki ses seviyesini 55 dB olacak şekilde uygulama yapıldı.

3.4. Veri Toplanma Süreci

Veri toplama süreci 2 aşamada gerçekleştirilmiştir (Şekil 3.1.) (Şekil 3.2.).

Birinci aşama;

Araştırmaya katılmayı kabul etmiş ve randomize olarak seçilmiş annelere çalışmanın amacı açıklanmış, olurları alındıktan sonra, “Anne ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu” anne yatağı başında sakin bir ortamda yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır.

İkinci Aşama;

Beyaz gürültünün ve ninninin ses seviyesi ayarlanıp (55 desibel) emzirme girişimi esnasında araştırmacı tarafından LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı Formu gözlemlenerek puanlandı. LATCH formu değerlendirmesi emzirmenin ilk 15 dakikası içinde yapıldı. Video kaydına izin veren annelerden video kaydı alındı (kayıt sırasında annenin mahremiyeti sağlandı ve anneden onam alındı)

3.5 Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenlerini; örneklem grubunda yer alan çalışma ve kontrol grubu bebeklerin LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı Formundan aldıkları puanlar oluşturmuştur.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini ise; Anneye ve yenidoğana ait tanıtıcı özellikler ile yenidoğanın emme işlemi sırasında beyaz gürültü dinletisi, kadın sesi ninni ve erkek sesi ninni dinleme yöntemleri oluşturmuştur.

3.6. Çalışma Grupları

3.6.1. Grup 1 – Kadın Sesi Ninni (KSN)(n=40)

Doğumdan 24 saat sonra işitme tarama testi yapılmış yenidoğan üzerinde gerçekleştirildi. “Çamlıbelden çıktım yayan (8 dakika 58 saniyedir) ” isimli Mircan KAYA’ya ait olan ninninin (1.Grup –kadın sesi ninni) emzirme girişiminin hemen öncesinde anne ve bebeğe bir metre mesafede duran müzik çalar aracılığıyla 55dB ses seviyesiyle başlatılmıştır. Ortamdaki “Çamlıbelden çıktım yayan” isimli ninni dışındaki sesler kontrol altına alınmıştır (Sessiz, giriş çıkışların engellendiği bir odada). Emzirme sırasında annenin rahat emzirebilmesi için anneye ve bebeğe uygun pozisyon verilmesi dışında araştırmacı tarafından emzirmeyi destekleyen herhangi bir girişim de bulunulmamıştır.

“Çamlıbelden çıktım yayan” isimli ninninin (1 grup –kadın sesi ninni) emzirme sonlandırılana kadar devam ettirilerek, emzirme girişimi esnasında araştırmacı tarafından gözlem yaparak LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı Formunda puanlama değerlendirildi. Yenidoğanların emzirilme süresi sınırlandırılmamıştır. LATCH değerlendirmesi emzirmenin ilk 15 dakikası içinde yapılmıştır ve videoya kaydedilmiştir. Kayıt sırasında annenin mahremiyeti sağlanmış ve annelerden onamları alınmıştır.

3.6.2. Grup 2 – Erkek Sesi Ninni (ESN)(n=40)

“Çamlıbelden çıktım yayan (8 dakika 58 saniyedir)” isimli Kadim TEKİN’e ait olan ninni (2.grup-erkek sesi ninni) emzirme girişiminden hemen önce anne ve bebeğe bir metre mesafede duran müzik çalar aracılığıyla 55 dB ses seviyesiyle dinletilmeye başlanmıştır. Ortamdaki “Çamlıbelden çıktım yayan” isimli ninni dışındaki sesler kontrol altına alınmıştır. Emzirme sırasında annenin rahat emzirebilmesi için anneye ve bebeğe uygun pozisyon verilmesi dışında araştırmacı tarafından emzirmeyi destekleyen herhangi bir girişim de bulunulmamıştır. “Çamlıbelden çıktım yayan” isimli ninninin (2.Grup – erkek sesi ninni) emzirme sonlandırılana kadar devam ettirilmiştir. Emzirme girişimi esnasında araştırmacı tarafından gözlem yapılarak LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı Formu puanlandırılmıştır. Yenidoğanların emzirilme süresi sınırlandırılmamıştır. LATCH değerlendirmesi emzirmenin ilk 15 dakikası içinde yapılmıştır ve videoya kaydedilmiştir. Kayıt sırasında annenin mahremiyeti sağlanmıştır ve annelerden onam alınmıştır.

3.6.3. Grup 3 – Beyaz gürültü (BG) (n=40)

Emzirme girişiminin hemen öncesinde anne ve bebeğe bir metre mesafede duran müzik çalar aracılığıyla beyaz gürültü dinletisi olan Orhan OSMAN'ın hazırladığı “Kolik” albümünden “Bebeğiniz ağlamasın 2” adlı parça (3 grup) 55 dB ses seviyesiyle başlatılmıştır. Ortamdaki beyaz gürültü dinletisi dışındaki sesler kontrol altına alınmıştır. Emzirme sırasında annenin rahat emzirebilmesi için anneye ve bebeğe uygun pozisyon verilmesi dışında araştırmacı tarafından emzirmeyi destekleyen herhangi bir girişim de bulunulmamıştır. “Bebeğiniz ağlamasın 2” adlı parça (parçanın kendisi 23 dakika 43 saniyedir) (3.grup) emzirme sonlandırılana kadar devam ettirilmiştir. Emzirme girişimi esnasında araştırmacı tarafından gözlem yapılmıştır ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı Formu değerlendirilmiştir. Yenidoğanların emzirilme süresi sınırlandırılmamıştır. LATCH değerlendirmesi emzirmenin ilk 15 dakikası içinde yapılmıştır ve videoya kaydedilmiştir. Kayıt sırasında annenin mahremiyeti sağlanmıştır ve annelerden onam alınmıştır.

3.6.4. Grup 4- Kontrol Grubu (KG)(n=40)

Emzirme sırasında annenin rahat emzirebilmesi için anneye ve term yenidoğana (n=40) uygun pozisyon verilmesi dışında araştırmacı tarafından herhangi bir girişimde bulunulmamıştır. Anne kendi doğal ortamında emzirme girişimi esnasında araştırmacı tarafından gözlenmiştir ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı Formunda değerlendirilmiştir. Yenidoğanların emzirilme süresi sınırlandırılmamıştır. LATCH değerlendirmesi emzirmenin ilk 15 dakikası içinde yapılmıştır ve videoya kaydedilmiştir. Kayıt sırasında annelerin mahremiyeti sağlanmıştır ve annelerden onam alınmıştır.

3.7. Video Kamera

Araştırmacı tarafından, android cep telefonu kamerası ile randomize olarak seçilen çalışma grubunda ki video çekimine gönüllü annelerin, emzirme sırasında mahremiyetine özen gösterilerek videoları kayıt edilmiştir. Videoya alınan görüntüler CD' ye kayıt edilerek saklanmıştır.

3.8. Veri Analiz Yöntemleri

Çalışma gruplarının genel özellikleri hakkında bilgi vermek amacı ile tanımlayıcı analizler yapılmıştır. Sürekli değişkenlere ait veriler Ortalama±Standart Sapma; kategorik değişkenlere ilişkin veriler ise n(%) ile gösterilmiştir. Gruplar arası farklar sürekli değişkenler için Bağımsız Örneklem T Testi veya Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) ile; kategorik değişkenler için Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. p değeri 0.05'den küçük hesaplandığında istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Hesaplamalarda hazır istatistik yazılımı kullanılmıştır (IBM SPSS Statistics 19, SPSS inc., an IBM Co., Somers, NY).

3.9. Araştırma Etiği

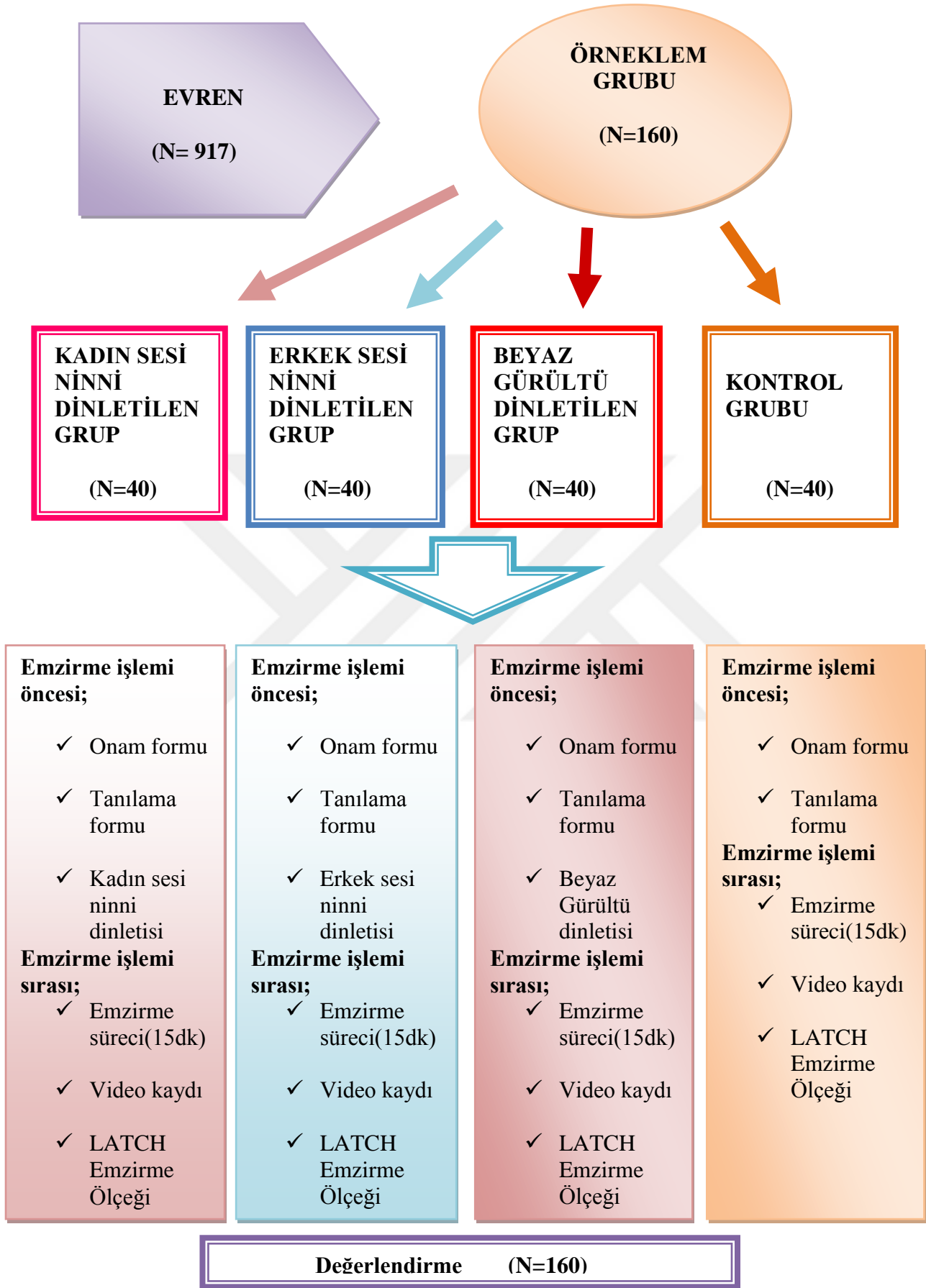
Veriler toplanmaya başlanmadan önce çalışmanın yapılacağı kurumdan (Tokat Devlet Hastanesi) izin alınmıştır (19/10/2018, Ek-5). Etik kurul izni Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan, (Etik Kurul Karar No:18-KAEK-243) alınmıştır (Ek-4).

Araştırmacı tarafından annelere araştırmanın amacı açıklanarak ve çalışmaya katılımın gönüllülük gerektirdiği vurgulanarak, çalışmaya katılmaya gönüllü annelerden bilgilendirilmiş yazılı onamları alınmıştır (Ek -1). Ayrıca;

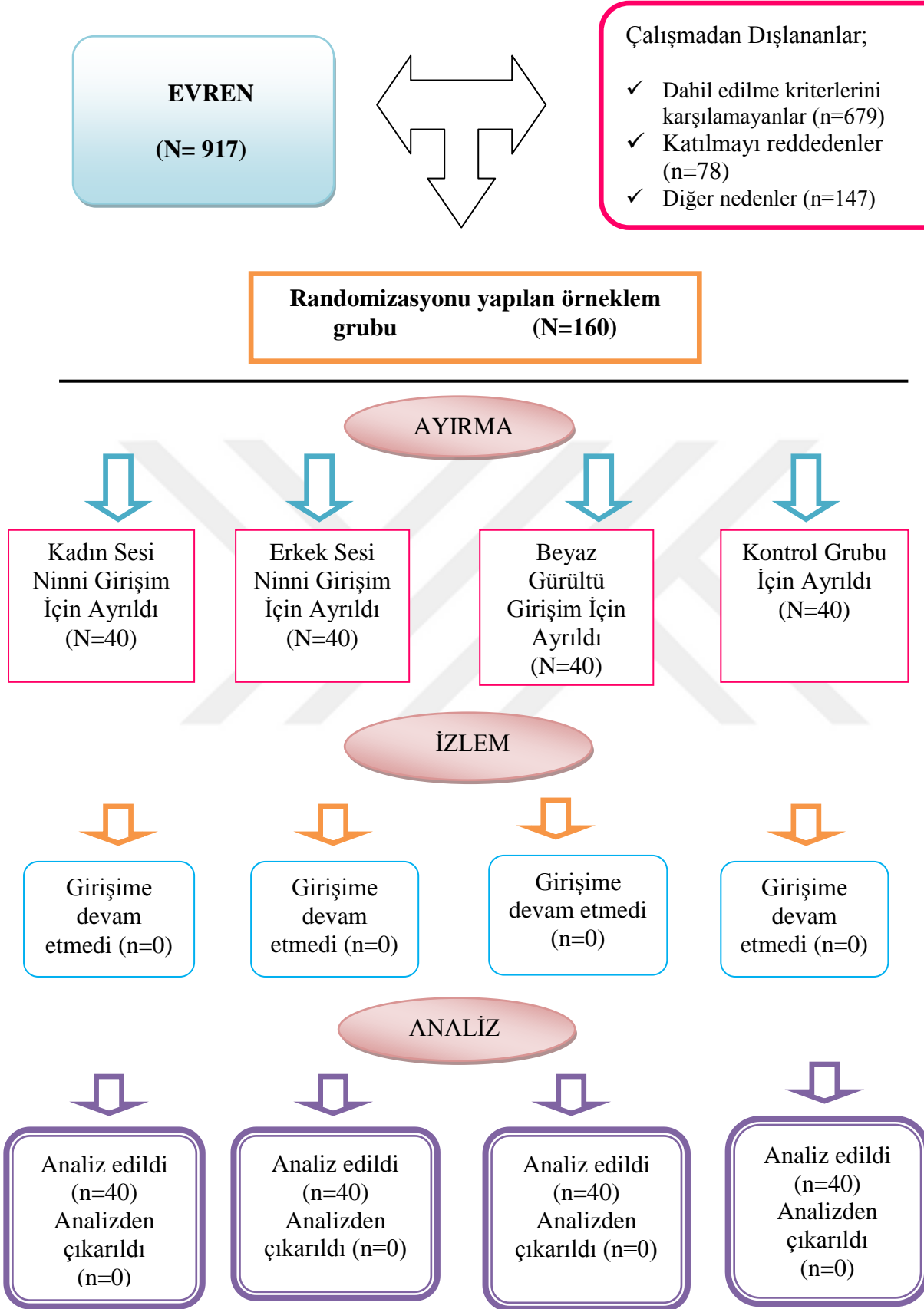
- ✓ Çalışmada kullanılan LATCH Emzirme Tanılama Ölçek kullanım izni alınmıştır (Ek -6),
- ✓ Çalışmada kullanılan beyaz gürültü materyalleri için albüm sahibi olan Orhan OSMAN ile (Ek- 7),
- ✓ Çalışmada kullanılan kadın sesi ninni için Mircan KAYA (Ek -8) ve
- ✓ Çalışmada kullanılan erkek sesi ninni için Kadim TEKİN ile yazışma yapılarak gerekli izinler alınmıştır (Ek -9).

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Tokat ili, Tokat Devlet Hastanesi kadın doğum servisinde yatan 160 anne-bebekten elde edilen veriler ve veri toplama formundaki bilgilerle sınırlıdır, genellenemez.



Şekil 3.1. Araştırmanın Deneysel Tasarımı



Şekil 3.2.Çalışmanın Akış Diyagramı

4.BULGULAR

4.1.Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Tablo 4.1’de araştırmaya dahil edilen yenidoğanların annelerinin tanıtıcı özelliklerinin çalışma gruplarına göre dağılımları verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan annelerin, eğitim durumu, çocuk sayısı, annenin hamile iken bebeği ile konuşması ve emzirirken bebeğe şarkı veya ninni söylemesine göre kontrol grubu (KG) ve deney grupları karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($p>0.05$, Tablo 4.1). Çalışma grubuna dahil edilen tüm bebeklerin tamamının %100 (n=160) doğumdan sonra ilk 1saat içinde emzirildikleri ve işitme testinden geçirildikleri, işitme sorunları olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.1’de annelerin çocuk sayısının çalışma gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; Kadın sesi ninni dinletilen grupta %25.4’ü 3 ve üzeri çocuğa, erkek sesi ninni dinletilen grupta %34’ü 2 çocuğa, beyaz gürültü dinletilen grupta %29.6’ı ise 3 ve üzeri çocuğa sahip iken, kontrol grubunda %23.9’unun yine 3 ve üzeri çocuğa sahip annelerden oluşturduğu görülmektedir.

Annenin hamileliği sırasında bebeği ile konuşması çalışma gruplarına göre karşılaştırıldığında; annelerin kontrol ve erkek sesi dinletilen grupta % 27.8 oranında hamilelikleri sırasında bebekleri ile konuştukları belirlenmiştir. Annelerin emzirirken bebeğe şarkı veya ninni söylemeleri gruplara göre değerlendirildiğinde, erkek sesi ninni dinletilen grupta %32.8 oranında bebeklerine şarkı veya ninni söyledikleri belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan gruptaki annelerin hamile iken bebeği ile konuşması ile emzirirken bebeğe şarkı ya da ninni söylemeleri karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Tüm

gruplardaki annelerin bu özelliklerinin birbirlerine benzer oldukları söylenebilir ($p>0.05$, Tablo 4.1).

Tablo.4.1. Annelerinin Tanıtıcı Özelliklerinin Çalışma Gruplarına Göre Dağılımları

		Gruplar				χ^2	P**
Annelerinin Tanıtıcı Özellikleri		Kontrol n (%)	Kadın Sesi Ninni n (%)	Erkek Sesi Ninni n (%)	Beyaz Gürültü n (%)		
Anne Eğitim Durumu	Okur-Yazar Değil	4 (44,4)	4 (44,4)	1 (11,1)	0 (0,0)	12,419	0,191
	İlköğretim	25 (26,6)	21(22,3)	23 (24,5)	25(26,6)		
	Lise	10(29,4)	7(20,6)	8(23,5)	9(26,5)		
	Lisans	1(4,3)	8(34,8)	8(34,8)	6(26,1)		
Çocuk Sayısı	1 çocuk	12(33,3)	8(22,2)	7(19,4)	9(25)	5,536	0,447
	2çocuk	11(20,8)	14(26,4)	18(34)	10(18,9)		
	3 çocuk ve Üzeri	17(23,9)	18(25,4)	15(21,1)	21(29,6)		
Hamileyken Bebekle Konuşma	Evet	32(27,8)	24(20,9)	32(27,8)	27(23,5)	5,782	0,123
	Hayır	8(17,8)	16(35,6)	8(17,8)	13(28,9)		
Emzirirken Bebeye Şarkı veya Ninni Söyleme	Evet	16(26,2)	11(18)	20(32,8)	14(23)	4,531	0,210
	Hayır	24(24,2)	29(29,3)	20(20,2)	26(26,3)		

*Veriler n , (%) biçiminde verilmiştir.

** p:Ki- Kare Testi; p değeri 0,05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.2’te, çalışma grubundaki bebek annelerinin bebekleri ağladığında onları sakinleştirmek için kullandıkları yöntemlerin gruplara göre dağılımı yer almaktadır. Kontrol grubundaki anneler ağlayan bebeklerini sakinleştirmek için en fazla %30.9 oranı ile kucağa alma ve sallama yöntemini kullanırken; kadın sesi ninni grubu annelerin %50’si emzirme yöntemini; erkek sesi ninni grubu annelerin %36.1’i bebeklerine ninni söylemeyi kullanırken, beyaz gürültü grubu annelerin ise %36.1’inin bebeklerinin sırtına masaj yapmayı tercih ettiği belirlenmiştir. Görüldüğü gibi tüm gruptaki anneler bebeklerini sakinleştirmek için birbirlerinden bağımsız biçimde farklı yöntemleri tercih etmektedir. Gruplar karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir ($p<0.05$, Tablo 4.2). Bu fark kadın sesi ninni grubunda ağlayan bebeği sakinleştirmek için ninni söyleyen, dua okuyanlar ile emzirenler arasındaki farktan kaynaklanmıştır.

Tablo 4.2. Annelerin Ağlayan Bebeklerini Sakinleştirme Durumunun Gruplara Göre Dağılımı (n=160)

Ağlayan Bebeklerini Sakinleştirme Durumu	Grup				χ^2 **	p
	Kontrol n (%)	Kadın Sesi Ninni n (%)	Erkek Sesi Ninni n (%)	Beyaz Gürültü n (%)		
Ninni Söyleme ve Dua Okuma	12(33,3)	5(13,9)	13(36,1)	6(16,7)		
Kucağına Alma ve Sallama	21(30,9)	14(20,6)	18(26,5)	15(22,1)	20,742	0,014*
Emzirme	1(5)	10(50)	3(15)	6(30)		
Sırta masaj Yapma	6(16,7)	11(30,6)	6(16,7)	13(36,1)		
Toplam	40(100.0)	40(100.0)	40(100.0)	40(100.0)		

* p değeri 0,05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir. ** Ki -Kare Testi

Tablo 4.3’de yenidoğan bebeklerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan yenidoğan bebeklerin doğum şekli gruplara göre karşılaştırıldığında; kadın sesi ninni grubunda %31.6 vajinal doğum, erkek sesi ninni grubunda %25 sezaryen, beyaz gürültü grubunda %28.6 sezaryen ve kontrol grubunda ise %27.4 oranında sezaryen doğum gerçekleştiği belirlenmiştir. Doğum şekli açısından incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$, Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Yenidoğan Bebeklerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

Tanımlayıcı Özellikler		Grup				χ^2	p*
		Kontrol	Kadın Sesi Ninni	Erkek Sesi Ninni	Beyaz Gürültü		
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Doğum Şekli	Sezaryen	23(27,4)	16(19)	21(25)	24(28,6)	3,810	0,283
	Normal	17(22,4)	24(31,6)	19(25)	16(21,1)		
Bebek Gestasyon Yaşı**	38-40 Hafta	40(25,5)	39(24,8)	39(24,8)	39(24,8)	-	-
	41-42 Hafta	0 (0,0)	1(33,3)	1(33,3)	1(33,3)		
Bebek Cinsiyet	Kız	18(23,1)	20(25,6)	21(26,9)	19(24,4)	0,500	0,919
	Erkek	22(26,8)	20(24,4)	19(23,2)	21(25,6)		

* p değeri 0,05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir.

** Grup frekanslarında yığılımın 38-40 haftada olması nedeni ile Ki-Kare uygulanamamıştır.

Bebek gestasyon yaşı tüm gruplarda değerlendirildiğinde, gruplardaki yığılımın 38-40 haftada yoğunlaşmış olduğu saptanmıştır. Bu nedenden dolayı Ki-Kare testi uygulanamamıştır. Bebek cinsiyetinin gruplara göre dağılımı incelendiğinde; kontrol grubunun %26.8 oranında, beyaz gürültü grubunun ise % 25.6 oranında erkek bebeklerden oluştuğu; Kadın sesi ninni dinletilen grubun %25.6 oranında, erkek sesi ninni dinletilen grubun ise %26.9 oranında kız bebekten oluştuğu görülmektedir. Cinsiyet bakımından gruplar incelendiğinde, çalışma grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır, gruplar birbirine benzer özelliktedir (Tablo4.3, p>0,05).

Tablo 4.4. Çalışma Gruplarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Ortalamalarının Dağılımı

Tanımlayıcı Özellikler	Grup				F*	P**
	Kontrol Grubu X±SD	Kadın Sesi Ninni X±SD	Erkek Sesi Ninni X±SD	Beyaz Gürültü X±SD		
Anne Yaşı (yıl)	28,1±5,04	26,85±6,89	28,28±5,12	28,45±5,07	0,677	0,567
Bebeğin Gestasyon Yaşı (hft)	38,95±0,78	39,33±0,73	39,03±0,92	39,08±0,73	1,674	0,175
Apgar Skoru 1.Dakika	8,4±0,5 ^(a)	8,65±0,48 ^(b)	8,43±0,5 ^(ac)	8,63±0,49 ^(bc)	2,816	0,041*
Apgar Skoru 5.Dakika	9,55±0,5	9,73±0,45	9,53±0,51	9,7±0,46	1,793	0,151
Doğum Ağırlığı (gr)	3384,88±385,33	3345,25±428,65	3302,25±389,46	3319,75±409,27	0,316	0,814
Doğum Boyu (cm)	49,78±1,29	49,58±1,6	49,55±1,41	49,5±1,55	0,270	0,847
Baş Çevresi (cm)	34,83±1,11	35,03±1,53	35±1,04	35±1,34	0,213	0,888

Veriler Ortalama ± Standart Sapma biçiminde verilmiştir.

* Tek Yönlü Varyans Analizi

** p değeri 0,05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir.

Aynı üst indis istatistiksel anlamsızlığı göstermektedir

Tablo 4.4'te Çalışma gruplarının tanımlayıcı özelliklerinin grup ortalamalarına göre dağılımı verilmiştir. Çalışmaya dahil edilen bebeklerin gebelik haftası, doğum ağırlığı, doğum boyu ve baş çevresi bakımından karşılaştırıldıklarında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, dolayısı ile grupların birbirlerine benzer oldukları (homojen) belirlenmiştir ($p>0.05$, Tablo 4.4).

Tablo4.5. Annelerin LATCH Emzirme Skorunun Gruplara Göre Dağılımı

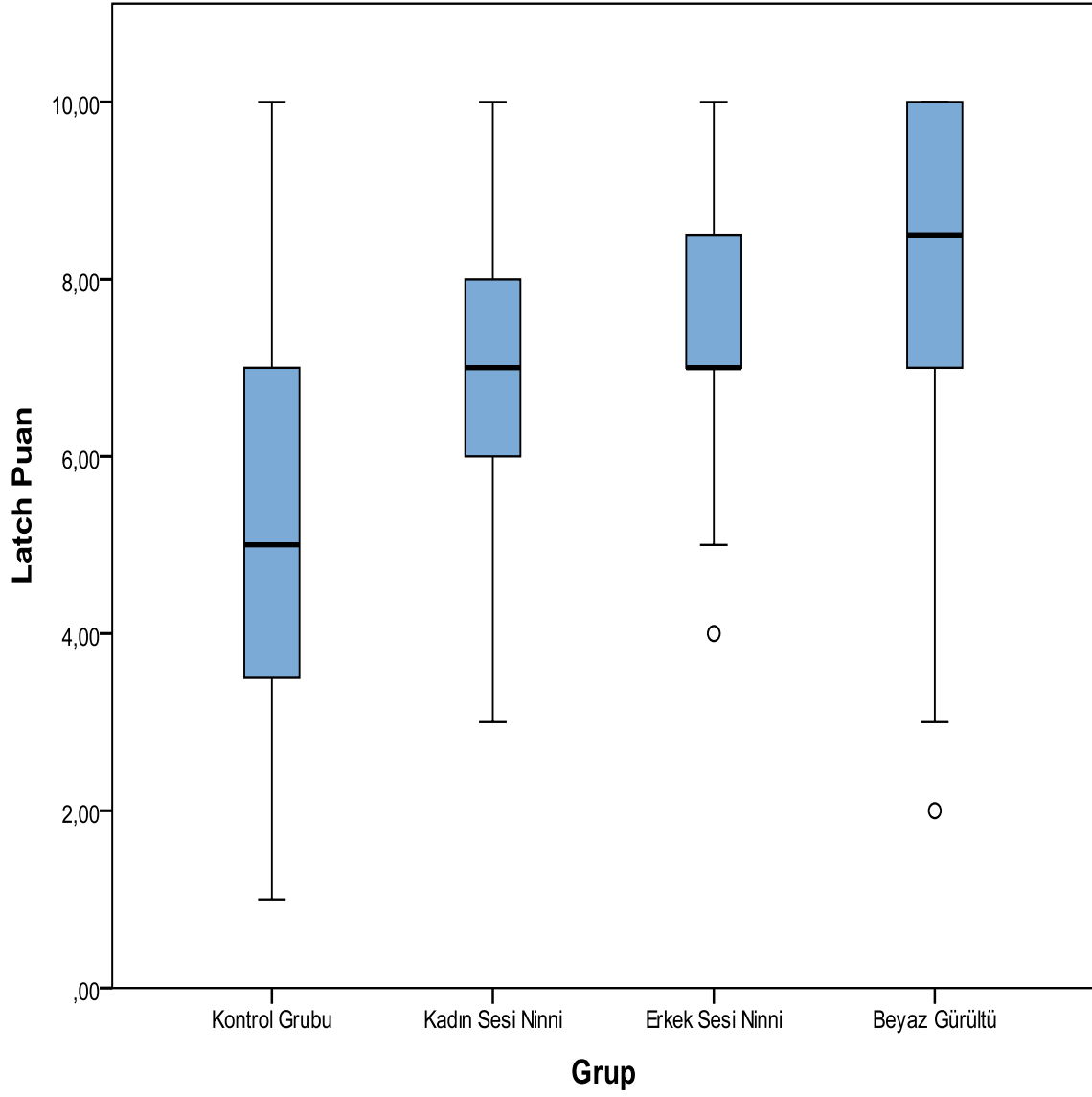
Tanımlayıcı Özellikler	Grup				F*	P**
	Kontrol Grubu	Kadın Sesi Ninni	Erkek Sesi Ninni	Beyaz Gürültü		
	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD		
LATCH Emzirme Skor	5,15±2,38 ^(a)	6,90±1,75 ^(b)	7,45±1,48 ^(bc)	8,20±1,81 ^(c)	18,935	<0,001*

*Tek Yönlü Varyans Analizi

** p değeri 0,05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir.

Aynı üst indis istatistiksel anlamsızlığı göstermektedir.

Tablo4.5'te LATCH emzirme skorunun gruplara göre dağılımı incelendiğinde; LATCH emzirme skoru puanı beyaz gürültü dinletisi dinletilen yenidoğan grubunda ortalama 8,20±1,81'di. Ayrıca gruplar arasında LATCH emzirme skoru ortalamaları değerlendirildiğinde, ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($F=18.935, p<0.01$; Tablo 4.7, Grafik 1). Bu farkın kontrol grubunun diğer deney grupları ile olan farklılığından ve kadın sesi ninni grubu ile beyaz gürültü grubu arasındaki farktan kaynaklandığı düşünülmektedir.



Grafik1. Gruplara Göre LATCH Ortalama Puan Dağılımı

Tablo4.6. Anneler ve Bebeklerin Tanımlayıcı Özelliklerinin LATCH Puanına Göre Gruplara Dağılımı ve Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	Kontrol Grubu	Kadın Sesi Ninni	Erkek Sesi Ninni	Beyaz Gürültü	F	p	
Eğitim Durumu	Okur-Yazar Değil	5,5±3,11	7,5±1,73	6	-	0,649	0,556
	İlköğretim	5,32±2,53 ^(a)	6,57±1,89 ^(ab)	7,65±1,56 ^(bc)	8,64±1,29 ^(c)	14,281	<0,001*
	Lise	4,7±1,95 ^(a)	7,29±1,11 ^(b)	7,13±1,25 ^(b)	7,67±2,5 ^(b)	5,062	0,006*
	Lisans	4	7,13±1,96	7,38±1,6	7,17±2,23	0,932	0,444
F;p	0.253;0.859	0.540;0.658	0.576;0.635	2.229;0.122			
Çocuk Sayısı	1	3,83±1,9 ^(a,A)	7,38±0,74 ^(b)	6,43±1,9 ^(b)	6,89±1,83 ^(b,A)	9,193	<0,001*
	2	5,18±2,23 ^(a,AB)	6,71±1,64 ^(ab)	7,67±1,28 ^(b)	7,6±2,12 ^(b),AB)	5,173	0,003*
	3 ve Üzeri	6,06±2,46 ^(a,B)	6,83±2,15 ^(a)	7,67±1,4 ^(ab)	9,05±1,16 ^(b,B)	9,138	<0,001*
F;p	3.462;0.049*	3.374;0.691	2.126;0.134	6.706;0.003*			
Hamileyken Bebeğiyle Konuşma	Evet	5,16±2,23 ^(a)	6,83±1,76 ^(b)	7,47±1,46 ^(bc)	8,3±1,56 ^(c)	16,709	<0,001*
	Hayır	5,13±3,09 ^(a)	7±1,79 ^(ab)	7,38±1,69 ^(ab)	8±2,31 ^(b)	2,904	0,046*
t;p	0.033;0.974	0.291;0.772	0.158;0.875	0.479;0.635			
Emzirirken Bebeğine Şarkı veya Ninni Söyleme Durumu	Evet	4,75±2,52 ^(a)	7,64±2,42 ^(b)	7,6±1,35 ^(b)	7,93±1,86 ^(b)	8,508	<0,001*
	Hayır	5,42±2,3 ^(a)	6,62±1,37 ^(a)	7,3±1,63 ^(b)	8,35±1,81 ^(b)	11,625	<0,001*
t;p	0.865;0.393	1.675;0.102	0.634;0.530	0.690;0.495			

Bebeği Ağlarken Bebeğini Sakinleştirme Durumu	Ninni Söyleme, Dua Okuma	4,92±2,5 ^(a)	7,8±2,77 ^(b)	7,85±1,07 ^(b)	8,83±1,17 ^(b)	7,516	0,001*
	Kucağa Alma, Sallama	5,1±2,51 ^(a)	6,64±1,22 ^(ab)	7,06±1,51 ^(b)	7,53±2,45 ^(b)	5,040	0,003*
	Emzirme	5 ^(a)	6,3±1,49 ^(ab)	7,33±1,53 ^(ab)	8,5±1,05 ^(b)	3,997	0,027*
	Sırtta Masaj Yapma	5,83±2,14 ^(a)	7,36±1,96 ^(ab)	7,83±2,14 ^(ab)	8,54±1,33 ^(b)	3,147	0,038*
F;p		0.165;0.899	1.208;0.321	0.863;0.469	1.136;0.348		
Doğum Şekli	Sezaryen	5,13±2,42 ^(a)	7,44±1,31 ^(b)	7,38±1,47 ^(b)	8±2,11 ^(b)	9,882	<0,001*
	Normal	5,18±2,4 ^(a)	6,54±1,93 ^(ab)	7,53±1,54 ^(bc)	8,5±1,26 ^(c)	9,984	<0,001*
t;p		0.060;0.953	1.618;0.114	0.306;0.761	0.851;0.400		
Bebeğin Cinsiyeti	Kız	5±2,83 ^(a)	7,3±1,38 ^(b)	7,57±1,25 ^(b)	8,05±1,99 ^(b)	9,142	<0,001*
	Erkek	5,27±2 ^(a)	6,5±2,01 ^(b)	7,32±1,73 ^(b)	8,33±1,68 ^(b)	10,268	<0,001*
t;p		0.344;0.733	1.466;0.151	0.536;0.593	0.483;0.631		
Doğum Ağırlığı Grup	2500-3000gr	3,9±1,79 ^(a)	6,09±1,92 ^(b)	7,27±1,27 ^(b)	8,22±1,64 ^(b)	12,110	<0,001*
	3001-3500gr	5,4±2,41 ^(a)	7±2,12 ^(ab)	7,53±1,19 ^(b)	8,44±1,98 ^(b)	6,732	<0,001*
	3501-4000gr	5,73±2,52 ^(a)	7,38±1,09 ^(a)	7,5±1,95 ^(a)	7,85±1,77 ^(b)	3,592	0,019*
F;p		2.010;0.128	1.863;0.170	0.105;0.901	0.399;0.674		

Veriler Ortalama±Standart Sapma biçiminde verilmiştir.

*p:Tek Yönlü Varyans Analizi; p değeri 0,05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir.

Aynı üst indis istatistiksel anlamsızlığı göstermektedir. Küçük indisler satırlar arası; büyük indisler sütunlar arası farklılıkları belirtmek için kullanılmıştır.

Tablo 4.6'da annelerin öğrenim durumuna göre LATCH puanı grup ortalamaları incelendiğinde, ilköğretim ($p<0.001$) ve lise mezunu ($p=0.006$) annelerin gruplara göre aldıkları LATCH puan ortalamalarının anlamlı şekilde farklı olduğu bulunmuştur. Bu farklılık ilköğretim mezunları için kontrol grubu ($KG=5.32\pm 2.53^{(a)}$) ve erkek sesi ninni grubu ($ESN=7.65\pm 1.56^{(bc)}$) arasındaki farktan; kontrol grubu ile beyaz gürültü grubu ($BG=8.64\pm 1.29^{(c)}$) arasındaki farktan ve kadın sesi ninni grubu ($6,57\pm 1,89^{(ab)}$) ile beyaz gürültü grubu ortalamaları arasındaki farklılıktan kaynaklanmıştır. Lise mezunu annelerde ise fark kontrol grubu ($4.7\pm 1.95^{(a)}$) ile diğer üç grup arasındaki farklılıktan ($KSN=7.29\pm 1.11^{(b)}$; $ESN=7.13\pm 1.25^{(b)}$; $BG=7.67\pm 2.5^{(b)}$) kaynaklanmıştır (Tablo 4.6).

Annelerin çocuk sayılarına göre LATCH puanı grup ortalamaları incelendiğinde, bir çocuğa sahip annelerin ($p<0.001$), iki çocuğa sahip annelerin ($p=0.003$) ve üç ve üzeri çocuğa sahip annelerin ($p<0.001$) gruplara göre aldıkları LATCH puanlarının anlamlı şekilde farklı olduğu bulunmuştur. Bu farklılık bir çocuğa sahip anneler için kontrol grubu ($KG=3.83\pm 1.9^{(a)}$) ile kadın sesi ninni grubu, erkek sesi ninni grubu ve beyaz gürültü grubu ortalaması ($KSN=7.38\pm 0.74^{(b)}$; $ESN=6.43\pm 1.9^{(b)}$; $BG=6.89\pm 1.83^{(b)}$) arasındaki farklılıktan kaynaklanmıştır. İki çocuğa sahip annelerde bu fark kontrol grubu ($5.18\pm 2.23^{(a)}$) ile erkek sesi ninni grubu ($ESN=7.67\pm 1.28^{(b)}$) arasındaki farklılıktan; kontrol grubu ile beyaz gürültü grubu ortalaması ($BG=7.6\pm 2.12^{(b)}$) arasındaki farklılıktan kaynaklanmıştır. Üç ve üzeri çocuk sahibi annelerde ise farklılık kontrol grubu ($6.06\pm 2.46^{(a)}$) ile beyaz gürültü grubu ($9.05\pm 1.16^{(b)}$) ortalaması arasındaki farklılıktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6).

Çalışma grubundaki hamileyken bebekleri ile konuşma durumu incelendiğinde, hamileyken bebekleri ile konuşan annelerin ($p<0.001$) ve konuşmayan annelerin ($p=0.046$) aldıkları LATCH puan ortalamalarının anlamlı şekilde farklı olduğu

bulunmuştur. Bu farklılık hamileyken bebekleri ile konuşan anneler için kontrol grubu ($5.16 \pm 2.23^{(a)}$) ile deney grupları arasındaki (KSN= $6.83 \pm 1.76^{(b)}$; ESN= $7.47 \pm 1.46^{(bc)}$; BG= $8.3 \pm 1.56^{(c)}$) farklılıktan; kadın sesi ninni ile beyaz gürültü grubu ortalamaları arasındaki farklılıktan kaynaklandığı saptanmıştır. Hamileyken bebekleri ile konuşmayan annelerde ise farklılık kontrol grubu ($5.13 \pm 3.09^{(a)}$) ortalaması ile beyaz gürültü grubu ($8 \pm 2.31^{(b)}$) ortalaması arasındaki farklılıktan kaynaklanmıştır (Tablo 4.6).

Emzirirken bebeklerine şarkı veya ninni söyleyen annelerin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı şekilde farklı olduğu bulunmuştur ($p < 0.001$). Bu fark kontrol grubundaki annelerin aldıkları LATCH puanı ($4.75 \pm 2.52^{(a)}$) ortalaması ile deney gruplarına göre LATCH puanları (KSN= $7.64 \pm 2.42^{(b)}$; ESN= $7.6 \pm 1.35^{(b)}$; BG= $7.93 \pm 1.86^{(b)}$) ortalamalarının arasındaki farklılıktan kaynaklanmıştır (Tablo 4.6). Yine emzirirken bebeklerine şarkı veya ninni söylemeyen annelerin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları karşılaştırıldığında, anlamlı şekilde farklı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$). Bu farklılık kontrol grubu (KG= $5.42 \pm 2.3^{(a)}$) ile erkek sesi ninni grubu (ESN= $7.3 \pm 1.63^{(b)}$) arasındaki farklılıktan; kontrol grubu ile beyaz gürültü grubu (BG= $8.35 \pm 1.81^{(b)}$) arasındaki farklılıktan ve kadın sesi ninni grubu ile erkek sesi ninni grubu arasındaki farklılıktan; kadın sesi ninni grubu (KSN= $6.62 \pm 1.37^{(a)}$) ile beyaz gürültü grubu ortalamaları arasındaki farklılıktan kaynaklanmıştır (Tablo 4.6).

Annelerin bebekleri ağlarken sakinleştirme yöntemlerinden ninni söyleyen ve dua okuyan annelerin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde, anlamlı şekilde farklı olduğu bulunmuştur ($p < 0.001$). Bu fark kontrol grubunun ($4.92 \pm 2.5^{(a)}$) LATCH puanı ortalaması ile deney grupları arasındaki (KSN= $7.8 \pm 2.77^{(b)}$; ESN= $7.85 \pm 1.07^{(b)}$; BG= $8.83 \pm 1.17^{(b)}$) farklılıktan kaynaklanmıştır (Tablo 4.6). Kucağa alma ve sallama yöntemi kullanan annelerin LATCH puanlarına

göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı şekilde farklı olduğu belirlenmiştir ($p=0.003$). Bu farklılık kontrol grubu ($KG=5.1\pm 2.51^{(a)}$) ve erkek sesi ninni grubu arasındaki farklılıktan; kontrol grubu ile beyaz gürültü grubu ($ESN=7.06\pm 1.51^{(b)}$; $BG=7.53\pm 2.45^{(b)}$) arasındaki farklılıktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6). Bebeklerini sakinleştirmek için emzirme yöntemi kullanan annelerin LATCH puanına göre grup ortalamaları incelendiğinde, anlamlı şekilde fark bulunmuştur ($p=0.027$). Bu farklılık kontrol grubu ($5^{(a)}$) ile beyaz gürültü grubu ($8.5\pm 1.05^{(b)}$) arasındaki LATCH puanları ortalaması farkından kaynaklanmıştır (Tablo4.6). Bebeklerini sakinleştirmek için sırta masaj yapan annelerin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde, anlamlı şekilde farklı olduğu saptanmıştır ($p=0.038$). Bu farklılık kontrol grubundaki annelerin aldıkları LATCH puanı ($5,83\pm 2,14^{(a)}$) ortalaması ile beyaz gürültü grubu LATCH puanı ($BG=8,54\pm 1,33^{(b)}$) ortalaması arasındaki farktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6).

Doğum şekli sezaryen olan annelerin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Bu farklılık kontrol grubundaki annelerin aldıkları LATCH puanı ($5.13\pm 2.42^{(a)}$) ortalaması ile deney gruplarının LATCH puanları ($KSN=7.44\pm 1.31^{(b)}$; $ESN=7.38\pm 1.47^{(b)}$; $BG=8\pm 2.11^{(b)}$) ortalaması arasındaki farktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6). Doğum şekli vajinal doğum olan annelerin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). Bu farklılık kontrol grubu ($5.18\pm 2.4^{(a)}$) ortalaması ve erkek sesi ninni grubu arasındaki farktan; kontrol grubu ile beyaz gürültü dinletisi grubu arasındaki farktan ($ESN=7.53\pm 1.54^{(bc)}$; $BG=8.5\pm 1.26^{(c)}$) ve kadın sesi ninni grubu ($6,54\pm 1,93^{(ab)}$) ile erkek sesi ninni grubu arasındaki farktan; kadın sesi ninni ile beyaz gürültü grubu ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6).

Cinsiyeti kız olan bebeklerin annelerinin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Bu farklılık kontrol grubundaki kız bebekleri olan annelerin aldıkları LATCH puanı ($5\pm 2.83^{(a)}$) ortalaması ile deney gruplarının LATCH puanı (KSN= $7.3\pm 1.38^{(b)}$; ESN= $7.57\pm 1.25^{(b)}$; BG= $8.05\pm 1.99^{(b)}$) ortalaması arasındaki farktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6). Yine benzer şekilde erkek bebek sahibi annelerin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Bu farklılık kontrol grubu annelerin aldıkları LATCH puanı ($5.27\pm 2^{(a)}$) ortalaması ile deney gruplarının ortalamalarındaki (KSN= $6.5\pm 2.01^{(b)}$; ESN= $7.32\pm 1.73^{(b)}$; BG= $8.33\pm 1.68^{(b)}$) farktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6).

Doğum ağırlığı 2500-3000gr olan bebeklerin annelerinin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Bu farklılık kontrol grubu ($3.9\pm 1.79^{(a)}$) ortalaması ile deney grupları arasındaki (KSN= $6.09\pm 1.92^{(b)}$; ESN= $7.27\pm 1.27^{(b)}$; BG= $8.22\pm 1.64^{(b)}$) farktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6). Doğum ağırlığı 3001-3500gr olan bebeklerin annelerinin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Bu farklılık kontrol grubu ($5.4\pm 2.41^{(a)}$) ortalaması ile erkek sesi ninni grubu arasındaki farktan; kontrol grubu ve beyaz gürültü dinletisi grupları (ESN= $7.53\pm 1.19^{(b)}$; BG= $8.44\pm 1.98^{(b)}$) ortalaması arasındaki farktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6). Yine doğum ağırlığı 3001-3500gr olan bebeklerin annelerinin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p=0.019$). Bu farklılık beyaz gürültü grubu bebeklerin annelerinin aldıkları LATCH puanı ($7.85\pm 1.77^{(b)}$) ortalaması ile diğer gruplar arasındaki (KG= $5.73\pm 2.52^{(a)}$; KSN= $7.38\pm 1.09^{(a)}$; ESN= $7.5\pm 1.95^{(a)}$) farktan kaynaklanmıştır (Tablo4.6).

Çocuk sayısına göre grup içi karşılaştırmalarda anlamlı farklılık bulunmuştur. Kontrol grubu ($p=0,049$) ve beyaz gürültü grubu ($p=0,003$) annelerin sahip oldukları çocuk sayılarına göre aldıkları LATCH puanlarına göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Kontrol grubu için bu farklılık 1 ve 3 çocuk sahibi annelerin aldıkları puan ortalamalarının farklı olmasından oluşmuştur. Beyaz gürültü grubu için farklılık yine 1 ve 3 çocuk sahibi annelerin aldıkları puan ortalamalarının farklı olmasından oluşmuştur (Tablo4.6).



5. TARTIŞMA

Çalışmada, bebeğin anneye-annenine bebeğine bağlanmasını kolaylaştırmak, bebeği daha az ağlatmak, anne ve bebeğin stresini azaltmak ve emme kalitesini yükseltmek gibi durumlara pozitif katkı sağlamak için müziğin etkisinden yararlanılmıştır. İntrauterin seslere benzeyen beyaz gürültü ve ninninin sakinleştirici, rahatlatıcı etkisinin yenidoğanın ekstrauterin hayata uyumunu kolaylaştıracağı düşünülmüş ve planlanmıştır. Bu bölümde yenidoğan bebeklerde özellikle farklı seslerdeki kadın sesi ninni ile erkek sesi ninni ve beyaz gürültünün emzirmenin başlatılması üzerine etkisinin karşılaştırılması amacıyla deneysel olarak gerçekleştirilen çalışma bulguları tartışılmıştır.

Çalışmada kontrol ve deney gruplarının anne ile bebeklere ait tanıtıcı özelliklerin dağılımı incelendiğinde; kontrol ve deney gruplarında anne eğitim durumu, çocuk sayısı, hamileyken bebeği ile konuşma, emzirirken bebeğine şarkı veya ninni söyleme durumu karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Annelerin tanıtıcı özellikleri ile ilgili tüm değişkenler değerlendirildiğinde, kontrol ve deney gruplarının birbirine benzer olduğu, grupların homojen dağılım gösterdiği söylenebilir.

Yenidoğan bebeklerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, kontrol ve deney gruplarında doğum şekli, bebek gestasyon yaşı, doğum ağırlığı, doğum boyu, baş çevresi ve cinsiyet değişkenleri bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Bu durum ise değişkenler açısından kontrol ve deney gruplarının benzer olduğunu göstermektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) sağlıklı beslenme için, ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme ve en az 2 yaşına kadar uygun ek gıda ile emzirmeye devam edilmesini önermektedir (UNICEF/WHO,2018). DSÖ (2008), doğum sonrası ilk 1 saat içinde bebeğin anne ile tinsel temas sağlanması, bebeğini emzirmesi ve bunun için de annenin cesaretlendirilmesini önermektedir (WHO,2008). TNSA 2013 verilerine göre, annelerin %49.9'u bebeklerini ilk 1 saat içinde emzirirken bu oran olumlu yönde artış göstererek 2018 TNSA verilerine göre %72'e yükselmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2014). Bu yükselmeye ülke genelinde emzirme ile ilgili politika ve anne-bebek dostu uygulamaların katkısının büyük olduğu düşünülmektedir. Hem dünyada hem de ülkemizde ebelerin doğumdan hemen sonra bebeğin anne ile tinsel temasının sağlayarak emzirmeyi başlatması önerilmektedir (HÜNEE,2019; World Health Organization,2017). Yine yapılan çalışmalarda, doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılmasının annenin daha uzun süre bebeklerini anne sütüyle beslemesine katkı sağladığını göstermektedir (Bostancı 2013; Öztürk ve Demir,2001; Serçekuş ve Mete,2010; WHO,2017). Bizim çalışmamızda, uyguladığımız ninniler ve özellikle beyaz gürültünün anne ile bebekler üzerindeki olumlu etkileri nedeni ile emzirmede kalitesini artırdığı yönünde olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Emzirmenin erken başlatılması, desteklenmesi ve sürdürülmesi emzirme öz-yeterlilik algısını ve kalitesini artırırken, anne ile yenidoğan arasındaki bağı teşvik etmekte ve düzenli anne sütü üretimine yardımcı olmakta, emzirmenin devam ettirilmesini sağlamaktadır (Bölükbaşı, 2016; Küçükoğlu, 2011; HÜNEE,2019). Çalışmamızda bebeklerin tamamının (%100) doğumdan sonra ilk 1 saatte emzirilmesi de oldukça önemli ve dikkat çekici bir bulgudur.

Müzik, benliği saran, zihni boşaltan, bedeni harekete geçiren, en güzel duyguları hissettirerek anıları canlandıran, hayallerle örülü bir dünyaya götüren, büyüyle insanı etkileyen evrensel bir olgu ve yaşamdır (Akkuş, 2007). Akkuş'un da ifade ettiği gibi (2007) müzik, evrenin sırlarını, yaşamın iniş çıkışlarını, canlıların tınısını, bebeğin sevgisini, ananın şefkatini, çocuğun masumiyetini, tüm bunların armonisini içinde taşır. Müziğin bir çeşidi olan ninnilerin anneler tarafından bebeklerine söylenmesi insanlık tarihi kadar eskidir. Her kültürde, her dilde anneler bebeklerini uyuturken, uyandırırken, sakinleştirmek, eğlendirmek, eğitmek ve iletişim kurmak için de ninnileri kullanırlar (Akkuş, 2007; Karaca ve Öngün, 2017). Anne mırıldandığı ninnilerde beklentilerini, acılarını, kaygılarını, sorunlarını, güven ve umutlarını ifade etmektedir. Böylece ninniler hem şiirsel özellikler hem de annenin bilgi, deneyim ve ruhsal durumunu içermektedir. Bu içerik, ninnilerle çocuğa aktarılırken anne aynı zamanda söylediği ninnilerle çocuğuna "Seni seviyorum, seni önemsiyorum, sana güveniyorum" mesajını da vermektedir. Ninnilerin ortaya çıkışı kadınlara annelere atfedilmiştir (Güneş,2010; Karaca ve Öngün, 2017;Kaya ve Özkut,2017). Buradan yola çıkılarak çalışmamızda annenin kendi ninnisi yerine kadın sesi ninnisi kullanıldı. Bununla birlikte erkek ninni sesinin de anneler kadar bebekleri ve anneleri etkileyip etkilemediğini de değerlendirildi.

Müzik- insan ilişkisi, intrauterin dönemden itibaren insan yaşamında var olmaya ve kurulmaya başlar. Bu ilişki doğumdan sonra zenginleşir, güçlenir, gelişir ve yaşam boyunca devam eder (Jonsdottir,2005; Kisilevsky et al.,2004). Bebek, daha anne karnında iken annenin kalp atışlarından etkilenmekte, doğumdan sonra bu tanıdık sesi ve duyduğu ritmi yeniden bulduğunda, bebeğin kendisi üzerinde bu sesler rahatlatıcı bir etki yaratmaktadır. Yapılan deneysel çalışmalarda, kayda alınmış uterus sesi dinletilen

yeni doğmuş bebeklerin, hiç ses verilmeyen bebeklerden daha erken uykuya daldıkları belirlenmiştir. Bebeklerdeki bu ses duyarlılığı, yenidoğanların müziğe karşı daha doğmadan önce belirli bir duyarlılık kazanmaya başladığının bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ayrıca bu uyarılar, bebeğin beyin hücrelerini daha fazla kullanılmasını sağlayarak, yenidoğanın daha etkin bir beyin kapasitesi ile yaşama başlamasını sağlamaktadır (Jonsdottir, 2005). Çalışmamızda anneler gebelikleri sırasında bebekleri ile iletişim kurmaya başlamışlar ve gebelikleri sırasında bebekleri ile konuşmuşlar, bebeklerine şarkı ve ninniler söylediklerini ifade etmişler ve gruplar bu durum bakımından karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

İntrauterin dönemde başlayan işitme yeteneği fetüsün en erken gelişen, ayırt edici yeteneklerinden birisi ve önemli bir duyuşal deneyimdir. Bu deneyim bütün yaşamı boyunca bebek için fizyolojik ve davranışsal sonuçlar oluşturabilir. İntrauterin hayatta amnion sıvısının oluşturduğu sesleri, uterus içi ortamda sallanmadan kaynaklanan sesleri, annenin arterlerinden geçen kanın akış sesini, annenin kalp sesini, gastrointestinal sistem seslerini ve dış çevreden yansıyan sesleri duyar, bu seslere alışkanlık geliştirir (Ovalı,2005; Jonsdottir, 2005; Puğdu & Fanos,2012). Çalışma grubumuzdaki bebeklerin tamamının %100 ($n=160$) işitme testi sonuçlarının sorunsuz ve sağlıklı oldukları saptanmıştır. Yine Çalışmamızda, anneler diğer bebeklerini büyütürken ağladıkları sırada onları sakinleştirmek için birbirlerinden bağımsız biçimde farklı yöntemleri tercih etmekte idi (ninni söyleme, dua okuma, emzirme, kucağına alma ve sallama, sırta masaj yapma) ve gruplar bu bakımdan karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Bu farkın kadın

sesi ninni grubunda ağlayan bebeğini sakinleştirmek için ninni söyleyen, dua okuyanlar -emzirenler arasındaki farktan kaynaklandığı saptanmıştır.

Müzik, intrauterin dönemden itibaren insan yaşamında var olmaya başlar ve müzik-insan ilişkisi bu dönemde kurulmaya başlar. Ninnilerden farklı olarak bebekler üzerinde etkili olan bir diğer bir ses intrauterin hayattaki sese benzeyen beyaz gürültü sesidir. Genel olarak uğultulu, dağınık ve değişik frekansların karışımından oluşan, sürekli monoton, insan kulağının duyabileceği frekanstaki seslerin tüm özelliklerini kapsayan sestir (Standley,2002; Wagner,1994). Yapılan bir araştırmada kolikli bebekler için Osman'ın (2018) frekans çalışması yaparak hazırladığı uterus içi sesler, hazırlanan beyaz gürültü benzeri sesler ve frekansların altına eklediği kendi bestelerinden oluşan ses kullanılmıştır. Çalışmamızda kadın sesi ninni, erkek sesi ninni ve beyaz gürültünün annelerdeki emzirmenin başlatılması üzerine etkisi değerlendirildiğinde LATCH emzirme skoru puanı beyaz gürültü dinletisi dinletilen yenidoğan grubunda ortalama $8,20 \pm 1,81$ 'di. Bu puan alınabilecek en yüksek puan olan 10'a oldukça yakın yani yüksekti (yaklaşık %80). Ayrıca deney ve kontrol grupları karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F=18.935, p<0.01$). Kontrol grubunun LATCH emzirme skoru diğer gruplardan özellikle beyaz gürültü ve erkek sesi ninni grubundan daha düşük değere sahip olduğu bulunmuştur ($5,15 \pm 2,38$). Sırası ile beyaz gürültü, erkek sesi ninni, kadın sesi ninninin emzirmenin başlatılmasında daha etkilidir. Bebeğin anne karnında maruz kaldığı seslere benzer olan beyaz gürültü dinletisi, çevreden gelen rahatsız edici seslerin baskılanmasına ve bebeğin sakinleşmesine yol açtığı için beyaz gürültü ve daha sonra erkek sesi ninni daha etkili olmuş olabilir (Jonsdottir, 2005).

Bu elde edilen sonuç, beyaz gürültü dinletisi, yenidoğanların emzirmenin başlatılmasında, kadın sesi ninni ve erkek sesi ninniden daha etkilidir (H_1); beyaz gürültü ve erkek sesi ninni dinletisi dinleyen yenidoğanların emzirmenin başlatılmasında kontrol grubundan daha yüksek düzeydedir (H_2 ve H_3) hipotezimizi desteklemektedir. Yalnız, H_0 hipotezindeki gibi, beyaz gürültü ve erkek sesi ninni dinletisi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı için iki hipotezde kabul edilmiştir. Çalışma sonucuna göre H_6 hipotezimiz kabul görmüş, H_4 ve H_5 hipotezleri reddedilmiştir.

Ulusal literatür incelendiğinde beyaz gürültünün yenidoğanlarda emzirmenin başlatılması üzerine etkisini inceleyen bir tane çalışmaya (Akça,2014) ve yine ninnilerin emzirmenin başlatılması üzerine etkisini inceleyen sadece bir çalışmaya rastlanmıştır (Yıldız ve Arıkan, 2011). Çalışmamızın sonuçları incelendiğinde, term bebeğe intrauterin hayatta tanıdık olan beyaz gürültü dinletisi dinletmenin, bebeğin davranış durumu üzerine olumlu etki ettiği ve bebeği sakinleştirdiği düşünülmektedir. Çalışmamızın sonuçları Akça'nın (2014) çalışma sonuçları ile benzerdir.

Müziğin limbik sistem üzerine etki ettiği ve kortizol salınımını arttırdığı aynı zamanda endorfin salgılanmasını artırdığı bazı çalışmalarla gösterilmiştir (Khalifa ve ark., 2003; Leardi ve ark., 2007; Standley, 2012). Aynı zamanda müziğin letarjik ve içine kapanık bebeği uyandırma potansiyeli vardır. Ağlayan, huzursuz bebeği etkili bir şekilde sakinleştirir, doğal uykunun tetikleyicisi olarak ta görev alır (Karaca ve Öngün,2017).

Literatürde rahatlatıcı canlı müzik, koşullu müzik, kayıtlı müzikler ve ninniler, intrauterin sesler kullanılarak, term ve preterm yenidoğanların besinli-besinsiz emme davranışlarının değerlendirildiği, annelerin anksiyetesi üzerine etkilerinin

değerlendirildiği bir çok çalışma yer almaktadır (Lai et al., 2006; Standley, 2000, 2002; Teckenberg-Jansson, 2001; Haslbeck, 2012; Voung,2013; Yıldız ve Arıkan, 2011; Cassidy, 2009). Haslbeck (2012) yaptığı bütünlendirici derlemede, 1970'lerden 2010 yıllarına kadar yapılan 43 makale incelemiş ve müzik terapisinin yenidoğan yoğun bakım ünitelerindeki prematüre bebekler üzerine çeşitli pozitif etkilerinin olduğunu belirtmiştir.

Yıldız ve Arıkan'ın (2011) 90 prematüre bebeklere emzik verme, ninni dinletme yönteminin total oral beslenmeye geçiş süresi ile emme başarısı üzerine etkisini inceledikleri çalışmada, ninni dinletilen bebeklerin total oral beslenmeye, kontrol grubu bebeklere göre daha önce geçtikleri ve daha yüksek emme başarı puanına sahip oldukları belirlenmiştir. Çalışmanın sonuçları bizim çalışma sonuçlarımızla benzerdir.

Bir meta analizde belirtilen çalışmalara göre (Standley,2002); Cassidy (2009) , Standley (1998), Coleman ve ark. 'nın (1997), Standley & Moore (1995) YYBÜ'nde prematüre bebeklere dinletilen klasik müzik, ninni, bay/bayan sesinden oluşan şarkı/konuşma dinletilerinden sonra preterm bebeklerin kalp tepe atımı değerlerinde düşme gözlemlendiğini belirlemişlerdir. Yine aynı meta analizde, Standley (1999) müziğin emmeyi artırdığını, Standley (2000) beslenmesiz emme ve kadın sesi ninninin emme sırasında daha iyi emmeyi sağladığı, uterin sesler ile kombine sesler ve soft-rock sesler dinletilen bir çalışmada solunum hızı, oksijen saturasyonu ile uykuda geçirdiği zamanın farklı olduğunu belirlemiştir (Flowers, McCainö & Standley, 1999).

Voung (2013), preterm bebeklerin ebeveynlerinin stresleri üzerine müzik terapisinin etkisini değerlendirdiği çalışmasında stresi azaltmada müziğin etkili olduğunu bulmuştur.

Haslbeck (2012) yaptığı bütünleştirici derlemesinde belirttiği gibi; Cevalco (2008), Whipple (2000) ve Blumenfeld & Eisenfeld (2006) yaptıkları çalışmada müzik terapisinin ebeveynler üzerinde baş etmeyi ve maternal bağlanmayı artırdığını, anksiyeteyi azalttığını belirlemişlerdir.

Alay'ın (2016) çalışmasında, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde yatan term bebeklere rutin hemşirelik bakımı sırasında uygulanan klasik müzik, ninninin, fizyolojik ölçümler, hastanede kalış süresi ve stres belirtilerine etkisini incelemiş, klasik müzik, ninni ve kontrol grubundaki bebeklerin kalp tepe atımı, kan basıncı, solunum sayısı, büyüme değerleri ve hastanede kalış süresinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Bakımda dinletilen klasik müzik ve ninninin bebeklerin stres belirtilerini azalttığı görülmüştür (Alay, 2016).

Diğer yandan Aydın (2006), 60 prematüre bebekte Türk müziğinin fizyolojik ve davranışsal etkileri üzerine yaptığı çalışmasında ninni ve kontrol grubu arasında stres belirtileri açısından anlamlı bir fark saptamamıştır. Malloch ve ark. (2012), term ve preterm bebeklerde müzik dinletilerek bebeklerin davranışsal yanıtlarını incelemiş, müzik dinletilen ve dinletilmeyen term, preterm bebeklerin ADBB (Alarm Distress Baby Scale) skorunu, müzik dinletilmeyen bebeklerin ADBB skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır.

Lubetzky ve ark. (2010), 20 sağlıklı preterm bebeğe Mozart dinletmiş, dinletilen müzik kilo alımında artışa neden olurken ve enerji kaybında da azalmaya neden olmuştur.

Standley (2002) yaptığı meta analizde belirttiğine göre; Caine (1991), yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde kaldıkları süre boyunca 52 prematüre bebeğe günde 3 kez dönüşümlü olarak ninni kaydı ve ortam sesi dinletmiş ve deney grubundaki bebeklerde

kilo kaybında azalma olduğunu gözlemiştir. Benzer şekilde yapılan Malinova ve ark. (2004) çalışmalarında, YYBÜ'de dinletilen müziğin preterm bebeklerin günlük kilo alımlarında artış olduğunu gözlemlemiştir.

Ayrıca Yıldız (2009); Chorna ve ark. (2014); İmseytoğlu (2011); Blumenfeld ve Eisenfeld (2006), büyüme değerlerini gözlemlediklerinde deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptamamışlardır. Aydın (2006) çalışmasında, 26 preterm bebeklere klasik müzik dinletmiş, deney ve kontrol gruplarını karşılaştırdığında yatış ve taburculuk kilo, boy, baş çevresi ortalamalarında istatistiksel yönden anlamlı fark olmadığını belirlemiştir.

Standley (2003), Whipple (2008) yaptıkları çalışmalarda doğumdan sonra yenidoğanların müzik terapi tekniklerine çok duyarlı olduklarını, müzik kaynaklı deneyimlerin yenidoğanın sadece duygusal ihtiyaçlarını karşılamadığını, aynı zamanda stresli dönemlerde bebeklerin kendilerini daha güvende hissetmesini sağladığını ve beslenmesini geliştirdiğini gözlemlemiştir. Bizim çalışmamızda da benzer nedenler etkili olmuş olabilir.

Anneler ve bebeklerin tanımlayıcı özelliklerinin gruplarda LATCH puanına göre karşılaştırmalı ortalamaları incelendiğinde; öğrenim durumunun (kontrol grubu ilköğretim ve lise), grupların LATCH puan ortalamalarını etkilediği, diğer tanıtıcı özelliklerin LATCH puan ortalamalarını etkilemediği çalışmamızda istatistiksel olarak saptanmıştır. Beyaz gürültü ve erkek sesi ninni dinletilen gruplarda puan anlamlı biçimde daha yüksekti ($p<0.05$). Akça'nın (2014) çalışmasında ki sonuçlar bizim çalışmamıza benzer değildir.

Bir (1) çocuğa sahip annelerin LATCH puanlarına göre grup ortalamaları incelendiğinde anlamlı şekilde farklı olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). Deney grupları

puanları anlamlı olarak yüksektir. Ayrıca gruplar kendi içinde karşılaştırıldığında çocuk sayısı arttıkça puan değerleri de artmaktadır. Akça'nın (2014) çalışmasında ki sonuçlar bizim çalışmamıza benzer değildir. Sonuçlar, ilk kez bebek sahibi olan annelerin daha tecrübesiz olması ve bebek emzirme de daha çok desteğe ihtiyaç duyması nedeni ile emzirmede müziğe rağmen daha az LATCH puanlarına sahip olduklarını göstermiştir. Bu sonuç sadece bebeğin müzikle desteklenmesi bakımından değil, aynı zamanda annenin emzirme sırasında ebe ya da hemşire tarafından desteklenmesi ihtiyacını göstermesi bakımından önemlidir.

Beyaz gürültü dinletisi, erkek ve kadın sesi ninninin bebeklerin emzirmenin başlatılmasında destekleyici yöntem olarak çalışmamızda kullanılmış olması önem taşımaktadır. Kültürel olarak yörede en çok tanınan ve kullanılan ninniler ve yine kültürel olarak işlenmiş beyaz gürültünün kullanılmış olması, sonuçların etkin bulunması üzerine etki etmiş olabilir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Term yenidoğan bebeklere emzirme işlemi sırasında uygulanan kadın sesi ninni, erkek sesi ninni ve beyaz gürültü dinletisinin emzirmenin başlatılması üzerine etkisinin karşılaştırılması amacıyla yapılan çalışmamızda;

- ✓ Araştırmada kontrol ile deney gruplarının yenidoğanların ve annelerin tanıtıcı özelliklerine göre homojen bir dağılıma sahip olduğu belirlenmiştir ($p>0.05$).
- ✓ Grup içi karşılaştırmada annenin eğitim durumu, hamileyken bebeği ile konuşma durumu, emzirirken bebeğine şarkı veya ninni söyleme durumu, annenin bebeği ağlarken bebeğini sakinleştirme durumunun aldıkları LATCH puan değerlerini etkilemediği bulunmuştur ($p>0,05$).
- ✓ Gruplar kendi içinde karşılaştırıldığında çocuk sayısı arttıkça LATCH puan değerlerinin de arttığı görülmüştür ($p<0.05$).
- ✓ Grup içi LATCH puanlarına göre karşılaştırmaları yapıldığında doğum şekli, bebeğin cinsiyeti, bebeğin doğum ağırlığının annelerin aldıkları puanların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).
- ✓ Yenidoğanlarda beyaz gürültü dinletisi dinleyen bebeklerde emzirmenin başlatılması, kadın ve erkek sesi ninni dinleyen bebeklerden daha etkili bulunmuştur ($p<0.05$). H_0 hipotezi red edilmiş, H_1 hipotezi kabul edilmiştir. Kadın sesi ninni dinleyen yenidoğanların emzirmenin başlatılmasında beyaz gürültüden daha yüksek belirlenmediği için H_5 hipotezi red edilmiştir. Beyaz gürültü dinletisi dinleyen yenidoğan bebeklerde emzirmenin başlatılması,

kontrol grubu bebeklerin emzirmeye başlatılmasına oranla daha yüksek oranda başlatma başarısının olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). H_2 hipotezi kabul edilmiştir.

- ✓ Erkek sesi ninni dinleyen yenidoğanların emzirmenin başlatılmasının kontrol grubuna göre daha etkili olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). H_3 hipotezi kabul edilmiştir.
- ✓ Erkek sesi ninninin, kadın sesi ninniye ve kontrol grubuna göre emzirmenin başlatılmasında daha yüksek başarı sağladığı belirlenmiştir ($p<0.05$). H_4 hipotezi kabul edilmiştir.
- ✓ Kadın sesi ninni dinleyen yenidoğanların emzirmenin başlatılmasında kontrol grubundan daha yüksek olduğu ($p<0.05$) bulunmuştur. H_6 hipotezi kabul edilmiştir.

6.2. Öneriler

Araştırma sonucunda, kadın ve erkek sesi ninni dinletilen grup ve beyaz gürültü dinletilen grupta yer alan bebeklerin emzirmenin başlatılma başarısının kontrol grubundan yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuç doğrultusunda; yenidoğanı rahatlatıcı ve sakinleştirici özellikleriyle öne çıkan beyaz gürültü dinletisinin, erkek ve kadın sesi ninnilerin yenidoğanları stresten uzaklaştırarak emzirme/ emme başarısını desteklemede yararlanması ve diğer bakım alanlarında müzik terapinin destekleyici yöntem olarak kullanılması önerilir. Aynı zamanda annelerin-bebeklerin olumlu deneyim yaşamalarını maksimuma çıkarabilmek için müzik terapi yöntemlerinin kullanılması ve sağlık çalışanlarının konu ile ilgili farkındalıklarının artırılması önerilebilir. Ninnilerin ve beyaz gürültü dinletisinin yenidoğan bakımında kullanılabilmesi için kültürel özellikleri ile birlikte değerlendiren kanıta dayalı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Çalışma sonucunda, gruplar kendi içinde karşılaştırıldığında çocuk sayısı arttıkça puan değerlerinin de arttığı görülmüştür. İlk kez anne olanların emzirme sırasında müziğe rağmen daha az LATCH puanına sahip oldukları gözlenmiştir. Bu doğrultuda, ilk kez bebek sahibi olan annelerin daha tecrübesiz olması ve bebek emzirme de daha çok desteğe ihtiyaç duymasının göz önüne alınması, müzik desteği ile birlikte iyi bir ebelik desteği ve danışmanlık verilmesi önerilir. Bu sonuç sadece bebeğin müzikle desteklenmesi bakımından değil, aynı zamanda annenin emzirme sırasında ebe ya da hemşire tarafından desteklenmesi gerektiğinin önemini göstermesi açısından oldukça dikkat çekicidir.

KAYNAKÇA

- Alay B. (2016) Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Term Bebeklere Uygulanan Müziğin Fizyolojik Ölçümler, Hastanede Kalış Süresi ve Stres Belirtilerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Aluş Tokat (2009) 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.
- Akça K. (2014). Beyaz Gürültünün Yenidoğanlarda Emme Başarısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi.
- Akkuş Ü. (2007). Müziğin insan sağlığı üzerindeki yeri ve önemi. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 1, 98-103.
- Akyüz A, Kaya T, Şenel N. (2007) Annenin Emzirme Davranışının ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007, 6:331-335.
- Ambrosone CB, Zirpoli G, Ruszczyk M, Shankar J, Hong CC, McIlwain D, Roberts E. at al., (2014). Parity and breastfeeding among African-American women: differential effects on breast cancer risk by estrogen receptor status in the Women's Circle of Health Study *Cancer Causes Control*. 25: 259-65.
- Aslan N. Selimoğlu MA. (2017). Anne Sütünün Çocuk ve Erişkin Sağlığına Etkileri. *Türkiye Klinikleri Journal Pediatr Nurs Special Topics*, , 3(2):112-119.

- Aune D, Norat T, Romundstad P, Vatten LJ. (2014). Breastfeeding and the maternal risk of type 2 diabetes: a systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies, *NutrMetab Cardiovasc Dis.* 24:107-15.
- Aydın D. (2006). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan pretermlere dinletilen klasik müziğin, bebeklerin stres belirtileri, büyümesi, oksijen saturasyon düzeyi ve hastanede kalış süresine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Azarmnejad E, Sarhangi F, Javadi M, Rejeh N. (2015). The effect of mother's voice on arterial blood sampling induced pain in neonates hospitalized in neonate intensive care unit. *Global Journal of Health Science.* 7(6): 198-204. [CrossRef]
- Balcı S. (2006) Kolikli Bebeklere Beyaz Gürültünün Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2006.
- Bostancı G. (2013). Bebek Dostu Özel Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin, Emzirmeye İlişkin Bilgi Düzeylerinin ve Bebeklerini Emzirme Durumlarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Haliç Üniversitesi.
- Bölükbaşı H. (2016). Doğum Sonrası Altı Aylık Dönemde Postpartum Depresyonun Emzirme Öz Yeterlilik, Emzirme Başarısı ve Beslenme Durumuna Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Blumenfeld H, Eisenfeld L. (2006). Does a mother singing to her premature baby affect feeding in the neonatal intensive care unit? *Clinl Pediatr.* 45(1):65-70.

- Caine J. (1991). The effects of music on the selected stress behaviors, weight, caloric and formula intake, and length of hospital stay of premature and low birth weight neonates in a newborn intensive care unit. *J Music Ther.* 28(4):180–192.
- Can G. (2011). Anne Yenidoğan Bağının Önemi. In: Ekşi A. Eds. Ben Hasta Değilim. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri,s: 2-3.
- Carolan M, Barry M, Gamble M, Turner K, Mascarenas O. (2012). Experiences of pregnant women attending a lullaby programme in Limerick, Ireland: A qualitative study. *Midwifery*, 28: 321-328.
- Cassidy JW. (2009). The effect of decibel level of music stimuli and gender on head circumference and physiological responses of premature infants in the NICU. *J Music Ther.* 46(3):180 –190.
- Chorna Od, Slaughter Jd,Wang L, Stark Ar, Maitre Nl (2014). A Pacifier-Activated Music Player With Mother’s Voice Improves Oral Feeding In Preterm Infants, *Pediatrics*, 133(3): 462-468.
- Cevasco A. (2008).The effects of mothers’ singing on full term and preterm infants and maternal emotional responses. *J Music Ther.*46(3):273–306
- Clifford TJ, Campbell MK, Speechley KN, Gorodzinsky F. Factors. (2006). Influencing Full Breastfeeding In A Southwestern Ontario Community: Assessments At 1 Week And At 6 Months Postnatal. *J Hum Lact*, 22(3):292-304.
- Coleman JM, Pratt RR, Stoddard RA, Gertsman DR, Abel HH. (1997). The effects of the male and female singing and speaking voices on selected physiological and behavioral measures of premature infants in the intensive care unit. *Int J Arts Med.* 5(2):4–11.

- Çalık KY, Çetin FC, Erkaya R. (2017). Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *GÜSBD*. 6(3): 80-91.
- Çavuşoğlu H. (2011). Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği, 9. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Basımevi, s:23-55.
- Demirhan F. (1997). Sakarya İlinde Emzirmenin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi.
- Dogaru C, Nyffenegger D, Pescatore AM, Spycher BD, Kuehni CE. (2014). Breastfeeding and childhood asthma: systematic review and meta-analysis. *American J Epidemiol*, 179(10):1153–1167.
- Doğan N. (1998).WHO ve UNICEF'in Önerdiği Anne Sütünün Özendirilmesi ve Formül Sütlerin Kullanımı Konusunda Sağlık Personelinin Bilgi Birikiminin ve Yapılacak Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Demir N. (2008). Avrupa'da yaşayan 0-6 yaş grubu Türk Çocuklarına Türkçe ve Türk kültürünün öğretilmesinde kullanılabilecek bir materyal: "Türk Ninnileri", *The Journal of International Social Research*
- Dönmez BN, Abidoğlu ÜD, Çağlayan EN. Gümüüşü Ş. (2000).Okul Öncesi Dönemde Dil Gelişimi Etkinlikleri. İstanbul. Ya-Pa Yayınları.
- Ebina S, Kashiwakura I. (2012). Influence of breastfeeding on maternal blood pressure at one Month postpartu. *International Journal of Women's Health*. 4:333-39.
- Efe E (2003). Yenidoğanlarda Periferik Venöz Kan Örnekleme Sırasındaki Ağrıyı Azaltmada Kucakta Emzirme ve Emzikle Sukroz Solüsyonu Uygulamasının

Karşılaştırılması. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Ekşioğlu A. (2016.) Postpartum Dönemde Annelere Verilen Emzirme Destek Programının Sadece Anne Sütü İle Beslenme Süresi Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi.

Eren B. (2014). Özel eğitimde müziğin kullanımı ve Türkiye’den uygulama örnekleri. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 116: 2593-2597.

Eroğlu K, Koç G. (2007). Anne Sütü ve Emzirme. 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara, s:155-159.

Gerhardt KJ, Abrams RM, Oliver CC. (1990). Sound Environment of the Fetal Sheep. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 80:186-190.

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

Gökşen N. (2016). Tamamlayıcı Beslenmeye Erken Ve Geç Başlamının Dezavantajları. 2. Ege Gebelik ve Doğum Kongresi, İzmir, ‘Gebelik Öncesinden Doğum Sonrasına’ Bildiri Özetleri Kitabı, s:82.

Groer MW, Jevitt CM, Sahebzamani F, Beckstead JW, Keefe DL. (2013). Breastfeeding Status and Maternal cardiovascular Variables Across the Postpartum. *Journal Of Women’s Health*. 22(5):453-59.

Güneş F. (2010). Ninnilerin çocukların dil ve zihinsel gelişimine etkisi. *Journal of World of Turks-ZfWT*. 2(3): 27-38.

- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.(HÜNEE) (2014). 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, TÜBİTAK ve T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, Ankara, Türkiye.
- Haslbeck F. (2012).Understanding of active musictherapy in neonatal care. *Music and Medicine*. 4(4):205– 214
- Holmberg KSM, Peterson UMC, Oscarsson MG. (2014). A Two-Decade Perspective On Mothers' Experiences And Feelings Related To Breastfeeding Initiation In Sweden. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 5(3):125-130.
- Hwang IR, Choi YK, Lee WK, Kim JG, Lee IK, Kim SW, Park KG. (2016). Association between prolonged breastfeeding and bone mineral density and osteoporosis in postmenopausal women: KNHANES 2010-2011.*Osteoporosis Int*.27(1):257-65.
- İlkaya NK. (2009.). Müzik, Beyaz Gürültü ve Ortam Gürültüsünün Spinal Anestezi ile Ameliyat Olan Hastalarda Sedasyon ve Anksiyete Üzerine Etkileri. Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- İmseytoğlu Aydın D. (2011). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Prematürelere Dinletilen Türk Müziğinin Prematürelere Stres Belirtileri, Büyüme, Oksijen Saturasyon Düzeyi Üzerine Etkisi. Doktora Tezi İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- İnal B, Karadağ B ve ark. (2015). Kadınlarda Tip 2 Diyabet Gelişimine Emzirme Süresinin Etkisi. *E.E.A.H. Tıp Bülteni*. 49(1):11-17.
- Jarlenski MP, Bennett WL, Bleich SN, Barry CL, Stuard EA. (2014). Effects of breastfeeding on postpartum weights samon U.S. women. *Preventive medicine* 69:146-150.
- Jensen D, Wallace S, Kelsay P. (1994). LATCH: Breastfeeding charting system and documentation tool. *J Obstetric, Gynecol, Neonatal Nursing*, 23(1):27-32.
- Jonsdottir, V. (2005). Musical development in infancy the impor-tance of early music stimulation,<http://www.hisf.no/sts/Musikkterapi/hovudfag/semh01jonsdottir.htm> 1 (18.12.2005).
- Karaca S, Öngün E. (2017). Ninnilerle büyümek. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(1):28-32.
- Kaya S., Özkut B. (2017). Anne-Çocuk arasındaki bağ ve çocuğun ilk müzik deneyimi;Ninniler. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(40):357-67.
- Kisilevsky B, Hains S, Jacquet Y, Granier-Deferre C, Lecanuet J. (2004) Maturation of fetal responses to music. *Dev Sci*. 7(5):550–559.
<http://dx.doi.org/10,1111/j.1467-7687.2004.00979.x>.
- Khalfa S., Bella, S. D., Roy, M., Peretz, I., & Lupien, S. J.(2003). Effects of relaxing music on salivary cortisol level afterpsychological stress. *Annals of the New York Academy of Science*, 999, 374 –376.
- Klein M. (2016) Haset ve Şükran. Metis Yayınları. 4. Basım, İstanbul: s: 20-1
- Koyun K. (2001). LATCH Emzirme Tanılama Ölçeğinin Kullanımı ve Yenidoğan Emzirme Başarısını İnceleyen Bir Çalışma. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum

ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.

Köksal E. (2008). Beslenme ve Bilişsel Gelişim, 1.Baskı. Ankara: Klasmat Matbaacılık, s:7-17.

Küçüköğlü S. (2011). Düşük Doğum Ağırlıklı Bebeklerin Annelerine Verilen Doğal Beslenme Eğitiminin Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Düzeyi Emzirme Başarısı ve Bebeğin Büyümesine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Doktora Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi.

Küçüköğlü S, Çelebioğlu A. (2014). Hasta yenidoğanların annelerinin emzirme öz yeterlilik düzeyi ve emzirme başarılarının incelenmesi. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2: 1-11.

Kucukoglu, S., Aytekin, A., Celebioğlu, A., Celebi, A., Caner, I., Maden, R. (2016). Effect of white noise in relieving vaccination pain in premature infants. *Pain Manag Nurs*. 17(6):392-400. doi: 10. 1016/j.pmn.2016.08.006. Epub 2016 Oct 15.

Lai H, Chen C, Peng T, Chang F, Hsieh M, Huang H, Chang S. (2006). Randomized controlled trial of music during kangaroo care of maternal state anxiety and preterm infants' responses. *Int J Nurs Stud*.43:139–146.

Learđı S, Pietroletti R, Angelonig, Necoziione S, Ranalletta G, Del Gustob (2007). Randomized Clinical Trial Examining The Effect Of Music Therapy İn Stress Response To Day Surgery, *British Journal of Surgery*, 94(8): 943-947. Doi: 10.1002/Bjs.5914.

- Leydier, K. (2007) Le Rôle des berceuses dans le développement psychique du nourrisson, Université de Franche-Comté:p: 125.
- Loewy J, Stewart K, Dassler AM, Telsey A, Homel P. (2013). The Effects of Music Therapy on Vital Signs, Feeding, and Sleep in Premature Infants, *Pediatrics*, 131(5): 902.
- Lubetsky R, Mimouni F, Dolberg S, Reifen R, Ashbel G, Mandel D. (2010). Effect of music by Mozart on energy expenditure in growing preterm infants. *Pediatrics*.125(1):24–28.
- Mahler SM, Pine F, Bergman A. (2015). İnsan yavrusunun psikolojik doğumu. Metis Yayınları. 3. Basım. İstanbul. s: 10-72.
- Malinova M, Malinova M, Krusteva M (2004). Therapeutic Effects Of Music On Preterm Infants In Neonatal Intensive Care Units, *Akusherstvo I Ginecologia*, 43(4): 29–31.
- Malloch S, Shoemark H, Crncec R, Newnham C, Paul C, Prior M, Coward S. Et al., (2012). Music Therapy In The Neonatal Intensive Care Unit, *Infant Mental Health Journal*, 33(4): 386–399.
- Neal DO, Lindike LL. (2008). Music as a Nursing Intervention for Preterm Infants in the NICU, *Neonatal Network*, 27(5): 319-327.
- Okumuş H, Mete S, Yenal K, Aluş Tokat M, Serçekuş PF. (2009). Anne Sütü ve Emzirme. İçinde: Anne Babalar İçin Doğuma Hazırlık Sağlık Profesyonelleri İçin Rehber. Okumuş H, Mete S. (Eds.), 1. Baskı İzmir, Deomed Medikal Yayıncılık, s:137-153
- Ovalı F. (2005). Fetüs ve yenidoğanda işitme: temel kavramlar ve perspektifler. *Turkey Clinics - The Journal of Pediatrics*, 14:138-149.

- Özalp İ. (1996). Anne Sütü ve Anne Sütü ile Beslenme. İçinde: Oran O, Yurdakök M, (editörler). Yenidoğan Bebeklerin Beslenmesi, Ankara, s:3-47.
- Özkara H, Fidancı BE, Yıldız D, Kaymakamgil Ç. (2016). Emzirme Danışmanlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin.* s15:6.
- Öztürk H, Demir Ü. (2001). Erken devrede emzirmenin anne-bebek sağlığı açısından yararları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.*4: 57-62.
- Puddu M, Fanos V. (2012). Developmental programming of auditory learning. *Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine.* 1: 59-66.
- Razek A, El-dein AN (2008). Effects of breast feeding on pain relief during infant immunization injections. *International Journal of Nursing Practice.*15: 99- 104.
- Ricci SS, Kyle T. (2009). Nursing Management During the Postpartum Period. In: *Maternity and Pediatric Nursing China.*pp:443-476.
- Sağlam M. (2015). Bebeklik dönemi gelişiminde işitme algısı. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.*4(1): 26-31.
- Sámano R, Martínez-Rojano H, Godínez Martínez E, Sánchez Jiménez B, Villeda Rodríguez GP, Pérez Zamora J, Casanueva E. (2013). Effects of breastfeeding on weightloss and recovery of pregestational weight in adolescent and adult mothers, *Food Nutr Bull.* 34: 123-30.
- Samur G. (2008) Anne Sütü. 1. Baskı, Ankara: Klasmat Matbaacılık, s:7-22.
- Serçekuş P, Mete S. (2010). Turkish women's perceptions of antenatal education. *International Nursing Review,* 57: 395-401.
- Standley JM, Moore RS. (1995). Therapeutic effects of music and mother's voice on premature infants. *Pediatr Nurs.* 21(6):509–512, 574.

- Standley J. M. (1998). The effect of music and multimodal stimulation on responses of premature infants in the neonatal intensive care. *Pediatric Nursing*, 24(6), 532-538.
- Standley JM. (2000). The effect of contingent music to increase non-nutritive sucking of premature infants. *Pediatr Nurs*. 26(5):493–499.
- Standley JM. (2001). Music therapy for the neonate. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 1:211-216.
- Standley J. M. (2002). A meta-analysis of the efficacy of music therapy for premature infants. *J Pediatr Nurs*.17(2): 107-13.
- Standley JM. (2003) The Effect of Music-Reinforced Nonnutritive Sucking on Feding Rate of Premature Infants. *Journal of Pediatric Nursing*, 18:169-173.
- Standley J. M. (2012). Music Therapy Research in the NICU: An Updated Meta-Analysis. Springer Publishing Company. 311 <http://dx.doi.org/10.1891/0730-0832.31.5.311>
- Taşkın L. (2012). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 11. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, s:375-418.
- Talayero JMP, Lizan-Garacia M, Puime AO, Muncharaz MJB, Soto BB, Sanchez Palomares M, Serrano LS. (2006). Full breastfeeding and hospitalization as a result of infections in the first year of life. *Pediatrics*, 118: 92-99.
- Teckenberg-Janssonp, Huotilainen M, Polkki T, Lipsanen J, Jarvenpaa Al (2011). Rapid Effects Of Neonatal Music Therapy Combined With Kangaroo Care On Prematurely-Born Infants, *Nordic Journal of Music Therapy*, 20(1): 22–42.

- Tolunay O. (2014). Breastfeeding in history of Turkish Medicine. *Lokman Hekim J*, 4(3):6-10.
- Türker F. (2010).Yenidoğan Ağrı Algısına Beyaz Gürültü ve Kucağa Almanın Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi.
- World Health Organization, Unicef (UNICEF, WHO). (2018). Capture the Moment – Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York: UNICEF;https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018.pdf. Erişim:10.04.2019.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2018). Breastfeeding_A_Mothers_Gift_for_Every_Child,2018.https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_Breastfeeding_A_Mothers_Gift_for_Every_Child.pdf. Erişim:02.03.2019.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF).(2012).Key Messages Booklet: Community Infant and Young Child Feeding Counselling PackageSeptember;
https://www.unicef.org/nutrition/files/Key_Message_Booklet_2012_small.pdf. Erişim:02.03.2019.
- Vuong E. (2013). The Effect of Music Therapy Interventions with Premature Infants on Their Parents' Stress Levels. Electronic Theses, Treatises and Dissertations The Graduate School. The Florida State University.<http://diginole.lib.fsu.edu/etd> Erişim:02.03.2019.
- Wagner M (1994). Introductory Musical Acoustics. Raleigh, NC: Contemporary Publishing.

- Whipple J. (2000). The effect of parent training in music and multimodal stimulation on parent-neonate interactions in the neonatal intensive care unit. *J Music Ther.* 37(4):250–268.
- Whipple J. (2008). The effect of music-reinforced nonnutritive sucking on state of preterm, low birthweight infants experiencing heelstick. *Journal of Music Therapy*, , 45:227-272.
- World Health Organization, Unicef (WHO-UNICEF) (2004). Anne Sütüyle Beslenmede Danışmanlık: Eğitim Kursu Katılımcı Rehberi. Çeviri: İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü, İstanbul: Basım. M.Ü. Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü.
- World Health Organization, Unicef (WHO-UNICEF) (2018). Enabling women to breastfeed through better policies and programmes: global breastfeeding scorecard. <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018/en/> . Erişim: 24.04.2019.
- World Health Organization (WHO) 2008. Indicators for assessing infant and young child feeding practices 2008.Switzerland:WHO.
- World Health Organization (WHO). (2017). WHO, Recommendations on Newborn Health Guidelines Approved by the Who Guidelines Review Committee Updated 2017. Geneva, Switzerland: WHO. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259269/WHO-MCA-17.07-eng.pdf?sequence=1>
- Yenal K, Okumuş H. (2003). LATCH Emzirme Tanılama Aracının Güvenirliğini İnceleyen Bir Çalışma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1:38-44.

- Yenal K, Aluş Tokat M, Durgun Ozan Y, Çeçe Ö, Bakılan Abalın F. (2013). Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Algıları İle Emzirme Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Hemşirelik Araştırma Geliştirme Derg*, 10(2):14-9.
- Yılmaz E, Doğa Öcal F, Vural Yılmaz Z, Ceyhan M, Kara OF, Küçüközkan T. (2017). Early initiation and exclusive breastfeeding: factors influencing the attitudes of mothers who gave birth in a baby-friendly hospital. *Turk J Obstet Gynecol* 14(1):1-9.
- Yıldız A (2009). Prematüre Bebeklerde Emzik Verme Ve Ninni Dinletme Yöntemlerinin Total Oral Beslenmeye Geçiş Süresi Ve Emme Başarısı Üzerene Etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi
- Yıldız A, Arıkan D. (2011).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*, 21, 644–656.doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03634.x
- Zenciroğlu A, Gündüz RC, Onat N, Dilli D. İpek MŞ, Aydın M, Karagöl B.et al. (2015). Edit: Zenciroğlu A, Özbaş S, Ankara : Özyurt Mabaacılık,s: 33-39.
- Zidi I, Kharrat N, Sebai R, Zidi N, Yahia HB, Bouaziz A, Rizzo R. (2016). Pregnancy and breastfeeding: a new theory for sHLA-G in breast cancer patients?. *Immunologic Research*, 64(2): 636-639.

EKLER

EK-1

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Araştırmacının Açıklaması

Yenidoğanlarda Ninninin ve Beyaz Gürültünün Emme Başarısı Üzerine Etkisinin Karşılaştırmak amacıyla bir bilimsel araştırma yapmayı planlamaktayız. Yapılması planlanan araştırmanın ismi “**Yenidoğanlarda Ninnilerin ve Beyaz Gürültünün Emzirmenin Başlatılması Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması**” dır.

Yenidoğanlar ve anneler üzerinde uygulanacak olan bu çalışmaya, tıbbi durumunuz bu koşullara uyduğu için sizi de davet ediyoruz. Ancak hemen belirtilmelidir ki araştırmaya katılıp katılmamak gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilimsel çalışmaya katılma kararını tamamen hür iradeniz ile vermelisiniz. Bu kararı verirken hiç kimse tarafından size telkin ve baskıda bulunulamaz.

Kararınızdan önce söz konusu bilimsel araştırma ve bu araştırmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda yapılacak işlemler hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra bu bilimsel araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bilimsel çalışma hakkında bilgiler

Araştırmaya davet edilmenizden nedeni, yeni doğum yapmış ve bebeğinizi emzirmek için bir engel söz konusu değildir. Bu araştırma Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı işbirliği ile gerçekleştirilecektir.

Bu araştırmayı yapmak istememizin nedeni, yenidoğanın anne karnında duydukları seslere benzeyen beyaz gürültü ve ninninin sakinleştirici, rahatlatıcı etkisinin yenidoğanın hayata uyumunu kolaylaştıracağı düşüncesinden hareketle emme başarısının artacağı düşüncesindeyiz.

Eğer çalışmaya katılmayı kabul ederseniz bebeğinizi emzirdiğiniz sırada beyaz gürültü \ ninni (kadın sesi) \ ninni (erkek sesi) ‘den birisi dinletilerek bebeğinizin ne kadar iyi emdiği gözlemlenecektir. Bu gözlem sırasında veri değerlendirme hatalarını önlemek amacı ile emzirme işlemi videoya kayıt edilecektir. Bu uygulama dışında bebeğinize ve size herhangi bir girişimde bulunulmayacaktır. İşlem bebeğinizin emmeye başladığı andan itibaren 15 dakika sürmektedir. Uygulama sırasında herhangi bir olumsuz durum veya risk yaşamanız söz konusu değildir. Araştırma toplamda 160 bebekle tamamlanacaktır. Sadece anne ve bebeği tanımaya yönelik hazırlanan anket sorularına cevap vermeniz istenecektir. Elde edilen kayıt ve veriler araştırma dışında başka kişi ve kurumlarla asla paylaşılmayacak, size ait bilgilerin gizliliğine büyük özen ve saygı gösterilecektir.

Bu araştırma ile ilgili olarak verilen anketteki soruları doldurmak sizin sorumluluklarıdır.

Bu araştırma sizin için herhangi bir risk oluşturmamaktadır. Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun olduğunda 0543 823 9044 nolu telefon ile Doç. Dr. Özgür ALPARSLAN’a veya 0 555 061 7545 nolu telefondan Esma KIR’a başvurabilirsiniz

Çalışma kapsamında bilinmesi gereken durumlar ve araştırmacılar ile gönüllülerin uyması gereken kurallar

Araştırmaya katılmanız durumunda;

1. Sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir.
2. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır.
3. Hekim ile aranızda kalması gereken size ait bilgilerin gizliliğine büyük özen ve saygı gösterilecektir.

4. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgileriniz çok büyük bir hassasiyetle korunacaktır.
5. Gönüllü olarak katıldığınız çalışmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan ayrılabilirsiniz. Ancak ayrılmadan önce araştırmacılara bu durumu bildirmeniz önemlidir.

Katılımcının (Gönüllü)

Sayın Doç. Dr. Özgür ALPARSLAN tarafından, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Esmâ KIR işbirliği ile bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam, bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı gösterileceği, araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı kesin ve net bir şekilde belirtilmiştir.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Benden herhangi bir ücret talep edilmeyeceği ve bana da herhangi bir ödeme yapılmayacağı net ve kesin bir şekilde ifade edilmiştir.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilme hakkına sahip olduğum bildirilmiştir. Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını da bilincindeyim. Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı herhangi bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun çalışma durumuma ve hekim ve meslektaşlarım ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” (gönüllü) olarak yer alma kararımı tamamen hür iradem ile almış bulunuyorum. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum.

Tarih

Katılımcı (Gönüllü)

Adı, Soyadı :
Adres :
Telefon :
İmza :

Görüşme Tanığı

Adı, Soyadı :
Adres :
Telefon :
İmza :

Katılımcı (Gönüllü) ile Görüşen Araştırmacı

Adı, Soyadı, Ünvanı :
Adres :
Telefon :
İmza :

(Tüm sayfaları imzalı bu formun bir kopyası katılımcıya verilecektir)

EK-2**Anne ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu****Araştırma Grubu:**

- () Ninni(anne sesi yerine) Grubu
 () Ninni(baba sesi yerine) Grubu
 () Beyaz gürültü Grubu
 () Kontrol Grubu

Anneyi Tanıtıcı Bilgi Formu

1-Yaşınız.....

2-Eğitim durumunuz?

- () Okur-yazar değil
 () İlköğretim
 () Lise
 () Lisans

3-Kaç çocuğunuz var?

4- Ailede, çocukluk döneminde başlayan işitme kaybı sorunu olan birey var mı?

- () Var () Yok

5- İşitme ile ilgili bir hastalık geçirdiniz mi?

- () Evet () Hayır

6- Diğer çocuklarınızda doğuştan gelen bir hastalık var mı?

- () Evet () Hayır

7- Hamileyken bebeğinizle konuşuyor muydunuz?

- () Evet () Hayır

8- Emzirirken bebeğinize şarkı veya ninni söylüyor musunuz?

- () Evet () Hayır

9- Bebeğiniz ağlarken bebeğinizi sakinleştirmek için ne yapıyorsunuz?

10- Doğum şekli: () Sezaryen () Normal

Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu

1- Bebeğin gestasyon yaşı:.....

2- Bebeğin cinsiyeti: () Kız () Erkek

3- Apgar skoru:

1.dakikada

5.dakikada

4- Antropometrik ölçümler:

Doğum ağırlığı:

Doğum boyu:

Baş çevresi:

5-Yenidoğan işitme testi yapıldı mı?

() Evet

() Hayır

Ek-3. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı

LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı Değerlendirme Yönergesi			
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.	Areolayı 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	Uyarıyla dışarı çıkmış
Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı	Hiperemi, çatlak, kanama, eziklik	Doku kızarıklık, küçük ezikler, rahatlıkta azalma	Yumuşak göğüsler ve annede rahatlık
Bebeği tutuş pozisyonu	Tamamıyla yardımla	Minimal yardım	Yardımsız

EK-4**ETİK KURUL ONAYI**

T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 83116987 - 633
Konu : Etik Kurul Kararı
Toplantı Tarihi : 06.11.2018
Toplantı No : 2018/16
Proje No : 18-KAEK-243

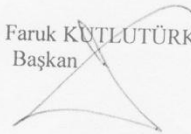
05.12.2018

Sayın, Doç.Dr. Özgür ALPARSLAN

Etik Kurulumuzun 06.11.2018 tarihli toplantısında görüşülen 18-KAEK-243 kayıt numaralı **“Yenidoğanlarda Ninninin ve Beyaz Gürültünün Emme Başarısı Üzerine Etkisi”** başlıklı çalışmanız gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Doç.Dr. Faruk KÜTLÜTÜRK
Başkan



T.C.
GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARLARI

KARAR TARİHİ	OTURUM NO	KARAR SAYISI
17/09/2018	19	01-18

Enstitü Yönetim Kurulu Müdür V. Prof.Dr. Hacı Ömer ATEŞ başkanlığında toplandı.

KARAR NO 19/17 : Ebelik Anabilim Dalı Başkanlığının 17/09/2018 tarih ve E.43883 sayılı yazısı ve ekleri incelendi.

Ebelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans programı öğrencilerimizden Esmâ KIR'a ait 17/09/2018 tarih ve 09/01 nolu Anabilim Dalı Akademik Kurulu kararı ile belirlenen tez konusu "**Yenidoğanlarda Ninninin ve Beyaz Gürültünün Emme Başarısı Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması**" başlığının geldiği gibi kabulüne, tez danışmanlığının Doç.Dr.Özgür ALPARSLAN tarafından yürütülmesine, teze 17/09/2018 tarihi itibarıyla başlamasına karar verildi.

Prof.Dr.Hacı Ömer ATEŞ
MÜDÜR V.

Doç.Dr.Dürdane AKSOY
MÜDÜR YARDIMCISI

Dr.Öğr.Üy.İşıl SARIKAYA
MÜDÜR YARDIMCISI

Prof.Dr.Mücahit EĞRİ
ÜYE

Prof.Dr.Fikret ERDEMİR
ÜYE

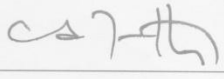

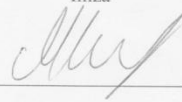
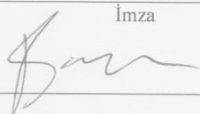
Prof.Dr.Semiha Gülsüm KURT
ÜYE



Mehmet YILMAZ
V.H.K.İ
Yazı İşleri / Öğrenci İşleri

EK-5

ÇALIŞMANIN YAPILDIĞI KURUM İZİNİ

TOKAT İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ARAŞTIRMA TALEPLERİNİ DEĞERLENDİRME KOMİSYON KARAR TUTANAĞI			
	KARAR TARİHİ	TOPLANTI NO	KARAR NO
	19 / 10 /2018	10	01
KONUNUN ÖZETİ	GOÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik AD. Tezli Yüksek lisans öğrencisi Esmâ KIR'ın (Danışmanı Doç.Dr.Özgür ALPARSLAN) 25.10.2018-30.02.2019 tarihleri arasında Tokat Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde doğan 160 term yenidoğan bebek üzerinde yapmayı planladığı "Yeni Doğarlarda Ninninin ve Beyaz Gürültünün Emme Başarısı Üzerinde Etkisinin Karşılaştırılması" konulu anket çalışması		
KONU : "Yeni Doğarlarda Ninninin ve Beyaz Gürültünün Emme Başarısı Üzerinde Etkisinin Karşılaştırılması"			
KARAR: Çalışma Grubuna dinletilecek tüm ses cdlerinin (kadın sesinden ninni-erkek sesinden ninni ve beyaz gürültü) telif haklarından doğacak yasal sorumluluklarla ilgili iş ve işlemler çalışma yapanın uhdesinde olmak üzere; Komisyon üyelerinin oy birliği ile çalışmanın yapılması uygun görülmüştür. Araştırmaya başlanması için Araştırma İzin Protokolünün imzalanması gerekmekte olup; Müdürlüğümüz Eğitim Birimine (İl Sağlık Müdürlüğü Hizmet Binası 1. kat. oda kapı No:101) şahsen başvurulması gerekmektedir.			
BAŞKAN	ÜYE	ÜYE	
İmza	İmza	İmza	
			
Dr.Cihat ZÜLFÜOĞULLARI Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Başkan Yardımcısı	Dr.Zeynel KALLI Kamu Hast.Hizmt. Başkanlığı Başkan Yardımcısı	Dr.Nilay ELİBOL Halk Sağlığı Hizmt. Başkanlığı Başkan Yardımcısı	
ÜYE	YEDEK ÜYE		
İmza	İmza		
			
Uzm.Dr.Nimet Pınar BAYSAN Halk Sağlığı Hizmt. Başkanlığı Halk Sağlığı Uzmanı	Hatice SAZAK TUTUMLU Pers. ve Destek Hizmt. Başk. Uzman		

EK-6**LATCH EMZİRME TANILAMA ÖLÇEK İZİNİ****Kerziban Yenal** <kezban.yenal@gmail.com>

8 Eki 2018 Pzt

Alıcı: ben ▾

Sayın Esmâ Kır

Latch Emzirme Tanılama Ölçeğini kaynak göstererek kullanabilirsiniz.

Çalışma sonucunuzu tarafımla paylaşmanızı rica edeyorum. Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

Doç. Dr.Kerziban Yenal

Lefke Avrupa Üniversitesi

**ESMA KIR** <esmaesma.19.17@gmail.com>

8 Eki 2018 Pzt

Alıcı: kezban.yenal ▾

Teşekkür ederim

EK-7



ON Müzik Yapım
www.onmuzikyapim.com
mngcr@orhanosman.net
onmuzik@onmuzikyapim.com
+90 536 2382994

Selanik Ofis
+30 6972424803

08.10.2018

Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans yapan Esmâ KIR'ın "Yenidoğanlarda Ninninin ve Beyaz Gürültünün Emme Başarısı Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması" adlı yüksek lisans tez çalışmasında;

"Beyaz gürültü" dinletisi için ON Müzik Yapım tarafından tüm hakları korunan, besteleri Orhan Osman'a ait olan KOLİK® albümünden seçilecek parçanın kullanılması

seçilen parçanın bilgilerine¹ tez çalışmasında yer verilmesi

Tez yayımlandıktan sonra pdf ve kitapçık olarak ON Yapım'a gönderilmesi

için izin veriyoruz.

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Özgür Alparslan

Eser Sahibi
Orhan Osman


A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Orhan Osman'.

Yapımcı
ON Müzik Yapım / Neslihan Karcı Osman

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Neslihan Karcı Osman'.

¹ Albüm adı : KOLİK - Yenidoğan Bebeğinizi Rahatlatan Müzikler
Şarkı adı : Seçilecek şarkı albümde yer alan şekliyle yazılmalıdır
Eser Sahibi : Orhan Osman
Yapım Şirketi : ON Müzik Yapım


EK- 8

 **Esmâ KIR** <esmaesma.19.17@gmail.com> 6 Eki 2018 20:30 ✉ ↩ ⋮
Alıcı: mircankaya ▾

Sayın **Kaya**,

Ben Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik A.D Yüksekisans öğrencisi Esmâ KIR. Doç. Dr.Özgür ALPARSLAN danışmanlığında yürüttüğüm 'Yenidoğanlarda Ninninin ve Beyaz Gürültünün Emme Başarısı Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması' isimli tez çalışmamda sizin Çamlıbelden Çıktım Yayan Ninnisini kullanmak için izninizi istiyorum.

Saygılarımla.

 **Mircan Kaya** <mircankaya@gmail.com> 6 Eki 2018 23:39 ☆ ↩ ⋮
Alıcı: ben ▾

Merhaba,

Ninnimi kullanabilirsiniz.

Dilerseniz yeni kaydedilmiş ve Dünya ninnilerini kapsayan HUSH adlı albümümde yayınlanmış olan versiyonunu aşağıdaki youtube videosundan dinleyebilirsiniz.

<https://www.youtube.com/watch?v=BixYiaPmJZA>

Yeni kayıt aşağıdaki Spotify bağlantısında da bulunuyor.

Hush by **Mircan** on Spotify

<https://open.spotify.com/album/2e414zpXdTPkZJ8KAyUIVc>

Mircan Kaya Ninnileri Spotify çalma listesi

<https://open.spotify.com/playlist/3gTB28DYUw0WiJVAEYA2fs>

Çamlıbelden Çıktım Yayan ninnisinin eski versiyonuna internetten kolayca ulaşabilirsiniz. Yukarıdaki çalma listesinde de bulunuyor.

EK-9**ESMA KIR** <esmaesma.19.17@gmail.com>

6 Eki 2018 20:32



Alıcı: kadimtekin ▾

Sayın Tekin,

Ben Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik A.D Yüksek lisans öğrencisi Esmâ KIR. Doç. Dr.Özgür ALPARSLAN danışmanlığında yürüttüğüm 'Yenidoğanlarda Ninninin ve Beyaz Gürültünün Emme Başarısı Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması' isimli tez çalışmamda sizin Çamlıbelde Çıktım Yayan Ninnisini kullanmak için izninizi istiyorum.

Saygılarımla.

**Kadim Tekin** <kadimtekin@gmail.com>

6 Eki 2018 22:38



Alıcı: ben ▾

Merhaba Esra hanım. Tabiki kullanabilirsiniz, hiç bir problem yok..

Bu konu ile alakalı beni de bilgilendirebilirsiniz ben de ayrıca mutlu olurum.

Sevgiler.



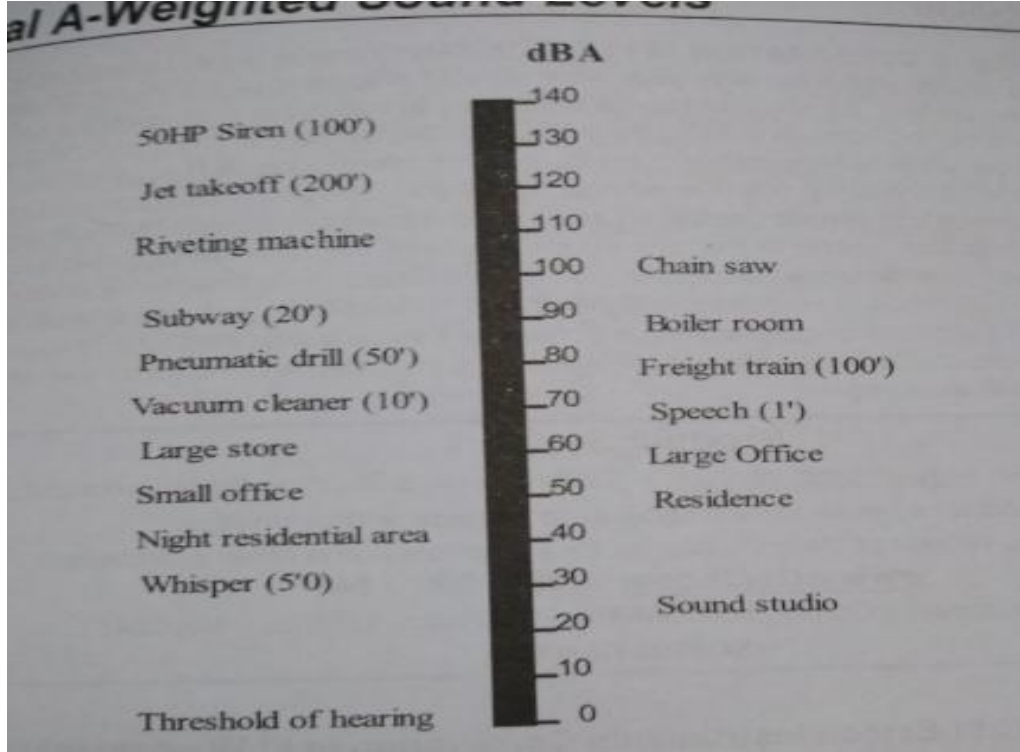
EK-10

SES DESİBELİ ÖLÇÜM CİHAZI

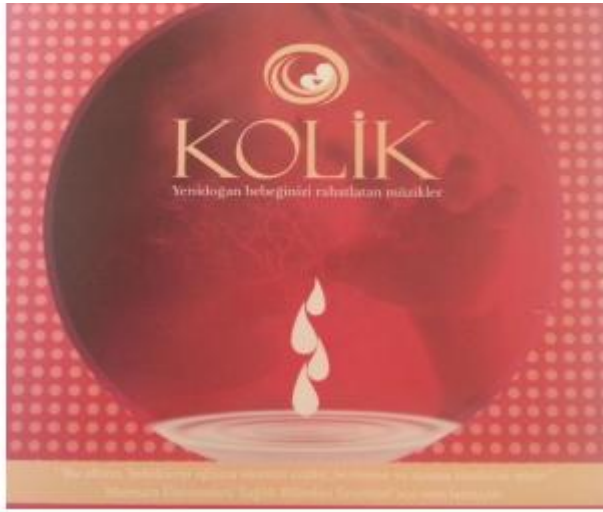
Specifications	
Display	4-digit (4000 count) backlit LCD
Display update rate	0.5 seconds
Microphone	0.5" Electret condensor
Measurement Bandwidth	31.5Hz to 8KHz
Dynamic range	65dB
Measurement Range	35 to 130dB (Low: 35 to 100; High: 65 to 130dB)
Frequency weighting	'A' and 'C' (selectable)
Accuracy / Resolution	± 1.5 dB (under reference conditions) / 0.1dB
Standards	Meets ANSI and IEC Type 2 SLM standards
Maximum Hold decay time	<1dB / 3min
Response time	Fast: 125 milliseconds / Slow: 1 second
Çalibration source required	1KHz sine wave @ 94dB
Power	9V Battery
Battery life	50 hours (typical); low battery indicator alerts user
Automatic power off	After approx. 15 minutes of inactivity
Operating temperature	32 to 104°F (0 to 40°C)
Operating humidity	10 to 90% RH
Storage temperature	14 to 140°F (-10 to 60°C)
Storage humidity	10 to 75% RH
Dimensions/weight	9.45 x 2.68 x 1"(240 x 68 x 25mm) /6.75oz (210g)

EK-11

SES DESİBELİ ÖLÇÜM CİHAZI



EK-12



EK-13



ÖZGEÇMİŞ

1993 yılında Çorum doğumlu Esmâ KIR, ilköğretime Çorum’da başladı. Çorum sağlık meslek lisesi hemşirelik bölümünden 2011 yılında mezun oldu. 2011 yılında Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde Onkoloji Servisi’nde göreve başladı. 2011-2017 yılları arasında Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü okudu. 2012 yılında Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hematoloji-Romatoloji-Gastroenteroloji Servisi’nde görev yaptı. 2013-2017 yılları arasında Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisi’nde çalıştı. 2017-2019 yılları arasında Tokat Devlet Hastanesi Kardiyoloji Servisi’nde görev yaptı. 2017 yılında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı’nda Yüksek Lisans eğitimine başladı, 2020 yılında mezun oldu. 2019 yılında Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisi’nde görev yapmaktadır.