

**POSTPARTUM DÖNEMDEKİ ANNELERİN UYKU KALİTESİ İLE
EMZİRME ÖZ-YETERLİLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ASLIHAN ŞEKER

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK
ANA BİLİM DALI**

**MERSİN
AĞUSTOS-2018**

POSTPARTUM DÖNEMDEKİ ANNELERİN UYKU KALİTESİ İLE EMZİRME ÖZ-YETERLİLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ASLIHAN ŞEKER

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK
ANA BİLİM DALI**

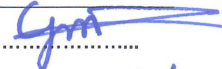
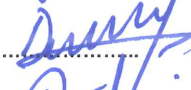
**Danışman
Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ**

Bu tez, Mersin Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından
2018-3-TP2-3076 nolu proje olarak desteklenmiştir.

**MERSİN
AĞUSTOS-2018**

ONAY

Aslıhan ŞEKER tarafından Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ danışmanlığında hazırlanan "Postpartum Dönemdeki Annelerin Uyku Kalitesi ile Emzirme Öz-Yeterliliği Arasındaki İlişki" başlıklı çalışma aşağıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından 28 Ağustos 2018 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda oy birliği ile Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Görevi	Ünvanı, Adı ve Soyadı	İmza
Başkan	Dr. Öğr. Üyesi Gülten KOÇ	
Üye	Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Tuba GÜNER EMÜL	

Yukarıdaki Jüri kararı Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 29.08.2018 tarih ve 2018/349 sayılı kararıyla onaylanmıştır.


Prof. Dr. Banu COŞKUN YILMAZ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

Bu tezde kullanılan özgün bilgiler, şekil, tablo ve fotoğraflardan kaynak göstermeden alıntı yapmak 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu hükümlerine tabidir.

ETİK BEYAN

Mersin Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinde belirtilen kurallara uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlâk kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak kullandığımı,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü Mersin Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı,
- Tezin tüm telif haklarını Mersin Üniversitesi'ne devrettiğimi

beyan ederim.

ETHICAL DECLARATION

This thesis is prepared in accordance with the rules specified in Mersin University Graduate Education Regulation and I declare to comply with the following conditions:

- I have obtained all the information and the documents of the thesis in accordance with the academic rules.
- I presented all the visual, auditory and written informations and results in accordance with scientific ethics.
- I refer in accordance with the norms of scientific works about the case of exploitation of others' works.
- I used all of the referred works as the references.
- I did not do any tampering in the used data.
- I did not present any part of this thesis as an another thesis at Mersin University or another university.
- I transfer all copyrights of this thesis to the Mersin University.

28 Ağustos 2018 / 28 August 2018

İmza / Signature

Ashhan ŞEKER

ÖZET

POSTPARTUM DÖNEMDEKİ ANNELERİN UYKU KALİTESİ İLE EMZİRME ÖZ-YETERLİLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu araştırma, postpartum dönemdeki annelerin uyku kalitesi ile emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 2 Ocak-27 Mayıs 2018 tarihleri arasında, Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde doğum yapan, araştırmaya dahil edilme kriterlerini kapsayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 128 anne oluşturmıştır. Araştırmada veri toplama araçları uygulanmadan önce gerekli etik kurul onayı ve kurum izni alınmıştır. Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından ilgili literatür temel alınarak hazırlanan annelere yönelik tanıtıcı bilgileri içeren kişisel bilgi formu, uyku kalitelerini belirlemeye yönelik Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve emzirme öz-yeterliliklerini belirlemeye yönelik Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama araçları, postpartum 2-6. haftada olan annelerden randevu talep edilerek evlerinde yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Elde edilen veriler; tanımlayıcı istatistikler, iki grup ortalamaları karşılaştırması için Student's t Testi, ikiden fazla grup ortalamaları karşılaştırması için One Way ANOVA ve çoklu karşılaştırmalarda Post Hoc test olarak Tukey testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Sürekli iki değişken arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Araştırmada Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı.86, Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı ise .93 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada annelerin Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarının "33,57±11,26", Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarının "46,82±14,89" olduğu bulunmuştur. Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamaları arasında güçlü ve negatif yönde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Bu doğrultuda araştırma sonucunda postpartum dönemde annelerin uyku kaliteleri arttıkça emzirme öz-yeterliliklerinin de arttığı belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin postpartum dönemde uyku kalitesi ile emzirme öz-yeterliliği arasında güçlü bir ilişki olduğunun farkında olarak bu konularda eğitim ve danışmanlık rolüne daha fazla önem vermeleri önerilmektedir. Ayrıca hemşirelerin ilk kez anne olan bireylerin emzirme öz-yeterliliklerini arttırmak için uyku kalitelerini geliştirmeye yönelik girişimler yapmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Postpartum Dönem, Anne, Uyku Kalitesi, Emzirme, Öz-Yeterlilik, Hemşirelik.

Danışman: Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Hemşirelik Fakültesi, Mersin Üniversitesi, Mersin.

ABSTRACT

Relationship Between Sleep Quality And Breastfeeding Self-Efficacy of Mothers in Postpartum Period

This research was carried out descriptive to determine the relationship between sleep quality and breastfeeding self-efficacy of mothers in postpartum period. The research population consisted of 128 mothers who gave birth in Mersin City Training and Research Hospital, Obstetrics and Pediatrics Hospital between January 2-May 27, 2018, met the inclusion criteria and agreed to participate in this research. Before the data collection tools were applied in the research, necessary ethics committee approval and institutional permission were obtained. The data of the research have been collected by using personal information form containing descriptive information for mothers prepared by the researchers based on the related literature, the Postpartum Sleep Quality Scale to determine sleep qualities and the Breastfeeding Self-efficacy Scale to determine breastfeeding self-efficacy. Data collection tools, postpartum 2-6. weekly mothers were asked to make an appointment and were interviewed face-to-face at mother's home. The data obtained were evaluated descriptive statistics, Student's t test for two-group means of comparison, One Way ANOVA for more than two groups mean comparison, and the Tukey test as a post hoc test in multiple comparisons. The Pearson Correlation Coefficient was used to determine the relationship between two continuous variables. The Cronbach alpha internal consistency coefficient of the Postpartum Sleep Quality Scale was .86, and the Cronbach alpha internal consistency coefficient of the Breastfeeding Self-efficacy Scale was .93. In the study, it was found that the mean scores of the Postpartum Sleep Quality Scale of the mothers were $33,57 \pm 11,26$ and the mean scores of the Breastfeeding Self-efficacy Scale of the mothers were $46,82 \pm 14,89$. It was determined that there was a strong negative correlation between the scores of the postpartum Sleep Quality Scale and the Breastfeeding Self-efficacy Scale ($p < 0,01$). As a result of this research, it has been determined that breastfeeding self-efficacy increases as the sleep quality of mothers increases in the postpartum period. It is suggested that, in the light of the results obtained, nurses should be aware that there is a strong relationship between sleep quality and breastfeeding self-efficacy in the postpartum period and give much more importance to the role of education and counseling in these matters. It is also suggested that nurses should first develop their sleep qualities to increase the breastfeeding self-efficacy of the mothers.

Key words: Postpartum Period, Mother, Sleep Quality, Breastfeeding, Self-Efficacy, Nursing.

Advisor: Assoc. Prof. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ, Mersin University Nursing Faculty Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Mersin.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam süresince, bilgi, görüş ve deneyimleriyle bana rehberlik eden, daima teşvik ve özveriyle manevi desteğini hiç esirgemeyen değerli hocam ve danışmanım Sayın Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ başta olmak üzere,

Tezimin her aşamasında beni destekleyen Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı hocalarımdan Dr. Öğr. Üyesi Tuba GÜNER EMÜL ve Öğr. Gör. Asiye UZEL'e,

Hayatımın her alanında olduğu gibi tez çalışmam sırasında da bilgi ve görüşlerini paylaşan, manevi desteklerini en içten hissettiğim dostlarım Arş. Gör. Aysu BULDUM ve Arş. Gör. Ahu AKSOY'a,

Tez çalışmam sırasında bilgi ve deneyimlerini paylaşan Arş. Gör. Filiz DEĞİRMENCİ'ye,

Hayatımın her aşamasında olduğu gibi tez sürecimde de bana güvenen, inanan ve destek veren canım aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
İÇ KAPAK	ii
ONAY	iii
ETİK BEYAN	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
TEŞEKKÜR	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar DİZİNİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
KISALTMALAR ve SİMGELER	xii
1. GİRİŞ	1
2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI	3
2.1. Postpartum Dönem	3
2.1.1. Postpartum Dönemin Özellikleri	3
2.1.2. Postpartum Dönemde Annelerin Yaşadıkları Sorunlar	4
2.1.2.1. Postpartum Dönemde Annelerin Uyku Sorunları	4
2.1.2.1.1. Postpartum Dönemde Annelerin Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler	5
2.2. Postpartum Dönemde Emzirme	6
2.2.1. Anne Sütünün Önemi ve Yararları	6
2.2.2. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler	7
2.3.2.1. Emzirmeyi Etkileyen Yenidoğana Ait Faktörler	7
2.3.2.2.Emzirmeyi Etkileyen Anneye Ait Faktörler	8
2.3.2.2.1. Emzirme Öz-Yeterliliği	8
2.3.2.3.Emzirmeyi Etkileyen Çevresel-Sosyal Faktörler	9
2.4. Postpartum Dönemde Uyku Kalitesi ve Emzirme Öz-Yeterliliğinin Artırılmasında Hemşirenin Rolü	10
3. MATERYAL ve YÖNTEM	12
3.1. Araştırmanın Şekli	12
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	12
3.3. Araştırmanın Bağımlı Bağımsız Değişkenleri	12
3.4. Araştırmanın Evreni	12
3.5. Araştırmanın Örneklemi	12
3.6. Verilerin Toplanması	13
3.6.1. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması	13
3.6.1.1. Kişisel Bilgi Formu	13
3.6.1.2. Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği	14
3.6.1.3. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği	14
3.7. Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması	15
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu	15
3.9. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	15
3.10. Verilerin Değerlendirilmesi	16
3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları	16
3.12. Araştırmanın Zaman Çizelgesi	16
4. BULGULAR ve TARTIŞMA	17
4.1. Bulgular	17
4.2. Tartışma	26
5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER	35
5.1. Sonuçlar	35
5.2. Öneriler	36
KAYNAKLAR	37

	Sayfa
EKLER	43
ÖZGEÇMİŞ	60



TABLolar DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 4.1.1. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri	18
Tablo 4.1.2. Annelerin Bazı Obstetrik Özellikleri	20
Tablo 4.1.3. Annelerin Postpartum Döneme İlişkin Bazı Özellikleri	21
Tablo 4.1.4. Annelerin Emzirme Durumlarına İlişkin Bazı Özellikleri	22
Tablo 4.1.5. Annelerin Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı	23
Tablo 4.1.6. Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı	24
Tablo 4.1.7. Annelerin Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki	25

ŞEKİLLER DİZİNİ

	Sayfa
Çizelge 3.12. Araştırmanın Zaman Çizelgesi	20



KISALTMALAR ve SİMGELER

Kısaltma/Simgesi	Tanım
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
PUKÖ	Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği
EÖYÖ	Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği
SPSS	Statistical Packet for Social Sciences
n	Sayı
$\bar{X}$	Ortalama
SS	Standart Sapma

1. GİRİŞ

Postpartum (doğum sonu, lohusalık, postnatal) dönem; doğum eylemi sona erdikten sonraki altı haftayı kapsayan dönemdir [1]. Bu dönemde gebelikte meydana gelen anatomik, fizyolojik ve ruhsal değişiklikler altı haftalık süre içinde önemli oranda geriye dönmektedir [2,3]. Bu süreçte her zaman geriye dönüş istendik düzeyde olmamaktadır. Bu durum postpartum dönemde sorunların yaşanmasına neden olmaktadır [4,5].

Postpartum dönemde aileye yeni bir üyenin katılması ile ailenin bu duruma uyum süreci başlamaktadır. Bu dönem, yeni rollerin ve sorumlulukların üstlenilmesi ve yenidoğan bakımı gibi faktörler nedeniyle önemli bir geçiş dönemidir [6,7]. Anne, yenidoğanın sorumluluğunu alırken ve onu aile sistemine kabul ederken aynı zamanda önemli psikolojik ve sosyal değişimler ile rol değişimleri yaşamaktadır [4]. Hatta bazı anneler için yaşadıkları bu değişimler problem olarak algılanmakta ve onları yaşam kalitesini derinden etkilemektedir. Annelerin postpartum dönemde yaşadıkları problemleri konu alan araştırmalarda en sık karşılaşılan problemlerin yorgunluk, uyku bozuklukları, meme sorunları, üriner ve gastrointestinal sisteme ve emosyonel alana ilişkin olduğu belirtilmektedir [8-10]. Bu çalışmalar sonucunda sık görülen problemin uyku-dinlenme alanında olduğu göze çarpmaktadır.

Uyku, insanlar için bir fizyolojik gereksinim olmakla birlikte insanın bedensel ve ruhsal yorgunluğunu gidermekte ve dinlendirmektedir [11]. Postpartum dönemde annenin yeni rollerine uyumu için uyku önemli bir ihtiyaçtır [1]. Annelerin bu dönemde yeterli miktarda uyuyamamalarının yorgunluğa ve sağlık durumuna olumsuz etkilere sebep olduğu yapılan birçok araştırmada ortaya konmuştur. Uykusuzluğun annenin sağlık durumunun etkilenmesinin yanısıra yenidoğanın bakımında da olumsuz etkileri olabileceği çalışmalarda belirtilmektedir [12-14]. Özellikle emzirme postpartum dönemde annelerin uyku sorunlarından olumsuz yönde etkilenmektedir [15]. Bu dönemde annelerin yeterli uyuyamaması sütün oluşumunu ve emzirme için enerji gereksinimini kesintiye uğratabilmektedir [16].

Anne sütü, bebeklerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en uygun besindir [17,18]. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), bebek beslenmesi için doğumdan itibaren ilk altı ay süresince su dahil hiçbir ek gıda almadan sadece anne sütü almasını en uygun yol olarak kabul etmektedir [19]. Hem annenin hem de bebeğin sağlığı üzerinde birçok olumlu etkiye sahip olan emzirme pek çok faktörden etkilenebilmektedir [20]. Bu faktörlerden bir tanesi olan emzirme öz-yeterliliğinin annelerin emzirme durumlarını etkilediği yapılan çalışmalarla desteklenmiştir. Aynı zamanda bu

çalışmalarda emzirme öz-yeterliliği ile emzirme başarısı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirtilmiştir [21-23].

Postpartum dönemde bebeğin emziren annelerin yeterli uyku alması ve dinlenmesi gerekmektedir. Yapılan araştırmalarda annelerin emzirmelerinin yeterli uyku almalarını engellediği ve böylece bu dönemde sıklıkla uyku yoksunluğu yaşamalarına neden olduğu belirtilmektedir [24-28]. Ancak literatüre ulaşıldığı kadarıyla uyku kalitesinin emzirme ile emzirme öz-yeterliliğini etkilediğine yönelik herhangi bir araştırmanın olmadığı dikkati çekmektedir. Bu nedenle bu çalışmada; postpartum dönemdeki annelerin uyku kalitesi ile emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişki incelenerek, bu iki unsurun ilişkisine ve önemine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır. Böylece literatüre kazandırılacak bu bilgi, sağlık profesyoneli olan hemşirelere doğum sonu eğitim ve danışmanlık hizmetlerine rehberlik edecektir. Bununla birlikte annenin ve yakınlarının bilinçlendirilmesi sağlanarak ve anneye verilecek danışmanlık ile uyku kalitesi iyileştirilerek emzirme öz-yeterlilik düzeyi arttırılabilecektir.

1.1. Araştırmanın Soruları

Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

- Annelerin postpartum dönemde uyku kaliteleri ne düzeydedir ve uyku kalitelerini etkileyen faktörler nelerdir?
- Annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi nedir ve emzirme öz-yeterliliklerini etkileyen faktörler nelerdir?
- Annelerin postpartum dönemde uyku kaliteleri ile emzirme öz-yeterlilikleri arasındaki ilişki var mıdır?

2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI

2.1. Postpartum Dönem

Gebelik ve doğum gibi postpartum dönem de kadın hayatını ve üreme sağlığını etkileyen en önemli dönemlerdendir [1]. Postpartum dönem; bebek, plasenta ve membranların doğumu ile birlikte doğum eylemi sona erdikten sonra altı haftalık dönemi kapsamaktadır [5]. Anne, bebek ve aile için önemli bir dönüm noktası olan bu dönemde annede birçok anatomik, fizyolojik ve psikolojik değişiklikler görülmekte ve onlar için zorlu ve karmaşık bir süreç olarak algılanabilmektedir [29].

2.1.1. Postpartum Dönemin Özellikleri

Postpartum dönemde gebelikte meydana gelen anatomik, fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin altı haftalık süre içinde önemli oranda geriye dönüşü söz konusu olmaktadır [1-3]. Postpartum dönem, kadın vücudunda meydana gelen gerileyici ve ilerleyici değişikliklerle karakterizedir. Gerileyici değişiklikler, uterus başta olmak üzere tüm üreme sisteminde ve diğer sistemlerde gerçekleşmektedir. Bu değişikliklerin yaşandığı süreçte, gebelik döneminde kadın vücudunda oluşan tüm değişimler büyük oranda gerilemekte ve eski halini almaktadır. Örneğin, üreme sisteminde gebelik boyunca değişen ve gelişen organlar gebelik öncesi duruma dönmekte ve endokrin sistemde artan östrojen, progesteron gibi hormonlar normal seviyelerine inmektedirler. İlerleyici değişimler ise laktasyona hazırlanan memelerde meydana gelmektedir [1,30,31].

Postpartum dönemde annede meydana gelen gerileyici ve ilerleyici değişikliklerle beraber pek çok fiziksel ve ruhsal değişiklikler de ortaya çıkmaktadır [4,5]. Bu değişikliklerin yanı sıra, postpartum dönemde anne, yenidoğanı aile bünyesine kabul ederken psikolojik ve sosyal açıdan da önemli değişimler yaşamaktadır. Anne ve ailenin diğer üyeleri yeni rol ve sorumlulukların üstlenildiği bir süreçten geçmektedirler[4]. Postpartum dönem, annenin yenidoğan bakımı sorumluluğunu almayı, onun için güvenli çevre oluşturmayı ve onunla ilgili problemlerle baş etmesini gerektiren önemli bir geçiş dönemidir [6]. Bu döneme uyum sağlanmadığında postpartum dönemkriz yaşanan bir süreç olabilmektedir[7,32].

2.1.2. Postpartum Dönemde Annelerin Yaşadıkları Sorunlar

Postpartum dönem, özellikle anne açısından çok boyutlu ve karmaşık bir dönem olduğu için bu dönemde annede biyopsikososyal farklılıklar gözlenmektedir. Ayrıca yeni rol ve sorumlulukları üstlenmesi sonucu anne bazı durumlarda, sağlık sorunlarını yoğun olarak yaşayabilmektedir[1, 33]. Postpartum dönemde sağlık sorunları özellikle ilk günlerde çok yaygın olarak görülmekte, bu sorunların çoğu altı haftaya kadar, bazıları bir yıla kadar devam etmektedir [30,34-36].

Yıldız ve Küçükşahin'in (2011) yaptığı çalışmada, annelerin doğum sonu yaşadığı sorunların uyku-dinlenme, günlük yaşam aktiviteleri, epizyotomi ve ruhsal durum ile ilgili olduğu saptanmıştır. Bu sonuca ek olarak özellikle primipar annelerin emzirme, bebek bakımı ve postpartum dönemde annelik rolüne ilişkin sorunları yoğun olarak yaşadıkları belirlenmiştir[8]. Aksu ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları çalışmada, annelerin ilk altı haftalık dönemde en fazla belirttikleri sorunların yorgunluk (%77,5), uyku rahatsızlıkları (%76,0) ve dizüri (%61,3) olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada doğumdan bir yıl sonra annelerin yaşadığı yorgunluk (%33,9), uykusuzluk (%32,8) ve konstipasyon (%15,5) gibi sorunların azalarak devam ettiği bulunmuştur [9].

Gözüm ve Kılıç'ın (2005) postpartum dönemdeki 97 anne ile yaptıkları çalışmada, annelerde en fazla görülen sağlık problemlerinin yorgunluk (%86,6), uykusuzluk (%80,4), angorjman, hassasiyet ve ağrı gibi meme ile ilgili problemler (%71,4) ve konstipasyon (%61,7) olduğu görülmektedir [10]. Thompson ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışmada diğer çalışmalara benzer olarak postpartum dönemde annede en sık görülen problemlerin aşırı yorgunluk, baş ağrısı, gastrointestinal sorunlar, uykusuzluk, hemoroid, perinal ağrı olduğu belirlenmiştir [37].

2.1.2.1. Postpartum Dönemde Annelerin Uyku Sorunları

Uyku, insanlar için temel bir gereksinim olmakla birlikte yaşam kalitesini yükseltmede ve sağlığın sürdürülmesinde en önemli unsurlardan biridir [11,38]. Amerikan Ulusal Uyku Vakfı (National Sleep Foundation) verilerine göre, sağlıklı bir yetişkin insanın günde yedi ile dokuz saat arasında uykuya ihtiyacı vardır [39]. Uyku ihtiyacı, insan yaşamında çevresel, psikolojik, fizyolojik durumlara ve içinde bulunduğu dönemlere göre farklılık gösterebilmektedir[20]. Kadın hayatında önemli dönemlerden biri olan postpartum dönemde uyku ihtiyacı daha fazla önem kazanmaktadır [2,30].

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, postpartum dönemin annelerin yorgunluk, epizyotomiye bağlı ağrılar, meme ile ilgili sorunlar, dizüri, konstipasyon gibi birçok fiziksel

sorunla baş etmeye çalıştığı bir dönem olduğu görülmektedir. Bunlar içinde en sık görülen sorunlardan birinin de uyku ile ilgili sorunlar olduğu göze çarpmaktadır [8-10,37]. Kennedy ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında kadınların postpartum dönemdeki uyku bozukluklarının gebelik dönemine göre daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır [40]. Yapılan başka bir çalışmada postpartum dönemdeki annelerin gebelikten önce ortalama 8,43 saat olan günlük uyku süresinin, postpartum dönemde 7,18 saate düştüğü belirtilmektedir. Aynı çalışmada annelerin doğum sonrası ilk dört haftada geceleri ortalama 1,57 saat uyku bölünmesi yaşadıkları veyarısının bir gün içinde toplam uyku sürelerinin 7 saatten az olduğu vurgulanmaktadır [41]. Yamazaki ve arkadaşlarının (2005) ilk kez anne ve baba olan 101 çift ile yaptıkları çalışmada annelerin doğumdan sonra toplam uyku sürelerinin azaldığı ve sıklıkla uyku bölünmesi yaşadıkları bulunmuştur [42]. Filtneş ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmaya göre ise, annelerin postpartum dönemde toplam uyku sürelerinde doğum öncesi döneme göre önemli bir değişiklik olmadığı fakat sık sık uyku bölünmesi yaşadıkları belirtilmektedir [43]. Quillin ve Glenn (2004) de annelerin postpartum dönemde günde 9 saat uykuyu tercih etmelerine rağmen ortalama 5,8 saat uyuduklarını saptamışlardır [44]. Montgomery-Downs ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada annelerin postpartum ilk dört haftada gece uyku sürelerinin 7,2 saat olduğu ve bu uykunun parçalanmış ve verimsiz olduğu belirlenmiştir [45].

2.1.2.1.1. Postpartum Dönemde Annelerin Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler

Uyku kalitesi; bireyin uyandıktan sonra kendini zinde, yeni bir güne ve günlük yaşam aktivitelerini yapmaya hazır hissetmesidir. Birçok fiziksel ve ruhsal değişikliğin yaşandığı postpartum döneme ve bu dönemin getirisi olan yenidoğan bakımına uyum sürecinde uyku kalitesi oldukça önemlidir. Bu dönemde annelerin ihtiyacı olan uyku karşılanamamakta ve uyku kaliteleri olumsuz olarak etkilenebilmektedir [30, 46]. Signal ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmada ilk kez anne olan kadınların multipar kadınlara göre postpartum dönemde daha az uyudukları, gün içerisinde daha fazla uyku hali yaşadıkları ve uyku kalitelerinin daha düşük düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır [47]. Gress ve arkadaşlarının (2010) yaptığı randomize kontrollü çalışmada annelerin postpartum dönemde gece bebek bakımı nedeniyle uyku kalitelerinin azaldığı belirlenmiştir. [48]. Yapılan diğer çalışmalar da bu çalışmalara paralel olarak annelerin postpartum dönem uyku kalitelerinin düştüğü belirtilmektedir [49-51].

Postpartum dönemde annede oluşan hormonal değişiklikler annenin uyku durumuna etki eden önemli bir faktördür [11,30]. Anne vücudunda gevşetici etkisi olan progesteronun azalması ve uyku ritmini etkileyen melatonindeki değişiklikler postpartum dönemde uyku

sorunlarına neden olabilmektedirler [26]. Parry ve arkadaşlarının (2006) yaptıkları çalışmaya göre menstrual, gebelik ve postpartum dönemde melatonin hormonundaki değişiklikler kadınların uyku sorunlarına neden olabileceği belirtilmektedir [52]. Lee ve arkadaşları (2000) ile Moline ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmalarda, postpartum dönemde anne vücudunda gevşetici etkisi olan progesteronun azalması uyku bozukluklarına neden olabileceği ifade edilmiştir [53,54].

Bu dönemde hormonal değişikliklerin yanında bebek bakımı ve beslenmesi, annenin uyku sorunları yaşamasına neden olan önemli bir diğer faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan çalışmalarda yenidoğan bakımının en önemli unsurlarından biri olan emzirmenin annelerin uyku durumlarını etkileyen bir faktör olduğu belirlenmiştir [24-28]. Anneler postpartum dönemde yeni rol ve sorumluluklarına uyum sağlamaya çalışmakla birlikte oldukça zor bir süreçten geçmektedir. Tüm bu durumlar annenin artan uyku ihtiyacına rağmen yetersiz uyku ile karşı karşıya kalmalarına neden olabilmektedir [2,30,46]. Annelerin yeterli uyuyamamaları da süt oluşumunu ve emzirmeyi olumsuz yönde etkilemektedir [16].

2.2. Postpartum Dönemde Emzirme

Postpartum dönemde emzirme, dünya genelinde annelerin bebeklerinin beslenmesinde tercih ettikleri ilk seçenek olmaktadır [55]. Annelerin bebeklerine kendi sütlerini ulaştırmada en sağlıklı yöntem olan emzirme, anneliğin günümüze kadar ulaşan eski ve oldukça önemli bir davranışdır [15,55].

2.2.1. Anne Sütünün Önemi ve Yararları

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve UNICEF (2009) bebek beslenmesi için, doğumdan itibaren ilk altı ay süresince su dahil hiçbir ek gıda almadan sadece anne sütü almasını en uygun yol olarak kabul etmektedir [18]. Çünkü anne sütü hem annenin hem de bebeğin sağlığı üzerinde birçok olumlu etkiye sahiptir [19]. Anne sütü içerdiği yüksek antikor düzeyi sayesinde yenidoğanı pek çok enfeksiyona karşı korumaktadır. 23.712 anne-bebek çiftinin ele alındığı bir sistematik derleme çalışmasında; emzirme konusunda profesyonel destek alan ve emzirmeyi sürdüren annelerin bebeklerinin gastrointestinal enfeksiyon riskleri anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur [56]. Huffman ve arkadaşlarının (2001) yaptıkları çalışmaya göre ise anne sütü ile beslenen yenidoğanların sepsis, solunum enfeksiyonları, menenjit, diyare gibi enfeksiyonlardan korunduğu sonucuna ulaşılmıştır [57].

Emzirmenin yenidoğan sağlığının yanı sıra anne sağlığı üzerinde de pek çok olumlu etkisi bulunmaktadır. Emzirme, anne bebek arasında tensel teması oluşturarak annede

gevşeme sağlamaktadır. Böylece emzirmenin annenin ruhsal durumunu olumlu olarak etkilediği düşünülmektedir [58]. Ayrıca yapılan bir çalışmada da, postpartum dönemde prolaktin artışının anksiyeteyi azalttığı belirlenmiştir [59]. Borra ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada ise bebeğini isteyerek emziren annelerde depresyon riskinin bebeğini emzirmek istemeyen annelere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur [60].

Bunlara ek olarak yapılan çalışmalara bakıldığında emzirmenin annenin fiziksel sağlığı üzerinde de pek çok etkisi olduğu görülmektedir. Yenidoğanın emmeye başlaması ile birlikte annenin hipofiz bezinden salgılanan oksitosin, uterusu kontraksiyonlara neden olarak, involüsyonunu sağlamaktadır. Buna bağlı olarak emziren annelerin postpartum dönemde kanama risklerinin daha az olduğu görülmektedir [61]. Emzirmenin annenin kardiyovasküler sistem sağlığı üzerine etkisinin araştırıldığı çalışmalarda emziren annelerin kan basıncı ve nabız düzeylerinin, bebeğine ek gıda veren veya bebeğini formula besinlerle besleyen annelere göre anlamlı derecede düşük olduğu belirtilmektedir [62,63].

Emzirmenin anne sağlığına bir diğer olumlu etkisi ise gebeliğe karşı koruyucu olma özelliğidir. Radwan ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada, bebeklerini sadece anne sütü ile besleyen annelerin postpartum altı ay boyunca laktasyonel amenorenin devam etme olasılığının bebeklerine ek gıda veren annelere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır [64]. Eslami ve arkadaşlarının (1990) yaptığı benzer bir çalışmada da postpartum altıncı aydan önce ovulasyonu gerçekleşen kadınların, ovulasyonu gerçekleşmeyen kadınlara göre daha az emzirdiği belirlenmiştir [65].

2.2.2. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

Emzirmeyi etkileyen faktörler; yenidoğana ait faktörler, anneye ait faktörler ve çevresel-toplumsal faktörler olarak üç başlık altında toplanmaktadır.

2.2.2.1. Emzirmeyi Etkileyen Yenidoğana Ait Faktörler

Emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesi yenidoğana ait birçok faktörden etkilenmektedir. Yapılan çalışmalarda emzirmeye etki eden faktörler arasında en sık bebeğin doğum ağırlığının etkisi göze çarpmaktadır [66-78]. Buna ek olarak çalışmalarda yenidoğanın konjenital rahatsızlıklarının varlığı, prematür olması, emmeyi reddetmesi, bebeğin oral enfeksiyonunun bulunması emzirmeyi etkileyen diğer faktörler olarak gösterilmektedir [66,67,69,70].

2.2.2.2. Emzirmeyi Etkileyen Anneye Ait Faktörler

Emzirme, annenin içinde bulunduğu fiziksel, sosyal ve psikolojik durumdan etkilenebilmektedir. Yapılan çalışmalarda annenin meme başı çatlağı, mastit vb. meme sorunlarının ve insizyon yerindeki ağrılar gibi fiziksel problemlerin emzirmeyi engelleyici faktörler olduğu bulunmuştur [66,69].

Doğum şekli de emzirmeye başlama zamanını ve emzirmeyi sürdürmeyi etkileyen diğer önemli faktörler arasında sayılmaktadır. Akyüz ve arkadaşları (2005) ile Çetin ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmalarda, vajinal doğum yapan annelerin sezaryen doğum yapan annelere göre emzirmeye daha erken başladıkları ve daha uzun süre emzirdikleri görülmüştür [67,69]. Yıldız ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada, emzirmeye doğumdan sonra ilk bir saat içinde başlayan kadınların, bebeklerini emzirmeye diğer kadınlardan daha uzun süre devam ettikleri belirlenmiştir [71]. Bunlara ek olarak yapılan diğer çalışmalarda annelerin emzirme ve anne sütü konusundaki bilgi ve deneyimlerinin emzirmeyi olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Bu çalışmalarda emzirmeye erken dönemde başlayan ve emzirmeyi en az altı ay sürdüren annelerin, daha önceden emzirme deneyiminin olduğu ve emzirme ile ilgili konularda (emzirme tekniği, anne sütünün yararları) daha önce eğitim almış olduğu ve bilgi düzeylerinin iyi olduğu belirlenmiştir [66,68,72]. Annenin emzirme konusunda bilgili ve deneyimli olması, kendisini bu konuda yeterli görmesini sağlamakta ve bu durum da emzirmeyi teşvik edici önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır [73].

2.3.2.2.1 Emzirme Öz-Yeterliliği

Öz-yeterlilik, Albert Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı'ndan ortaya çıkan ve Bandura'nın 'bireyin üstlendiği bir işi düzenleyebilme ve başarabilme yeteneğine ilişkin yargıları' olarak tanımladığı bir kavramdır. Öz-yeterlilik, bireyin yaptığı eylemde yetkin olabilmesi ile ilgili olmayıp, yapılan eyleme ilişkin yeteneklerine olan inancı ile ilgilidir. Öz-yeterliliği yüksek olan bireyler, yaptıkları işte amaçlarına ulaşma konusunda kararlı olmakta ve hata yaptıkları zaman öz-yeterlilikleri sayesinde yenilgilerini hızlı bir şekilde düzeltebilmektedirler. Öte yandan öz-yeterliliği düşük olan bireyler yaptıkları bir işte karşılaştıkları güçlükler karşısında çaba göstermek yerine vazgeçmeyi tercih etmektedirler [74].

Bandura'nın öz-yeterlilik kavramından yararlanarak 1999'da Dennis ve Faux "Emzirme Öz-Yeterlilik Kuramı"nı geliştirmişlerdir. Dennis ve Faux'a göre annenin algıladığı emzirme öz-yeterliliği; annenin emzirme tercihinin, emzirme için ayıracağı zamana ve göstereceği çabaya, emzirme sürecinde oluşan zorluklarla baş edebilme inancına ilişkin bir kavramdır [73,75].

Annelerin emzirme konusundaki bilgilerini davranışa dönüştürmede, emzirmeyi başlatmada ve başarılı bir şekilde sürdürmede kendilerine olan inançları ve güvenleri oldukça önemlidir. Emzirme öz-yeterliliği yüksek olan anneler kendilerini emzirme konusunda yeterli görmekte ve böylece emzirme, anneler ve bebekleri için olumlu, etkili ve doyum sağlanan bir süreç olarak yaşanmaktadır [73].

Yapılan çalışmalarda emzirmeyi etkileyen faktörlerin en sık annelerin emzirmeye ilişkin bilgileri, anne sütünün yetersiz olarak algılanma durumu, meme ucuna ilişkin sorunlar, annenin çalışmasının yanı sıra annenin emzirme konusunda duyduğu istek olarak belirlenmiştir [66,68,69,72,76-78]. Blyth ve arkadaşları (2002) yaptıkları çalışmada, annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyleri yükseldikçe emzirme toplam süresinin de arttığı görülmüştür. Buna ek olarak çalışmalarında emzirmeye devam etmemelerinin en sık nedeninin sütün yetersiz algılanmasının olduğunu belirtmişlerdir [73]. Benzer şekilde Alikashiğlu ve arkadaşlarının 2001 yılında yaptığı çalışmada, bebeklerinin ağladıkları her zamanı aç olarak algılamaları ve kendi sütlerini yetersiz olarak görmeleri annelerin ek besine geçmelerinin en sık nedenleri olarak belirlenmiştir [79].

Arora ve arkadaşlarının (2000) yaptıkları çalışmada, annelerin sütlerinin miktarını belirleyememelerini, eşlerinin emzirmeye karşı olumsuz tutumlarını ve kendilerinin işe dönme zorunluluklarının ek gıdaya geçme nedenleri olarak ifade etmişlerdir [80]. O'Campo ve arkadaşları (1992) ile Chezem ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmalarda, emzirmeyi etkileyen değişkenlere bakılmış ve emzirme sonuçlarını olumlu yönde etkileyen en güçlü faktörlerin annenin hissettiği öz-yeterlilik ve emzirme konusundaki kendine güveni olduğu belirlenmiştir [81,82].

2.3.2.3. Emzirmeyi Etkileyen Çevresel-Sosyal Faktörler

Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini çevresel ve sosyal faktörler önemli düzeyde etkilemektedir [69,70]. Wagner ve Wagner'in çalışmasında, annelerin bebeklerini emzirmeyi tercih etmelerinde toplumun emzirme ile ilgili normlar ve toplumda kadına verilen önem gibi sosyal faktörlerin etkili olduğu belirtilmektedir [83].

Aurbach (2000) ile Gretchen ve Dabrowski'nin (2007) yaptıkları çalışmalarda, bazı hastanelerde doğumdan sonra bebekleri ile ayrı odalarda kalan annelerin emzirme oranlarının anlamlı düzeyde düşük olduğu belirtilmektedir [70,84]. Benzer şekilde başka bir çalışmada, hastanelerde annesinden ayrı özel bir üniteye kalan bebeklerin, anneleri ile birlikte kalan bebeklere oranla emzirme düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur [66].

Gretchen ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmada, emzirmenin doğumdan sonra ilk bir saat içerisinde başlaması gerektiğine ve anne-bebek arasındaki tensel temasın emzirmeyi

olumlu yönde etkilediğievurgu yapılmıştır [84]. Yıldız ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada ise doğumdan ilk bir saat içinde emzirilen bebeklerin daha uzun süre emzirildikleri belirtilmektedir [71]. Bu bağlamda anne sütünden faydalanma oranını yükseltmede postpartum dönemde ilk bir saatte emzirmenin önemi ortaya çıkmaktadır.

Emzirmeyi ülkenin sağlık politikaları ve sağlık profesyonellerinin bilgi düzeyleri etkilemektedir [79]. Peregrin'in (2002) çalışmasında, annelerin yetersiz düzeyde emzirmelerinin nedeninin, sağlık personelinin bu konudaki eğitim yetersizliği ve anneleri yeterince destekleyememeleri olduğu saptanmıştır [85].

2.4. Postpartum Dönemde Uyku Kalitesi ve Emzirme Öz-Yeterliliğinin Arttırılmasında Hemşirenin Rolü

Kadın yaşamının en önemli dönemlerinden biri olan postpartum dönemde, annenin yaşadığı zorlukların irdelenmesi kadının bu yeni döneme uyumu açısından oldukça önem taşımaktadır. Annenin bu dönemde yaşadığı zorluklar arasında uyku sorunları, hem annenin günlük yaşam aktivitelerini hem de yenidoğan bakımı ile ilgili sorumluluklarını yerini getirme durumunu etkileyebilmektedir. Özellikle yenidoğanın büyüme ve gelişmesinde önemli unsurlar olan emzirme durumunun ve annenin bu konudaki öz-yeterliliğinin olumsuz yönde etkilenmesiyle postpartum dönem, kriz yaşanan bir süreç olarak yaşanabilmektedir[73,82].

Uyku ile ilgili sorunlar, postpartum dönemde annelerde görülen sorunların başında gelmektedir[8-10,37]. Sağlık hizmeti sunan profesyoneller içerisinde hemşireler postpartum dönemde anneye eğitim ve danışmanlık verme açısından önemli görevler üstlenmektedirler. Postpartum dönemde artan uyku ihtiyacı ve uyku kalitesinin önemi hakkında annelere danışmanlık sağlanmalıdır. Hemşireler annelere bu dönemde uyku kalitesini etkileyen faktörleri öğretmek annede farkındalık yaratmayı ve oluşabilecek uyku sorunlarına uygun baş etme yöntemleri geliştirmesine destek olmalıdır [27,37].

Doğum öncesi dönem, hemşirelerin eğitim ve danışmanlık rollerini yerine getireceği en uygun zaman olmaktadır. Postpartum dönemde annenin baş etmesi gereken yeni durumlar ve bebek bakımına ilişkin gereksinimler hemşireler tarafından doğum öncesi dönemde belirlenmelidir. Ayrıca bu dönem içerisinde özellikle gebeliğin son trimesterinde anne adayları emzirme konusuna ilgi duymaya başlamaktadır [86]. Annenin emzirmeye ilişkin gereksinimleri ev ziyaretleri ya da annenin rahat edebileceği bir ortam sağlanarak giderilmelidir.

Sağlık hizmetlerinin birinci basamağında görev yapan hemşireler de, annelere kolaylıkla ulaşabilecek kilit kişilerdir. Hemşirelerin birincil amacı, annenin postpartum döneme ilişkin endişelerini, yaptıkları bilgi aktarımıyla gidererek annenin rahatlığını sağlamak

olmalıdır. Böylece annenin yaşadığı sorunlarla baş etme yetenekleri arttırılıp, emzirmede kendine olan inancı ve öz-yeterliliği artırılarak emzirmenin başarılı bir şekilde sürdürülmesi ve desteklenmesi sağlanacaktır.



3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde doğum yapan annelerin evlerinde yapılmıştır. Veri toplama araçları, anne ve araştırmacının yalnız kalabileceği, gürültüden uzak ve annenin tercih ettiği evin bir odasında uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Bağımlı Bağımsız Değişkenleri

Araştırmaya alınan annelerin ve eşlerinin sosyo-demografik özellikleri, annelerin obstetrik özellikleri, postpartum döneme ve emzirme durumlarına ilişkin özellikleri, postpartum dönemde uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterlilik düzeyleri araştırmanın değişkenleri olarak belirlenmiştir. Annelerin postpartum dönemde uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterlilik düzeyleri araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluştururken, sosyo-demografik özellikler, obstetrik özellikler, postpartum döneme ve emzirme durumlarına ilişkin özellikler araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır.

3.4. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde 2 Ocak –27 Mayıs 2018 tarihleri arasında vajinal doğum yapan anneler oluşturmaktadır. Belirtilen hastanede aylık ortalama 400-500 kadın vajinal doğum yapmaktadır.

3.5. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örnekleme alınacak anne sayısı, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla kullanılacak korelasyon analizine göre yapılan güç analizleri sonucunda hesaplanmıştır [87-90]. Yapılan istatistiksel hesaplama sonucunda %80,224 test gücü ile araştırmanın örnekleme en az 123 anne alınması gerekmektedir. Araştırmanın

örneklemini 2 Ocak-27 Mayıs 2018 tarihleri arasında Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde doğum yapan ve araştırmamızın dahil edilme kriterlerine uyan 128 anne oluşturmuş, testin gücü %81,783 olarak hesaplanmıştır. Örnekleme alınan tüm anneler araştırmaya katılmayı kabul etmiştir.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- Postpartum dönem ikinci hafta ile altıncı hafta arasında olan,
- Daha önce emzirme deneyimi olmayan,
- Vajinal doğum yapan,
- Tek bebek dünyaya getiren,
- Miadında doğum yapan (37. haftadan sonra),
- 2500 gr ve üzerinde sağlıklı bebeğe sahip olan,
- Türkçe konuşabilen ve anlayabilen,
- 18 yaşın üzerinde olan,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan anneleri içermektedir.

3.6. Verilerin Toplanması

3.6.1. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması

Araştırmanın verileri, “Kişisel Bilgi Formu”, “Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği” ve “Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır.

3.6.1.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, araştırmacılar tarafından konuya ilişkin literatür taraması sonucunda oluşturulmuştur [28, 93-99]. Kişisel bilgi formu dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde postpartum dönemdeki annelerin yönelik tanıtıcı bilgilerini (annenin yaşı, öğrenim düzeyi, annenin çalışma durumu, aile tipi, gelir düzeyi, sosyal güvence durumu, eşin öğrenim düzeyi, eşin çalışma durumu) içeren sekiz, obstetrik özelliklerini (gebelik sayısı, düşük öyküsü, küretaj öyküsü, ölü doğum öyküsü, gebeliğin planlı olma durumu) içeren beş, postpartum döneme ilişkin bazı özelliklerini (postpartum dönemde geçen süre, gebelik döneminde postpartum bakıma ilişkin bilgi alma durumu bebeğin bakımına yönelik destek alma durumu ve destek alınan kişi) içeren dört ve emzirme durumuna ilişkin özelliklerini (bebeği emzirme düzeyi, bebeğe verilen ilk gıda, bebeğe ek gıda verme nedeni, emzirmeye ilişkin bilgi alma durumu ve bilgi aldığı kişi) içeren beş olmak üzere toplam 22 sorudan oluşmaktadır [Ek-1].

3.6.1.2. Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği

Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ), 2013 yılında Yang, Yu ve Chen tarafından geliştirilen, postpartum ikinci haftada kadınların uyku kalitesini ölçen ve 14 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.81 olarak belirlenmiştir. Ölçek 2015 yılında Yang, Yu ve Chen tarafından uluslararası kullanımı açısından İngilizce'ye çevrilmiş ve İngilizce formunun da geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir. PUKÖ'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2017 yılında Boz ve Selvi tarafından yapılmıştır. Ölçeğin maddeleri beşli likert olarak 0-4 arasında puanlanmaktadır (0=hiçbir zaman, 1=nadiren, 2=bazen, 3=sıklıkla, 4=her zaman). Ölçekte yer alan yıldızlı işaretli maddeler ise ters puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük ise 0, en yüksek 56 puan alınabilmektedir. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Puanın artması uyku kalitesinin azaldığını göstermektedir.

Ölçeğin iç geçerliği oldukça iyi (.92) olarak, yapı geçerliği için yapılan faktör analizinde ise ölçeğin özdeğeri 1.00'ı aşan üç faktörden oluşan bir yapısı olduğu bulunmuştur. Faktörlerin güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, Faktör 1'in "Bebek bakımına bağlı uyku problemleri" (madde 4, 5, 7, 8, 11, 12) Cronbach alpha katsayısının.82, Faktör 2'nin "Fiziksel semptomlara bağlı uyku problemleri" (madde 3, 6, 9, 10, 13) .86 ve Faktör 3'ün "İyi uyku kalitesi"nin (madde 1, 2, 14) α değeri ise 0.80 olarak bulunmuştur. PUKÖ'nün toplam Cronbach alpha katsayısının .88 olduğu saptanmıştır [Ek-2] [97]. Bu araştırmanın Cronbach alpha katsayısının .86 olduğu saptanmıştır.

3.6.1.3. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği

Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EÖYÖ) 1999 yılında Cindy-Lee Dennis tarafından geliştirilen, emzirme öz-yeterliliğini ölçen 33 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri .96 bulunmuştur. 2003 yılında Dennis, ölçeği 14 maddelik bir ölçeğe indirerek ölçeğin kısa formunu geliştirmiştir. Kısa formunun Cronbach alfa değeri .94 bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerliliği 2008 yılında Tokat ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Emzirme Öz-Yeterliliği 14 maddelik kısa form ölçeği beşli likert tipi ölçeğidir (1= "Hiç emin değilim" ve 5= "Her zaman eminim") ve tüm maddeler pozitif yöndedir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 14, maximum puan ise 70'tir. Puan yükseldikçe emzirme öz-yeterliliği yükselmektedir. Ölçeğin kısa formu uygulama kolaylığı sağlamak ve öz-yeterliliği doğru değerlendirmektedir [Ek-3] [95]. Araştırmamızın Cronbach alpha katsayısı .93'dür.

3.7. Veri Toplama Formlarının Ön Uygulanması

Kişisel bilgi formunun uygulanabilirliğini ve anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla gerekli izinler alındıktan sonra 02-10 Ocak 2018 tarihleri arasında Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde doğum yapan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 12 anneye ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda kişisel bilgi formunda herhangi bir düzenleme yapılmadığı için 12 anne araştırmaya dahil edilmiştir.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Veri toplama araçları uygulanmadan önce 03/10/2017 tarihli 2017/58 sayılı karar ile Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı [Ek-4] ve 08/01/2018 tarihli 65355327-604.01.02-E.46 sayılı karar ile T.C. Sağlık Bakanlığı Mersin İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni [Ek-5] alınmıştır. Örneklem kapsamına alınan annelere araştırmacı tarafından araştırmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı, istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilmiş, araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden annelerin sözlü onamları alınmıştır.

3.9. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Veri toplama araçları, Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde 2 Ocak -27 Mayıs 2018 tarihleri arasında doğum yapan 128 anneye uygulanmıştır. Belirtilen hastanede doğum yapan annelerden doğumdan sonra bulundukları doğumhane ya da lohusa servislerinde görülmüş ve orada annelere araştırmanın amacı açıklanmıştır. Postpartum ikinci haftayı tamamladıktan sonra altıncı haftaya kadar olan süre içinde görüşmek üzere annelerden randevu talep edilmiştir. Görüşmeyi kabul eden annelerden telefon numaraları istenmiştir. Araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden annelere telefon edilerek belirledikleri bir zamanda ev ziyareti yapılmıştır. Evlerinde ziyaret edilen anneler, araştırmacı ile yalnız kaldıkları bir odada öncelikle kişisel bilgi formu doldurmuştur. Ardından annelerin ölçekleri içeren soruları tek başına cevaplaması istenmiş ve tamamının cevaplanıp cevaplanmadığı araştırmacı tarafından kontrol edilmiştir. Araştırmaya katılan annelerin veri toplama araçlarını doldurmaları yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

3.10. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlandıktan sonra SPSS for Windows 20.0 (Statistical Package for Social Sciences) bilgisayar programına aktarılmış ve gerekli analizler bu programda yapılmıştır. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ değeri kabul edilmiştir. Değişkenler normallik, varyansların homojenliği ön şartlarının kontrolü yapıldıktan sonra (Shapiro Wilk ve Levene Testi) değerlendirilmiştir. Veri analizleri yapılırken, iki grup ortalamaları karşılaştırması için Student's t Testi, ikiden fazla grup karşılaştırması için de One Way ANOVA ve çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey testi kullanılmıştır. Sürekli iki değişken arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Katsayısı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak ölçeklerde sürekli yapıdaki verilen istatistiği yapılırken ortalama ve standart sapma, özelliklerin minimum ve maksimum değerler; kategorik değişkenleri tanımlarken frekans ve yüzde değerler kullanılmıştır.

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sonuçları, Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde 2 Ocak-27 Mayıs 2018 tarihleri arasında vajinal doğum yapan annelere genellenebilir. Veriler katılımcı bildirimlerine dayalıdır.

3.12. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

Tez Aşamaları	AYLAR	2017					2018						
		Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz
Literatür Tarama		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Veri Toplama Formu Hazırlığı			X	X	X	X	X						
Ön Uygulama							X						
Araştırmanın Uygulanması							X	X	X	X	X		
Veri Girişi					X	X	X	X	X	X	X		
Analiz ve Raporlama											X	X	X

4. BULGULAR ve TARTIŞMA

4.1. BULGULAR

Bu bölümde postpartum ikinci haftayı doldurmuş annelerin;

- Sosyo-demografik özelliklerine,
- Obstetrik özelliklerine,
- Postpartum döneme ilişkin bazı özelliklerine,
- Emzirme durumlarına ilişkin özelliklerine,
- Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarına,
- Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarına,
- Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular yer almaktadır.

Tablo 4.1.1. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri (n=128)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max Puan
Yaş	25,4±5,1	19-39
	n	%
19-24 yaş	62	48,4
25-30 yaş	47	36,8
31 yaş ve üzeri	19	14,8
Öğrenim Düzeyi		
Okuryazar değil	12	9,4
Okuryazar	6	4,7
İlkokul mezunu	44	34,4
Ortaokul mezunu	31	24,2
Lise mezunu	19	14,8
Üniversite mezunu	16	12,5
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	14	10,9
Çalışmıyor	114	89,1
Aile Tipi		
Çekirdek aile	71	55,5
Geniş aile	57	44,5
Algılanan Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	61	47,7
Gelir gidere denk	58	45,3
Gelir giderden fazla	9	7
Sosyal Güvence Durumu		
Var	103	80,5
Yok	25	19,5
Eşinin Öğrenim Düzeyi		
Okuryazar değil	3	2,3
Okuryazar	10	7,8
İlkokul mezunu	41	32
Ortaokul mezunu	30	23,4
Lise mezunu	25	19,5
Üniversite mezunu	19	14,8
Eşinin Çalışma Durumu		
Çalışıyor	117	91,4
Çalışmıyor	11	8,6

Tablo 4.11.'de annelerin bazı sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Araştırmada annelerin yaş ortalamalarının 25,4±5,1, yarısına yakınının (%48,4) 19-24 yaş arasında olduğu ve %10,9'unun herhangi bir işte çalıştığı saptanmıştır. Tablo incelendiğinde, annelerin %9,4'ünün okuryazar olmadığı, %34,4'ünün ilkokul mezunu, sadece %12,5'inin üniversite mezunu olduğu görülmektedir.

Araştırmamıza katılan annelerin yarısına yakınının (%44,5) geniş aileye sahip oldukları belirlenmiştir. Annelerin %47,7'si algıladıkları gelirlerinin giderlerinden az, %45,3'ü isegelirlerinin giderlerine denk ve %19,5'i sosyal güvencelerinin olmadığını ifade etmişlerdir.

Annelerin eşlerinin öğrenim düzeylerine bakıldığında; %7,8'inin okuryazar oldukları, %32'sinin ilkokul, sadece %14,8'inin üniversite mezunu oldukları ve büyük çoğunluğunun (%91,4) çalıştıkları saptanmıştır.



Tablo 4.1.2. Annelerin Bazı Obstetrik Özellikleri (n=128)

OBSTETRİK ÖZELLİKLER	n	%
Gebelik Sayısı		
1	82	64,1
2	24	18,7
3	17	13,3
4	5	3,9
Düşük Öyküsü		
Var	43	33,6
Yok	85	66,4
Düşük Sayısı (n=43)		
1	25	58,1
2-3	18	41,9
D&C (Küretaj) Öyküsü		
Var	9	7
Yok	119	93
D&C Sayısı (n=9)		
1	1	100
Ölü Doğum Öyküsü		
Var	2	1,6
Yok	126	98,4
Ölü Doğum Sayısı (n=2)		
1	1	50
2	1	50
Son Gebeliğin Planlı Olma Durumu		
Planlı	85	66,4
Plansız	43	33,6

Tablo 4.1.2’de annelerin bazı obstetrik özellikleri verilmiştir. Araştırmaya katılan annelerin yarısından fazlasının (%64,1) yalnızca bir gebeliği olduğu, düşük öyküsü olan annelerin (%33,6) %41,9’unun 2-3 düşük yaptıkları saptanmıştır. Araştırmada D&C öyküsü olan annelerin (%7) bir küretajı olduğu, iki annenin de ölü doğum yaptığı belirlenmiştir. Annelerin yarısından fazlası (%66,5) son gebeliklerinin planlı olduğunu ifade etmişlerdir.

Tablo 4.1.3. Annelerin Postpartum Döneme İlişkin Bazı Özellikleri (n=128)

POSTPARTUM DÖNEME İLİŞKİN BAZI ÖZELLİKLER	n	%
Postpartum Dönemde Geçen Süre (gün)		
14 gün	22	17,2
15-21 gün	59	46,1
22-28 gün	10	7,8
29 gün ve üzeri	37	28,9
Gebelik Döneminde Postpartum Bakıma İlişkin Bilgi Alma Durumu		
Alan	88	68,8
Almayan	40	31,2
Doğum Sonrası Dönemde Bebeğin Bakımına Yönelik Destek Alma Durumu		
Alan	105	82,0
Almayan	23	18,0
Destek Alınan Kişi (n=105)		
Eş	15	14,3
Aile	29	27,6
Eş ve aile	61	58,1

Tablo 4.1.3'te annelerin postpartum döneme ilişkin bazı özellikleri yer almaktadır. Annelerin doğum sonrası kaçınıcı günde oldukları incelendiğinde, yarıya yakınının (%46,1) 15-21 gün önce doğum yaptıkları görülmektedir. Araştırmada annelerin yarısından fazlasının (%68,8) gebelik döneminde postpartum bakıma ilişkin bilgi aldıkları belirlenmiştir. Annelerin büyük çoğunluğunun (%82) doğum sonrası dönemde bebeğin bakımına yönelik destek aldıkları saptanmıştır. Araştırmaya dahil edilen annelerin %58,1'inin postpartum dönemde bebeğin bakımına yönelik hem eş hem de aileden (%58,1) destek aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 4.1.4. Annelerin Emzirme Durumlarına İlişkin Bazı Özellikleri (n=128)

EMZİRME DURUMLARINA İLİŞKİN ÖZELLİKLER	n	%
Bebeğini Emzirme Düzeyi*		
Tam emziren	76	59,4
Kısmi emziren	52	40,6
Bebeğe Verilen İlk Gıda		
Kolostrum	106	82,8
Su veya şekerli su	3	2,4
Mama	19	14,8
Anne Sütü Dışında Başka Gıdaların Verilme Nedeni (n=52)		
Sütün yetmemesi	36	74,1
Bebeğin emmek istememesi	4	7,4
Annenin çalışması	3	3,7
Meme problemi	9	14,8
Emzirmeye İlişkin Bilgi Alma Durumu		
Alan	62	48,4
Almayan	66	51,6
Emzirmeye İlişkin Bilgiyi Aldığı Kişi (n=62)		
Ebe/hemşire	59	95,2
Doktor	3	4,8

*Tam emzirme: Yenidoğanın ilk altı ay boyunca, vitamin, mineral ve ilaç olarak verilen sıvılar dışında herhangi bir şey vermeden sadece anne sütü ile beslenmesidir [105,106].

Kısmi Emzirme: Yenidoğanın ilk altı ayda günlük olarak anne sütüne ek olarak başka gıdalarla da beslenmesidir [107].

Annelerin emzirme durumlarına ilişkin özellikler Tablo 4.1.4'teyir almaktadır. Tablo incelendiğinde, annelerin yarısından fazlasının (%59,4) bebeklerini tam emzirdikleri görülmektedir. Annelerin büyük çoğunluğu (%82,8) bebeklerine ilk olarak kolostrum, %14,8'i ise mama verdiklerini ifade etmişlerdir. Annelerin sütün yetmemesi (%74,1), meme problemi (%14,8), bebeğin emmek istememesi (%7,4) ve annenin çalışması (%3,7) gibi nedenlerle bebeklerine anne sütü dışında başka gıda verdiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir. Bu araştırmada annelerin %51,6'sının emzirmeye ilişkin daha önce bilgi almadıkları saptanmıştır. Emzirmeye ilişkin bilgi alan annelerin (%48,4) tamamına yakınının (%95,2) bu bilgiyi ebe/hemşireden aldıkları bulunmuştur.

Tablo 4.1.5. Annelerin Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

PUKÖ ve ALT BOYUTLARI	n	$\bar{X} \pm SS$	Minimum Puan	Maksimum Puan
Bebek Bakımına Bağlı Uyku Problemleri	128	16,64±5,34	3,00	24,00
Fiziksel Semptomlara Bağlı Uyku Problemleri	128	8,71±4,86	0	18,00
İyi Uyku Kalitesi	128	8,21±2,88	2,00	12,00
Toplam Puan	128	33,57±11,26	11	52

Tablo 4.1.5’de annelerin PUKÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, minimum ve maksimum puanlarının dağılımı verilmiştir. Annelerin PUKÖ’den alabilecekleri minimum puan “0”dır. Bu değer, annelerin postpartum uyku kalitesinin yüksek olduğunu göstermektedir. Annelerin PUKÖ’den alabilecekleri maksimum puan “56”dır. Bu değer ise, annelerin postpartum uyku kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir. Araştırmada annelerin PUKÖ’den aldıkları puan ortalamalarının “33,57±11,26” olduğu, PUKÖ’den aldıkları minimum puanın “11”, maksimum puanın ise, “52” olduğu saptanmıştır.

Annelerin PUKÖ’nün ‘Bebek Bakımına Bağlı Uyku Problemleri’ alt boyutundan alabilecekleri maksimum puan “24”tür. Annelerin PUKÖ’nün ‘Bebek Bakımına Bağlı Uyku Problemleri’ alt boyutundan alabilecekleri minimum puan ise “0”dır. Tablo incelendiğinde, annelerin “Bebek Bakımına Bağlı Uyku Problemleri” alt boyutunun ortalamasının 16,64±5,34 olduğu ve bu alt boyuttan maksimum “24,00” ve minimum “3,00” puan aldıkları belirlenmiştir.

Annelerin PUKÖ’nün “Fiziksel Semptomlara Bağlı Uyku Problemleri” alt boyutundan alabilecekleri maksimum puan “20”dir. Annelerin PUKÖ’nün “Fiziksel Semptomlara Bağlı Uyku Problemleri” alt boyutundan alabilecekleri minimum puan ise “0”dır. Tablo incelendiğinde, annelerin “Fiziksel Semptomlara Bağlı Uyku Problemleri” alt boyutunun ortalamasının 8,71±4,86 olduğu ve bu alt boyuttan maksimum “18,00” ve minimum “0” puan aldıkları belirlenmiştir.

Annelerin PUKÖ’nün ‘İyi Uyku Kalitesi’ alt boyutundan alabilecekleri maksimum puan “24”tür. Annelerin PUKÖ’nün ‘İyi Uyku Kalitesi’ alt boyutundan alabilecekleri minimum puan ise “0”dır. Tablo incelendiğinde, annelerin “İyi Uyku Kalitesi” alt boyutunun ortalamasının 8,21±2,88 olduğu ve bu alt boyuttan maksimum “12,00” ve minimum “2,00” puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 4.1.6. Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

EÖYÖ	n	$\bar{X} \pm SS$	Minimum Puan	Maksimum Puan
Toplam Puan	128	46,82±14,89	22	70

Annelerin EÖYÖ'den aldıkları puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.1.6'da yer almaktadır. Annelerin EÖYÖ'den alabilecekleri minimum puan "14" tür. Bu değer ise, annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin düşük olduğunu göstermektedir. Annelerin EÖYÖ'den alabilecekleri maksimum puan "70" tir. Bu değer, annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Araştırmada annelerin EÖYÖ'den aldıkları puan ortalamalarının "46,82±14,89" olduğu, EÖYÖ'den aldıkları minimum puanın "22", maksimum puanın ise, "70" olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.1.7. Annelerin Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

EÖYÖ	İstatistiksel Değerler	PUKÖ ve Alt Boyutları			
		Bebek Bakımına Bağlı Uyku Problemleri	Fiziksel Semptomlara Bağlı Uyku Problemleri	İyi Uyku Kalitesi	PUKÖ Toplam Puanı
EÖYÖ Toplam Puanı	r! p n	-0,682* <0,001 128	-0,796* <0,001 128	-0,385* <0,001 128	-0,766* <0,001 128

*p<0,01, !Pearson Korelasyon

Annelerin Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve alt boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4.1.7'de verilmiştir. Tablo incelendiğinde, annelerin PUKÖ'den aldıkları puan ortalamaları arttıkça EÖYÖ'den aldıkları puan ortalamalarının güçlü ve negatif yönde etkilendiği bulunmuştur ($r=-0,766$, $p<0,01$).

Annelerin PUKÖ'nün bebek bakımına bağlı uyku problemleri alt boyutu puan ortalamaları arttıkça EÖYÖ'den aldıkları toplam puan ortalamalarının güçlü ve negatif yönde etkilendiği saptanmıştır ($r=-0,682$, $p<0,01$). Annelerin PUKÖ'nün Fiziksel Semptomlara Bağlı Uyku Problemleri alt boyutu puan ortalamalarının arttıkça EÖYÖ'den aldıkları toplam puan ortalamalarının çok güçlü ve negatif yönde etkilendiği saptanmıştır ($r=-0,796$, $p<0,01$). Annelerin PUKÖ'nün iyi uyku kalitesi alt boyutu puan ortalamalarının arttıkça EÖYÖ'den aldıkları toplam puan ortalamalarının zayıf ve negatif yönde etkilendiği saptanmıştır ($r=-0,385$, $p<0,01$).

4.2. TARTIŞMA

Kadın hayatını ve üreme sağlığını etkileyen en önemli dönemlerden biri olan postpartum dönem, annelerin sağlık sorunlarıyla sık karşılaştıkları bir süreçtir. Anneler hem döneme özgü fiziksel, ruhsal birçok değişikliklere hem de bebek bakımıyla ilgili yeni rollere uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Postpartum dönemde en sık karşılaşılan sorunlardan biri olan uyku sorunları, annelerin bu yeni rollere uyumunu zorlaştıran bir durumdur. Ayrıca bu dönemde annenin uyku kalitesi, bebek bakımının en önemli unsuru olan emzirme davranışını etkilemektedir. Literatürde annelerin uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin ayrı ayrı araştırıldığı çalışmalara rastlanmaktadır [49-51, 92, 96, 101-103]. Ancak bizim araştırmamızın amacıyla paralel olarak postpartum dönemde annelerin uyku kalitesi ile emzirme öz-yeterlilikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların olmadığı göze çarpmaktadır. Uyku yoksunluğu, hipotalamus-hipofiz-adrenal eksenin aktivasyonu ile bağlantılı bir stresördür ve oksitosin ve prolaktin salgılanmasını durdurmakta olduğu bilinmektedir [105]. Bu bağlamda uyku yoksunluğu yaşayan annelerin sütü azalabileceği ve böylece annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin olumsuz yönde etkileyebileceğinden yola çıkılarak araştırmada uyku kalitesi ve emzirme öz-yeterliliğinin birlikte ele alınmasının son derece önemli olduğu düşünülmüştür.

Araştırmamızdan elde edilen bulgular, literatür bilgileri doğrultusunda aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır:

- Annelerin postpartum uyku kalitesi ve emzirme öz-yeterliliklerinin tartışılması,
- Annelerin postpartum uyku kaliteleri ile emzirme öz-yeterlilikleri arasındaki ilişkinin tartışılması.

Annelerin Postpartum Uyku Kalitesi ve Emzirme Öz-Yeterliliklerinin Tartışılması

Araştırmamızda annelerin postpartum uyku kalitelerini belirlemeye yönelik PUKÖ kullanılmış ve annelerin PUKÖ'den aldıkları puan ortalamalarının $33,57 \pm 11,26$ olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1.5). Hung ve Chen'in (2014) postpartum dördüncü ve altıncı haftalar arasındaki anneler ile yaptıkları çalışmada ise PUKÖ puan ortalamasının $22,82 \pm 8,16$ olduğu saptanmış ve bu puan ortalaması 'hafif uyku bozukluğu' olarak nitelendirilmiştir [92]. Yapılan diğer çalışmalarda da postpartum dönemde annelerin düşük uyku kalitesine sahip oldukları belirlenmiştir [49-51]. Bu çalışmalar araştırmamızın bulguları ile paralellik göstermektedir.

Postpartum dönemde annelerin sıklıkla karşılaştıkları uyku sorunları, annelerin fiziksel ve zihinsel sağlığını, ilişkilerini ve ebeveynlik becerilerini etkilemektedir [24]. Bu dönemde annelerin uyku kaliteleri, bebek beslenmesi ve bakımı gibi annelik fonksiyonlarını

yerine getirmede önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Annelerin bebek beslenmesinde en uygun yol olarak kabul edilen emzirmeyi başlatmaları ve sürdürmelerinde en önemli faktör algıladıkları emzirme öz-yeterlilikleridir. Güçlü bir öz-yeterlilik algısı anneleri başarısız olduğunda da çaba göstermeye teşvik etmekte ve böylece emzirmeyi olumlu olarak etkilemektedir [49]. Araştırmamızda annelerin emzirme öz-yeterliliklerini belirlemeye yönelik EÖYÖ kullanılmıştır. Araştırmada annelerin EÖYÖ'den aldıkları puan ortalamalarının $46,82 \pm 14,89$ olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1.6). Annelerin emzirme öz-yeterliliği puanının Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında $58,98 \pm 8,14$, Dennis'in (2003) çalışmasında $55,88 \pm 10,85$, Aluş Tokat ve Okumuş'un (2013) çalışmasında $62,6 \pm 13,7$ olduğu belirlenmiştir [96, 103, 104]. Bu çalışmalar bizim araştırmamızın sonuçları ile benzerlik göstermemektedir.

Araştırmamızda diğer çalışmalara göre annelerin uyku kaliteleri ile emzirme öz-yeterliliklerinin daha düşük olduğu göze çarpmaktadır. Bu durumun nedeni annelerin doğum sonu karşılaştıkları fiziksel ve ruhsal değişiklikler ve annelik rolüne tam olarak uyum sağlamamış olmaları ile ifade edilebilir. Buna ek olarak, annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin yapılan diğer çalışmalara göre daha düşük olması primipar annelerin emzirme konusunda tecrübesiz ve bilgisiz olmalarının yanında uyku kalitelerinin düşük olması nedeniyle emzirme davranışlarının ve bu konudaki öz-yeterlilik algılarının olumsuz yönde etkilenmesinden kaynaklanabilir.

Araştırmada annelerin postpartum dönemde uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin bazı tanıtıcı özelliklerine anlamlı olarak değiştiği saptanmış ve bunlara ilişkin bulgulara yer verilmiştir (Ek 6). Araştırmamızda annelerin genel olarak uyku kalitelerinin yüksek olmadığı ancak yaşları arttıkça PUKÖ'den aldıkları puan ortalamalarının arttığı görülmektedir (Ek Tablo 1, $p < 0,05$). Araştırmamıza benzer sonuçları olmayan Wen ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları çalışmada, anne yaşı arttıkça uyku kalitesinin düştüğü bulunmuştur [51].

Araştırmamızda annelerin yaşları arttıkça emzirme öz-yeterliliklerinin de istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde arttığı belirlenmiştir (Ek Tablo 1, $p < 0,05$). Yapılan çalışmalarda, anne yaşı arttıkça emzirme davranışının olumlu yönde etkilendiğini vurgulanmaktadır [77, 105-109]. Bu çalışmalar, araştırmamız bulgularıyla paralellik göstermektedir. Anne yaşının artmasıyla gebelik döneminde erken doğum, gebelik komplikasyonları ve sezaryen doğum gibi risklerin arttığı bilinmektedir [110-112]. Gebelik döneminde birçok riskle karşı karşıya kalan ileri yaş annelerin postpartum dönemde anneliğe uyumunun genç annelere göre daha zor olması beklenmektedir. Araştırmamızda ise bu beklentinin aksine birçok gebelik riski ile karşı karşıya kalmalarından dolayı ileri yaş annelerin annelikle ilgili doğru bilgi kaynaklarına daha çok ulaşarak kendilerini geliştirdikleri, anneliğe daha bilinçli hazırlandıkları ve bu sayede genç

annelere göre uyku kaliteleri ile emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek düzeyde olduğu söylenebilir.

Öğrenim düzeyi; kadınların kaliteli bir yaşam sürmelerinde ve oluşabilecek sağlık sorunlarını çözüme kavuşturmada önemli bir unsur olarak belirtilmektedir [113]. Araştırmamızda anne ve eşlerinin öğrenim düzeylerinin postpartum dönemde annenin uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerini etkileyen faktörlerden biri olduğu belirlenmiştir. Anne ve eşlerinin öğrenim düzeyleri arttıkça annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin arttığı görülmektedir (Ek Tablo 1, Ek Tablo 5, $p<0,05$). Araştırmamızda ortaya çıkan bu sonuç, öğrenim düzeyi yüksek olan anne ve babaların postpartum dönemdeki yeni rol ve sorumlulukları hakkında bilgilenebilir ve araştırmaya daha açık olmalarından kaynaklanabilir. Ebeveynlerin bu döneme ilişkin öğrendikleri bilgiler sorunlarla başa çıkmada ve emzirme davranışının olumlu olmasında etkili olabilir. Aynı zamanda araştırmamızda babaların yüksek öğrenim düzeyine sahip olmalarının emzirme öz-yeterliliğini arttıran bir faktör olması dikkat çekici bir bulgudur. Bu sonuç, babaların babalık rollerini benimsediklerini, emzirmenin öneminin farkında olduklarını ve bu konuda annelere destek verdiklerini gösterebilir. Üstüner ve Bodur'un (2009) çalışmasında, annelerin eşlerinin öğrenim düzeyi arttıkça annelerin bebeklerini ilk altı ay anne sütü ile besleme oranlarının arttığı belirlenmiştir [114]. Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında da annelerin eşlerinin öğrenim düzeyi yükseldikçe EÖYÖ puanlarının da anlamlı olarak yükseldiği saptanmıştır. Bu çalışmalar araştırma bulgularımıza benzerlik göstermektedir [96].

Çalışma hayatının varlığı, kadın ve ailesinin ekonomik düzeyinin yükselmesi ve kendilerine olan güvenlerinin artmasıyla bilgi kaynaklarına erişimi kolaylaştırmaktadır [115]. Araştırmamızda, çalışan annelerin postpartum uyku kalitelerinin istatistiksel açıdan anlamlı olmasa da çalışmayan annelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ek Tablo 1, $p>0,05$). Ancak eşleri çalışan annelerin postpartum dönemde uyku kalitelerinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır (Ek Tablo 1, $p<0,05$). Çalışan annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeylerinin ise çalışmayan annelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ek Tablo 5, $p<0,05$). Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında araştırmamızın bulgularının aksine annelerin çalışma durumunun emzirme öz-yeterlilik puanlarını etkilemediği bulunmuştur [96]. Benzer olarak Ünsal ve arkadaşları (2005) ile Çetin ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları çalışmalarda da, annenin çalışma durumuna göre emzirmeye başlama ve ilk altı ay anne sütü verilme durumu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır [116,117].

Araştırmada algılanan gelir düzeyi arttıkça annelerin postpartum uyku kalitelerinin ve emzirme öz-yeterliliklerinin arttığı belirlenmiştir (Ek Tablo 1, Ek Tablo 5, $p<0,05$). Araştırma bulgularının aksine Montgomery-Downs ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada

postpartum ilk dört hafta içerisinde olan düşük gelir düzeyindeki annelerin daha yüksek uyku kalitesine sahip oldukları belirlenmiştir. Aynı çalışmada bu sonucun, düşük gelirli annelerin sosyal desteklerinin fazla olması nedeniyle bebekleriyle uyuyabilmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür [45].

Araştırmamız bulgularına paralel olarak Meedya ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında, gelir düzeyi yüksek olan annelerin olmayanlara göre emzirme davranışının olumlu yönde etkilendiği vurgulanmaktadır [118]. Yine araştırma bulgularımıza benzer olarak Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında, gelir durumu düşük olan annelerin EÖYÖ puan ortalamasının, yüksek olan annelerden daha düşük ve aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır [96].

Araştırmamızda sosyal güvencesi olan annelerin (%80,5) postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ek Tablo 1, Ek Tablo 5, $p<0,05$). Araştırmamız bulgularına paralel olarak Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında, sosyal güvencesi olan annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin olmayan annelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır [96]. Literatür incelendiği kadarıyla annelerin sosyal güvence durumlarına göre postpartum uyku kalitelerinin incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır.

Araştırmamızda kendileri ve eşleri çalışan, sosyal güvencesi olan, gelir düzeyleri yüksek olan annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olması önemli ve birbirlerini destekleyen bulgulardır. Bu annelerin doğum öncesi ve doğum sonrası bakım hizmetlerine kolay erişmiş ve böylece postpartum dönemde uyku ve emzirme sorunları ile daha az karşılaşmış oldukları söylenebilir. Bunun yanında bu sonuçlar, doğum öncesi ve doğum sonrası verilen hizmetler kapsamında doğum sonu uyku ve emzirme danışmanlığının bir yansıması olarak görülebilir. Ayrıca sosyal güvence varlığı da annelerin doğum öncesi ve doğum sonu bakım hizmetlerine ulaşma konusunda kolaylık sağlayan ve bu hizmetleri almaya teşvik eden bir unsur olarak değerlendirilebilir. Böylece annelerde yeterli dinlenme ve uykunun emzirme kalitesini arttırdığı konusunda farkındalık gelişmiş olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan öğrenim düzeyi düşük olan, herhangi bir işte çalışmayan babalar anne ve bebek bakımından sorumlu olan kişilerin kadın olduğunu benimseyen ataerkil düşünce yapısına sahip oldukları için annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin daha düşük olmuş olabilir.

Araştırmamızda çekirdek aileye sahip olan annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin geniş aileye sahip olan annelere göre yüksek olması önemli bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır (Ek Tablo 1, Ek Tablo 5, $p<0,05$). Hung ve Chen'in (2014) çalışmasında da ev işlerine harcanan günlük sürenin artması ile annelerin postpartum dönemde uyku kalitelerinin azaldığı bulunmuştur [92]. Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında

araştırmamız bulguları aksine çekirdek aileye sahip olan annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin geniş aileye sahip olan annelere göre daha düşük olmasına rağmen aile tipi ile emzirme öz-yeterliliği arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır [96]. Araştırmamızda geniş ailesahip olan annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin düşük olması, aile içi sorumluluklarının fazla olması sonucu yeterli dinlenememeleri ve uyuyamamalarından kaynaklanabilir. Bunun yanında geleneksel geniş ailelerde aile büyüklerinin bebeğin bakımını üstlenmesi nedeniyle annenin bebeği ile birlikte geçirdiği süre azaldığından emzirme öz-yeterlilik algısı olumsuz etkilenmiş olabilir.

Araştırmamızda annelerin bazı obstetrik özelliklerinden düşük öyküleri ile gebeliklerinin planlı olma durumlarının postpartum uyku kalitelerini ve emzirme öz-yeterliliklerini etkileyen faktörlerden olduğu belirlenmiştir. Araştırmada düşük öyküsü olan annelerin olmayanlara göre uyku kaliteleri (Ek Tablo 2, $p<0,05$) ile emzirme öz-yeterliliklerinin (Ek Tablo 6, $p>0,05$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda elde edilen bu sonuç, annelerin daha önce düşük deneyimi yaşamalarından dolayı gebelik ve doğum sonu sürece daha duyarlı olmaları ile açıklanabilir. Literatür incelendiği kadarıyla annelerin düşük öykülerine göre uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır.

Araştırmamızda gebeliklerini planlayan annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin yüksek ve anlamlı olduğu belirlenmiştir (Ek Tablo 2, Ek Tablo 6, $p<0,05$). Can ve arkadaşları (2010) ile Bay'ın (2015) çalışmalarında araştırmamız bulgularının aksine gebeliğin planlı olma durumunun annelerin postpartum yorgunluk düzeyleri ve uyku kalitelerini etkilemediği ($p>0,05$) saptanmıştır [119,120]. Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında da gebeliğin planlı olma durumu ile annelerin emzirme öz-yeterlilikleri arasında anlamlı bir ilişki olmasa da gebeliği planlı olan annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır [96]. Bu çalışma araştırmamızın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Bizim araştırmamızda gebeliklerini planlayan annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin yüksek olması; ilk defa annelik duygusunu yaşayan primipar annelerin anneliğe hazırlanmış olmaları, isteyerek sahip oldukları bebeklerinin sağlıklarını önemsemeleri ve annelerin emzirmeyi önemsemelerinden kaynaklanabilir. Ayrıca bu sonuç, annelerin doğum öncesi, doğum sonrası ve hatta prekonsepsiyonel bakımı içselleştirmiş olmaları ile ilişkilendirilebilir.

Araştırmada postpartum dönemde geçen gün sayısı arttıkça annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin arttığı belirlenmiştir (Ek Tablo 3, Ek Tablo 7, $p<0,05$). Literatür incelendiği kadarıyla postpartum dönemde geçen süre ile annelerin postpartum uyku ve emzirme durumlarını inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bay'ın (2015) çalışmasında, postpartum dönem aralığı ile annelerin uyku kaliteleri arasında anlamsız bir

ilişki olsa da postpartum gün sayısı arttıkça uyku kalitelerinin arttığı bulunmuştur [120]. Postpartum ilk altı hafta boyunca gebelikte oluşan fizyolojik değişimlerin geriye dönmesi söz konusudur. Araştırmamıza postpartum altı haftalık süre içerisinde olan anneler dahil edilmiştir. Postpartum dönemde geçen süre arttıkça oluşan değişikliklerin normale dönmesiyle annelerin postpartum sürece uyum sağladıkları, bununla birlikte uyku kalitelerine emzirme öz-yeterliliklerinin arttığı söylenebilir. Ayrıca annelerin büyük çoğunluğunu aldıkları sosyal destek postpartum döneme uyumlarını artırmış olabilir.

Postpartum dönem annelerin anneliğe uyum sağlayabilmesi ve yenidoğanın yaşadığı sorunlar ile baş edebilmesi için sosyal desteğe ihtiyaç duyduğu bir dönemdir. Annelerin postpartum dönemde özellikle bebek bakımı konusunda destek almalarının onların yaşam kalitelerini yükselttiği bir gerçektir. Annelerin sosyal destek almaları bu dönemde hissedecekleri rahatlık ve güven açısından önemli görülmektedir [121]. Araştırmamızda annelerin büyük çoğunluğunun (%82) postpartum dönemde bebeğin bakımına yönelik destek aldıkları saptanmıştır. Destek alan annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin almayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ek Tablo 3, Ek Tablo 7, $p<0,05$). Meedya ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında da sosyal destek almanın annelerin emzirme sürecini olumlu yönde etkilediği bulunmuştur [118]. Reece'nin (1993) 35 yaş üzeri primiparlarda yaptığı çalışmasında, postpartum dönemde eş desteğinin bebek ve anneyi olumlu yönde etkilediği vurgulanmaktadır [122]. Araştırmamızda annelerin destek aldığı kişilere göre PUKÖ ve EÖYÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki anlamsız olmasına rağmen eşinden ve ailesinden destek alan annelerin sadece eşinden ya da sadece ailesinden destek alan annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin yüksek olduğunun saptanması son derece önemli bir bulgudur (Ek Tablo 3, Ek Tablo 7, $p>0,05$). Bu sonuç, güçlü sosyal desteğin postpartum döneme ve anneliğe uyumu olumlu şekilde etkilemesi olarak ifade edilebilir.

Anneler annelik rolüne uyum sağlayabilmek ve bebeklerinin bakımını sürdürebilmek için doğum sonu dönemdeki sağlık sorunları ile ilgili bakım ve eğitim almaya gereksinim duymaktadırlar [126]. Araştırmamızda doğum sonrası bakıma ilişkin doğum öncesi düzenli bakım alma durumlarına bakıldığında PUKÖ ve EÖYÖ puan ortalamaları ile aralarındaki ilişkileri anlamsız olmasına rağmen düzenli bakım alanların almayanlara göre postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Ek Tablo 3, Ek Tablo 7, $p>0,05$). Serçekuş ve Mete (2010) ile Tokat ve Okumuş'un (2013) çalışmalarında, doğum öncesi bakım almanın annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin ve emzirme başarılarının artmasında etkili olduğu ortaya konmuştur [104, 124]. Ansari ve arkadaşları (2014) çalışmalarında, gebe kadınlara yönelik düzenledikleri eğitimlerin emzirme öz-yeterlilik puanlarını anlamlı olarak artırdığını bulmuşlardır [125]. Bu sonuçlar doğum öncesi bakım

almanın önemini ortaya koymaktadır. Doğum öncesi bakım, postpartum döneme ilişkin eğitim ve bilgileri de kapsadığından annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerini etkileyebileceği düşünülmektedir. Ayrıca literatürde annelerin doğum sonrası bakıma ilişkin eğitim ve danışmanlık alabileceği en uygun zamanın doğum öncesi dönem ve özellikle gebeliğin son trimesteri olduğu ifade edilmektedir [86].

Emzirme, çoğu toplumda anneliğin kutsallığı ile birlikte tanımlanan bir davranıştır. Türk kültüründe de emzirme hemen hemen her çağda önemini korumuş ve bebeğine anne sütünü en sağlıklı ulaştırma yöntemi olmuştur. Literatürde emzirme ile ilgili ülkemizdeki en önemli problemlerden birinin emzirmeye başlama değil ilk altı ay boyunca sadece anne sütü vermeyi sürdürememeyani tam emzirminin sağlanamaması olduğu belirtilmektedir [126-128].

Araştırmamızda genel olarak anneler EÖYÖ'den ortalamanın üzerinde puan almış olsalar da bebeğini tam emziren ve bebeğine ilk gıda olarak kolostrum veren annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ek Tablo 8 $p<0,05$). Bu sonuç, araştırmanın yapıldığı hastanenin anne sütü verilmesini teşvik eden 'bebek dostu hastane' olması nedeniyle doğumdan hemen sonra annelerin emzirmeye başlatılması ile ilişkili olabilir. Buna göre bebeklerine doğduğu ilk günden itibaren anne sütü vermenin annelerin emzirme konusunda hissettikleri yeterlilik algılarını geliştirmiş ve bu konudaki kendilerine olan güvenlerini artırmış olacağı düşünülebilir. Kurnaz'ın (2014) yaptığı çalışmada, bebeklerini sadece anne sütü ile besleyen annelerin emzirme tutum puanlarının yüksek olduğu görülmüştür [128]. Dennis'in (2003) yaptığı çalışmada da postpartum dördüncü haftada bebeğini sadece anne sütü ile besleyen annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin anne sütü ile birlikte mama veren annelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir [103]. Bu çalışmalar araştırma bulgularımızla paralellik göstermektedir.

Anne sütü ile beslenmenin hem anne hem de bebek sağlığı yönünden yararları dünya genelinde kabul edilen bir gerçektir. Annenin emzirme davranışını etkileyen emzirme öz-yeterliliği ise annenin bebeğini emzirip emzirmedeği, emzirme süresince karşılaştığı zorluklarda ne kadar çaba harcadığı ve bu konudaki algıladığı yeterlilik olarak tanımlanmaktadır [129]. Postpartum dönemde emzirminin başlatılması ve sürdürülmesinde etkili bir faktör olan emzirme öz-yeterliliğisağlık eğitimi yoluyla geliştirilebilmektedir [102]. Annelerin emzirme konusunda edindikleri bilgileri kendilerine inanmaları, özgüven taşımalarını ve böylece emzirme öz-yeterliliklerinin de artmasını sağlamaktadır [73]. Araştırmamızda emzirmeye ilişkin bilgi alan annelerin postpartum uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğugöze çarpmaktadır (Ek Tablo 4, Ek Tablo 8, $p<0,05$). Bizim araştırmamızda ilk defa anne olan katılımcıların emzirmeye ilişkin bilgi almaları sonucu aldıkları bilgileri hayata geçirmeye önem verdikleri, emzirmeyi içselleştirdikleri ve böylece

emzirme öz-yeterliliklerini geliştirdikleri düşünülmektedir. Ayrıca emzirmeye ilişkin bilgi alan annelerin postpartum uyku kalitelerinin yüksek olması, annelerin uyku ve dinlenmenin anne sütünü arttırdığı bilgisine sahip olmaları ile ilişkilendirilebilir. Ekşioğlu'nun (2007) çalışmasında, daha önce emzirme konusunda eğitim almış olan annelerin eğitim almayan annelere göre birinci hafta sonunda EÖYÖ puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğusaptanmıştır [130]. Bizim bulgumuza benzer olarak Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında, emzirmeye ilişkin bilgi alan annelerin almayan annelere göre EÖYÖ'den daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur [96].

Literatürde sağlık çalışanlarının anneleri bebeklerini anne sütü ile beslemeye teşvik eden ve emzirme davranışını olumlu yönde etkileyen kilit kişiler olduğu vurgulanmaktadır [131]. Araştırmamızda emzirmeye ilişkin bilgiyi doktordan alan annelerin ebe/hemşireden alan annelere göre emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ek Tablo 8, $p<0,05$). Emzirmeye ilişkin bilgiyi doktordan alan annelerin oranının (%4,8) ebe/hemşireden alan annelerin oranına (%95,2) göre oldukça azınlıkta olmasına rağmen doktordan bilgi alan annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin fazla olması dikkat çekici bir bulgudur. Araştırmamızda elde edilen bu bulgu, bize ebe/hemşirelerin emzirmeye ilişkin eğitim ve danışmanlık rollerini yerine getirmede yetersiz olduklarını göstermesi açısından son derece önemlidir. Araştırmamız bulgularına paralel olarak Cömert Arslan'ın (2011) çalışmasında doktordan bilgi alan annelerin ebe/hemşireden bilgi alan annelere göre emzirme öz-yeterliliklerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır [96]. Duran'ın (2008) çalışmasında ise ebe/hemşirelerin emzirme danışmanlığı verdikleri annelerin %40,4'ünün bebeklerini en az altı ay sadece anne sütü ile emzirdiği belirlenmiştir [132]. Bu çalışmalar araştırmamız bulguları ile paralellik göstermektedir.

Annelerin Postpartum Uyku Kaliteleri ile Emzirme Öz-Yeterlilikleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırmamızda, annelerin PUKÖ ve EÖYÖ toplam puan ortalamaları arasında güçlü ve negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1.7, $p<0,01$). Bu doğrultuda annelerin postpartum dönemde uyku kaliteleri arttıkça emzirme öz-yeterliliklerinin de arttığı sonucuna varılmıştır. Literatür incelendiği kadarıyla annelerin postpartum uyku kaliteleri ile emzirme öz-yeterlilikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır.

Annelerin uyku sorunlarının ve beraberinde gelen yorgunluk durumlarının emzirmeyi bırakmanın en yaygın nedenlerinden biri olduğu belirtilmektedir [133]. Yeterli ve etkili emzirmenin sağlanabilmesinde gereksinim duyulan enerji için annenin uyku kalitesi çok önemlidir [1]. Yeterli ve kaliteli uyku postpartum dönemde oksitosin ve prolaktin

salgılanmasını ve dolayısıyla annelerin emzirmelerini olumlu yönde etkilemektedir [101]. Bu bağlamda, annelerin emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde en önemli etken olan emzirme öz-yeterlilik algılarının gelişmesi için annelerin postpartum dönemde yüksek uyku kalitesine sahip olmaları gerektiği yorumu yapılabilir. Kaliteli uyuyan annelerin sütlerinin yeterli düzeyde oluşmasının yanında emzirme için gerekli enerji ve isteklerinin olması, kendilerini bu konuda yeterli hissetmelerine ve böylece öz-yeterlilik algılarının artmasına neden olduğu düşünülmektedir.



5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

Annelerin postpartum dönemde uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerine ilişkin veriler; annelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini, postpartum döneme ve emzirme durumlarına ilişkin özelliklerini belirlemeye yönelik “Kişisel Bilgi Formu”, postpartum dönemde annelerin uyku kalitelerinin değerlendirilmesine yönelik “Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği” ve emzirme öz-yeterliliklerinin değerlendirilmesine yönelik “Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Araştırmamızda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- Annelerin yaş ortalamalarının $25,4 \pm 5,1$ olduğu ve yarısına yakınının (%48,4) 19-24 yaş arasında olduğu,
- Annelerin %34,4’ünün ilkokul mezunu olduğu,
- Annelerin %10,9’unun herhangi bir işte çalıştığı,
- Annelerin yarısına yakınının (%44,5) geniş aileye sahip olduğu,
- Annelerin %47,7’sinin gelirlerini giderlerinden az olarak algıladığı,
- Annelerin %19,5’inin sosyal güvencelerinin olmadığını ifade ettikleri,
- Annelerin eşlerinin, %32’sinin ilkokul mezunu olduğu,
- Annelerin eşlerinin büyük çoğunluğunun (%91,4) herhangi bir işte çalıştıkları,
- Annelerin yarısından fazlasının (%64,1) yalnızca bir gebeliği olduğu,
- Düşük öyküsü olan annelerin (%33,6) %41,9’unun 2-3 düşük yaptıkları,
- D&C öyküsü olan annelerin (n= 9) bir küretajı olduğu,
- Yalnızca iki annenin ölü doğum yaptığı,
- Annelerin yarısından fazlasının (%66,5) son gebeliklerinin planlı olduğunu ifade ettikleri,
- Annelerin yarıya yakınının (%46,1) 15-21 gün önce doğum yaptıkları,
- Annelerin yarısından fazlasının (%68,8) gebelik döneminde postpartum bakıma ilişkin bilgi aldıkları,
- Annelerin büyük çoğunluğunun (%82) doğum sonrası dönemde bebeğin bakımına yönelik destek aldıkları,
- Annelerin %58,1’inin postpartum dönemde bebeğin bakımına yönelik desteği hem eş hem de aileden aldıkları,
- Annelerin yarısından fazlasının (%59,4) bebeklerini tam emzirdikleri,
- Annelerin büyük çoğunluğunun (%82,8) bebeklerine ilk olarak kolostrum verdikleri,

- Annelerin en sık sütün yetmemesi (%74,1) nedeniyle bebeklerine anne sütü dışında başka gıda verdikleri,
- Annelerin %51,6'sının emzirmeye ilişkin daha önce bilgi almadıkları,
- Emzirmeye ilişkin bilgialan annelerin (%48,4) tamamına yakınının (%95,2) bu bilgiyi ebe/hemşireden aldıkları,
- Annelerin PUKÖ'den aldıkları puan ortalamalarının $33,57 \pm 11,26$ olduğu,
- Annelerin EÖYÖ'den aldıkları puan ortalamalarının $46,82 \pm 14,89$ olduğu,
- Annelerin postpartum uyku kaliteleri arttıkça emzirme öz-yeterliliklerinin güçlü düzeyde arttığı belirlenmiştir.

5.2. Öneriler

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmek için annelere uyku kalitesini iyileştirmeye yönelik stratejilerin öğretilmesi ve bu konuda verilecek bilgi ve danışmanlık hizmetlerinin doğum öncesi dönemden başlaması,
- Annelere postpartum dönemde yaşayabilecekleri uyku sorunlarının emzirme öz-yeterliliklerini olumsuz yönde etkileyeceği konusunda farkındalık kazandırılması ve bu sorunların çözümüne yönelik destek gruplarının oluşturulması ve grupların eğitilmesi,
- Postpartum bakımda uyku ve emzirme konularındaki eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin eş ve sosyal destek olabilecek aile üyelerini kapsayacak şekilde verilmesi,
- Sağlık profesyonellerinin annelerin postpartum dönemde annelerin uyku kaliteleri ve emzirme öz-yeterliliklerini etkileyebilecek tüm risk faktörlerini belirleyerek kapsamlı bir değerlendirme yapmaları,
- Araştırmanın daha büyük örneklem grubunda yapılması,
- Annelerin postpartum uyku kaliteleri ile emzirme öz-yeterliliklerini etkileyen faktörlerin ve aralarındaki ilişkinin niteliksel incelemeler yapılarak derinlemesine araştırılması.

KAYNAKLAR

- [1]. Taşkın, L. (2016). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Genişletilmiş 13. Baskı, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, 534-536.
- [2]. Lowdermilk, D.L., Perry, S., Cashion, M.C. (2013). Maternity Nursing. 8th Ed, Missouri USA: Mosby, 158-188.
- [3]. Hickin, L. (Ed.). (2002). Kadın sağlığı. Ankara: Arkadaş yayınları, 12-15.
- [4]. Şirin, A. (Ed.). (2008). Kadın sağlığı. 1. Baskı İstanbul: Bedray basın yayıncılık, 708-755.
- [5]. Sevil, Ü., Ertem, G. (Ed.). (2016). Perinatoloji ve bakım. 1.baskı. Ankara: Nobel tıp kitabevleri, 409-411.
- [6]. Güleşen, A., Yıldız, D. (2013). Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Prev Med Bull*, 12(2), 177 -182.
- [7]. Beydağ, K.D. (2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6),479-484.
- [8]. Yıldız, H., Küçükşahin, N. (2011). Kırsal bölgede annelerin doğum sonu yaşadıkları sorunlar ve bakım gereksinimleri. *Türk Aile Hek. Dergisi*, 15(4), 159-166.
- [9]. Aksu, S. Varol, F.G., Hotun Sahin, N. (2017). Long-term postpartum health problems in Turkish women: prevalence and associations with self-rated health. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 53(2), 167-181.
- [10]. Gözüm, S., Kılıç, D.(2005). Health Problems Related to Early Discharge of Turkish Women. *Midwifery*, 21(4), 371-378.
- [11]. Aştı Atabek, T., Karadağ, A. (2012). Hemşirelik Esasları: Hemşirelik Bilim ve Sanatı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- [12]. Rychnovsky, J., Hunter, L.P. (2009). The relationship between sleep characteristics and fatigue in healthy postpartum women. *Women's Health Issues*, 19, 38-44.
- [13]. Lee, K.A., Zaffke, M.E. (1999). Longitudinal changes in fatigue and energy during pregnancy and the postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 28(2), 183-91.
- [14]. Song, J.E., Chang, S.B., Park, S. M., Kim, S., & Nam, C. M. (2010). Empirical test of an explanatory theory of postpartum fatigue in Korea. *Journal of Advanced Nursing*, 66(12), 2627-2639.
- [15]. Cangöl, E., Hotun Şahin N. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45(3), 100-105.
- [16]. Çınar, N., Köse, D., Doğu, Ö. (2012). Çoğul Bebeklerin Anne Sütü ile Beslenmesi. *Sakarya Medical Journal*, 2(3), 115-121.
- [17]. Atıcı, A., Polat, S., Turhan A.H. (2007). Anne sütü ile beslenme. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci*, 3(6), 1-5.
- [18]. Giray, H. (2004). Anne sütü ile beslenme. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13 (1), 12-15.
- [19]. World Health Organization/United Nations International Emergency Fund (2009). Babyfriendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section 3, Breastfeeding Promotion and Support in a Baby Friendly Hospital, p.58
- [20]. Özkara, H., Fidancı, B.E., Yıldız, D. Kaymakamgil, Ç.(2016) Emzirme danışmanlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin.*, 15(6), 551-555.
- [21]. Alikasıfoğlu, M., Erginoz, E., Taşdelen, E., Baltaş, Z., Beker, B., Arvas, A. (2001). Factors influencing the duration of exclusive breastfeeding in a group of Turkish women. *Journal of Human Lactation*, 17(3), 220-226.
- [22]. Clifford, T.J., Campbell, M.K., Speechley, K.N., Gorodzinsky, F. (2006). Factors influencing full breastfeeding in a southwestern ontario community: assessments at 1 week and at 6 months postnatal. *Journal of Human Lactation*, 22(3), 292-304.
- [23]. Yenal, K., Aluş Tokat, M., Durgun Ozan, Y., Çeçe, Ö., Bakılan Abalın, F. (2013). Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10 (2), 14-19
- [24]. Gay, C.L., Lee, K.A., Lee, S. (2004). Sleep Patterns and Fatigue in New Mothers and Fathers. *Biological Research For Nursing*, 5(4),311-318.

- [25]. Horiuchi, S., Nishihara, K. (1999). Analyses of mothers' sleep logs in postpartum periods. *Psychiatry Clinical Neurosciences*, 53, 137-139.
- [26]. Hunter, L., Rychnovsky, J., Yount, S. (2009). A selective review of maternal sleep characteristics in the postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 38(1), 60-68.
- [27]. Campbell, I. (1986) Postpartum sleep patterns of mother-baby pairs. *Midwifery*, 2, 193-201.
- [28]. Alp, N., Mete, S. (2008). Postpartum yorgunluk düzeyi ile uyku ve beslenmenin yorgunluğa etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4):10-18.
- [29]. Benson, RC. (1994). Obstetrics and Gynecology. 7.Edition, Los Attes, Lange Medikal Publication, 235
- [30]. Akdolun Balkaya, N. (2002). Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe - hemşirenin rolü. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6 (2):42-49
- [31]. Demir, C.S., Küçüköz Güleç, Ü. (2015). Obstetrik ve Jinekoloji. 7. Baskı Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi. 129-135.
- [32]. Balcombe, J. (1992). Postnatal depression how can the distress be alleviated. *Nursing Times*, 19(1), 29-33.
- [33]. Walker, L., Wilging, S. (2004). Rediscovering the 'M' in 'MCM': Maternal Health Promotion after Childbirth. *JOGNN*, 29(3): 229-35.
- [34]. Atıcı, İ., Gözüm, S. (2000). Postpartum Erken Dönemde Lohusalara Verilen Sağlık Eğitiminin Postpartum Problem ve Anksiyete Üzerine Etkileri. *HÜHYO Dergisi*, 8(2), 77-90
- [35]. Güngör, İ., Gökyıldız, Ş., Nahcivan, N.Ö. (2004). Sezeryan doğum yapan bir grup kadının doğuma ilişkin görüşleri ve doğum sonu erken dönemde yaşadıkları sorunlar. *İÜFNHYO Dergisi*, 13(53), 17-24.
- [36]. Shaw, E., Kaczorowski, J. (2007). Postpartum care- What's new?. *Curr Opin Obstet Gynecol*, (19), 561-567
- [37]. Thompson, J.F., Roberts. C.L., Currie, M., Ellwood, D.A. (2002). Prevalence and persistence of health problems after childbirth: Associations with parity and method of birth. *Birth*, 29(2):83-94.
- [38]. Karadağ, M. (2007). Uyku bozuklukları sınıflaması (ICSD-2). *Akciğer Arşivi*, 8: 88-91.
- [39]. Amerikan Ulusal Uyku Vakfı (2015). Sleep Satisfaction Consensus Panel. 01.11.2017 tarihinde <https://sleepfoundation.org/> adresinden erişildi.
- [40]. Kennedy, H.P., Gardiner, A., Gay, C., Lee, K.A. (2007). Negatiating sleep: a qualitative study of new mothers. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 21(2), 114-12
- [41]. Thomas, K.A., Foreman, S.W. (2005). Infant sleep and feeding pattern: effects on maternal sleep. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 50, 399-404
- [42]. Yamazaki, A., Lee, K.A., Kennedy, H.P., Weiss, S.J. (2005). Sleep-Wake Cycles Social Rhythms, and Sleeping Arrangement During Japanese Childbearing Family Transition, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 34(3) 342-348.
- [43]. Filtness, A.J., MacKenzie, L., Armstrong, K. (2014). Longitudinal change in sleep and daytime sleepiness in postpartum women. *Plos One*. 9(7), e103513
- [44]. Quillin, S. I. M., & Glenn, L. L. (2004). Interaction between feeding method and co-sleeping on maternal-newborn sleep. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 33(5), 580-588.
- [45]. Montgomery-Downs, H.E., Sinsana S.P, Clegg-Kraynok, M.M., Laura M. Mancini, L.M. (2010). Normative longitudinal maternal sleep: the first four postpartum months. *Am J Obstet Gynecol*, 203(5), 465
- [46]. Dzaja, A., Arber, S., Hislop, J., Kerkhofs, M., Kopp, C., Pollmacher. T. et al. (2005). Women's sleep in health and disease. *Journal of Psychiatric Research*, 39, 55-76.
- [47]. Signal, T. L., Gander, P. H., Sangalli, M. R., Travier, N., Firestone, R. T., & Tuohy, J. F. (2007). Sleep duration and quality in health nulliparous and multiparous women across pregnancy and post-partum. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 47(1), 16-22.

- [48]. Gress, J. L., Chambers, A. S., Ong, J. C., Tikotzky, L., Okada, R. L., & Manber, R. (2010). Maternal subjective sleep quality and nighttime infant care. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28(4), 384-391.
- [49]. Okun, M.L., Luther, J., Prather, A.A., Perel, J.M., Stephen Wisniewski, S., Wisner, K.L. (2011). Changes in sleep quality, but not hormones predict time to postpartum depression recurrence. *Journal of Affective Disorders*, 130, 378-384
- [50]. Park, E.M., Meltzer-Brody, S., Stickgold, R., 2013. Poor sleep maintenance and subjective sleep quality are associated with postpartum maternal depression symptom severity. *Arch. Womens Ment. Health*, 16, 539-547.
- [51]. Wen, S.Y., Ko, Y.L., Chien, L.Y. (2018). Sleep quality at three months postpartum considering maternal age: A comparative study. *Women and Birth*, article in press.
- [52]. Parry, B. L., Martinez, F., Maurer, E., Lopez, A., Sorenson, D., Meliska, C. (2006). Sleep rhythms and women's mood: Part I. Menstrual cycle, pregnancy and postpartum. *Sleep Medicine Reviews*, 10, 129-144.
- [53]. Lee, K. A., Zaffke, M. E., & McEnany, G. (2000). Parity and sleep patterns during and after pregnancy. *Obstetrics and Gynecology*, 95, 14-18.
- [54]. Moline, M.L., Broch, L., Zak, R., Gross, V. (2003). Sleep in women across the life cycle from adulthood through menopause. *Sleep Medicine Reviews*, 7, 155-177.
- [55]. Tolunay, O. (2014). Türk Tıp Tarihinde Emzirme. *Lokman Hekim Journal*, 4(3), 6-10
- [56]. Sikorski, J., Renfrew, M.J., Pindoria, S., Wade, A. (2003). Support for breastfeeding mothers: a systematic review. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 17, 407-417
- [57]. Huffman, S.L., Zehner, E.R., Victora, C. (2001). Can improvements in breast-feeding practices reduce neonatal mortality in developing countries? *Midwifery*, 17(2), 80-92.
- [58]. Uvnas-Moberg, K. (1998). Antistress pattern induced by oxytocin. *News Physiol Sci*, 13, 226.
- [59]. Asher, I., Kaplan, B., Modai, I., Neri, A., Valevski, A. (1995). Mood and hormonal changes during late pregnancy and puerperium. *Clin Exp Obstet Gynecol*, 22, 321-325
- [60]. Borra, C., Iacovou, M., Sevilla, A. (2015). New evidence on breastfeeding and postpartum depression: the importance of understanding women's intentions. *Matern Child Health J*, 19, 897-907.
- [61]. Topal, S., Çınar, N., Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin Anne Sağlığına Yararları. *J Hum Rhythm*, 3(1), 25-31.
- [62]. Ebina, S., Kashiwakura, I. (2012). Influence of breastfeeding on maternal blood pressure at one month postpartum. *International Journal of Women's Health*, 4, 333-339.
- [63]. Groer, M.W., Jevitt, C.M., Sahebzamani, F., Beckstead, J.W., Keefe, D.L. (2013). Breastfeeding Status and Maternal cardiovascular Variables Across the Postpartum. *Journal of Women's Health*, 22(5), 453-59.
- [64]. Radwan, H., Mussaiger, A.O., Hachem, F. (2009). Breast-feeding and lactational amenorrhea in the United Arab Emirates. *J Pediatr Nurs*, 24(1):62-8.
- [65]. Eslami, S.S., Gray, R.H., Apelo, S., Ramos, R.M. (1990). The reliability of menses to indicate the return of ovulation in breastfeeding women in Manila, The Philippines. *Stud Fam Plann*, 21, 243-50.
- [66]. Dinç, A. (1995). *Normal doğum yapan kadınlarda laktasyonun başlaması ve devam ettirilmesinde etkili olan faktörlerin incelenmesi*. Yüksek Lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- [67]. Çetin, F., Güneş, G., Karaoğlu, L., Üstün, Y. (2005). Turgut özal tıp merkezinde doğum yapan annelerin doğum öncesi bakım alma ve emzirmeye başlama durumları ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(4), 247-252
- [68]. Bakiler, A.R., Özgür, S., Arun Özer, E. (2005). Anne Sütü ile Beslenmeyi Etkileyen Faktörler. *Tepecik Eğitim Hast Dergisi*, 15(2), 111-115.
- [69]. Akyüz, A., Kaya, T., Şenel, N. (2007). Annenin Emzirme Davranışının ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 331-335.
- [70]. Aurbach K. (2000). Evidence-based care and the breastfeeding couple: key concerns. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 45, 205-211.

- [71]. Yıldız A., Baran, E., Akdur, R., Ocaktan, E., Kanyılmaz, O. (2008). Bir sağlık ocağı bölgesinde 0-11 aylık bebekleri olan annelerin emzirme durumları ve etkileyen faktörler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 61(2), 61-67.
- [72]. Demirhan, F. (1997). *Sakarya ilinde emzirmenin değerlendirilmesi*. Yüksek lisans tezi Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- [73]. Blyth, R., Creedy, D.K., Dennis, C.L. (2002). Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth*, 29(4), 278-84.
- [74]. Bandura, A. (1994). Self-Efficacy, Encyclopedia of Human Behaviour, Editör: Ramachandran V.S., 4:71-81
- [75]. Dennis CL, Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Res Nurs Health*, 22, 399-409.
- [76]. Duffy, P.E., Percival, P., Kershaw, E. (1997). Positive effects of an antenatal group teaching session on postnatal nipple pain, nipple trauma and breast feeding rates. *Midwifery*, 13 (4), 189-196.
- [77]. Dennis, C.L. (2002). Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 31, 12-32.
- [78]. Tunçel, E.K., DüNDAR, C., Canbaz, S., Pekşen, P. (2006). Bir üniversite hastanesine başvuran 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumlarının saptanması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 1-6.
- [79]. Alikashiöğlu, M., Erginöz, E., Taşdelen, G., Baltas, Z. (2001). Factors influencing the duration of exclusive breastfeeding in a group of Turkish women. *Journal of Human Lactation*, 17, 222-226.
- [80]. Arora, S., McJunkin, C., Wehrer, J., Kuhn, P. (2000). Major factors influencing breastfeeding rates: mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics*, 106, 67.
- [81]. O'Campo, P., Faden, R.R., Gielen, A.C., Wang, M.C. (1992). Prenatal factors associated with breastfeeding duration: recommendations for prenatal interventions. *Birth*, 19, 195-201.
- [82]. Chezem, J., Friesen, C., Boettcher, J. (2003). Breast-feeding knowledge, breast-feeding confidence and infant - feeding plans: effect of actual feeding practices. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 32, 40-47.
- [83]. Wagner, C., Wagner, M. (1999). The breast or the bottle? Determinants of infant feeding behaviors. *Clinics in Perinatology*, 26(2), 505-25.
- [84]. Gretchen, A., Dabrowski, R.N. (2007). Skin-to-skin contact: giving birth back to mothers and babies. *Nursin for Womens Health*, 11(1), 64-71.
- [85]. Peregrin, T. (2002). Education, peer counselling and parental support. Three ways to encourage a healthful breastfeeding schedule. *Journal of American Dietetic Association* 2002; 102(7), 943.
- [86]. Dyson, L., Cormick, F.M., Renfrew, M.J. (2005). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, 19-23.
- [87]. Graybill, F.A. (1961). *An Introduction to Linear Statistical Models*. McGraw-Hill, New York.
- [88]. Guenther, W.C. (1977). 'Desk Calculation of Probabilities for the Distribution of the Sample Correlation Coefficient', *The American Statistician*, 31(1), 45-48
- [89]. Zar, J.H. (1984). *Biostatistical Analysis*. Second Edition. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.
- [90]. Saurel-Cubizolles, M.J., Romito, P., Lelong, N., Angel, P.Y. (2000). Women's health after childbirth: A longitudinal study in France and Italy. *British Journal of Fertility and Gynaecology*, 107, 1202-1209.
- [91]. Thompson, J.F., Roberts, C.L., Currie, M., Ellwood, D.A. (2002). Prevalence and persistence of health problems after childbirth: Associations with parity and method of birth. *Birth*, 29(2), 8394.
- [92]. Hung, H.M., Chen, C.H. (2014). Sleep quality in postpartum women: exploring correlation with childbirth experience and household work. *J Nurs Res.*, 22(1), 20-27.
- [93]. Elmas, S., Aluş Tokat, M. (2016). Yenidoğanın Beslenme Şeklinin Anne Uyku ve Yorgunluğuna Etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(2), 45-51.

- [94]. Wutke, K., Dennis, C.L. (2007). The reliability and validity of the Polish version of the breastfeeding self-efficacy scale-short form: Translation and psychometric assessment. *International Journal of Nursing Studies*, 44: 1439-46.
- [95]. Aluş Tokat, M., Okumuş, H., Dennis, C.L. (2010). Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self-Efficacy Scale-Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*, 26(1):101-108.
- [96]. Cömert Aslan, G. (2011). *Doğum Sonu Dönemde Emzirme Öz Yeterliliği ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- [97]. Boz, İ., Selvi, N. Psychometric properties of the postpartum sleep quality scale in Turkish women. *The Journal of Nursing Research*. Article in Press.
- [98]. Mannel W, Martens S, Walker B. (2012). Core curriculum for lactation consultant practice. 3rd., USA: Jones and Bartlett Publishers, 475-621.
- [99]. Şentürk Erenel A. (2010). Doğal bir aile planlaması yöntemi: laktasyonel amenore yöntemi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(4): 383-390
- [100]. Labbok, M., Krasovec, K. (1990). Toward consistency in breastfeeding definitions. *Stud Fam Plann*, 21(4), 226-30.
- [101]. Groër, M., Davis, M., Casey, K., Short, B., Smith, K., Groër, S. (2005). Neuroendocrine and immune relationships in postpartum fatigue. *MCN Am J Matern Child Nurs.*, 30(2), 133-8
- [102]. Yi, C.M., Man, H.S. (2011). The effectiveness of breastfeeding education on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding duration: a systematic review. *JBIM Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 9(64), 1-24
- [103]. Dennis, CL. (2003). The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *Jognn*, 32, 734-44.
- [104]. Aluş Tokat, M. Okumuş, H. (2013). Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10 (1), 21-29
- [105]. McLeod, D., Pullon, S., Cookson, M. (2002). Factors influencing continuation of breastfeeding in a cohort of women. *Journal of Human Lactation*, 18(4), 335-343.
- [106]. Scott, J., Landers, M., Hughes, R., Binns, C. (2001). Factors associated with breastfeeding at discharge and duration of breastfeeding. *Journal of Paediatrics & Child Health*, 37(3), 254-61.
- [107]. Forster, D., McLachlan, H., Lumley, J. (2006). Factors associated with breastfeeding at six months postpartum in a group of Australian women. *International Breastfeeding Journal*, 1(18), 1-18.
- [108]. Blyth, R., Creedy, D., Moyle, W., Pratt, J., De Vries, S., Healy, G. (2004). Breastfeeding duration in an Australian population: the influence of modifiable antenatal factors. *Journal of Human Lactation*, 20(1), 30-8.
- [109]. Işık Koç, G., Tezcan, S. (2005). Gebelerin emzirmeye ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 12(2), 1-13.
- [110]. Chien, L.Y., Tai, C.J., Ko, Y.L., Huang CH, Sheu, S.J. (2006). Adherence to “doing-the-month” practices is associated with fewer physical and depressive symptoms among postpartum women in Taiwan. *Res Nurs Health*, 29 (5), 374-83.
- [111]. Cleary-Goldman, J., Malone, F.D., Vidaver, J., Ball, R.H., Nyberg, D.A., Comstock, C.H., et al. (2005). Impact of maternal age on obstetric outcome. *Obstet Gynecol*, 105(5 Pt 1), 983-90.
- [112]. Okun, M.L., Roberts, J.M., Marsland, A.L., Hall, M. (2009). How disturbed sleep may be a risk factor for adverse pregnancy outcomes. *Obstet Gynecol Surv.*, 64 (4), 273-80
- [113]. Bilgili, N., Ayaz, S. (2009). Kadın sağlığı geliştirme davranışları ve etkileyen faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(6), 497-502
- [114]. Üstüner, F., Bodur, S. (2009). Bebeklerde aylık izlem ve hemşire tarafından annenin pekiştirici emzirme eğitimi ile ilk altı ay yalnızca anne sütü verme arasındaki ilişki. *Genel Tıp Dergisi*, 19(1), 25-32
- [115]. Yetim, N. (2002). Sosyal sermaye olarak kadın girişimciler: Mersin örneği. *Ege Academic Review*, 2(2), 79-92
- [116]. Ünsal, H., Atlıhan, F., Özkan, H., Targan, Ş., Hassoy, H. (2005). Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 48, 226-233

- [117]. Çetin, F., Güneş, G., Karaoğlu, L., Üstün, Y. (2005). Turgut özal tıp merkezinde doğum yapan annelerin doğum öncesi bakım alma ve emzirmeye başlama durumları ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(4), 247-252.
- [118]. Meedya, S., Fahy, K., Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women Birth*, 23(4), 135-145.
- [119]. Can, R., Ege, E., Akın, B., Koçoğlu, D. (2010). Doğum sonu ilk üç aylık dönemde annedeki yorgunluk düzeyi ve ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 3(2).
- [120]. Bay, H. (2015). *Doğum sonu dönemde algılanan sosyal desteğin maternal uyku kalitesine olan etkisinin değerlendirilmesi*. Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- [121]. Pınar, G., Doğan, N., Algier, L., Kaya, N., Çakmak, F. (2009). Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(3), 184-190.
- [122]. Reece, S.M. (1993). Social support and the early maternal experience of primiparas over 35. *Maternal Child Nurs J*, 21(3), 91-9.
- [123]. Bick, D., Macarthur, M.D. (1994). Identifying Mobidity in Postpartum Women. *ModMidwife*, 4(12), 1013.
- [124]. Serçekuş, P., Mete, S. (2010). Turkish women's perceptions of antenatal education. *International Nursing Review*, 57(3), 395-401.
- [125]. Ansari, S., Abedi, P., Hasanpoor, S., Bani, S. (2014). The Effect of Interventional Program on Breastfeeding Self-Efficacy and Duration of Exclusive Breastfeeding in Pregnant Women in Ahvaz, Iran, *Int Sch Res Notices*, 19, 1-6.
- [126]. Bolsoy, D., Taşpınar, A., Ulufer Özbaşaran, F. (2001). Manisa il merkezindeki hastanelerde doğum yapan annelerin emzirme tutumunun değerlendirilmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 4, 6.
- [127]. Çelebioğlu, A., Tezel, A., Özkan, H. (2006). Bebek dostu olan ve olmayan hastanelerde emzirme durumunun karşılaştırılması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(3), 44-51.
- [128]. Kurnaz, D. (2014). *Erken Postpartum Dönemde Annelerin Emzirmeye İlişkin Tutum ve Başarılarını Etkileyen Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- [129]. Chan, M.Y., Ip, W.Y., Choi, K.C. (2016). The effect of a self-efficacy-based educational programme on maternal breast feeding self-efficacy, breast feeding duration and exclusive breast feeding rates: A longitudinal study. *Midwifery*, 36, 92-8.
- [130]. Ekşioğlu, A., Çeber-Turfan, E. (2015). Emzirme akran danışmanlığının ilk kez doğum yapan annelerin emzirme özyeterliliklerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 17(2-3), 36-48.
- [131]. Stolzer, J., Hossain, S.F. (2006). Women, physicians and breastfeeding advice: a regional analysis. *Ethics and Medicine Fall*, 22(3), 177-91.
- [132]. Duran, S. (2008). *Ebe ve hemşirelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi ve tutumlarının, danışmanlık verdikleri annelerin bebeklerini anne sütü ile beslenme davranışlarına etkisi*. Uzmanlık Tezi. Trakya Üniversitesi, Edirne.
- [133]. Callahan, S., Séjourné, N., Denis, A. (2006). Fatigue and Breastfeeding: An Inevitable Partnership? *J Hum Lact*, 22(2), 182-187.

EKLER

Ek-1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Ek-2. POSTPARTUM UYKU KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Ek-3. POSTPARTUM EMZİRME ÖZ-YETERLİLİK ÖLÇEĞİ

Ek-4. ETİK KURUL ONAY FORMU

Ek-5. ARAŞTIRMANIN YAPILABİLMESİNE YÖNELİK KURUM İZİN YAZISI

Ek-6. ANNELERİN BAZI TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE POSTPARTUM UYKU KALİTESİ ÖLÇEĞİ VE EMZİRME ÖZ-YETERLİLİK ÖLÇEĞİ'NDEN ALDIKLARI PUAN ORTALAMALARININ DAĞILIMINA İLİŞKİN EK TABLOLAR



Ek-1

Postpartum Uyku Kalitesi ile Emzirme Öz-Yeterliliği Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Kişisel Bilgi Formu

Doğum sonrası dönemde annelerin uyku kalitesi ile emzirme öz-yeterlilikleri arasındaki ilişkinin incelenmesine, bu konuda bilgi ve danışmanlık gereksinimlerinin belirlenmesine ilişkin bir çalışma yapıyoruz. Sizden alınacak olan tüm bilgiler bilimsel bir araştırmaya veri olarak kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Hiçbir şekilde isminiz kaydedilmeyecektir. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim.

ARAŞTIRMACILAR:

Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Doğum-Kadın Sağ. ve Hast. Hemşireliği ABD duyguulu@gmail.com

Arş. Gör. Aslıhan ŞEKER Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Doğum-Kadın Sağ. ve Hast. Hemşireliği ABD aslihanaksu1@hotmail.com

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

- 1.Yaşınız:
- 2.Öğrenim Durumunuz:
 - ☐Okur-yazar değil
 - ☐Okur-yazar
 - ☐İlkokul
 - ☐Ortaokul
 - ☐Lise
 - ☐Üniversite
3. Gelir getiren herhangi bir işte çalışıyor musunuz?
 - ☐Evet
 - ☐Hayır
4. Aile tipi:
 - ☐Çekirdek aile
 - ☐Geniş aile
5. Gelir durumunuz:
 - ☐Gelir giderden az
 - ☐Gelir gidere denk
 - ☐Gelir giderden fazla
- 6.Sosyal güvenceniz var mı?
 - ☐Evet
 - ☐Hayır
- 7.Eşinizin Öğrenim Durumu:
 - ☐Okur-yazar değil
 - ☐Okur-yazar
 - ☐İlkokul
 - ☐Ortaokul
 - ☐Lise
 - ☐Üniversite
8. Eşiniz gelir getiren herhangi bir işte çalışıyor mu?
 - ☐Evet
 - ☐Hayır

GEBELİK VE DOĞUM ÖYKÜSÜNE AİT ÖZELLİKLER

9. Gebelik sayısı:

10. Daha önce düşük yaptınız mı? (Cevabınız evetse lütfen sayısını belirtiniz)

☐ Evet (sayısı)

☐ Hayır

11. Daha önce küretaj oldunuz mu? (Cevabınız evetse lütfen sayısını belirtiniz)

☐ Evet (sayısı)

☐ Hayır

12. Daha önce ölü doğum yaptınız mı? (Cevabınız evetse lütfen sayısını belirtiniz)

☐ Evet (sayısı)

☐ Hayır

13. Son gebeliğiniz planlı bir gebelik miydi?

☐ Evet

☐ Hayır

POSTPARTUM (DOĞUM SONRASI) DÖNEME İLİŞKİN BAZI ÖZELLİKLER

14. Postpartum (doğum sonrası) dönemde geçen süre (gün):

15. Gebelik döneminde doğum sonrası bakıma ilişkin herhangi bir bilgi aldınız mı?

☐ Evet

☐ Hayır

16. Doğum sonrası dönemde bebeğin gece-gündüz bakımına yönelik destek alıyor musunuz?

☐ Evet

☐ Hayır

17. Doğum sonrası dönemde bebeğin gece-gündüz bakımına desteği kimden alıyorsunuz? (18. soruya yanıtınız 'Evet'se cevaplayınız.)

☐ Eş

☐ Aile

☐ Hem eş hem aile

☐ Diğer.....

EMZİRME DURUMUNA AİT ÖZELLİKLER

18. Bebeğinizi şu an hangi düzeyde emziriyorsunuz?

☐ Sadece emziriyorum

☐ Anne sütü ile birlikte başka gıdalar (su veya mama) veriyorum

19. Bebeğinize ilk olarak verdiğiniz gıda nedir?

☐ Kolostrum (anne memesinde ilk oluşan süt)

☐ Su veya şekerli su

☐ Mama

☐ Diğer.....

20. Bebeğinize anne sütü dışında ek gıdalar veriyorsanız nedenini belirtiniz.

☐ Sütüm yetmiyor

☐ Bebek emmek istemiyor

☐ Çalışma durumum nedeniyle

☐ Meme ile ilgili problemler (enfeksiyon vb.)

21. Emzirme ile ilgili daha önce herhangi bir bilgi aldınız mı?

☐ Evet

☐ Hayır

22. Yanıtınız evet ise nereden/kimden bilgi aldığınızı belirtiniz?

☐ Ebe/hemşire

☐ Doktor

☐ Diğer (lütfen belirtiniz).....

Ek-2**POSTPARTUM UYKU KALİTESİ ÖLÇEĞİ (PUKÖ)**

Bu ölçek, doğum sonu dönemde son iki hafta içindeki uyku kalitenizi ölçmeye yönelik 14 adet madde içermektedir. Okuduğunuz maddeleri değerlendirmek üzere “Hiçbir Zaman”, “Nadiren”, “Bazen”, “Sıklıkla” ve “Her Zaman” seçeneklerinden uygun olanı işaretleyiniz. Geçmişte, özellikle gebelikte uykusuzluk sorunlarınız olsa da cevaplarınızın şu anda ki durumunuzu yansıtıp yansıtmadığından emin olun.

Lütfen her bir maddeyi okuyunuz ve tüm maddeleri değerlendiriniz.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

Maddeler	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her Zaman
1. 30 dk içinde uykuya dalma*					
2. Her gece 7 saatten uzun tam uyku*					
3. Uykuya dalmakta zorluk					
4. Gece yarısı uyanma					
5. Sabah erken uyanma					
6. Tuvalete gitmek için uyanmak zorunda kalma					
7. Gece yarısı bebek bakımı nedeniyle uyku sorunu yaşama					
8. Bebeğin durumu hakkında endişelenmeye bağlı uyku sorunu yaşama					
9. Doğum sonu fiziksel rahatsızlıklar nedeniyle uyku sorunu yaşama					
10. Kötü rüyalar nedeniyle uyku sorunu yaşama					
11. Gün boyunca enerjik hissetmemeye sonuçlanan uyku sorunu					
12. Bir şeyler yaparken enerjik hissetmemeye sonuçlanan uyku sorunu					
13. Sakin bir ortamda uyku sorunu yaşama					
14. Uyku kalitesinden genel olarak memnun olma*					

*Yıldız işaretli maddeler ters puanlanmaktadır.

Ek-3**POSTPARTUM EMZİRME ÖZ-YETERLİLİK ÖLÇEĞİ (PUKÖ)**

Emzirmeye ilişkin kendinize ne kadar güvendiğinizi en iyi açıklayan ifadeyi seçiniz. Sizin hislerinize en yakın olan numarayı yuvarlak içine alarak cevaplayınız. Doğru veya yanlış cevap yoktur.

1= Hiç emin değilim 2=Emin değilim 3= Bazen eminim 4= Eminim 5=Çok eminim

Maddeler	Hiç emin değilim	Emin değilim	Bazen eminim	Eminim	Çok eminim
1. Bebeğimin yeterli süt alıp almadığını her zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Diğer işlerde olduğu gibi emzirmede de her zaman başarılı olabilirim.	1	2	3	4	5
3. Bebeğimi ek olarak mama vermeden her zaman emzirebilirim.	1	2	3	4	5
4. Emzirme boyunca bebeğimin memeyi uygun bir şekilde kavramasını her zaman sağlayabilirim.	1	2	3	4	5
5. Emzirmeyi her zaman beni memnun edecek şekilde yürütebilirim.	1	2	3	4	5
6. Ağlasa bile bebeğimi her zaman emzirebilirim.	1	2	3	4	5
7. Emzirmek konusunda her zaman istekliyim.	1	2	3	4	5
8. Ailemin yanında her zaman bebeğimi rahatlıkla emzirebilirim.	1	2	3	4	5
9. Emzirmekten her zaman memnuniyet duyuyorum.	1	2	3	4	5
10. Emzirmenin zaman alıcı olması benim açımdan hiçbir zaman sorun olmaz.	1	2	3	4	5
11. Diğer memeye geçmeden önce bebeğimi ilk verdiğim memeden ayırabilirim.	1	2	3	4	5
12. Her öğünde bebeğimi anne sütüyle besleyebilirim.	1	2	3	4	5
13. Bebeğimin emme isteğini her zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5
14. Bebeğimin emmeyi bitirmek istediğini her zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5

Ek-4



T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ARAŞTIRMALARI
ETİK KURULU KARARLARI



Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
03/10/2017	09	2017/58

Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç.Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ'ın sorumluluğunda yapılması tasarlanan "Postpartum Dönemdeki Annelerin Uyku Kalitesi ile Emzirme Öz yeterliliği Arasındaki İlişki" adlı araştırma için hazırlanmış olan ve 22/09/2017 tarihinde sunulan başvuru formu ile ekindeki ilgili belgeler, araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, araştırmanın yürürlükte olan ilgili yasal mevzuata uyularak yürütülmesi ve sonuçlandırılması koşulu ile gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına toplantıya katılanların oybirliği ile karar verilmiştir.

Başkan
Prof.Dr. İsmail TUNCER

Doç. Dr. Serdarhan Musa
TAŞKAYA
Başkan Yardımcısı

(Katılmadı)
Prof. Dr. Elif EKER DEVELİ
Raportör

Prof. Dr. Zeki KÜTÜK
Üye

Doç. Dr. Burhan ÇAPRI
Üye

(Katılmadı)
Yrd.Doç. Dr. Cengiz Mesut
TOSUN
Üye

Doç. Dr. Ahmet Öner KURT
Üye

Ek-5


T.C.
MERSİN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

MERSİN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - MERSİN İZARİYE
MALİ HİZMETLER İLE TEKNİK HİZMETLER VE İLAÇ HİZMETLERİ
25.04.2018 20:29 - 0315307 - 404 01 02 - E 163
00051462111

Sayı : 65355327/604.01.02
Konu : Araştırma İzni

MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 08/12/2018 tarihli ve 65355327-592854 sayılı yazınız

İlgi yazıya istinaden, Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Öğretim Üyelerinden Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ'ın sorumluluğunda yürütülmekte olan Yüksek Lisans öğrencisi Aslıhan AKSU'nun "Postpartum Dönemdeki Annelerin Uyku Kalitesi ile Emzirme Öz Yeterliliği Arasındaki İlişki" konulu çalışmasının yapılabilmesine dair Üniversitenizin talep yazısı incelenmiş; çalışmanın hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, çalışmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayata yönelik mevzuata aykırı sorular ihtiva etmemesi ve yapılacak çalışma sonucunun Müdürlüğümüz bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla söz konusu çalışma Müdürlüğümüz tarafından uygun görülmüş olup, ilgili Bilimsel Araştırma/Tez/Projesi İzin Başvuru İnceleme Komisyon kararı ekte gönderilmiştir;

Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır,
Dr. Sinan BAHÇACI
İl Sağlık Müdürü

EKLER:
TEZ ÇALIŞMASI İZİN BAŞVURU İNCELEME KOMİSYON KARARI (1 sayfa)

Güvenli Elektronik İmza
Aşağı ile Aynıdır.
26.01.2018
Yasemin GENÇ

Nusratiye Mah. Kuvai Milliye Cad. No:132 Akdeniz MERSİN

Bilgi için: Meral ÖZGÜL BAŞAR

Faks No: 0324 3373499

Unvan: Laboratuvar Teknisyeni

e-Posta: meral.ozgulbasar@saglik.gov.tr İnt. Adresi: Ar-Ge Birimi M.ÖZGÜL BAŞAR

Telefon No: 0324 3373692

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden d3016064-660b-4eb0-b3d3-e74ef710b821 koda ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Evrakın elektronik imzalı suretine <https://e-belge.mersin.edu.tr> adresinden 02006330-356164830-49558-2162148210861 koda ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Ek-5 Devamı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Mersin İl Sağlık Müdürlüğü

SAYI :

KONU: Araştırma İzni İnceleme Komisyonu

BİLİMSEL ARAŞTIRMA/TEZ/ PROJESİ İZİN BAŞVURU İNCELEME KOMİSYON KARARI

Araştırma/Tez/Proje Konusu	Postpartum Dönemdeki Annelerin Uyku Kalitesi İle Emzirme Öz Yeterliliği Arasındaki İlişki
Araştırma/Tez/Proje Çalışmasının Yapılacağı Hastane ve Klinik/bölümün adı	Mersin Şehir Hastanesi
Araştırma/Tez/Projenin verildiği eğitim kurumu	Mersin Üniversitesi
Araştırma/Tez/Proje Çalışmasını yapan/yürüten Öğrenci/Yürütücü	Aslıhan AKSU
Danışman Öğretim Üyesi	Doç Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı

KARAR

Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi İle Yürütülecek Çalışmalar ile ilgili Usul ve Esaslarla ilgili Yönerge gereği, T.C.Sağlık Bakanlığı Mersin İl Sağlık Müdürlüğü'nün 08/01/2018 tarihli ve 65355327-604.01.02-E.46 sayılı Makam Onayı ile görevlendirilen Komisyon üyeleri, Sağlık Müdürlüğümüze intikal eden Tez Çalışmasını değerlendirmek üzere 22/01/2018 tarihinde eksiksiz olarak toplanmıştır.

Değerlendirme sonucunda; başvuru yapılan Tez Çalışmasının Müdürlüğümüze Bağlı Tüm Sağlık Tesislerinde yapılmasına karar verilmiştir.

Uzm. Dr. Serkan KILINC
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanı

Uzm. Dr. Abdullah SERİN
Mersin Şehir Hastanesi Başhekim Yardımcısı

Gülşen ARSOY
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkan Yard.

Meral ÖZGÜL BASAR
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı

ONAY

.../01/2018

Komisyon Başkanı
Dr. Sinan BAHCACI
İl Sağlık Müdürü

Evrakın elektronik imzalı suretine <https://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden İMZA/766-5551-4055-8060-00000042131 kodu ile erişilebilir.
Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Evrakın elektronik imzalı suretine <https://e-belge.mersin.edu.tr> adresinden 02025236-4426-4834-0250-310214021a001 kodu ile erişilebilir.
Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Ek-6. ANNELERİN BAZI TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE POSTPARTUM UYKU KALİTESİ ÖLÇEĞİ VE EMZİRME ÖZ-YETERLİLİK ÖLÇEĞİ'NDEN ALDIKLARI PUAN ORTALAMALARININ DAĞILIMINA İLİŞKİN EK TABLOLAR

Tablo 1. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tablo 2. Annelerin Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tablo 3. Annelerin Postpartum Döneme İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tablo 4. Annelerin Emzirme Durumlarına İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tablo 5. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tablo 6. Annelerin Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tablo 7. Annelerin Postpartum Döneme İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tablo 8. Annelerin Emzirme Durumlarına İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tablo 1. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	n	$\bar{X} \pm SS$	p
Yaş			
19-24 yaş (A ₁)	62	37,46±11,38	<0,001*
25-30 yaş (A ₂)	47	30,25±9,70	
31 yaş ve üzeri (A ₃)	19	29,05±10,64	
**Anlamlı Fark:A ₁ -A ₂ , A ₁ -A ₃			
Öğrenim Düzeyi			
Okuryazar olmayan/Okuryazar (A ₁)	18	37,22 ±9,72	<0,001*
İlkokul mezunu(A ₂)	44	37,63±12,33	
Ortaokul mezunu	31	31,96±9,57	
Lise mezunu (A ₃)	19	29,15±9,35	
Üniversite mezunu(A ₄)	16	26,62±9,82	
**Anlamlı Fark: A ₁ - A ₄ , A ₂ - A ₃ ,A ₂ - A ₄			
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	14	29,35±9,62	0,29***
Çalışmıyor	114	34,08±11,37	
Aile Tipi			
Çekirdek aile	71	29,00±9,15	<0,001***
Geniş aile	57	39,26±11,11	
Gelir Düzeyi*			
Gelir giderden az	61	38,63±10,03	<0,001*
Gelir gidere denk	58	29,13±10,59	
Gelir giderden fazla	9	27,77±9,12	
Sosyal Güvence Durumu			
Var	103	31,89±11,10	<0,001***
Yok	25	40,48±9,26	
Eşin Öğrenim Düzeyi			
Okuryazar olmayan/okuryazar(A ₁)	13	40,69±11,67	<0,001*
İlkokul mezunu(A ₂)	41	38,14±10,86	
Ortaokul mezunu	30	31,53±9,94	
Lise mezunu (A ₃)	25	28,88±10,17	
Üniversite mezunu (A ₄)	19	28,21±9,64	
**Anlamlı Fark: A ₁ - A ₃ , A ₁ - A ₄ , A ₂ - A ₃ , A ₂ - A ₄			
Eşinin Çalışma Durumu			
Çalışıyor	117	32,79±11,09	0,02***
Çalışmıyor	11	41,81±10,08	

*One Way ANOVA Testi

** Tukey Testi

***Student's t Testi

Tablo 2. Annelerin Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

OBSTETRİK ÖZELLİKLER	n	$\bar{X} \pm SS$	p
Gebelik Sayısı			
1	82	35,24±10,84	0,09*
2	24	32,41±12,39	
3	17	28,64±9,60	
4	5	28,40±13,90	
Düşük Öyküsü			
Olan	43	30,16±11,27	0,02**
Olmayan	85	35,29±10,92	
Düşük Sayısı (n=43)			
1	25	30,60±11,72	0,77**
2-3 düşük	18	29,55±10,91	
D&C Öyküsü			
Olan	9	27,55±11,04	0,1**
Olmayan	119	34,02±11,19	
Ölü Doğum Öyküsü			
Olan	2	42,50±3,53	0,26**
Olmayan	126	33,42±11,29	
Son Gebeliğin Planlı Olma Durumu			
Planlı	85	30,48±9,90	<0,001**
Plansız	43	39,67±11,39	

* One Way ANOVA

**Student's t Testi

Tablo 3. Annelerin Postpartum Döneme İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

POSTPARTUM DÖNEME İLİŞKİN BAZI ÖZELLİKLER	Sayı	$\bar{X} \pm SS$	p
Postpartum Dönemde Geçen Süre (gün)			
14 gün(A ₁)	22	41,27±11,14	<0,001*
15-21 gün(A ₂)	59	36,74±10,26	
22-28 gün(A ₃)	10	25,70±8,40	
29 gün ve üzeri(A ₄)	37	26,05±7,72	
**Anlamlı Fark:A ₁ -A ₃ , A ₂ -A ₃ , A ₁ -A ₄ , A ₂ - A ₄			
Gebelik Döneminde Postpartum Bakıma İlişkin Bilgi Alma Durumu			
Alan	88	32,51±10,30	0,12***
Almayan	40	35,90±12,97	
Postpartum Dönemde Bebeğin Bakımına Yönelik Destek Alma Durumu			
Alan	105	31,00±10,09	<0,001***
Almayan	23	45,26±8,77	
Destek Alınan Kişi (n=105)			
Eş	15	33,06±10,94	0,24*
Aile	29	32,89±10,64	
Eş ve aile	61	29,60±9,53	

*One Way ANOVA Testi

**Tukey Testi

*** Student's t Testi

Tablo 4. Annelerin Emzirme Durumlarına İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

EMZİRME DURUMUNA İLİŞKİN ÖZELLİKLER	n	$\bar{X} \pm SS$	p
Bebeğini Emzirme Düzeyi			
Tam emziren	76	32,05±10,80	0,07*
Kısmi Emziren	52	35,78±11,65	
Bebeğe Verilen İlk Gıda			
Kolostrum	106	32,94±11,16	0,07**
Su veya şekerli su	3	25,33±9,07	
Mama	19	33,57±11,26	
Anne Sütü Dışında Başka Gıdaların Verilme Nedeni (n=52)			
Sütün yetmemesi	36	35,25±11,253	0,41**
Bebeğin emmek istememesi	4	31,75±17,594	
Annenin çalışması	3	31,33± 11,06	
Meme problemi	9	41,22±10,72	
Emzirmeye İlişkin Bilgi Alma Durumu*			
Alan	62	30,77±10,14	0,006*
Almayan	66	36,19±11,7	
Emzirmeye İlişkin Bilgi Aldığı Kişi*			
Ebe/Hemşire	59	30,84±10,24	0,76*
Doktor	3	29±9,53	

*Student's t Testi

** One Way ANOVA Testi

Tablo 5. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	n	$\bar{X} \pm SS$	p
Yaş			
19-24 yaş (A ₁)	62	42,35±14,82	0,004*
25-30 yaş (A ₂)	47	51,19±13,08	
31 yaş ve üzeri	19	50,63±15,76	
**Anlamlı Fark:A₁-A₂			
Öğrenim Düzeyi			
Okuryazar olmayan/Okuryazar	18	47,72±13,13	<0,001*
İlkokul mezunu(A ₁)	44	41,09±15,29	
Ortaokul mezunu	31	46,83±13,79	
Lise mezunu	19	49,47±13,23	
Üniversite mezunu(A ₂)	16	58,43±13,09	
**Anlamlı Fark:A₁-A₂			
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	14	57,14±11,75	0,006***
Çalışmıyor	114	45,56±14,74	
Aile Tipi			
Çekirdek aile	71	52,63±12,61	<0,001***
Geniş aile	57	39,59±14,43	
Gelir Düzeyi*			
Gelir giderden az	61	40,34±13,54	<0,001*
Gelir gidere denk	58	52,63±13,45	
Gelir giderden fazla	9	53,33±15,55	
Sosyal Güvence Durumu			
Var	103	49,70±14,26	<0,001***
Yok	25	34,96±11,26	
Eşin Öğrenim Düzeyi			
Okuryazar olmayan/Okuryazar	13	42,61±14,08	<0,001*
İlkokul mezunu(A ₁)	41	39,70±14,29	
Ortaokul mezunu (A ₂)	30	50,10±13,50	
Lise mezunu (A ₃)	25	50,40± 13,26	
Üniversite mezunu (A ₄)	19	55,21±14,54	
**Anlamlı Fark: A₁- A₂, A₁- A₃, A₁- A₄			
Eşinin Çalışma Durumu			
Çalışıyor	117	47,59±14,58	0,06***
Çalışmıyor	11	38,63±16,41	

*One Way ANOVA Testi

** Tukey Testi

***Student's t Testi

Tablo 6. Annelerin Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

OBSTETRİK ÖZELLİKLER	n	$\bar{X} \pm SS$	p
Gebelik Sayısı			
1	82	45,81±15,10	0,65*
2	24	47,54±15,76	
3	17	50,82±13,40	
4	5	46,4±13,46	
Düşük Öyküsü			
Olan	43	49,11±14,67	0,22**
Olmayan	85	45,67±14,95	
Düşük Sayısı			
1	25	49,56±16,04	0,82**
2-3 düşük	18	48,5±12,93	
D&C Öyküsü			
Olan	9	53,44±12,24	0,17**
Olmayan	119	46,32±14,99	
Ölü Doğum Öyküsü			
Olan	2	38±5,65	0,4**
Olmayan	126	46,98±14,96	
Son Gebeliğin Planlı Olma Durumu			
Planlı	85	50,61±13,13	<0,001**
Plansız	43	39,34±15,47	

*One Way ANOVA Testi

** Student's t Testi

Tablo 7. Annelerin Postpartum Döneme İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

POSTPARTUM DÖNEME İLİŞKİN BAZI ÖZELLİKLER	n	$\bar{X} \pm SS$	p
Postpartum Dönemde Geçen Süre (gün)			
14 gün(A ₁)	22	36,68±12,52	<0,001*
15-21 gün(A ₂)	59	43,47±14,28	
22-28 gün(A ₃)	10	58,40±9,51	
29 gün ve üzeri(A ₄)	37	55,08±12,29	
**Anlamlı Fark: A ₁ -A ₃ ,A ₂ -A ₃ , A ₁ -A ₄ , A ₂ - A ₄			
Gebelik Döneminde Postpartum Bakıma İlişkin Bilgi Alma Durumu			
Alan	88	48,44±14,38	0,07***
Almayan	40	43,75±15,54	
Postpartum Dönemde Bebeğin Bakımına Yönelik DestekAlma Durumu			
Alan	105	49,73±13,88	<0,001***
Almayan	23	33,56±12,03	
Destek Alınan Kişi (n=105)			
Eş	15	47,73±12,85	0,59*
Aile	29	48,31±13,90	
Eş ve aile	61	50,90±14,21	

*One Way ANOVA Testi

** Tukey Testi

***Student's t Testi

Tablo 8. Annelerin Emzirme Durumlarına İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği'nden Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=128)

EMZİRME DURUMUNA İLİŞKİN ÖZELLİKLER	n	$\bar{X} \pm SS$	p
Bebeğini Emzirme Düzeyi*			
Tam emziren	76	49,69±14,68	0,008*
Kısmi Emziren	52	42,63±14,31	
Bebeğe Verilen İlk Gıda			
Kolostrum	106	48,27±15,09	0,04**
Su veya şekerli su	3	46,33±14,22	
Mama	19	38,84±11,55	
Anne Sütü Dışında Başka Gıdaların Verilme Nedeni (n=52)			
Sütün yetmemesi	36	43,41±14,48	0,64**
Bebeğin emmek istememesi	4	44,5±20,80	
Annenin çalışması	3	49,00±10,53	
Meme problemi	9	37,77±12,37	
Emzirmeye İlişkin Bilgi Alma Durumu			
Alan	62	51,80±14,52	<0,001*
Almayan	68	42,15±13,76	
Emzirmeye İlişkin Bilgi Aldığı Kişi			
Ebe/Hemşire	59	51,16±14,58	0,006*
Doktor	3	64,33±4,04	

*Student's t Testi

** One Way ANOVA Testi

***Tukey Testi

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı :Aslıhan ŞEKER

Doğum Tarihi :18.02.1993

E-mail : aslihanaksu1@hotmail.com

Öğrenim Durumu :

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu	2010-2014
Yüksek Lisans	Hemşirelik	Mersin Üniversitesi	2016-2018

Görevler :

Görev Ünvanı	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	Amerikan Hastanesi Koroner Yoğun Bakım Servisi	2014-2015
Hemşire	Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Servisi	2015
Araştırma Görevlisi	Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü	2016-

ESERLER

Kitap Bölümü

1. Aksu, A.; Şeker, F.; Unur, K. Developments in Social Sciences, ISBN: 978-954-07-4343-1, St. Kliment Ohridski University Press, Baskı Sayısı: 1, Baskı Adet Sayısı: 1000, 729 Sayfa, İngilizce, Sofia, Bulgaristan, 2017.

Bildiriler

1. Vefikuluçay Yılmaz, D., **Aksu, A.**, Koptur, A., Güner Emül, T., Aksoy, A., Değirmenci, F. Düşük Öyküsü Olan Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeylerinin Belirlenmesi, Sözlü Sunum, 2. Uluslararası Gebelik, Doğum ve Lohusalık Kongresi, 1-3 Aralık 2017, Ankara
2. **Aksu, A.**, Vefikuluçay Yılmaz. Postpartum Dönemdeki Annelerin Yaşamında Ayrılmaz İki Unsur: Uyku Kalitesi ve Emzirme Öz Yeterliliği, Poster Sunum, 2. Uluslararası Gebelik, Doğum ve Lohusalık Kongresi, 1-3 Aralık 2017, Ankara
3. Vefikuluçay Yılmaz, D., Değirmenci, F., A., Aksoy, **Aksu, A.**, Koptur, A. Son Sınıf Lisans Öğrencilerinin Homofobi Düzeyleri ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, Sözlü Sunum, 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 5-8 Kasım 2017, Ankara

4. Aksoy, A., **Aksu, A.**, Vefikuluçay Yılmaz, D., Değirmenci, F., Uzel, A. Üçüncü Trimesterdeki Gebelerin Prenatal Bağlanma ile Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişki, Sözlü Sunum, 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 5-8 Kasım 2017, Ankara
5. Vefikuluçay Yılmaz, D., Güner Emül, T., Uzel, A., Değirmenci, F., Koptur, A., **Aksu, A.**, Aksoy, A. Determination of Nursing Students' Sexual Myths in Turkey, Sözlü Sunum, 23. Congresses of the World Association for Sexual Health, Sözlü Sunum, 28-31 Mayıs 2017, Republic of Czech.
6. **Aksu, A.**, Vefikuluçay Yılmaz, D., Göç ve Kadın Üreme Sağlığı, Poster Sunum, 1. Uluslararası Doğu Akdeniz Ebelik Kongresi, 11- 14 Mayıs 2017, Adana
7. Güner Emül, T., Vefikuluçay Yılmaz, D., Uzel, A., Değirmenci, F., **Aksu, A.**, Koptur, A., Aksoy, A. Gebelerin Prenatal Davranışlarının Değerlendirilmesi, Poster Sunum, 6. İstanbul Üniversitesi Kadın Doğum Günleri. 09-11 Aralık 2016, İstanbul
8. Vefikuluçay Yılmaz, D., Aksoy, A., **Aksu, A.**, Koptur, A. Postpartum Kontrasepsiyon ve Hemşirelik, Poster Sunum, Gebelik ve Lohusalık Kongresi, 02-04 Aralık 2016, Ankara