



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
DİCLE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**EMZİREN KADINLARDA BİYOLOJİK RİTİM İLE EMZİRME  
BAŞARISI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Seda CAN NART

YÜKSEK LİSANS TEZİ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mesude DUMAN

DİYARBAKIR-2024





TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
DICLE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**EMZİREN KADINLARDA BİYOLOJİK RİTİM İLE EMZİRME  
BAŞARISI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Seda CAN NART

YÜKSEK LİSANS TEZİ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mesude DUMAN

DİYARBAKIR-2024



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
DICLE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ONAY**

Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Seda CAN NART'ın hazırladığı “Emziren Kadınlarda Biyolojik Ritim İle Emzirme Başarısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı tezi Dicle Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca kapsam ve bilimsel kalite yönünden değerlendirilerek Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Doç. Dr. Mesude DUMAN \_\_\_\_\_

**Jüri Üyeleri**

İmza

Jüri Başkanı Doç. Dr. Özlem DOĞAN YÜKSEKOL \_\_\_\_\_

Üye Doç. Dr. Mesude DUMAN \_\_\_\_\_

Üye Doç. Dr. Leyla ZENGİN AYDIN \_\_\_\_\_

Üye ..... \_\_\_\_\_

Üye ..... \_\_\_\_\_

Tarih: ..../.../202...

Bu tez Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun ..../.../.... tarih ve .... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

...../...../.....

Prof. Dr. Mahmut BALKAN  
Dicle Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını ve tezimi Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzu standartlarına uygun bir şekilde hazırladığımı beyan ederim.

...../...../

Seda CAN NART

İmza

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tezimin gerçekleştirilmesinde benden bir an olsun ilgisini ve desteğini esirgemeyen saygı değer danışman hocam Doç. Dr. Mesude DUMAN'a,

Tez savunma sınavıma katılıp, değerli görüşlerini paylaşan Doç. Dr. Leyla ZENGİN AYDIN ve Doç. Dr. Özlem DOĞAN YÜKSEKOL'a,

Hayatımın her evresinde bana destek olan sevgili ailem; babam Mustafa CAN, annem Aynur CAN'a ,

Abim Sedat CAN, kardeşim Yusuf CAN ve biricik canım oğlum Muhammed Eymen NART'a,

Çalışmalarına gönüllü katılan annelere,

Sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Seda CAN NART

2024

# İÇİNDEKİLER

<b>BEYAN</b> .....	I
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	II
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	III
<b>KISALTMA ve SİMGELER LİSTESİ</b> .....	VI
<b>ŞEKİL ve TABLOLAR LİSTESİ</b> .....	VII
<b>1. ÖZETLER</b> .....	1
1.1. Türkçe özet .....	1
1.2. Abstract .....	2
<b>2. GİRİŞ ve AMAÇ</b> .....	3
<b>3. GENEL BİLGİLER</b> .....	5
3.1. Anne Sütü ve Emzirme .....	5
3.2 Anne Sütü .....	5
3.2.1. Kolostrum.....	5
3.2.2. Geçiş sütü.....	5
3.2.3. Olgun süt .....	6
3.3. Emzirmenin Anne ve Bebek Açısından Yararları .....	6
3.3.1. Emzirmenin anne açısından yararları .....	6
3.3.2. Emzirmenin bebek açısından yararları.....	6
3.4. Emzirme Başarısı ve Etkileyen Faktörler .....	7
3.4.1. Emzirme başarısı.....	7
3.4.2. Emzirme başarısını etkileyen faktörler .....	7
3.4.2.1. Ten tene temas .....	7
3.4.2.2. Annenin eğitim düzeyi .....	7
3.4.2.3. Anne sütünden önce başka gıda verme .....	8
3.4.2.4. Ekonomik durum.....	8
3.4.2.5. Annenin yaşı.....	8
3.4.2.6. Annenin çalışma durumu.....	8
3.4.2.7. Doğum şekli .....	9
3.4.2.8. Annenin emzirmeye yönelik önceki deneyimleri.....	9
3.4.2.9. Babanın emzirmeye karşı olan tutumu .....	9
3.4.2.10. Bebeğin cinsiyeti .....	10

3.4.2.11. Annenin bebek bakımı için destek alması.....	10
3.4.2.12. Çocuk sayısı .....	10
3.4.2.13. Gebeliği isteme durumu .....	11
3.4.2.14. Emzirme ile ilgili danışmanlık alma durumu .....	11
3.5. Biyolojik Ritim .....	11
3.6. Biyolojik Ritim Türleri .....	12
3.6.1. Sirkadiyen ritim.....	12
3.6.2. Diurnal ritim.....	12
3.6.3. Ultradiyen ritim.....	12
3.6.4. İnfradiyen ritim .....	12
3.7. Biyolojik Ritmi Etkileyen Faktörler .....	12
3.7.1. Işık.....	12
3.7.2. Uyku.....	13
3.7.3. Melatonin seviyesi .....	14
3.7.4. Sıcaklık.....	14
3.7.5. Jet-lag .....	14
3.8. Biyolojik Ritimlerin İç ve Dış Kontrol Mekanizması .....	15
3.9. Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Biyolojik Ritim.....	16
<b>4. GEREÇ ve YÖNTEM.....</b>	<b>17</b>
4.1. Araştırmanın Türü ve Amacı .....	17
4.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı .....	17
4.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	17
4.4. Veri Toplama Araçları .....	18
4.4.1. Kişisel bilgi formu .....	18
4.4.2. Biyolojik ritim değerlendirme görüşmesi ölçeği (BRDGÖ).....	18
4.4.3. Emzirme tanılama ve değerlendirme ölçeği (LATCH).....	18
4.5. Verilerin Toplanması .....	19
4.6. Verilerin Değerlendirilmesi .....	19
4.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri.....	19
4.8. Araştırmanın Etik Boyutu .....	20
<b>5. BULGULAR.....</b>	<b>21</b>
Tablo 5.1. Kadınların Bazı Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguları (N=204) ....	21

Tablo 5.2. Kadınların Bebekleri ve Emzirmelerine İlişkin Özellikleri.....	22
Tablo 5.3. Kadınların Uyku Alışkanlıklarına İlişkin Özellikleri (N=204) .....	23
Tablo 5.4. Kadınların LATCH Ölçeği Puanları ile BRDGÖ Puanları Arasındaki İlişki .....	23
<b>6. TARTIŞMA .....</b>	<b>24</b>
<b>7. SONUÇLAR VE ÖNERİLER .....</b>	<b>27</b>
7.1. Sonuçlar .....	27
7.2. Öneriler .....	27
<b>8. KAYNAKLAR .....</b>	<b>29</b>
<b>9. ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>40</b>
<b>10. EKLER.....</b>	<b>42</b>
10.1 EK-1 Gönüllü Katılım Formu.....	42
10.2. EK-2 Tanımlayıcı Veri Formu.....	43
10.3. EK-3 Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği.....	45
10.4. EK-4 LATCH Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği .....	48
10.5. EK-5 Etik Kurul Onayı.....	49
10.6. EK-6 Kurum İzni .....	51
10.7. EK-7 Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği Kullanım İzni ..	53
10.8. EK-8 LATCH Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği Kullanım İzni .....	54
<b>11. ORJİNALLİK RAPORU .....</b>	<b>55</b>

## KISALTMA ve SİMGELER LİSTESİ

<b>BRDGÖ</b>	: Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği
<b>GABA</b>	: Gamma Aminobütirik Asit
<b>LATCH</b>	: Emzirme Tanılama Aracı
<b>REM/NREM</b>	: Rapid Eye Movement/Non-Rapid Eye Movement
<b>SKN</b>	: Suprakiazmatik Nükleus
<b>SPSS</b>	: Statistical Package for Social Sciences
<b>TNSA</b>	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
<b>UNICEF</b>	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
<b>WHO</b>	: Dünya Sağlık Örgütü

## ŞEKİL ve TABLOLAR LİSTESİ

### Tablolar Dizini

<b>Tablo 5.1.</b> Kadınların Bazı Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguları (N=204).....	21
<b>Tablo 5.2.</b> Kadınların Bebekleri ve Emzirmelerine İlişkin Özellikleri .....	22
<b>Tablo 5.3.</b> Kadınların Uyku Alışkanlıklarına İlişkin Özellikleri (N=204).....	23
<b>Tablo 5.4.</b> Kadınların LATCH Ölçeği Puanları ile BRDGÖ Puanları Arasındaki İlişki .....	23



# **Emziren Kadınlarda Biyolojik Ritim İle Emzirme Başarısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

**Öğrencinin Adı ve Soyadı:** Seda CAN NART

**Danışmanı:** Doç. Dr. Mesude DUMAN

**Anabilim Dalı:** Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

## **1. ÖZETLER**

### **1.1. Türkçe özet**

**Amaç:** Bu araştırma, emziren kadınlarda biyolojik ritim ile emzirme başarısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel türde olup, Eylül 2023-Nisan 2024 tarihleri arasında Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesine başvuran 204 emziren kadın ile tamamlanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği (BRDGÖ)” ve “Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği (LATCH)” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler için sayı ve yüzdelik dağılım ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Emziren kadınların LATCH ölçeğinden aldıkları puanlar ile BRDGÖ toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0.001$ ). BRDGÖ'nün uyku, aktivite, toplumsal ve yeme alışkanlıkları alt boyutlarından aldıkları puanlar ile LATCH ölçeğinden aldıkları puanlar arasında da negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0.001$ ).

**Sonuç:** Araştırmada emziren kadınların biyolojik ritimlerinde bozulma arttıkça emzirme başarılarının azaldığı saptanmıştır. Bu nedenle emzirme döneminde kadınların biyolojik ritminin değerlendirilmesi oldukça önem arz etmektedir. Emzirme döneminde biyolojik ritimle ilgili daha geniş çaplı araştırmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Biyolojik Ritim, Emzirme, Emzirme Başarısı, Kadın

## **Examining the Relationship Between Biological Rhythm and Breastfeeding Success in Breastfeeding Women**

**Student's Surname and Name:** Seda CAN NART

**Adviser of Thesis:** Mesude DUMAN, Assistant Professor

**Department:** Department of Women's Health and Diseases Nursing

### **1.2. Abstract**

**Aim:** This study was conducted to examine the relationship between biological rhythm and breastfeeding success in breastfeeding women.

**Materials and methods:** The research was carried out as a descriptive and cross-sectional research. The research was completed with 204 breastfeeding women who applied to Diyarbakır Children's Diseases Hospital between September 2023 and April 2024. "Personal Information Form", "Biological Rhythm Assessment Interview Scale (BRDGÖ)" and "Breastfeeding Diagnosis and Evaluation Scale (LATCH)" were used as data collection tools in the research. In evaluating the data; Descriptive statistics, mean and standard deviation for continuous variables, number and percentage distribution for categorical variables, and Pearson correlation analysis were used.

**Results:** A significant negative relationship was found between breastfeeding success and biological rhythms of breastfeeding women ( $p < 0.001$ ). A significant negative relationship was found between the sleep, activity, social and eating habits sub-dimensions of the Biological Rhythm Assessment Interview Scale and breastfeeding success ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** The study found that as the deterioration in the biological rhythms of breastfeeding women increases, their breastfeeding success decreases. Therefore, it is very important to evaluate the biological rhythm of women during breastfeeding. It is recommended that more extensive research be conducted on biological rhythms during breastfeeding.

**Keywords:** Biological Rhythm, Breastfeeding, Breastfeeding Success, Woman

## 2. GİRİŞ ve AMAÇ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) dünyada ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme oranını %44 olarak bildirmiştir (1). Ülkemizde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 (TNSA-2018) raporuna göre araştırma yılından önceki son 2 yılda doğan çocukların %98'i emzirilmiştir. Aynı raporda sadece anne sütü ile beslenen altı aydan küçük bebeklerin oranının %41 olduğu ve sadece anne sütü alan çocukların ortalama 1,8 ay süre ile emzirildiği bildirilmiştir (2). Bu sonuçlar ülkemizde emzirme oranlarının hala istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir. Oysaki bebeğin büyüüp gelişebilmesi için ihtiyaç duyulan tüm besin maddelerini anne sütü tek başına karşılamaktadır (3). Anne ile bebek üzerinde biyolojik ve duygusal etkisi olan emzirmenin, hem anne hem de bebek için psikolojik, ekonomik, immünolojik ve sosyal birçok faydası bulunmaktadır (4). Emzirme anne ve yenidoğan arasındaki bağı güçlendirmekte, yenidoğanın fiziksel ve zihinsel gelişimini sağlamakta ve bağışıklığını güçlendirmektedir (5). Başarılı bir emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde; annenin fiziksel olarak iyilik halinin yanı sıra psikolojik olarak da emzirmeye hazır olması ve doğumdan sonra emzirmeye başlaması oldukça önemlidir (6, 7). Emziren kadınların bebeklerine sağlıklı bir biçimde bakabilmeleri ve emzirme sorunları yaşamamaları için, her şeyden önce kendi bedensel ve ruhsal sağlıklarının, biyolojik ritimlerinin iyi olması gerekmektedir (8). Literatürde doğum sonrası kadınların bebeklerini beslemek için sıklıkla uykularını böldükleri, yüksek düzeyde yorgunluk ve biyolojik ritimde bozulmalar yaşadıklarını bildiren çalışmalar mevcuttur (9, 10).

Biyolojik ritim her gün düzenli bir sıklıkta tekrarlanan ve doğanın döngülerine (örneğin yeme düzeni, uyku ve uyanıklık döngüsü ve hormon salgılanması) göre senkronize olan, insanın uyanıklık düzeyi, bilişsel performansı ve ruh hali ile ilişkili olan biyolojik aktivite ve işlevler olarak tanımlanmaktadır (11-13). Biyolojik ritmin düzensizliği davranışsal ve biyokimyasal süreçleri gündüz/gece döngüsüne göre ayarlamının zorluğu nedeniyle ortaya çıkar ve yetişkinlerdeki bozulma, uyku sorunlarına, metabolik bozukluklara ve diğer sağlık sorunlarına yol açabilen zayıf işlevsellik ve yaşam kalitesiyle ilişkilidir. Bu nedenle biyolojik ritmi anlamak ve saygı duymak, sağlığın ve vücudun düzgün işleyişinin geliştirilmesi açısından önemlidir. (14, 15).

Vücutun biyolojik zamanının fonksiyonunu kaybetmesi uyku bozukluğunu, bireyin istediği saatte uyuyamamasını ve uyanamamasını tetikleyebilmektedir (16). Emziren kadınların yeterli uyuyamamasının, yorgunluk, depresyon ile ilişkili olması nedeniyle önem arz etmekte ve emzirme için enerji gereksinimini ve sütün oluşumunu kesintiye uğratabilmektedir (17, 18). Ayrıca biyolojik ritimde meydana gelen değişikliklerin depresif semptomlarla güçlü bir şekilde ilişkisi olduğu, doğum sonrası dönemde biyolojik ritimlerde meydana gelen bozulmaların kadınlarda doğum sonrası depresif belirtilerin kötüleşmesine sebep olduğu bildirilmektedir (19). Blyth ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışmada, postpartum depresyonu olan annelerin emzirirken kendilerini yeterli görmedikleri, kendilerine güvenmedikleri ve emzirme sürecinin olumsuz etkilendiği belirtilmiştir (20).

Bu bilgiler doğrultusunda biyolojik ritmin düzensizliğinin emzirme başarısının bozulmasında yaratabileceği etkinin daha iyi anlaşılması ve önlenmesi için emzirme döneminde kadınların biyolojik ritimlerine yönelik çalışmalara ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır. Literatürde biyolojik ritim ile emzirme başarısını doğrudan araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmada emziren kadınlarda biyolojik ritim ile emzirme başarısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmanın sonuçları iki değişkenin ilişkisine ve önemine dikkat çekerek, sağlık profesyoneli olan hemşirelerin emzirme eğitimi ve danışmanlık hizmetlerine rehberlik edecektir. Ayrıca emziren kadınlar ve yakınları bilinçlendirilerek kadınların biyolojik ritimleri iyileştirilerek emzirme başarı düzeyleri arttırılabilecektir.

### **3. GENEL BİLGİLER**

#### **3.1. Anne Sütü ve Emzirme**

Bebeğin zihinsel, ruhsal ve bedensel gelişimi için gereken bütün besin maddelerini tek başına içeren, yenidoğanın ölüm ve hastalık riskini azaltan, sindirimi kolay ideal besin maddesi anne sütüdür (21, 22). Anne sütünün yerini alabilecek ideal bir besin maddesi bulunmamaktadır (23). İnek sütü ve formül mamaya göre anne sütü ekonomik, her zaman hazır ve bakteriyostatik özelliği bulunmaktadır (5). Anne sütü bebeklerde gelişebilecek pek çok sağlık problemlerinin görülme oranını azaltmaktadır (6, 24). Aynı zamanda, anne sütü bebekte ilerleyen dönemlerde obez teşhisi alma, diyabet görülme riski ve pişik oluşumunu azaltmaktadır (6).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) doğumdan sonraki 1 saat içinde emzirmenin erken başlatılmasını, bebeklere ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesini, 6. aydan sonra ek gıdalara geçilmesini, emzirmenin 2 yaş ve sonrasında devam ettirilmesini tavsiye etmektedir (1). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından bebeğin anne sütü alması için emzirmenin önemli olduğu, ilk altı ay bebeğin yalnızca anne sütü ile beslenmesi, çocukların iki yaş ve sonrasına kadar emzirilmesi önerilmektedir (25).

#### **3.2 Anne Sütü**

Anne sütü salgılandığı zamana göre kolostrum, geçiş sütü ve olgun süt olarak 3'e ayrılmaktadır.

##### **3.2.1. Kolostrum**

Bebeğin doğduktan hemen sonra emdiği ilk süt olan kolostrum, postpartum ilk beş gün boyunca salgılanan, koyu kıvamlı, sarı renkli süttür (6). Kolostrum, olgun süte nazaran daha az enerji, yağ ve laktoz içerir, protein içeriği ise yüksektir. Bağırsak florasının oluşumu için önemli olan kolostrum, laksatif etkisiyle yenidoğan sarılığını önlemektedir. Ayrıca yenidoğan bebeği enfeksiyonlara karşı korumaktadır (25).

##### **3.2.2. Geçiş sütü**

Postpartum beşinci günden olgun süte kadar salgılanan süttür. Salgılanan anne sütünün miktarı artarken, protein düzeyi düşmekte, karbonhidrat, yağ ve vitamin

düzeyi yükselmektedir. Geçiş sütü, bebeğin kilo alımını kolaylaştırmaktadır. Bebeğin sık sık emzirilmesi ve emzirme sırasında memelerdeki sütün boşaltılması anne sütünün artmasını sağlamaktadır.

### **3.2.3. Olgun süt**

Olgun süt, postpartum onbeşinci günden itibaren salgılanan kolostruma göre daha açık renkli ve sulu kıvamlı olan süttür. Olgun süt, ön ve son süt olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Ön süt, karbonhidrat, vitamin, su ve protein açısından zengindir. Son süt ise emzirmenin sonuna doğru salgılanan yağ bakımından zengin olan, bebeğin kilo alımını destekleyen süttür (6).

## **3.3. Emzirmenin Anne ve Bebek Açısından Yararları**

### **3.3.1. Emzirmenin anne açısından yararları**

Emzirme, anne ve bebek açısından yarar sağlayan bir süreçtir. Postpartum dönemde kanama gibi komplikasyonları önlemekte, uterus involüsyonunun daha hızlı gerçekleşmesini sağlamakta, annelerde meme, uterus ve over kanseri, tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, romatoid artrit, osteoporoz, hipertansiyon gibi hastalıkların gelişme riskini azaltmaktadır. Ayrıca emzirme esnasında harcanan enerjiyle vücudun yağ dokusu azalarak postpartum kilo kaybı kolaylaşmakta, doğru ve tam emzirme sağlandığında ovulasyonu baskılayarak doğal doğum kontrolü sağlamaktadır. Emzirme anne ile bebek arasında güvenli bağlanmayı da sağlamaktadır.

### **3.3.2. Emzirmenin bebek açısından yararları**

Bebeğin büyüüp gelişebilmesi için gereken tüm besin maddelerini içeren anne sütü içerisinde bulunan antialerjik laktoglobulinler, immünolojik ve inflamatuvar faktörler bebeği egzama, astım gibi alerjilere, bulaşıcı olmayan hastalıklara, birçok enfeksiyona karşı korumakta, bebeğin bağırsak florasını geliştirmekte, bedensel, ruhsal ve zihinsel yönden gelişmesine yardımcı olmaktadır. Anne sütünün lösemi, metabolik hastalıklar, ani bebek ölümü sendromu, lenfoma ve obezite görülme riskine karşı koruyuculuğu bulunmaktadır. Emzirme süresince bebeklerin anneleri ile temas halinde olmasının bebeğin psikomotor ve zihinsel gelişimini hızlandırdığı, zeka gelişimini, ileriki dönemde akademik başarısını olumlu etkilediği, bebeğin

nörolojik gelişimlerinin iyi olduğu ve kendini güvende hissettiği bildirilmektedir (26).

### **3.4. Emzirme Başarısı ve Etkileyen Faktörler**

#### **3.4.1. Emzirme başarısı**

Emzirme başarısı, annenin emzirme hakkındaki tecrübe ve bilgisine dayanarak emzirmeyi doğru ve etkili bir biçimde gerçekleştirmesidir. Birçok anne bebeğini emzirirken güçlükler yaşamaktadır. Bu durumun emzirmenin etkili devam ettirilmesi üzerinde etkisi bulunmaktadır (5).

#### **3.4.2. Emzirme başarısını etkileyen faktörler**

##### **3.4.2.1. Ten tene temas**

Postpartum ilk anlar hassas bir dönemdir. Çünkü bu zaman, anne ile bebek arasındaki bağlanmanın, etkili emzirmenin kurulması için en uygun zaman dilimidir. Ancak günümüzde modernleşme, bebeği anneden ayırma eğilimini de beraberinde getirmiştir. Hastane politikaları ve hipotermiyi önlemek için bebeği ısıtıcının altına koyma gibi rutin uygulamalar anne ile bebeğin ayrılmasına sebep olmaktadır. Bu müdahale yenidoğanda istenmeyen fizyolojik etkilere de yol açabilmektedir. Bunlar; stresin başlaması, yenidoğanda ağlamanın artması ve buna bağlı olarak enerji deposunun boşalması, başarılı beslenmenin azalması, etkili emzirme ve emzirme süresinin azalmasıdır (27). Bazı çalışmalar doğumda anne-bebek ayrılığının anne-bebek etkileşiminde, annenin özgüveninde ve emzirme başarısında azalmaya yol açabileceğini göstermiştir (28, 29). Karimi ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada, anne-bebek ten tene temasının emzirmenin başarı oranını ve süresini artırdığı, yenidoğan için postpartum bakımın en iyi sağlayıcısı olduğu belirtilmiştir (27).

##### **3.4.2.2. Annenin eğitim düzeyi**

Literatürde annenin eğitim seviyesi arttıkça emzirme başarısının arttığı ifade edilmektedir. Kurnaz ve Hazar Uyar'ın 2021 yılında yaptığı çalışmada, annelerin eğitim düzeyi arttıkça emzirme başarısının arttığı belirtilmiştir (5). Cantürk ve Akgün Kostak'ın (2020) yaptığı çalışmada; okuryazar olmayan annelerin, ilkökul ve lise mezunu annelere göre emzirme öz-yeterliliklerinin düşük olduğu saptanmıştır (30).

Aynı zamanda Titaley ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada üniversite eğitimini tamamlamış annelerin emzirme öz yeterliliklerinin ilkokul, ortaokul ve lise mezunu annelerden yüksek olduğu belirtilmiştir (31).

#### **3.4.2.3. Anne sütünden önce başka gıda verme**

Anne sütü öncesi beslenme, bebeğe anne sütü verilmeden önce başka ek gıdaların verilmesidir (3). TNSA 2018’de çocukların % 42’sinin anne sütünden önce başka gıdalarla beslendiği bulunmuştur (2). Literatürde bebeğine anne sütü öncesi ek gıda verilen annelerin, emzirme öz-yeterliliklerinin düşük olduğu ifade edilmektedir. İnce ve arkadaşlarının (2017), Cömert ve Ege’nin (2011) yaptıkları çalışmalarda, anne sütünden önce ek gıda ile beslenen bebeklerin annelerinin emzirme öz-yeterliliğinin düşük olduğu belirtilmiştir. (3, 32).

#### **3.4.2.4. Ekonomik durum**

Gelir seviyesi yüksek olan anneler emzirmeyi tercih etmektedirler (33). Bertini ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmada, ekonomik gelirin yüksek olmasının çocuk başına düşen gelirin yüksek olmasına, annenin çocuğun beslenmesine gereğinden fazla vakit ayırmasına ve emzirmeyi uzun zaman sürdürmesiyle ilişkili olduğu belirtilmiştir (34). Baysal ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada ekonomik gelir düzeyi iyi olan annelerin, diğer annelere göre emzirme öz-yeterliliğinin yüksek olduğu belirtilmiştir (35). Cantürk ve Akgün Kostak’ın (2020) yılında yaptığı çalışmada gelir düzeyi iyi/orta olan annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin yüksek olduğu belirtilmiştir (30).

#### **3.4.2.5. Annenin yaşı**

Anne yaşı emzirme başarısını etkilemektedir. Annenin küçük yaşta olması emzirme zamanının kısalmasına, emzirmenin yetersiz olmasına, ek gıdaya çabuk başlanmasına sebep olabilmektedir (33). Gizaw ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada annenin yaşı ile emzirme tutumunun ilişkili olduğu, 25-34 yaş grubundaki annelerin, kendilerinden küçük yaşta annelere göre olumlu emzirme tutumuna sahip olduğu belirtilmiştir (36).

#### **3.4.2.6. Annenin çalışma durumu**

Emzirme başarısını etkileyen faktörlerden biri de annenin çalışma durumudur. Çalışan annelerin doğum yaptıktan sonra tekrar işe dönmeleri, iş yerinde emzirme için imkanların az olması, mama ile beslenmeye geçilmesi emzirme süresinin kısalmasına, annelerin emzirmeyi erken sonlandırmalarına neden olmaktadır (33). Whitley ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada çalışan annelerin çalışmayan annelere göre bebeklerini daha kısa süre emzirdikleri, emzirmeyi daha erken sonlandırdıkları saptanmıştır (37).

#### **3.4.2.7. Doğum şekli**

Doğum şekli de emzirme başarısını etkilemektedir. Kadınlar vajinal doğum sonrası olduğu gibi sezeryan doğum sonrası da bebeklerini emzirebilirler. Kadınların sezeryan doğum sonrası kendine gelmesinin beklenmesi ve dinlendirilmesi emzirmenin gecikmesine ve dolayısı ile bebeklere anne sütü dışında başka ek gıdaların verilmesine neden olmaktadır. Emzirme için, vajinal doğumda anne ile bebek etkileşiminin erken başlaması sezeryan doğuma göre avantaj sağlamakta ve emzirme başarısını artırmaktadır (33). Ali ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada, sezeryan doğum sonrası kadınların vajinal doğum yapan kadınlara göre emzirmeye daha geç başladıkları belirtilmiştir (38).

#### **3.4.2.8. Annenin emzirmeye yönelik önceki deneyimleri**

Annenin emzirmeyle ilgili yaşadığı deneyimler emzirme başarısını etkilemektedir. Emzirme deneyimi olan annelerin emzirme güveninin yüksek olduğu bildirilmiştir. Literatüre baktığımızda Tsaras ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada emzirme ile ilgili önceki deneyimi olan annelerin emzirme öz-yeterliliğinin yüksek olduğu belirtilmiştir (39).

#### **3.4.2.9. Babanın emzirmeye karşı olan tutumu**

Emzirme başarısını etkileyen faktörlerden biri de babanın emzirmeye karşı olan tutumudur. Annelerin emzirme tutumu eşlerinin tutumundan etkilenmektedir. Emzirmenin memeler için kötü olduğuna, estetik olarak memelerin görüntüsünü bozduğuna, koitusa engel olduğuna inanan babalar eşlerini emzirmeye başlamaktan vazgeçirebilmektedirler. Babanın tutumu emzirme sürecini olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir (40). Atkinson ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada

emzirmeye yönelik babanın olumlu tutumunun, bebeğin emzirilme olasılığının artmasıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir (41).

#### **3.4.2.10. Bebeğin cinsiyeti**

Ülkemizde erkek çocuklarına daha fazla önem verilmesi emzirme davranışı üzerinde etkili olabilmektedir. Bebeğin cinsiyetinin emzirme başarısını etkilemesi toplumun yapısı ile ilişkilidir. Literatüre baktığımızda Aslan ve Ege'nin (2016) yaptığı çalışmada bebeğinin cinsiyetinden memnun olan annelerin emzirme öz-yeterliliğinin yüksek olduğu, memnuniyet sorgulanırken cinsiyet ayrımı üzerinden bir değerlendirme yapılmadığı belirtilmiştir (42). Salim ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada kız bebeklerin erkek bebeklere göre uzun süre emzirildiği belirtilmiştir (43). Kurnaz ve Uyar Hazar'ın (2021) yaptığı çalışmada erkek bebeği olan annelerin emzirme başarısının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (5).

#### **3.4.2.11. Annenin bebek bakımı için destek alması**

Literatürde annelerin postpartum süreçte tek başlarına bebek bakımını üstlendiklerinde ve desteklenmedikleri zaman hem anneliğe uyum hem de bebek ile aralarındaki bağın gelişmesinde zorluklar yaşadığı, postpartum süreçte tek başlarına bebeğe bakım vermekte zorlandıkları, bu süreçte kendilerini yalnız ve bebek bakımı için yetersiz hissettikleri ve emzirmede zorluk yaşadıkları ifade edilmektedir (42). Baysal ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada postpartum süreçte bebek bakımı için destek alan annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin yüksek olduğu belirtilmiştir (35). Metin ve Altınkaynak'ın 2020 yılında yaptığı çalışmada, eş desteğinin annelerin emzirme başarılarını yükselttiği belirtilmiştir (44).

#### **3.4.2.12. Çocuk sayısı**

Çocuk sayısı arttıkça annelerin emzirme başarıları artmakta, türk kültüründe anneler aile büyükleri tarafından bebeklerini emzirmeleri için motive edilmekte ve postpartum dönemde uzun süre emzirme deneyimleri olmaktadır. Ergezen ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada çocuk sayısı arttıkça emzirme başarısının arttığı belirtilmiştir (45). Salim et al., (2020) yaptığı çalışmada bir-iki çocuğu olan annelere göre, üç-dört çocuğu olan annelerin emzirme olasılığının yüksek olduğu belirtilmiştir (43).

### **3.4.2.13. Gebeliği isteme durumu**

Postpartum emzirme başarısını etkileyen faktörlerden biri de gebeliğin plansız olmasıdır. Kurnaz ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada isteyerek planlı gebelik yaşayan annelerin emzirme başarısının yüksek olduğu belirtilmiştir (5). Yılmaz ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada planlı gebelik sonrası doğum yapan kadınlarda emzirmeye başlama süresinin, plansız gebelik yaşayan kadınlara göre daha kısa olduğu belirtilmiştir (46). Apanga ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada planlı gebelik yaşayan annelerin, plansız gebelik yaşayan annelere nazaran doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmeye başlama olasılıklarının yüksek olduğu belirtilmiştir (47).

### **3.4.2.14. Emzirme ile ilgili danışmanlık alma durumu**

Postpartum dönem, annelerin emzirmeyle ilgili eğitim, bilgi ve sağlık hizmeti almaya en çok ihtiyaç duydukları dönemlerden biridir. Çünkü bu dönemde artık gebelik ve doğum eylemi sona ermiş, anne bebeğini kucağına almış ve sadece tek düşüncesi bebeğine en iyi şekilde bakabilmek olduğu için, bu dönemde anneler yoğun bir korku ve endişe içinde olabilirler. Eğer anne ilk kez gebelik yaşamışsa gebelik, doğum ve postpartum döneme ilişkin korku ve endişeleri artabilmektedir (48). İnce ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada doğum sonrası emzirme danışmanlığı almanın annelerin emzirme başarılarını yükselttiği belirtilmiştir (3). Yıldız Karaahmet ve Bilgiç'in (2022) yılında yaptığı çalışmada doğumdan sonra annelere verilen emzirme eğitimi ve danışmanlığın, emzirme süresini uzattığı ve annelerin emzirme öz yeterliliğini artırdığı belirtilmiştir (49).

## **3.5. Biyolojik Ritim**

Biyolojik ritim, vücut ısısı, yeme alışkanlıkları, uyku ve hormonal salgıların salınımı vb. fizyolojik değişimleri tanımlamaktadır (12). Bu fizyolojik ve davranışsal görevler ritmik bir düzende gerçekleşmektedir (50). Bu ritim canlılarda çevredeki değişimlere adapte olmayı ve bu değişimlerin koordinasyonunu sağlayan sistemdir (13). Canlılarda belirli zamanda gerçekleşen döngüleri ifade eden biyolojik ritimlerin periyotları dakika, saniye, saat, gün, hafta, mevsim ve yıl gibi çeşitli zaman dilimlerinde de meydana gelebilmektedir (51). Periyot, sıklık, evre gibi kavramların biyolojik ritimleri tanımlamada bilinmesi gereken kavramlardır. Periyot, ritmin bir

tek döngüsü için geçen süreyi; sıklık, belirli bir zaman diliminde tekrar eden döngü sayısını; evre ise ritme ait başlangıç ve bitiş özelliklerini ifade etmektedir (52).

### **3.6. Biyolojik Ritim Türleri**

Biyolojik ritimler, döngülerin uzunluğuna bağlı olarak sirkadiyen ritim, diurnal ritim, ultradiyen ritim, infradiyen ritim olmak üzere dört gruba ayrılmaktadır.

#### **3.6.1. Sirkadiyen ritim**

Sirkadiyen ritim, bir günlük yani 24 saatlik döngüyü ifade etmektedir. Melatoninin salınımı, kan kortizol düzeyindeki değişimler, vücut sıcaklığı değişiklikleri düzenli bir şekilde yirmidört saatlik döngülerle tekrarlanmaktadır. Gece-gündüz arasındaki dönüşümler bu ritmin en göze çarpan örneğidir (51).

#### **3.6.2. Diurnal ritim**

Diurnal ritim, çoğunlukla sirkadiyen ritim gibi günlük tekrarlayan olayları ifade etmekte, bazen de gün boyu farklılaşan olayları (sabah/akşam, gündüz/gece) ifade etmek için kullanılmaktadır (52).

#### **3.6.3. Ultradiyen ritim**

Ultradiyen ritim, bir günden daha kısa süren döngüleri ifade etmek için kullanılır. Büyüme hormonunun salınımı ya da Rapid Eye Movement (REM) / Non-Rapid Eye Movement (NREM) uykusu bu ritme örnek verilebilir.

#### **3.6.4. İnfradiyen ritim**

İnfradiyen ritim, yirmidört saatten uzun süren döngüleri ifade etmektedir. Erkeklerin testosteron seviyelerindeki değişimler, kadınların menstrüasyon döngüleri örnek verilebilir. Bu ritimler çoğunlukla haftalar, aylar ya da yıllar içinde tekrarlanabilmektedir (51).

### **3.7. Biyolojik Ritmi Etkileyen Faktörler**

Biyolojik ritimler (sirkadiyen ritimler); iç (endojen) faktörlerden etkilenmekle birlikte ışık, uyku, melatonin seviyesi, sıcaklık, jet-lag ve vardiyalı çalışma sistemi gibi çevresel faktörlerden de etkilenmektedir (53, 54).

#### **3.7.1. Işık**

Sirkadiyen ritimler, 24 saatlik gece/gündüz döngüsüne adapte olmayı sağlamaktadır (51). Sirkadiyen ritmi etkileyen en önemli faktör olan ışık, suprakiazmatik çekirdeği doğrudan etkilemektedir (54). Işığın etkileri, maruziyet anında ya da hemen sonrasında veya ileri bir zamanda ortaya çıkabilmektedir. Bu etkiler, fotopigment olan melanopsinin aktive olmasıyla işlenir ve bu duruma retinal ganglion hücreleri eşlik etmektedir. Melanopsin mavi ışığa duyarlıdır ve göz retinasında bulunmaktadır. Bu hücreler, göz tarafından alınan ışık sinyallerini suprakiazmatik çekirdeğe ulaştırarak sirkadiyen ritmin düzenlenmesine katkıda bulunurlar. Suprakiazmatik nükleus (SKN) da bulunan ana saat, ürettiği sirkadiyen ritimleri gün ışığına göre günlük olarak ayarlamaktadır. Bu saat, her gün doğru zamanlamada kalabilmek için güneşin doğuşu ve batışı gibi çevresel ışık değişikliklerinden bilgi almaktadır. Bu şekilde, organizma sirkadiyen ritimleri senkronize edip, periferal saatleri karanlık ve aydınlık döngüsüne uyarlamaktadır. Bu sayede organizma, döngüdeki değişikliklere adapte olarak biyolojik saatini ve içsel ritimlerini korumuş olmaktadır (51).

### **3.7.2. Uyku**

İnsanlardaki ana sirkadiyen ritim, uyku-uyanıklık döngüsüdür. Hipotalamusta bulunan SKN sirkadiyen ritmi düzenlemektedir. Uykunun kalitesini belirleyen en önemli faktör pineal bezden salgılanan melatonin hormonudur. Bu hormon karanlıkta salgılanır, vücudu rahatlatır ve uykuya hazırlar. Bu hormon ışık ortamında salgılanmadığı için ışıklı ortamda gerçekleştirilen uyku verimli olmayacaktır ve vücut yeterince dinlenemediğinden dolayı biyolojik ritim bozular. Aydınlık ortamda kortizol salgılanmaktadır. Kortizol melatonin hormonunun aksine stres hormonudur ve vücudu uyanık tutmaya çalışmaktadır. Melatonin-kortizol sirkadiyen ritmini bozan nedenlerden biri jet-lag olayıdır. Uzun uçak yolculukları sonucu sirkadiyen ritim bozukluğuna jet-lag uyku fazı bozukluğu neden olmaktadır. Kişi uzak mesafeye kısa sürede vardığında iç dengesi dış çevreye hemen ayak uyduramayacaktır ve gittiği yerde, geldiği yerdeki iç dengesini korumaya çalışan vücut birtakım sorunlarla karşılaşacaktır. Sirkadiyen ritmin bozulmasına bağlı mide-bağırsak problemleri, dikkat bozukluğu, yorgunluk, uyku sorunları ve duygudurum bozukluğu görülmektedir (53).

### **3.7.3. Melatonin seviyesi**

Pineal bez, SKN'nin ilgilendiği yapılardan biridir. Beyinde bulunan pineal bezinin görevi, karanlığın etkisiyle triptofandan melatonin sentezlemektir. Bu olay tüm memelilerde ritmik bir şekilde gerçekleşmektedir (55). Uyku/uyanıklık döngüsü pineal bezden salgılanan melatonin hormonunun etkisiyle gerçekleşir Melatonin, SKN de bulunan gamma aminobütirik asit (GABA) mekanizmasını aktifleştirerek SKN'nin uyarılmasını engelleyip uyku sürecinin başlatılmasını sağlamaktadır (56). Melatoninin salgılanması, karanlığın başlamasından sonra (saat 21.00-22.00) artış göstererek gece en yüksek seviyesine ulaşmakta (02.00-03.00), sonra ışık başlangıcından önce düşüş yaparak saat 07.00-09.00'da son bulmaktadır (57).

### **3.7.4. Sıcaklık**

Memeliler dahil insanlarda sirkadiyen ritmin değerlendirilmesinde kullanılan en önemli gösterge vücut sıcaklığıdır. Vücut sıcaklığı, fizyolojik döngülerin düzenli işlemesi için dar bir aralık içinde tutulmakta ve gündüzleri artış gösterirken geceleyin düşmekte ve bu durum moleküler saat ve bağışıklık genleri gibi saat kontrollü genlerin ifadesini etkilemektedir (58). Sağlıklı kişilerde vücut sıcaklığı yaklaşık olarak 37,0°C civarında seyretmektedir. Vücut sıcaklığı gün içinde belirli ritme göre değişiklik göstermektedir. Organizmanın iç termal düzenlemesi ve metabolizması ile vücut sıcaklığı dengesi ilişkilidir. Vücut sıcaklığı ısı üretme ve kaybetme arasındaki denge sonucunda oluşmaktadır. Bundan dolayı vücut sıcaklığı geceleyin dinlenme anında en düşük seviyeye ulaşırken, gün içinde artmakta ve gün sonunda pik seviyeye ulaşmaktadır. Gündüzleri artış gösteren vücut sıcaklığı, fizyolojik döngülerin ve metabolik faaliyetlerin hızlanmasını desteklemektedir. Geceleri vücut, dinlenmeye odaklandığı için vücut sıcaklığı düşmektedir. Ayrıca terleme ve vazomotor değişimlerle birlikte deriye ve mukoza zarlarına kan akışının sağlanmasıyla ısı dağılımı sağlanmış olur (51).

### **3.7.5. Jet-lag**

Jet-lag, farklı zaman dilimlerinde olan bölgeler arası seyahati tanımlamaktadır. Bireyin biyolojik saati gidilen ülkenin gece ile gündüz farkına, uyku düzenine, yemek ve çalışma saatlerine adapte olmakta zorlanabilmektedir. Uyumda zorluk yaşayan bireylerde uykusuzluk, iştah problemleri, yorgunluk, mide ve bağırsak

problemleri, zaman algısı bozukluğu vs. gibi problemler yaşanabilmektedir. Bireyin iç saatinin ileri bir saate adapte olması, geri bir saate adapte olmasından kolaydır. Bu sebepten dolayı batıya doğru yapılan uzun süreli yolculuklar, doğuya doğru yapılan yolculuklara göre yolcuların sağlıkla ilgili daha az problem yaşamasına sebep olmaktadır (54).

### **3.7.6. Vardiyalı çalışma sistemi**

Kişilerin standart çalışma saatlerinin dışında, örneğin gece tutulan nöbetler, rotasyonlu (dönüşümlü) iş değişimleri, sabit gece işleri gibi gerçekleşen çalışma şeklini ifade etmektedir (57). Vardiyalı çalışan bireyler biyolojik ritimleri gereği dinlenmesi gereken saatlerde aktif olarak çalışmaktadır. Bu durum melatonin sentezinde kesintilere sebep olarak sirkadiyen ritmin yani biyolojik ritmin bozulmasına neden olmaktadır. Vardiyalı çalışan bireylerde gastrointestinal sistem hastalıkları, metabolik hastalıklar, diyabet, kardiyovasküler sistem hastalıkları, hipertansiyon, kanser gibi hastalıkların görülme sıklığı yüksek olmaktadır (54).

### **3.8. Biyolojik Ritimlerin İç ve Dış Kontrol Mekanizması**

Biyolojik ritimlerin, organizmada bir sistem veya dış uyaranlar tarafından düzenlenip düzenlenmediği uzun yıllar araştırmaya konu olmuş, 1700'lü yıllarda Jan-Jagues de Marian'ın yapmış olduğu deneylerde canlılarda bulunan biyolojik ritimleri içsel sistemlerin düzenlediğine dair deliller bulunmuştur. Canlıların çevreden almış oldukları bazı sinyaller, biyolojik ritimlerin düzenlenebilmesi için uyarıcı niteliği taşımaktadır. Biyolojik ritimler için en önemli uyaran ışıktır. Işık gibi dış uyaranlara zeitgeber veya ritim verici denilmektedir.

İnsanda sirkadiyen sistemi retina, retinahipotalamik yol, SKN ve pineal bez oluşturmaktadır. SKN, sirkadiyen sistemden asıl sorumlu olan merkezdir. Anterior hipotalamusta yer alır (55). SKN, sirkadiyen ritim ile gece ve gündüz ritmini ayarlamak amacıyla birçok ritim verici tarafından uyarılmaktadır. En önemli uyarıcı ışıktır. Işık, retinada bulunan gangliyonlardan retinohipotalamik yol ile SKN'ye ulaşmakta ve vücut sıcaklığı, kortizol, tiroid hormonları gibi vücuttaki biyolojik döngüleri başlatmaktadır (52). Retinada bulunan gangliyonlar retinohipotalamik yol aracılığıyla ışığı SKN'ye nakletmektedir. SKN'den çıkan ve önemli nöral yolak olan paraventriküler nükleus aracılığıyla pineal beze gitmekte ve melatonin uyarılarak

uyku/uyanıklık döngüsü başlatılmaktadır. Melatonin kişinin uyku saatinden önce artmaya başlayarak uykuyu başlatmakta, sabah saatlerine doğru azalarak uyanmayı sağlamaktadır (55).

### **3.9. Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Biyolojik Ritim**

Biyolojik ritim; uyku/uyanıklık döngüsünde, vücut ısısında, hormonal seviyelerde, dikkatte, ruh sağlığında çok önemlidir ve duygudurum bozukluklarıyla güçlü bir şekilde ilişkilidir (59). Doğum sonrası kadınlar bebeklerini beslemek için sıklıkla uykularını bölerler, yüksek düzeyde yorgunluk ve sirkadiyen ritimde bozulmalar yaşarlar (10). Vücudun biyolojik zamanının fonksiyonunu kaybetmesi uyku bozukluğunu, bireyin istediği saatte uyuyamamasını ve uyanamamasını tetikleyebilmektedir (16). Uyku; insanların yaşamları, uyku kalitesi, kişinin yaptığı günlük aktiviteleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Ruh sağlığını ve ruhsal bozuklukların görülme sıklığını büyük ölçüde etkilemektedir. Yeni anne olan kadınlar, bebeğin bakımı ve beslenmesi gibi sorumluluklar üstlendiklerinden dolayı sıklıkla uyku bozuklukları yaşayabileceğinden annelerin uyku kalitesi ve sürelerinin azaldığı görülmektedir. Artan uyku bozukluğu, bireyin yaşamını tehdit eden önemli bir faktördür. Ayrıca yeni doğum yapmış kadınlarda hayattan keyif alamama, depresif ruh hali, sabırsızlık ve erken yorgunluk gibi belirtiler ortaya çıkmakta ve postpartum depresyon bozukluğu görülmektedir (60). Doğum sonu depresyon yaşayan anneler kendilerini kaybolmuş hissetmekte, bebeklerinin bakımını üstlenme konusunda kendilerini yetersiz görmekte, emzirme sorunları ve endişeleri ile savaşılmaktadır (8). Krawczak ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada biyolojik ritimde meydana gelen değişikliklerin depresif semptomlarla güçlü bir şekilde ilişkisi olduğu belirtilmiş, doğum sonrası dönemde biyolojik ritimlerde meydana gelen bozulmaların duygudurum bozukluğu olan ve olmayan kadınlarda doğum sonrası depresif belirtilerin kötüleşmesine sebep olduğu belirtilmiştir (19).

## 4. GEREÇ ve YÖNTEM

### 4.1. Araştırmanın Türü ve Amacı

Bu çalışma, emziren kadınlarda biyolojik ritim ile emzirme başarısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel türde araştırma olarak gerçekleştirilmiştir.

### 4.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Araştırmanın verileri, Eylül 2023-Nisan 2024 tarihleri arasında Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesindeki emzirme odasında toplanmıştır.

### 4.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesinin polikliniklerine araştırmanın yapıldığı tarihlerde rutin kontrol için başvuran ve çocuğunu emziren kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, Eylül 2023-Nisan 2024 tarihleri arasında Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesine başvuran çalışmaya katılmaya gönüllü ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan emziren kadınlar oluşturmuştur. Bu araştırmada “G. Power-3.1.9.2” programı kullanılarak güç analizi yapılmıştır. Araştırma öncesi LATCH ölçeği ile BRDGÖ arasında 0.25 etki büyüklüğünde bir ilişki olduğu varsayımı ile  $\alpha=0.05$  anlamlılık düzeyinde ve %95 güç için gerekli olan örneklem büyüklüğü 197’dir. Araştırma olasılıksız örneklem yöntemiyle belirlenen 204 emziren kadın ile tamamlanmıştır.

#### Araştırmaya dahil edilme kriterleri

- ✓ 18 yaş üzeri emziren,
- ✓ İletişim kurabilen,
- ✓ Kendisi ve bebeğinde emzirmeye engel bir sağlık sorunu olmayan,
- ✓ Çalışmaya katılmaya gönüllü olan kişiler dahil edildi.

#### Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri

- ✓ 18 yaş altı,
- ✓ İletişim kuramayan,
- ✓ Tanı konulmuş psikolojik ve nörolojik rahatsızlığı olan,
- ✓ Kendinde veya bebeğinde emzirmeye engel herhangi bir hastalığı bulunan,
- ✓ Çalışmaya katılmaya gönüllü olmayan kadınlar dahil edilmedi.

#### **4.4. Veri Toplama Araçları**

Veriler araştırmacı tarafından Kişisel Bilgi Formu (EK-2), Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği (BRDGÖ) (EK-3) ve Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği (LATCH) (EK-4) kullanılarak toplanmıştır.

##### **4.4.1. Kişisel bilgi formu**

Bu form kadınların obstetrik ve sosyodemografik özellikleri belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen formda 24 soru bulunmaktadır. Kişisel bilgi formunda; bebeğe ait bilgiler, annelerin sosyodemografik özellikleri, doğurganlık özellikleri ve emzirme eğitimi alma durumu, emzirmeye başlama zamanı, bebeğin beslenme şekli, kaç ay emzirmeyi sürdürmeyi planladığı, önceki emzirme deneyimi, ek besin verme durumu ile sosyal destek durumu gibi sorular yer almaktadır (3, 4, 24, 61-66).

##### **4.4.2. Biyolojik ritim değerlendirme görüşmesi ölçeği (BRDGÖ)**

Giglio ve arkadaşları tarafından geliştirilen BRDGÖ'nün Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydemir ve arkadaşları tarafından 2012 yılında gerçekleştirilmiştir (55). BRDGÖ uygulayıcı tarafından değerlendirilmektedir. Toplam 21 maddeden oluşan ölçek 4'lü Likert tipi şeklindedir (56). Ölçekten yüksek puan elde edilmesi biyolojik ritimde düzensizliğin yüksek olduğunu göstermektedir (55). Ölçek; uyku, aktivite, toplumsal, yeme alışkanlıkları ve baskın ritim örüntüsü olmak üzere beş alt ölçekten oluşmaktadır (12). Katılımcılar ölçekten minimum 18, maksimum 72 puan almaktadır. Aydemir ve arkadaşları tarafından ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması sonucunda Cronbach alfa katsayısının 0,89 olduğu bildirilmiştir (55). Mevcut çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,78 olarak bulunmuştur.

##### **4.4.3. Emzirme tanılama ve değerlendirme ölçeği (LATCH)**

Bu ölçek emzirme başarısını değerlendirmek için kullanılır. İlk kez 1986 yılında puanlama metodu APGAR skoruna benzetilerek oluşturulmuş ölçektir. Ölçek 5 değerlendirme kriterinden oluşmaktadır. Bu değerlendirme kriterlerinin İngilizce karşılığının ilk harfleri ölçeğe ismini vermektedir.

L; memeyi tutma (Latch on the breast)

A; bebeğin yutma hareketinin görülmesi (Audible swallowing)

T; meme ucunun tipi (Type of the nipple)

C; annenin meme ve ucuna yönelik rahatlığı (Comfort breast/nipple)

H; bebeği tutuş pozisyonu (Hold/Help)

Her madde 0-2 puan arası değerlendirilmektedir ve alınabilecek en yüksek puan 10 dur. LATCH'ın güvenilirliği Amerika'da, Adams ve Hewell tarafından 1997 yılında yapılmıştır. Türkiye'de güvenilirliği Yenil ve Okumuş tarafından yapılmış ve Chronbach alfa değeri 0,95 olarak saptanmıştır (67). Mevcut çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,71 olarak bulunmuştur.

#### **4.5. Verilerin Toplanması**

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından hastane içerisinde yer alan emzirme odasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Anketlerin kadınlara uygulanma süresi ortalama 15-20 dakikadır.

#### **4.6. Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizinde SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde normal dağılıma uygunluğu Shaphiro wilk testi ile test edilmiş, normal dağılım göstermiştir. Tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler için sayı ve yüzdelik kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçek Güvenirlik Katsayısı Cronbach's Alpha cinsinden saptandı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  kabul edilmiştir.

#### **4.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri**

Araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Birincisi; araştırma Türkiye'nin doğusunda yer alan bir devlet hastanesine başvuran emziren kadınlar ile yürütülmüş olduğu için araştırmanın bulguları genellenemez. İkincisi; biyolojik ritim kadınların sözel beyanları ile ölçülmüştür.

Literatürde bu araştırmaya benzer çalışmaya rastlanılmaması ve araştırmanın ilk defa yapılıyor olması ise araştırmanın güçlü yönüdür.

#### **4.8. Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırma, Helsinki Deklerasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yapılabilmesi için Dicle Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu Başkanlığı tarafından onay alınmıştır (Tarih: 19/09/2023, Sayı: E-14679147-663.05-566014) (EK-5). Araştırmanın Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılabilmesi için ise resmi izin alınmıştır (EK-6). Araştırma örneklemine alınma kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara araştırmanın amacı açıklanarak, kadınlardan sözlü ve yazılı onam alındı. Kadınların yazılı onamı Gönüllü Katılım Formu ile alınmıştır (EK-1).

## 5. BULGULAR

Araştırmaya katılan emziren kadınların biyolojik ritimleri ve emzirme başarısı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen analizler sonucunda elde edilen veriler tablolar halinde incelenmiştir.

**Tablo 5.1. Kadınların Bazı Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguları (N=204)**

Özellikler	n (%)
<b>Yaş *</b>	
≤25	76 (37,3)
26-30	65 (31,9)
31-35	36 (17,6)
>35	27 (13,2)
<b>Eğitim durumu</b>	
Okur yazar değil	23 (11,3)
Okur yazar	16 (7,8)
İlkokul	47 (23,0)
Ortaokul	69 (33,8)
Lise	36 (17,6)
Üniversite ve Üstü	13 (6,4)
<b>Çalışma durumu</b>	
Çalışan	6 (2,9)
Çalışmayan	198 (97,1)
<b>Gelir durumu</b>	
Kötü	179 (87,7)
Orta	24 (11,8)
İyi	1 (0,5)
<b>Aile Tipi</b>	
Çekirdek aile	144 (70,6)
Geniş aile	58 (28,4)
Parçalanmış aile	2 (1,0)
<b>Doğum şekli</b>	
Vajinal doğum	95 (46,6)
Sezaryen	109 (53,4)
<b>Evde yaşayan kişi sayısı ( <math>\bar{X} \pm SS</math> )</b>	5,89±2,43
<b>Beden kitle indeksi ( <math>\bar{X} \pm SS</math> )</b>	25,94±4,22
<b>Gebelik sayısı ( <math>\bar{X} \pm SS</math> )</b>	3,22±2,09
<b>Yaşayan çocuk sayısı ( <math>\bar{X} \pm SS</math> )</b>	2,72±1,60

$\bar{X} \pm SS=28,50 \pm 5,70$  yıl

Kadınların yaş ortalamasının  $28,50 \pm 5,70$  olduğu ve %37,3'ünün 25 yaş ve altında olduğu saptanmıştır. Kadınların %33,8'inin ortaokul eğitim düzeyinde olduğu, %97,1'inin çalışmadığı, %87,7'sinin gelir durumunu kötü olarak algıladığı, %70,6'sının çekirdek aileye sahip olduğu saptanmıştır. Kadınların %53,4'ünün son doğumlarında sezaryen doğum yaptıkları, evde ortalama  $5,89 \pm 2,43$  kişi ile yaşadığı, beden kitle indekslerinin ortalama  $25,94 \pm 4,22$  olduğu, ortalama

gebelik sayısının  $3,22 \pm 2,09$  olduğu ve yaşayan çocuk sayısının ortalama  $2,72 \pm 1,60$  olduğu saptanmıştır.

**Tablo 5.2. Kadınların Bebekleri ve Emzirmelerine İlişkin Özellikleri**

Özellikler	n (%)
<b>Bebeğin ayı (<math>\bar{X} \pm SD</math>)</b>	5,52±6,28
<b>Bebeğin doğum haftası (<math>\bar{X} \pm SD</math>)</b>	37,58±2,10
<b>Bebeğin doğum kilosu (<math>\bar{X} \pm SD</math>)</b>	3003,77±598,48
<b>Bebeğin cinsiyeti</b>	
Kız	85 (41,7)
Erkek	119 (58,3)
<b>Doğumdan sonra ilk emzirme zamanı</b>	
Doğumdan hemen sonra	124 (60,8)
İlk 1 saat içinde	18 (8,8)
1 saat <	62 (30,4)
<b>Ek besin verme durumu</b>	
Evet	98 (48,0)
Hayır	106 (52,0)
<b>Emzirme sürecinde eş desteği</b>	
Var	152 (74,5)
Yok	52 (25,5)
<b>Gün içi emzirme aralığı</b>	
30 dk	78 (38,2)
1 saat	61 (29,9)
2 saat	54 (26,5)
3 saat ≤	11 (5,4)
<b>Gece emzirme sıklığı</b>	
Hiç	4 (2,0)
1 kez	6 (2,9)
2 kez	28 (13,7)
3 kez ≤	166 (81,4)

Kadınların bebeklerinin ortalama  $5,52 \pm 6,28$  aylık olduğu, ortalama doğum haftasının  $37,58 \pm 2,10$  olduğu, bebeklerinin doğum kilosunun ortalama  $3003,77 \pm 598,48$  olduğu saptanmıştır. Kadınların %58,3'ünün bebeğinin erkek olduğu, %60,8'inin doğumdan hemen sonra bebeklerini emzirdiği, %52'sinin sadece anne sütü ile bebeklerini beslediği ve %74,5'inin emzirme sürecinde eşinin destek olduğu saptanmıştır. Ayrıca kadınların %38,2'sinin gün içinde 30 dakika aralıklarla bebeğini emzirdiği, %81,4'ünün gecede en az 3 kez emzirdiği saptanmıştır.

**Tablo 5.3. Kadınların Uyku Alışkanlıklarına İlişkin Özellikleri (N=204)**

Özellikler	n (%)
<b>Geceleri emzirme dışındaki nedenlerle uyanma</b>	
Hiç	62 (30,4)
1 kez	42 (20,6)
2 kez	56 (27,5)
3 kez	44 (21,6)
<b>Gün içi uyuma süresi</b>	
Hiç	165 (80,9)
30 dk	16 (7,8)
1 saat	17 (8,3)
2 saat	6 (2,9)
<b>Gün içi yorgun hissetme</b>	
Evet	171 (83,8)
Hayır	33 (16,2,4)
<b>24 saate toplam uyku süresi/saat (<math>\bar{X} \pm SS</math>)</b>	6,03±1,12

Kadınların %30,4'ünün geceleri emzirme dışındaki nedenlerle uyanmadığı, %80,9'unun gün içinde hiç uyumadığı, %83,8'inin kendini gün içinde yorgun hissettiği ve 24 saatte toplam uyku süresinin ortalama 6,03±1,12 olduğu saptanmıştır.

**Tablo 5.4. Kadınların LATCH Ölçeği Puanları ile BRDGÖ Puanları Arasındaki İlişki**

Ölçekler	$\bar{X} \pm SS$	Ölçekler					
		1	2	3	4	5	6
<b>1. LATCH</b>	11.5±0.6	-	-	-	-	-	-
<b>2. BRDGÖ: Uyku</b>	12.13±3.60	-.320**	-	-	-	-	-
<b>3. BRDGÖ: Aktivite</b>	13.29±5.30	-.407**	.274**	-	-	-	-
<b>4. BRDGÖ: Toplumsal</b>	6.52±2.64	-.363**	.168*	.421**	-	-	-
<b>5. BRDGÖ: Yeme alışkanlıkları</b>	8.27±3.17	-.288**	.238**	.415**	.414**	-	-
<b>6. BRDGÖ: Kronotip</b>	6.16±1.37	.069	-.004	-.036	-.031	.069	-
<b>7. BRDGÖ: Toplam</b>	46.39±10.59	-.481**	.590**	.819**	.646**	.701**	.139*

\*\*Pearson correlation: p <0.001 (two-tailed test)

LATCH: Emzirme Tanılama Aracı, BRDGÖ: Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği

Araştırmada emziren kadınların LATCH ölçeğinden aldıkları puan ile BRDGÖ'den aldıkları puan arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ( $r=-0.481$ ,  $p<0.001$ ). Kadınların biyolojik ritimlerinin düzensizliği arttıkça emzirme başarıları azalmıştır. BRDGÖ'nün alt boyutlarından uyku, aktivite, toplumsal, yeme alışkanlıkları boyutu ile emzirme başarısı arasında da negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. ( $r=-0.320$ ,  $p<0.001$ ;  $r=-0.407$ ,  $p<0.001$ ;  $r=-0.363$ ,  $p<0.001$ ;  $r=0.288$ ,  $p<0.001$ ).

## 6. TARTIŞMA

Emziren kadınlarda biyolojik ritim ile emzirme başarısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan araştırmanın bulguları ilgili literatürle tartışılmıştır. Annenin ruh halinde meydana gelen bozulma sonucu; annenin emzirmeye olan güveni azalmakta, emzirmede hem anne hem de bebek açısından zorluk yaşama olasılığı artmakta, anneler emzirmeyi kesintiye uğratmaktadır (68-71). Literatür incelemesinde emziren kadınların biyolojik ritimleri ile emzirme başarıları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak literatürde biyolojik ritimde meydana gelen değişikliklerin depresif semptomlarla güçlü ilişkisi olduğu (20), postpartum depresyonu olan annelerin ise emzirme başarılarının düşük olduğu bildirilmiştir (8, 68-73). Araştırmaya katılan emziren kadınların biyolojik ritimlerinde bozulma arttıkça emzirme başarılarının azaldığı saptanmıştır. Araştırmanın bu bulgusunun kadınların biyolojik ritiminin bozulması nedeniyle ruh sağlığının etkilendiği ve dolayısıyla emzirme başarısını olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Doğumdan sonra annenin uyku düzeni değiştiğinden annelerde çoğunlukla uykusuzluk yaşanmakta, gece uykusu kesintiye uğramakta ve sirkadiyen ritim bozulmaktadır (65, 74). Literatürde doğum sonrası kadınlarda uyku kalitesi ile emzirme başarısını etkileyen faktörlerden biri olan emzirme öz yeterliliği arasında ilişki olduğu, kadınlarda uyku kalitesi arttıkça emzirme özyeterliliğinin arttığı bildirilmiştir (17, 75-76). Gordon ve arkadaşlarının (2021) yaptıkları gözlemsel kohort çalışmasında, düşük uyku etkinliğine sahip annelerin emzirmeye başlama olasılığının, yüksek uyku etkinliğine sahip annelere göre düşük olduğu bildirilmiştir (77). Bay ve arkadaşlarının (2023) yaptıkları çalışmada uyku kalitesi iyi olan annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerinin arttığı bildirilmiştir (78). Yapılan bu çalışmada emziren kadınlarda biyolojik ritimin alt boyutlarından olan uyku ritminde bozulma arttıkça emzirme başarılarının azaldığı saptanmıştır. Araştırmanın bu bulgusu literatürü desteklemektedir. Kadınların bebek bakımı ve beslenmesinden ötürü uyku ritminin bozulmasından kaynaklı yorgunluk yaşadığı, vücudunun yeterince dinlenememesinden dolayı emzirme başarısının olumsuz etkilendiği düşünülmektedir.

Doğum sonu dönemde anneler yorgunluk, uykusuzluk ve stres gibi birçok fiziksel ve psikolojik durumlarla karşı karşıya kalabilmektedir (79). Şiddetli doğum sonu yorgunluk; anne sağlığının bozulmasına, annenin günlük yaşam aktivitelerine geç dönmesine ve emzirmeyi erken bırakmasına neden olmaktadır (80). Literatürde doğum sonu yorgunluğun, genellikle kadınlar tarafından emzirme ile ilişkilendirildiği ve emzirmeyi erken bırakmaya neden olarak gösterildiği belirtilmiştir (66). Şenol ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada doğum sonrası yorgunluk yaşayan annelerin, emzirmeye geç başladıkları, bebeklerini daha az emzirdikleri bildirilmiştir (81). Yılmaz ve Çeber Turfan'ın (2023) yaptığı çalışmada, annelerin yorgunluk düzeyleri arttıkça emzirmeye başlama zamanının uzadığı bildirilmiştir (82). Yılmaz'ın (2021) yaptığı çalışmada annede yorgunluk arttıkça emzirme başarısının azaldığı belirtilmiştir (83). Demirtaş ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada ev işleriyle ilgili sorumlulukların emzirmeye devam etmenin önünde problem olduğu, çalışan anneler için de iş yaşamının, emzirme ve ev yükümlülüğünün emzirmeye devam etmenin önündeki tehdit olduğu belirtilmiştir (84). Bu araştırmada emziren kadınlarda biyolojik ritimin alt boyutlarından olan günlük aktivite ritminde bozulma arttıkça emzirme başarılarının azaldığı saptanmıştır. Araştırmanın bu bulgusunun, kadınların bebek bakımı, yorgunluk, günlük iş yükü vs. sebeplerden ötürü günlük yaşamsal aktivite ritminin bozulmasından dolayı kadının stres yaşadığı ve bundan dolayı emzirme başarısının olumsuz etkilendiği düşünülmektedir.

Emzirme sürecinde annelerin günlük yaşam aktivitelerinde ve sosyal yaşamlarında değişiklikler görülmektedir (85). Bazı kadınlar için anne olmak yenidoğan bakımından dolayı özgürlüğün kısıtlanması ve sosyal izolasyonu simgelemektedir. Özellikle annelerin doğum öncesi fonksiyonel yaşamlarına dönmeleri, fizyolojik iyileşmeden daha uzun zaman alabilmektedir (86). Literatürde, ikiz bebeğe sahip olan kadınların ilk zamanlarda bebeklerin bakımları ile ilgilendikleri için kendilerini sosyal izolasyon içinde hissettikleri ve buna yorgunluk, kişisel zamanın azalması, depresyon, sosyal faaliyetlerin azalmasının neden olduğu belirtilmiştir (87). Stewart ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmada annenin kendisini sosyal izolasyonda hissetmesinin emzirmenin önündeki engel olduğu bildirilmiştir (88). Demirtaş ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada da annelerdeki sosyal izolasyon duygusunun emzirmeye devam etme konusunda bir

tehdit olduğu belirtilmiştir (84). Doğum sonu dönemde annelerin fiziksel ve duygusal sorunları artabileceğinden bu sorunlar annelik rollerini, annenin bedeni hakkındaki düşüncelerini, aile ve sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (89). Naz (2018)'ın yaptığı çalışmada, çocuk sahibi olduktan sonra annelerin %44'ü eşler arasındaki ilişkisinin olumsuz etkilendiğini belirtirken, ebeveynlerin iş ve sosyal ilişkilerinin de olumsuz etkilendiği bildirilmiştir (90). Bu araştırmada emziren kadınlarda biyolojik ritimin alt boyutlarından olan toplumsal yani sosyal yaşam ritminde bozulma arttıkça emzirme başarılarının azaldığı saptanmıştır. Araştırmanın bu bulgusunun kadınların doğumdan sonra değişen sosyal yaşamlarına uyum sağlamakta zorlandıkları, stres yaşadıkları ve bu nedenlerden dolayı emzirme başarılarının olumsuz etkilendiği düşünülmektedir.

Doğum sonu dönemde anneler sağlıklı beslenme alışkanlıklarını sürdürmekte zorlanmaktadır. Anneliğin getirmiş olduğu sorumluluklar, annenin zamanı, fizyolojik, psikolojik ve finansal durumu yeme davranışını etkileyebilmekte ve bu durum annelerin doğum sonu dönemde fazla kilolu veya obez olma riskini arttırmaktadır (91). Literatürde Myrissa ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada, doğum sonrası dönemde yüksek kalorili atıştırmalık tüketimi ve öğün atlamanın gebelik öncesine göre yüksek olduğu ve kadınların sağlıklı beslenmesini en çok zaman eksikliği, yorgunluk ve stresli hissetmenin etkilediği bildirilmiştir (92). Sarı ve Karaca'nın (2021) yaptığı çalışmada iyi/sağlıklı beslenme alışkanlığına sahip olan annelerin yaşadıkları stres düzeyinin, orta ve kötü sağlıksız beslenme alışkanlığına sahip olan annelere göre düşük olduğu bildirilmiştir (79). Yılmaz ve Özçelik'in (2020) yaptığı çalışmada annelerin %36,9'unun öğün atladığı ve annelerin %83,3'ünün zaman yetersizliğinden dolayı öğün atladığı bildirilmiştir (93). Literatürde beslenme alışkanlığı ve emzirme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan bu araştırmada, emziren kadınların biyolojik ritimin alt boyutu olan yeme alışkanlıklarında bozulma arttıkça emzirme başarılarının azaldığı saptanmıştır. Araştırmanın bu bulgusunun kadınların bebek bakımı/ beslenmesi, yorgunluk, zaman eksikliğinden dolayı yeme alışkanlıklarının değiştiği ve bundan dolayı emzirme başarısının olumsuz etkilendiği düşünülmektedir.

## 7. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

### 7.1. Sonuçlar

Emziren annelerde biyolojik ritim ile emzirme başarısı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmadan şu sonuçlar elde edilmiştir.

- ✓ Kadınların %58,3'ünün bebeğinin erkek olduğu, %60,8'inin doğumdan hemen sonra bebeklerini emzirdiği, %52'sinin sadece anne sütü ile bebeklerini beslediği ve %74,5'inin emzirme sürecinde eşinin destek olduğu saptanmıştır.
- ✓ Kadınların %38,2'sinin gün içinde 30 dakika aralıklarla bebeğini emzirdiği, %81,4'ünün gecede en az 3 kez emzirdiği saptanmıştır.
- ✓ Kadınların %30,4'ünün geceleri emzirme dışındaki nedenlerle uyanmadığı, %80,9'unun gün içinde hiç uyumadığı, %83,8'inin kendini gün içinde yorgun hissettiği ve 24 saatte toplam uyku süresinin ortalama  $6,03 \pm 1,12$  olduğu saptanmıştır.
- ✓ Araştırmada emziren kadınların biyolojik ritimlerinde bozulma arttıkça emzirme başarılarının azaldığı saptanmıştır.
- ✓ Emziren kadınların uyku, aktivite, toplumsal, yeme alışkanlıkları ritimlerinde bozulma arttıkça emzirme başarılarının azaldığı saptanmıştır.
- ✓ Araştırmanın sonuçları gösteriyor ki, kadınların emzirme döneminde biyolojik ritminin yerinde olmaması, kişinin öncelikle kendi ruh sağlığını olumsuz etkilediği ve bu olumsuz durumun bebeği, ailesi ve sosyal çevresiyle olan ilişkilerine ve annenin bebeği ile arasındaki en önemli bağ olan emzirmeye de yansdığı görülmektedir. 'Sağlıklı Kadın = Sağlıklı Toplum, Sağlıklı Nesiller' demektir. Bu nedenle emzirme döneminde de kadınların biyolojik ritminin değerlendirilmesi oldukça önem arz etmektedir.

### 7.2.Öneriler

Araştırmadan elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda öneriler aşağıda belirtilmiştir.

- ✓ Birinci basamakta çalışan ebe ve hemşireler lohusa izlemleri sırasında emziren kadınların biyolojik ritmini değerlendirmesi, uyku düzeni, yeme alışkanlıkları, günlük yaşam aktiviteleri vs. durumlarını sorgulaması,

- ✓ Kadınların uyku kalitesini iyileştirmek için sağlık profesyonelleri tarafından doğum sonrası kadınlara eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmesi,
- ✓ Eğitimlerde ev işlerinin zaman yönetimi, planlaması ve yorgunlukla başa çıkma yöntemlerine yer verilmesi,
- ✓ Anne/bebek sağlığı için anneyi dinlendirmeleri, çocuk bakımı, ev işi gibi sorumlulukların eşler tarafından paylaşılması ve sosyal çevre tarafından annenin desteklenmesi gerektiği konusunda aile üyelerine bilgi verilmesi,
- ✓ Doğum sonu dönemde kadınların uyku kalitesini artırmak için sırt masajı, ayak banyosu, aromaterapi, lavanta yağı, egzersiz, papatya çayı içilmesi gibi non-farmakolojik yöntemler hakkında bilgi verilmesi,
- ✓ Hemşireler doğum sonu dönemde kadınları emzirme konusunda teşvik etmeli, desteklemeli, doğum sonu izlemlerine ve emzirme eğitimlerine devam etmeli,
- ✓ Emzirmenin başarılı bir şekilde sürdürülebilmesi için kadınların yeterli ve dengeli beslenmesi, bol sıvı tüketmesi konusunda bilgi verilmesi,
- ✓ Sağlıklı kilo yönetiminin sürdürülmesinde diyetisyen desteğine başvurulması,
- ✓ Doğum sonrası sağlık çalışanları tarafından kadınların öz bakımı ve bebek bakımı konusunda bilgilendirilmesi, cesaretlendirilmesi ve becerilerinin kazandırılması,
- ✓ Sağlık çalışanlarının doğum sonu dönemde izlemleri sırasında kadınların karşılaştıkları sorunları ifade etmesine olanak sağlamaları ve sorunlara yönelik eğitim verilmesi, kurumlarda emzirme polikliniği ile danışmanlık hizmetinin sunulması,
- ✓ Kadınlara günde 30 dk yürüyüş veya hafif egzersiz yapması konusunda bilgi verilmesi,
- ✓ Emzirme döneminde biyolojik ritimle ilgili daha geniş çaplı araştırmaların yapılması önerilebilir.

## 8. KAYNAKLAR

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> (Erişim Tarihi:28.04.2023).
2. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA) 2018. [http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf). (Erişim Tarihi: 01.05.2023)
3. İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. J Behcet Uz Child Hosp. 2017; 7(3): 183-190.
4. Çakmak S, Dengi ASD. Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. Türk Aile Hek Derg. 2019; 23(1): 9-19.
5. Kurnaz D, Hazar HU. Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2021; 4(2): 76-86.
6. Aktürk NBK. Normal Vajinal ve Sezaryen Doğum Yapan Kadınlara Doğum Sonrası Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Öz Yeterliliği ve Emzirme Başarısına Etkisi. S.B.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisan Tezi, 2023, Hamidiye (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Merve KOLCU).
7. Yılmaz E, Serhatlıoğlu SG. Relaksasyon Süreci Farkındalığı. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; 2(3): 105-10.
8. Özkan SA, Bozkurt AM, Korkmaz B, Yılmaz G, Küçükkelepce DŞ. Postpartum birinci ayda depresyon ve emzirme özyeterliliği arasındaki ilişki. HUEMFAD. 2019; 6(1): 28-35.

9. Astbury L, Bennett C, Pinnington DM, Bei B. Does breastfeeding influence sleep? A longitudinal study across the first two postpartum years. *Birth*, 2022; 49(3): 540-548.
10. McBean AL, Montgomery-Downs HE. Diurnal fatigue patterns, sleep timing, and mental health outcomes among healthy postpartum women. *Biol Res Nurs*. 2015; 17(1): 29–39.
11. Peschel N, Helfrich-Förster C. Setting the clock–by nature: circadian rhythm in the fruitfly *drosophila melanogaster*. *FEBS Lett*. 2011; 585(10): 1435-42.
12. Aydemir Ö, Akkaya C, Altınbaş K, Kora K, Sücüllüoğlu DD, Akdeniz F, ve ark. Biyolojik ritim değerlendirme görüşmesinin türkçe sürümünün güvenilirliği ve geçerliliği. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2012; 13: 256-261.
13. Sukumaran S, Almon RR, DuBois DC, Jusko WJ. Circadian rhythms in gene expression: relationship to physiology, disease, drug disposition and drug action. *Adv Drug Deliv Rev*. 2010; 62(9-10): 904-17.
14. Almondes KMD. Tempo na psicologia: contribuição da visão cronobiológica à compreensão biopsicossocial da saúde. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2006; 26(3): 352-359.
15. Oxley ME, Rubin BB, Scholl CC, Coelho FT, dos Santos BBA, de Matos MB, et al. Perception of Social Support and its Relationship With the Biological Rhythm of Women in the Postpartum Period. *Interpersona*. 2024; 18(1): 143-154.
16. Gültepe KK. Postpartum dönemdeki kadınların uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *JGEHES*. 2022; 4(2): 197-204.
17. Şeker A. Postpartum Dönemdeki Annelerin Uyku Kalitesi ile Emzirme Öz-Yeterliliği Arasındaki İlişki. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Mersin (Danışman: Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ).
18. Thomas KA, Spieker S. Sleep, depression, and fatigue in late postpartum. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2016; 41(2): 104–9.

19. Krawczak EM, Minuzzi L, Hidalgo MP, Frey BN. Do changes in subjective sleep and biological rhythms predict worsening in postpartum depressive symptoms? A prospective study across the perinatal period. *Arch Womens Ment Health*. 2016; 19(4): 591-598.
20. Blyth R, Creedy DK, Dennis CL, Moyle W, Pratt J, De Vries SM. Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth*. 2002; 29(4): 278-284.
21. American Academy of Pediatrics, Work Group on breastfeeding: breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 1997; 100(6): 1035-9.
22. Ball TM, Bennett DM. The economic impact of breastfeeding. *Pediatr Clin North Am* 2001; 48(1): 253-62.
23. Baysal A. Beslenme. Hatipoğlu Yayınevi. 10. Baskı. Ankara. 2004, s: 442-6.
24. Alioğulları AS, Esencan TY, Ünal A, Şimşek Ç. Anne sütünün faydalarını ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016; 19(4): 252-260.
25. Sağlık Bakanlığı Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 1. Baskı. Ankara. 2018; s:17-18.
26. Bektaş AÖ. Doğum Sonu Dönemde Annelerin Beden Algısı, Emzirme Tutum ve Başarısının Değerlendirilmesi. A.Y.B.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023, Ankara (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ayten ARIÖZ DÜZGÜN).
27. Karimi FZ, Sadeghi R, Maleki-Saghooni N, Khadivzadeh T. The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Taiwan J Obstet and Gynecol*. 2019; 58(1): 1-9.

28. Moore ER, Anderson GC. Randomized controlled trial of very early mother–infant skin-to-skin contact and breastfeeding status. *J Midwifery Women's Health*. 2007; 52(2): 116-125.
29. Khadivzadeh T, Karimi FZ, Tara F, Bagheri S. The effect of postpartum mother–infant skin-to-skin contact on exclusive breastfeeding in neonatal period: a randomized controlled trial. *Int J Pediatr*. 2016; 4(5): 5409-17.
30. Cantürk D, Kostak MA. Vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışları, emzirme öz-yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniv Sağlık Bilim Derg*. 2020; 13(3): 382-394.
31. Titaley CR, Dibley MJ, Ariawan I, Mu'asyaroh A, Alam A, Damayanti R, et al. Determinants of low breastfeeding self-efficacy amongst mothers of children aged less than six months: results from the baduta study in East Java. Indonesia. *Int Breastfeed J*. 2021; 16: 12.
32. Cömert Arslan G. Doğum Sonu Dönemde Emzirme Öz Yeterliliği ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. S.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, Konya (Danışman: Doç. Dr. Emel EGE).
33. Örsdemir Ç. Doğum Sonu Dönemde Annelerin Emzirmeye İlişkin Bilgileri ve Emzirme Davranışlarının Belirlenmesi. Y.D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, Lefkoşa (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gülten Işık KOÇ).
34. Bertini G, Perugi S, Dani C, Rezzati M, Trochini M, Rubaltelli FF. Maternal education and the incidence and duration of breastfeeding: a prospective study. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2003; 37(4): 447-52.
35. Baysal HY, Türkoğlu N, Küçükoğlu S. Sağlıklı ve hasta bebeği olan annelerin emzirme öz-yeterlilik algılarının karşılaştırılması. *J Behcet Uz Child Hosp*. 2014; 4(1): 31-36.
36. Gizaw AT, Sopory P, Morankar S. Breastfeeding knowledge, attitude, and self-efficacy among mothers with infant and young child in rural Ethiopia. *Plos One*. 2022; 17(12): e0279941.

37. Whitley MD, Ro A, Palma A. Work, race and breastfeeding outcomes for mothers in the United States. *Plos One*. 2021; 16(5): e0251125.
38. Ali NB, Karim F, Billah SM, Hoque DME, Khan ANS, Hasan MM, et al. Are childbirth location and mode of delivery associated with favorable early breastfeeding practices in hard to reach areas of Bangladesh?. *Plos One*. 2020; 15(11): e0242135.
39. Tsaras K, Sorokina T, Papathanasiou IV, Fradelos EC, Papagiannis D, Koulterakis G. Breastfeeding self-efficacy and related socio-demographic, perinatal and psychological factors: a cross-sectional study among postpartum greek women. *Mater Sociomed*. 2021; 33(3): 206-212.
40. Gültekin S. Babaların Emzirmeye İlişkin Tutumları, Emzirme Sürecine Katılımları ve Bunları Etkileyen Faktörler. A.D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021, Aydın (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Hale Uyar Hazar).
41. Atkinson L, Silverio SA, Bick D, Fallon V. Relationships between paternal attitudes, paternal involvement, and infant-feeding outcomes: mixed-methods findings from a global on-line survey of english-speaking fathers. *Matern Child Nutr*. 2021; 17: e13147.
42. Aslan Y. Annelerin Emzirme Öz-Yeterliliği ve Depresyon Riski ile İlişkisi. S.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016, Konya (Danışman: Prof. Dr. Emel EGE).
43. Salim YM, Stones W. Determinants of exclusive breastfeeding in infants of six months and below in Malawi: a cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020; 20: 472.
44. Metin A, Altinkaynak S. Babaların sosyo-demografik özelliklerinin eş desteği ve emzirme başarısına etkisi. *Jaren*. 2020; 6(1): 109-16.
45. Ergezen Y, Efe E, Çalışkan F, Dikmen Ş. Doğum sonu dönemde annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişki. *DEUHFED*. 2021; 14(3): 217-223.

46. Yılmaz E, Öcal FD, Vural Yılmaz Z, Ceyhan M, Kara OF, Küçüközkan T. Early initiation and exclusive breastfeeding: factors influencing the attitudes of mothers who gave birth in a baby friendly hospital. *Turk J Obstet Gynecol.* 2017; 14(1): 1–9.
47. Apanga PA, Kumbeni MT. Prevalence and predictors of timely initiation of breastfeeding in Ghana: an analysis of 2017–2018 multiple indicator cluster survey. *Int Breastfeed J.* 2021; 16(1): 35.
48. Aylyyeva G. Sağlıklı Nesiller İçin: Postpartum Dönemde Annelere Verilen Emzirme Danışmanlığının Emzirme Davranışına Etkileri. O.M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Samsun (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Serap TOPATAN).
49. Karahmet AY, Bilgiç FŞ. Breastfeeding success in the first 6 months of online breastfeeding counseling after cesarean delivery and its effect on anthropometric measurements of the baby: a randomized controlled study. *Rev Assoc Med Bras.* 2022; 68(10): 1434-1440.
50. Çalıyurt O. Role of chronobiology as a transdisciplinary field of research: its applications in treating mood disorders. *Balkan Med J.* 2017; 34(6): 514-521.
51. Uluç S. Sporda sirkadyen ritim: bir derleme çalışması. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi.* 2023; 4(2): 149-164.
52. Selvi Y, Beşiroğlu L, Aydın, A. Kronobiyoloji ve duygudurum bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.* 2011; 3(3): 368-386.
53. Kocar F, Elçioğlu HK. Sirkadiyen ritim ve sirkadiyen ritmi etkileyen faktörler. *Türk Bilimsel Derlemeler Dergisi.* 2022; 15(2): 29-44.
54. Öney B, Balcı Ç. Sirkadiyen ritmin sağlıktaki rolü. *TÜSBAD.* 2021; 4(2): 64-75.

55. Şehitoğlu S. Vardiyalı Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerde Biyolojik Ritim ve Depresyon Durumunun İncelenmesi. A.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022, Ankara (Danışman: Prof. Dr. Gülsem ANÇEL).
56. Özer Karadeniz K. Vardiyalı Çalışma Sisteminin Kadın Hemşirelerin Biyolojik Ritimleri ve Cinsel Yaşam Kaliteleri Üzerindeki Etkisi. A.V.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022, Trabzon (Danışman: Prof. Dr. Gülay YEGİNOĞLU).
57. Sözlü S, Şanlıer N. Sirkadiyen ritim, sağlık ve beslenme ilişkisi. *Turkiye Klinikleri J Health Sci.* 2017; 2(2): 100-109.
58. Coiffard B, Diallo AB, Mezouar S, Leone M, Mege, JL. A tangled threesome: circadian rhythm, body temperature variations, and the immune system. *Biology.* 2021; 10(1), 65.
59. Bunney WE, Bunney BG. Molecular clock genes in man and lower animals: possible implications for circadian abnormalities in depression. *Neuropsychopharmacology.* 2000; 22(4): 335-345.
60. Basharpour S, Drodi J, Valizade S. Biological rhythms, sleep quality and postpartum depression disorder. *IJFMT.* 2018; 12(2): 242-247.
61. Khan J, Vesel L, Bahl R, Martines J. Timing of breastfeeding initiation and exclusivity of breastfeeding during the first month of life: effects on neonatal mortality and morbidity a systematic review and metaanalysis. *Matern Child Health J.* 2015; 19(3): 468–479.
62. Vazquez CE, Cubbin C. Associations between breastfeeding duration and overweight/obese among children aged 5–10: a focus on racial/ethnic disparities in California. *AIMS Public Health.* 2019; 6(4): 355-369.
63. McLain AC, Frongillo EA, Hess SY, Piwoz EG. Comparison of methods used to estimate the global burden of disease related to undernutrition and suboptimal breastfeeding. *Adv Nutr.* 2019; 10(3): 380-390.

64. Khasawneh W, Kheirallah K, Mazin M, Abdalnabi S. Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: a cross-sectional study among Jordanian women. *Int Breastfeed J.* 2020; 15(1): 60.
65. Matenchuk BA, Davenport MH. The influence of sleep quality on weight retention in the postpartum period. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2021; 46(1): 77-85.
66. Tobback E, Behaeghel K, Hanouille I, Delesie L, Loccufier A, Van Holsbeeck A, et al. Comparison of subjective sleep and fatigue in breast-and bottle-feeding mothers. *Midwifery.* 2017; 47: 22-27.
67. Yenil K, Okumuş H. LATCH Emzirme tanılama ölçeğinin güvenilirliğini inceleyen bir çalışma. *HEMAR-G Dergisi.* 2003; 5(1): 38-44.
68. Dennis CL, McQueen K. The relationship between infant-feeding outcomes and postpartum depression: a qualitative systematic review. *Pediatrics.* 2009; 123(4): 736–751.
69. O'Hara MW, McCabe JE. Postpartum depression: current status and future directions. *Annu Rev Clin Psychol.* 2013; 9: 379–407.
70. Henshaw EJ, Fried R, Siskind E, Newhouse L, Cooper M. Breastfeeding self-efficacy, mood, and breastfeeding outcomes among primiparous women. *J Hum Lact.* 2015; 31(3): 511–518.
71. Islam MJ, Baird K, Mazerolle P, Broidy L. Exploring the influence of psychosocial factors on exclusive breastfeeding in Bangladesh. *Arch Womens Ment Health.* 2017; 20(1): 173–188.
72. Eberhard-Gran M, Eskild A, Tambs K, Samuelsen SO, Opjordsmoen S. Depression in postpartum and non-postpartum women: prevalence and risk factors. *Acta Psychiatr Scand.* 2002; 106 (6): 426-433.
73. Çınar N, Topal S, Çaka SY, Altınkaynak S. Annelerde postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişkinin incelenmesi. *STED.* 2023; 32(2): 113-122.

74. Uludağ E, Yıldırım DF, Özkan S. Emziren kadınlarda fiziksel ve mental yorgunluğu yordayıcı faktör olarak postpartum uyku kalitesi. *JTSM*. 2022; 9: 294-300.
75. Aksu A, Yılmaz VD. The relationship of postpartum sleep quality and breastfeeding self-efficacy of Turkish mothers. *Scand J Caring Sci*. 2019; 33(4): 833-839.
76. Konukbay D, Öksüz E, Guvenc G. Breastfeeding self-efficacy in terms of sleep quality, perceived social support, depression and certain variables: a cross-sectional study of postpartum women in Turkey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024; 24(1): 231.
77. Gordon LK, Mason KA, Mepham E, Sharkey KM. A mixed methods study of perinatal sleep and breastfeeding outcomes in women at risk for postpartum depression. *Sleep Health*. 2021; 7(3): 353-361.
78. Bay H, Eksioğlu A, Soğukpınar N, Turfan EC. The effect of postpartum sleep quality on mothers' breastfeeding self-efficacy level. *Early Child Development and Care*. 2023; 193(2): 235-246.
79. Sarı M. Postpartum Döneminde Beslenme, Stres ve Uyku Durumunun Emzirme Tutumuna Etkisi. A.C.U. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi K. Esen Karaca).
80. Ataş AN, Özerdoğan N. Doğum sonu dönemde fonksiyonel durum ve yorgunluk. *Haliç Üniv Sağ Bil Der*. 2021; 47-54.
81. Senol DK, Yurdakul M, Ozkan SA. The effect of maternal fatigue on breastfeeding. *Niger J Clin Pract*. 2019; 22(12): 1662-1668.
82. Yılmaz T, Turfan E. Erken doğum sonu dönemde annelerin yorgunluk düzeyinin emzirme durumuna etkisi. *JHS*. 2023; 32(3): 372-8.

83. Yılmaz T. Erken Postpartum Dönemde Annelerin Yorgunluk Düzeyinin Emzirme Durumuna Etkisi. E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021, İzmir (Danışman: Prof. Dr. Esin ÇEBER TURFAN).
84. Demirtas B, Ergöçmen B, Taşkın L. Annelerin günlük yaşam yükü emzirmeye engel mi?. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012; 15(3): 167-172.
85. Tozluoğlu A. Annelerin Emzirme Davranışını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Düzce (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Filiz SÜZER ÖZKAN).
86. Beji NK, Coşkun A, Yıldırım G. Doğum olayının fonksiyonel durum üzerine etkisi. HEMAR-G Dergisi. 2003; 5(1): 22-9.
87. Langkamp DL, Girardet RG. Primary care for twins and higher order multiples. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care. 2006; 36(2): 47-67.
88. Stewart KB, Gardiner K, Wright M. What is the Problem With Breast-feeding? A Qualitative Analysis of Infant Feeding Perceptions. J Hum Nutr Diet. 2003; 16(4): 265-73.
89. Yıldırım G. Emzirme Tutumu ve Emzirme Öz-Yeterlilik Algısının Annenin Doğum Sonu Yaşam Kalitesine Etkisi. A.F.S.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020, Afyonkarahisar (Danışman: Prof. Dr. Dağıstan Tolga ARIÖZ).
90. Naz NR. Postpartum Dönemin Anne ve Babanın Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi. İ.M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Özlem AVCI).
91. Kay MC, Wasser H, Adair LS, Thompson AL, Siega-Riz AM, Suchindran CM, et al. Consumption of key food groups during the postpartum period in low-income, non-Hispanic black mothers. Appetite. 2017; 117: 161-167.
92. Myrissa K, Stevens R, Kelaiditi E. Dietary and lifestyle patterns in UK postpartum women. Proceedings of the Nutrition Society, 2020; 79(OCE2): E442.

93. ağıran Yılmaz F. Maternal Serum Leptin ve Anne Sütündeki Leptin Düzeyinin Annenin Beslenme Durumu ve Term Bebeğin Büyümesi İle İlişkisi. A.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020, Ankara (Danışman: Prof. Dr. Ayşe Özfer ÖZÇELİK).



## 9. ÖZGEÇMİŞ

<b>Adı</b>	Seda	<b>Soyadı</b>	CAN NART
<b>Doğum Yeri</b>	██████████	<b>Doğum Tarihi</b>	██████████
<b>Uyruğu</b>	T.C.	<b>Tel</b>	
<b>E-posta</b>	██		

### Eğitim Düzeyi

	<b>Mezun Olduğu Kurumun Adı</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Tezli Yüksek Lisans</b>	Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Halen
<b>Lisans</b>	Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu	2015
<b>Lise</b>	Ergani Anadolu Lisesi	2010

### İş Deneyimi

<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre(Yıl-)</b>
Hemşire	Şanlıurfa Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi	3 Ay (2016)
Hemşire	Bitlis Devlet Hastanesi	1 Ay ( 2016)
Hemşire	Ergani Devlet Hastanesi	3 Yıl (2016-2019)
Hemşire	Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2 Yıl (2019-2021)
Hemşire	Diyarbakır Kayapınar	1,5 yıl (2021-2023)

	Huzurevleri 3 Nolu Aile Sağlığı Merkezi	
Hemşire		Halen (2023-)

Yabancı Dil Sınav Notu								
KPDS/ÜDS/YDS	YÖKDİL	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE
	67,50							

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
<b>ALES Puanı</b>			
<b>(Diğer) Puanı</b>			

## 10.EKLER

### 10.1 EK-1 Gönüllü Katılım Formu

Bu çalışma, Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde öğrenim görmekte olan öğrenci Seda CAN NART tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, postpartum dönemdeki kadınlarda biyolojik ritim ile emzirme başarısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu çalışmaya katılımınız 10 dakika kadar zamanınızı alacak ve sizden *Tanımlayıcı Veri Formu, Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği'nden* oluşan ve çeşitli sorular içeren formlarımızı tam ve doğru doldurmanız istenecektir. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır ve sizden kimlik belirleyici hiçbir bilgi talep edilmeyecektir. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Elde edilen bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacaktır.

Çalışma, kişisel rahatsızlık verecek unsurlar içermemekle beraber, sorulardan ya da herhangi bir nedenden dolayı hoşnutsuzluk hissetmeniz durumunda, uygulamadan ayrılabilirsiniz. Çalışma bitiminde, konuyla bağlantılı daha fazla bilgi almak ve sorularınız için *Seda CAN NART, Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,* [Redacted] ve [Redacted]@otmail.com ile iletişim kurabilirsiniz.

Bu çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

#### SORUMLU ARAŞTIRMACI

Adı Soyadı	Tarih	İmza
Seda CAN NART		

*Bu çalışmaya özgür irademle gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman ayrılacağımı bilerek, şahsımdan sağlanan bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.*

#### GÖNÜLLÜ KATILIMCI

Adı Soyadı	Tarih	İmza

## 10.2. EK-2 Tanımlayıcı Veri Formu

“Emziren Kadınlarda Biyolojik Ritim ile Emzirme Başarısı Arasındaki İlişki” yi belirlemek amacıyla bir araştırma yapmaktayız. Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz. Verdiğiniz bilgiler gizli kalacaktır.

### A. Sosyodemografik Özellikler

1. Yaşınız.....
2. Öğrenim durumunuz:
  - Okur yazar
  - İlkokul
  - Ortaokul
  - Lise
  - Üniversite
3. Çalışma durumunuz:
  - Çalışmıyor
  - Çalışıyor
4. Aylık gelir düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?
  - Gelir giderimden fazla
  - Gelir giderime eşit
  - Gelir giderimden az
5. Aile tipiniz:
  - Çekirdek aile
  - Geniş aile
  - Parçalanmış aile
6. Evinizde yaşayan kişi sayısı:.....
7. Boyunuz: .....
8. Kilonuz: .....
9. Son doğumunuz hangi şekilde gerçekleşti?
  - Normal doğum
  - Sezeryan
10. Gebelik sayınız?.....
11. Yaşayan Çocuk Sayınız?.....
12. Bebeğiniz kaç aylık.....
13. Bebeğinizin doğum haftası.....

14. Bebeğinizin doğumdaki kilosu.....
15. Bebeğinizin cinsiyetini belirtiniz.
- Erkek Kız
16. Doğumdan sonra bebeğinizi ilk ne zaman emzirdiniz?  
.....
17. Anne sütü dışında başka besin veriyor musunuz?
- Evet Hayır
18. Eşiniz size emzirme süresince destek oldu mu?
- Evet Hayır
19. Bebeğinizi gün içinde emzirme aralığınız?
- 30 dakika aralıklarla 1 saat aralıklarla 2 saat aralıklarla
- 3 saat ve üzeri aralıklarla
20. Bebeğinizi geceleri emzirme sıklığınız:
- Hiç emzirmiyorum 1 kez 2 kez 3 kez ve üzeri
21. Geceleri emzirme dışındaki nedenlerle kaç kez uyanırsınız?.....
22. Gün içinde ortalama ne kadar uyursunuz/dinlenirsiniz.....
23. 24 saatte ortalama kaç saat uyursunuz.....
24. Gün içinde kendinizi yorgun hisseder misiniz?
- Hayır Evet

### 10.3. EK-3 Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği

Aşağıdaki seçeneklerden, son 15 gün için hastanın davranışlarını en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz.

#### UYKU

1) Her zamanki saatinizde uykuya dalmakta güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

2) Her zamanki saatinizde uyanmakta güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

3) Uyandıktan sonra yataktan kalkmakta güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

4) Her zaman uyuduğunuz miktarda uykuyla dinlenmiş hisseder misiniz (kendinizi dinlenmiş hissetmek ve araba kullanmak, işinizi yapmak gibi gündelik etkinliklerinizi gerçekleştirebilmeniz dahil)? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

5) Dinlenirken zihninizi tamamen durdurmakta güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

#### AKTİVİTE

6) İşteki faaliyetlerinizi bitirmekte güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

7) Evdeki faaliyetlerinizi bitirmekte güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

8) Bedensel faaliyetlerinizi alıştığınız saatlerde (otobüse, metroya binmek veya spor yapmak gibi) sürdürmekte güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

9)Gündelik faaliyetlerinizi zamanında yerine getirmekte güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

10)Her zamanki düzeyde cinsel isteğinizi veya cinsel faaliyetlerinizi sürdürmekte güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

#### TOPLUMSAL

11)Çevrenizdeki yakınlarınızla iletişim ve ilişki kurmakta güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

12)Elektronik aletleri (televizyon, internet gibi) başka insanlarla ilişkilerinizi bozacak kadar aşırı kullanır mısınız? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

13)Gündelik faaliyetlerinizi ve uyku saatlerinizi çevrenizdeki yakınlarınızla eşzamanlı yapmakta güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

14)Çevrenizdeki yakınlarınıza (aile, arkadaş, eş) ilgi göstermekte güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

#### YEME ALIŞKANLIKLARI

15) Yemeklerinizi öğün zamanlarında yemekte güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

16) Öğün atladığınız olur mu? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

17) Öğünlerde olağan miktarda yemek yemekte güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

18)Uyarıcıları (kahve, kolalı içecekler, çikolata gibi) ölçülü/makul miktarda kullanmakta güçlük çeker misiniz? Ne kadar sıklıkla olur?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.bazen 4.çoğunlukla

### BASKIN RİTİM ÖRÜNTÜSÜ (KRONOTİP)

Aşağıdaki soruları yanıtlarken son 12 ayı göz önüne alınız.

19)Çalışmak ve başka insanlarla birlikte olmak için geceleri kendini daha enerjik hissetme eğilimindedir.

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.çoğunlukla 4.her zaman

20) Sabahları daha üretken hisseder.

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.çoğunlukla 4.her zaman

21) Gece/gündüz döngüsünü tersine dönmüş biçimde yaşar mısınız?

1.hiçbir zaman 2.nadiren 3.çoğunlukla 4.her zaman

#### 10.4. EK-4 LATCH Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	PUANLAR		
	0	1	2
Memeyi tutma	Uyur ya da isteksizdir, memeyi tutmayı başaramaz	Tekrar dener, sadece meme ucunu ağzına alır, emme hareketi görülür	Areolayı da ağzına alacak şekilde memeyi tutar, ritmik bir şekilde emer. Dudaklar dışa doğru dönüktür
Bebeğin yutma hareketinin görülmesi	Yok	Birkaç emme hareketi görülür	Yutma sırasında kısa süreli güçlü ekspirasyonlar görülür
Meme ucunun tipi	Çökük	Düz	Uyarıyla dışarı çıkmış
Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı	Engorgement , çatlak, kanama, eziklik	Doku kızarıklık, küçük ezikler, rahatlıkta azalma	Yumuşak göğüsler ve annede rahatlık
Bebeği tutuş pozisyonu	Tamamıyla yardımla	Minimal yardım	Yardımsız
Toplam Puan			

## 10.5. EK-5 Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 19/09/2023-566014



T.C.  
DICLE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Hukuk Müşavirliği



Sayı : E-14679147-663.05-566014  
Konu : İnceleme (Projenin Değerlendirilmesi)

19/09/2023

**Sayın SEDA CAN NART**

"Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Biyolojik Ritim ile Emzirme Başarısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı çalışmanız Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Çalışma ve Yayın Etiği Yönergesi uyarınca Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığı tarafından değerlendirilmiş olup söz konusu çalışmanın bilimsel etik açısından uygun olduğuna ilişkin Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığı kararı Üniversitemiz Rektörlük Makamının 18.09.2023 tarih ve 565127 sayılı Olur'u ile uygun görülmüştür.

Bilgilerimi rica ederim.

Av. Rengin AVCI  
Hukuk Müşaviri V.

Evrak Tarih ve Sayısı: 18/09/2023-564063



**DİCLE ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU**  
**PROJE ONAY BELGESİ FORMU (EK 4)**

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında yüksek lisans öğrencisi olan Seda CAN NART'ın "Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Biyolojik Ritim İle Emzirme Başarısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı çalışması, Dicle Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Yönergesi uyarınca değerlendirilmiştir.

<b>SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARI</b> (Etik Kurul tarafından doldurulacaktır)	
Başvuru formunun Etik Kurula ulaştığı tarih	07/08/2023-542324
Etik Kurul Karar toplantı tarihi ve karar sayısı	14.09.2023—205
<input checked="" type="checkbox"/> Proje etik açısından uygun bulunmuştur.	
<input type="checkbox"/> Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir. <i>Açıklama:</i>	
<input type="checkbox"/> Proje etik açısından uygun bulunmamıştır. <i>Açıklama:</i>	

Prof. Dr. H. Musa BAĞCI  
BAŞKAN

Prof. Dr. Hasan TANRIVERDİ  
ÜYE

Prof. Dr. Mehmet Mesut ERGİN  
ÜYE

Prof. Dr. Kemal ÖZGEN  
ÜYE

Prof. Dr. Mehmet Halis ÖZER  
ÜYE

Prof. Dr. Bahar BURTAN DOĞAN  
ÜYE

Prof. Dr. Oktay BOZAN  
ÜYE

**ASLI GİBİDİR**

HKM-FRM-499/00

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## 10.6. EK-6 Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 06/10/2023-588094  
Evrak Tarih ve Sayısı: 26/10/2023-389326



T.C.  
DİYARBAKIR VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-90410089-799-227756911  
Konu : Uygulama İzni

### DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 28.09.2023 tarihli ve 68508712-100.05.01-E.571638 sayılı yazı.

Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisi Seda CAN NART'ın "Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Biyolojik Ritim İle Emzirme Başarısı arasındaki İlişki" başlıklı tezi Müdürlüğümüz Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı bünyesindeki Bilimsel Araştırma İzin Komisyonu tarafından değerlendirilmiş olup Çocuk Hastalıkları hastanesinde yapması uygun görülmüştür.

Gereğini arz/rica ederim.

Dr. Mehmet Hakan PAMUKÇU  
İl Sağlık Müdürü

Evrak Tarih ve Sayısı: 06/10/2023-589004



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
DİYARBAKIR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı

### BİLİMSEL ARAŞTIRMA İZİN KOMİSYONU

Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisi Seda CAN NART'ın "Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Biyolojik Ritim İle Emzirme Başarısı arasındaki İlişki" başlıklı tezi Müdürlüğümüz Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı bünyesindeki Bilimsel Araştırma İzin Komisyonu tarafından değerlendirilmiş olup Çocuk Hastalıkları hastanesinde yapması uygun görülmüştür.

Op. Dr. Süleyman ÖDEN	Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanı	Komisyon Başkanı (Asil)
Doç. Dr. Serkan DEDEOĞLU	Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	Komisyon Başkanı (Yedek) Üye (Asil)
Uzm. Dr. Recep GÖKÇE	Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkan Yardımcısı	Üye (Yedek)
Dr. Ömer Faruk ŞEKER	Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı	Üye (Asil)

## 10.7. EK-7 Biyolojik Ritim Değerlendirme Görüşmesi Ölçeği Kullanım İzni



ben 10 Mar 2023

İyi günler, Ben Seda CAN NART. Dicle Üniversitesi...



Ömer Aydemir 10 Mar 2023



alıcı: ben v

Sayın Seda Can Nart,  
Araştırmanızda Biyolojik Ritim Değerlendirme  
Görüşmesini kullanmanızdan memnuniyet duyarım.  
Toplam puan maddelerin aritmetik toplamıyla elde  
edilir.  
Kolaylıklar diliyorum  
Prof Dr Ömer Aydemir  
Manisa Celal Bayar Üniversitesi

## 10.8. EK-8 LATCH Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği Kullanım İzni

 ben 10 Mar 2023  
İyi günler, Ben Seda CAN NART. Dicle Üniversitesi...

 Kerziban Ye... 13 Mar 2023     
alıcı: ben v



**Kerziban** 19 Eki 2022  
**Yenal**  Çar 20:20

Sayın Seda Can Nart  
Latch Emzirme Tanılama aracını kullanımınızda sakınca  
yoktur. Tezinizde başarılar dilerim.

Doç.Dr. Kerziban Yenel  
Lefke Avrupa Üniversitesi

## 11. ORJİNALLİK RAPORU

SEDA\_CAN\_NART\_TEZ.docx

ORJİNALLİK RAPORU

% **15** BENZERLİK ENDEKSİ      % **13** İNTERNET KAYNAKLARI      % **10** YAYINLAR      % **0** ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	<a href="http://dergipark.org.tr">dergipark.org.tr</a> İnternet Kaynağı	%3
2	<a href="http://acikbilim.yok.gov.tr">acikbilim.yok.gov.tr</a> İnternet Kaynağı	%2
3	<a href="http://besyodergi.bozok.edu.tr">besyodergi.bozok.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	%1
4	Alp, Selen İlhan. "Epileptik Nöbetlerin Sirkadyen Dağılımı", Dokuz Eylül Üniversitesi (Turkey), 2024 Yayın	%1
5	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> İnternet Kaynağı	%1
6	Saniye SÖZLÜ, Nevin ŞANLIER. "Circadian Rhythm, Health and Nutrition Relationship:	%1