



**SON TRİMESTERDEKİ GEBELERİN UYKU  
KALİTESİ İLE YENİDOĞANIN UYKU SÜRESİ  
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**Ruhigül ERDOĞAN**

**Ebelik Anabilim Dalı**

**Tez Danışmanı  
Yrd. Doç. Dr. Sibel ÖZTÜRK**

**Yüksek Lisans Tezi-2016**

**T.C  
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SON TRİMESTERDEKİ GEBELERİN UYKU KALİTESİ  
İLE YENİDOĞANIN UYKU SÜRESİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**Ruhigül ERDOĞAN**

**Ebelik Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı  
Yrd. Doç. Dr. Sibel ÖZTÜRK**

**ERZURUM  
2016**

T.C  
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EBELİK ANABİLİM DALI

**SON TRİMESTERDEKİ GEBELERİN UYKU KALİTESİ İLE  
YENİDOĞANIN UYKU SÜRESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

**Ruhigül ERDOĞAN**

**Tez Savunma Tarihi :** 20.07.2016

**Tez Danışmanı :** Yrd. Doç. Dr. Sibel ÖZTÜRK

**Jüri Üyesi :** Yrd. Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU

**Jüri Üyesi :** Yrd. Doç. Dr. Meral KILIÇ

**Onay**

Bu çalışma yukarıdaki jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

  
Enstitü Müdürü  
**Prof. Dr. Yavuz Selim SAGLAM**

**Yüksek Lisans Tezi  
Erzurum-2016**

# İÇİNDEKİLER

|                                                            |      |
|------------------------------------------------------------|------|
| TEŞEKKÜR .....                                             | IV   |
| ÖZET .....                                                 | V    |
| ABSTRACT.....                                              | VI   |
| SİMGELER VE KISALTMALAR.....                               | VII  |
| ŞEKİLLER DİZİNİ.....                                       | VIII |
| TABLolar DİZİNİ.....                                       | IX   |
| 1. GİRİŞ .....                                             | 1    |
| 2. GENEL BİLGİLER.....                                     | 3    |
| 2.1. Uykunun Tanımı .....                                  | 3    |
| 2.2. Uykunun Fizyolojisi .....                             | 3    |
| 2.3. Uykunun Evreleri.....                                 | 4    |
| 2.3.1. Hızlı Göz Hareketlerinin Olmadığı Uyku (NREM) ..... | 4    |
| 2.3.2. Hızlı Göz Hareketli Uyku (REM).....                 | 5    |
| 2.4. Uyku Gereksinimi.....                                 | 6    |
| 2.5. Uyku Fizyolojisi ve Gebelik.....                      | 7    |
| 2.6. Uyku Kalitesi .....                                   | 8    |
| 2.7. Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörler .....             | 8    |
| 2.7.1. Yaş .....                                           | 8    |
| 2.7.2. Cinsiyet .....                                      | 8    |
| 2.7.3. Fiziksel Etkinlik.....                              | 9    |
| 2.7.4. Hastalık .....                                      | 9    |
| 2.7.5. Beslenme.....                                       | 9    |
| 2.7.6. Sigara İçme .....                                   | 9    |
| 2.7.7. İlaçlar ve Diğer Maddeler .....                     | 9    |

|                                                             |           |
|-------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.7.8. Yaşam Biçimi .....                                   | 10        |
| 2.7.9. Çevresel Etkenler .....                              | 10        |
| 2.7.10. Patolojik Etkenler .....                            | 10        |
| 2.7.11. Biyolojik Değişiklikler .....                       | 10        |
| 2.8. Gebelik ve Uyku Kalitesi.....                          | 10        |
| 2.9. Yenidoğan ve Uyku .....                                | 11        |
| <b>3. MATERYAL VE METOT.....</b>                            | <b>14</b> |
| 3.1. Araştırmanın Türü.....                                 | 14        |
| 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman .....              | 14        |
| 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi .....                  | 14        |
| 3.4. Araştırmanın Değişkenleri .....                        | 15        |
| 3.5. Veri Toplama Araçları .....                            | 15        |
| 3.6. Verilerin Toplanması .....                             | 16        |
| 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi .....                      | 17        |
| 3.8. Etik Uygunluk.....                                     | 17        |
| 3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği..... | 17        |
| 3.10. Araştırma Planı .....                                 | 18        |
| <b>4. BULGULAR.....</b>                                     | <b>19</b> |
| <b>5. TARTIŞMA.....</b>                                     | <b>26</b> |
| <b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>                            | <b>29</b> |
| <b>KAYNAKLAR .....</b>                                      | <b>31</b> |
| <b>EKLER .....</b>                                          | <b>41</b> |
| <b>EK-1. ÖZGEÇMİŞ .....</b>                                 | <b>41</b> |
| <b>EK-2. VERİ TOPLAMA FORMU .....</b>                       | <b>42</b> |
| <b>EK-3. YENİDOĞAN UYKU İZLEM TABLOSU .....</b>             | <b>44</b> |

|                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>EK-4. PİTTSBURGH UYKU KALİTESİ İNDEKSİ .....</b>                                   | <b>45</b> |
| <b>EK-5. PİTTSBURGH UYKU KALİTESİ İNDEKSİNİN PUANLANMASI.....</b>                     | <b>47</b> |
| <b>EK-6. ETİK KURUL ONAYI.....</b>                                                    | <b>51</b> |
| <b>EK-7. TEZ ÇALIŞMA İZİN YAZISI .....</b>                                            | <b>52</b> |
| <b>EK-8. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI<br/>PROTOKOLÜ .....</b> | <b>53</b> |



## TEŞEKKÜR

Araştırma konusunun seçiminde ve planlanmasında beni destekleyen, önerileri ile beni yönlendiren ve yardımlarını esirgemeyen danışman hocam Sayın Yrd. Doç Dr. Sibel ÖZTÜRK' e,

Tez savunma sınavıma zaman ayırarak, beni onurlandıran değerli hocalarım Yrd. Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU' ya ve Yrd. Doç. Dr. Meral KILIÇ' a araştırma veri toplama aşamasında çok önemli katkıları olan değerli arkadaşlarım Büşra GÖBEL ve Vesile OĞUZ' a, tezimin veri girişlerinde yardımcı olan her anımda yanımda olan, büyük bir sabırla desteğini hiç esirgemeyen eşim Ertuğrul ERDOĞAN' a yaşamım boyunca maddi manevi desteğiyle sabrını ve sevgisini hiç esirgemeyen, yüksek lisans yapmamı çok isteyen, buna vesile olan annem ve babama,

TEŞEKKÜR EDERİM...

Saygılarımla

**Ruhigül ERDOĞAN**

## ÖZET

### Son Trimesterdeki Gebelerin Uyku Kalitesi İle Yenidoğanın Uyku Süresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

**Amaç:** Son trimesterdeki gebelerin uyku kalitesi ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Materyal ve Metod:** Veriler Ocak 2015 – Aralık 2015 tarihleri arasında toplam 147 gebe ile yüz yüze ya da telefonla görüşülerek Pasinler ASM ve Oltu ASM’ sinin gebe polikliniğine kayıtlı olan gebelerden toplanmıştır. Gebelerin uyku kalitesi yedinci sekizinci ve dokuzuncu aylarda tekrarlı ölçümler yapılarak Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ile değerlendirilmiştir. Yenidoğanın uyku süresi ise 28 günlük izlemler ile gece ve gündüz uyku süresi kaydedilmiştir.

Araştırmanın verileri “ Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Yenidoğan Uyku İzlem Tablosu”, “Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi” ile toplanmıştır. Gebelerin tanıtıcı özelliklerini belirleme yüzdelikler, gebelerin uyku kalitesi ve yenidoğanın uyku süresini belirlemek için ortalama, gebelerin uyku kalitesi ve yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişkiyi saptamak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Gebelerin uyku kalitesi gebelik süresi ilerledikçe düşmüştür. Gebelerin uyku kalitesi puan ortalaması yedinci ay da  $4.24 \pm 2.78$ ; sekizinci ay da  $4.76 \pm 2.78$ ; dokuzuncu ay da  $6.17 \pm 3.10$  olarak bulunmuştur ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p < 0.01$ ). Yenidoğanların ise gündüz ortalama uyku süreleri ( $9.15 \pm 1.30$ ) gece ortalama uyku sürelerine göre ( $8.50 \pm 1.30$ ) daha fazla bulunmuştur. Günlük toplam uyku süreleri ise ortalama 17 saat ( $17.65 \pm 1.83$ ) olarak bulunmuştur. Araştırmada yedinci ayda uyku latensi ve gündüz işlev bozukluğu, sekizinci ve dokuzuncu ayda uyku bozukluğu ile yenidoğanın uyku süresi arasında ilişki saptanmıştır.

**Sonuç:** Gebelerin uykuya geçiş süresinin uzaması, gündüz işlev bozukluğunun görülmesi ve uyku bozukluğunun artması ile yenidoğanın uyku süresinin azaldığı bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Gebe, uyku kalitesi, uyku süresi, yenidoğan.

## ABSTRACT

### The Relationship Between Sleeping Duration Of Newborn And Sleeping Quality Of Pregnants In Third Trimester

**Aim:** We studied the relationship between sleeping duration of newborn and sleeping quality of pregnant in third trimester.

**Materials and Method:** 147 pregnant followed at Oltu and Pasinler Family Health Center Were enrolled the study from January 2015 to December 2015. Data was collected by face to face or phone coll interview. Pregnant's sleep quality was assessed by Pittsburg Sleep Quality Index at 7 th, 8 th, 9 th months. Newborn sleep duration is 28 days of operations day and night sleep time is recorded.

The data of study was collected by "Identifying Information Form", "Newborn Sleeping Follow-up Table", "Pittsburg Sleep Quality Index". Analyses were made as percentile for demographics of pregnant, mean for pregnant's sleep quality and sleeping duration of newborn and pearson correlation analyse for the relationship between pregnant's sleep quality and sleeping duration of newborn.

**Results:** Pregnant's sleep quality decreased as gestation period progresses. Mean score of pregnant's sleep quality were  $4.24 \pm 2.78$ ,  $4.76 \pm 2.78$  and  $6.17 \pm 3.10$  at 7 th, 8 th, 9 th months respectively ( $p < 0.01$ ).

Mean sleeping duration of newborn in the day time ( $9.15 \pm 1.30$ ) was longer than mean sleeping duration of newborn at night ( $8.50 \pm 1.30$ ). Mean sleeping duration was 17 hours ( $17.65 \pm 1.83$ ) in a day. In the study, correlation between sleeping latency and functional disturbance at 7 th month and correlation between sleeping disturbance and sleeping duration of newborn at 8 th and 9 th month were determined.

**Conclusion:** The extension of the transition period of pregnant women sleep, dysfunction in daytime and increased sleep disturbances reduce sleeping duration of newborn.

**Key Words:** Pregnant, sleep quality, sleeping duration, newborn.

## SİMGELER VE KISALTMALAR

|                    |                                          |
|--------------------|------------------------------------------|
| <b>ABD</b>         | : Amerika Birleşik Devletleri            |
| <b>ASM</b>         | : Aile Sağlığı Merkezi                   |
| <b>BSR</b>         | : Bulbar Synchronizing Region            |
| <b>EDT</b>         | : Erken Doğum Tehdidi                    |
| <b>EKG</b>         | : Elektrokardiyografi                    |
| <b>EMR</b>         | : Erken Membran Rüptürü                  |
| <b>GH</b>          | : Growth hormon                          |
| <b>Global PSQI</b> | : Global Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi |
| <b>NREM</b>        | : Non Rapid Eye Movement                 |
| <b>PUKİ</b>        | : Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi       |
| <b>RAS</b>         | : Reticular Aktivating System            |
| <b>REM</b>         | : Rapid Eye Movement                     |
| <b>TSM</b>         | : Toplum Sağlığı Merkezi                 |

## ŞEKİLLER DİZİNİ

**Şekil No**

**Sayfa No**

**Şekil 2.1.** Normal uyku döngüsü ..... 6



## TABLÖLAR DİZİNİ

| <b><u>Tablo No</u></b>                                                                                                                                | <b><u>Sayfa No</u></b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Tablo 4.1.</b> Gebelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı .....                                                                         | 19                     |
| <b>Tablo 4.2.</b> Yenidoğanların Özelliklerine Göre Dağılımları .....                                                                                 | 20                     |
| <b>Tablo 4.3.</b> Gebelerin Uyku Kalitesi Puan Ortalamaları .....                                                                                     | 21                     |
| <b>Tablo 4.4.</b> Yenidoğanların Ortalama Uyku Süresi.....                                                                                            | 22                     |
| <b>Tablo 4.5.</b> Son Trimesterdeki Gebelerin Uyku Kalitesi Düzeyleri İle<br>Yenidoğanların Uyku Süreleri Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması..... | 22                     |
| <b>Tablo 4.6.</b> Yedinci Ayda Gebelerin Uyku Kalitesi İle Yenidoğan Uyku Süresi<br>Arasındaki İlişki.....                                            | 23                     |
| <b>Tablo 4.7.</b> Sekizinci Ayda Gebelerin Uyku Kalitesi İle Yenidoğan Uyku Süresi<br>Arasındaki İlişki.....                                          | 23                     |
| <b>Tablo 4.8.</b> Dokuzuncu Ayda Gebelerin Uyku Kalitesi İle Yenidoğan Uyku Süresi<br>Arasındaki İlişki.....                                          | 24                     |
| <b>Tablo 4.9.</b> Toplam Yedinci Sekizinci ve Dokuzuncu Ayda Anne Uyku Kalitesi İle<br>Yenidoğan Uyku Süresi Arasındaki İlişki .....                  | 25                     |

# 1. GİRİŞ

Uyku bireylerin yaşam kalitesini ve sağlığını etkileyen temel ve vazgeçilmez günlük yaşam aktivitelerinden biridir.<sup>1-3</sup> Gebelikte ise fiziksel ve mental zindeliğin yanı sıra fetal-plasental büyümenin ve sağlığın önemli bir parçasıdır.<sup>4</sup> Gebelikte meydana gelen fizyolojik, psikolojik değişimi ile birlikte uyku süresi ve kalitesinde de değişimler olmaktadır.<sup>2,5-9</sup> Bu değişim ilk trimesterden itibaren başlamakta, özellikle de üçüncü trimesterde daha yoğun olarak görülmektedir.<sup>5</sup> Uyku problemi birinci trimesterde %13 - 80 civarında iken üçüncü trimesterde %66- %97' lere kadar çıkmaktadır.<sup>10</sup> Uyku kalitesi ile ilgili problemler her trimesterde görülmesine rağmen yapılan çalışmalarda özellikle gebeliğin son trimesterinde uyku sorunları görülme sıklığı %39 - %86 arasındadır.<sup>2,11-14</sup> Gebelikte uyku kalitesi ile ilgili problemlerde %64 - %86 arasında değişmektedir.<sup>15</sup>

Uyku kalitesi, kişinin kendini zinde, dinlenmiş ve yeni bir güne hazır hissetmesi anlamına gelmektedir.<sup>16</sup> Gebelerin uyku kalitesi hormonal değişimler, bulantı, sırt ağrısı, sık idrara çıkma, fetüsün büyümesi, sık nefes alma, bacak krampları, huzursuz bacak sendromu, horlama gibi değişimlerden dolayı olumsuz etkilenebilir.<sup>16-18</sup> Uyku kalitesinin bozulmasından dolayı da fiziksel, bilişsel ve duyuşsal çökkünlükle beraber, yorgunluk ve ağrıya karşı duyarlılığın artması, motor becerilerin bozulması, karar verme güçlüğü, performansın düşmesi, sağlığın ve ilişkilerin bozulması görülebilmektedir.<sup>16</sup> Gebelikte yaşanan uyku sorunları ve uyku kalitesinin azalması günlük hayatın yanı sıra gebelik, doğum ve doğum sonrası süreci de etkilemektedir. Yapılan araştırmalar sonucunda gebelikte yaşanan uyku sorunlarının gebelikte hipertansiyona, glikoz intoleransına, uzamış doğum eylemine, preterm doğuma, doğumlarda daha fazla ağrı algılamaya, yüksek sezaryen oranlarına, erken doğumlara ve postpartum depresyona neden olduğu tespit edilmiştir.<sup>19-33</sup>

Uyku gebelikte olduğu gibi yenidoğan içinde oldukça önemlidir. Sağlıklı normal bir yenidoğan 2-3 saatlık bölümler halinde, ortalama olarak 16-18 saat uyumaktadır. Yenidoğanların ortalama uyku gereksiniminin 8,5 saati gece uykusu iken geri kalan sekiz saati de gündüz uykusudur.<sup>34</sup> Bu uyku ve uyanıklık sistemi, santral sinir sisteminin gelişmesi ile düzenlenmektedir.<sup>35</sup> Farklı bir kültürde yürütölen araştırma sonucu, bebeklerde uyku sorunları prevalansının yaklaşık olarak %20-30 değerleri arasında değiştiği tespit edilmiştir.<sup>36</sup> Yapılan araştırmalarda bebeğin uyku sağlığını, alışkanlıklarının etkileyebilen ebeveyn davranışları ve geleneksel yöntemlerin olduğu belirtilmektedir.<sup>37,38</sup>

Gebelikteki uyku kalitesi ile ilgili yapılan çalışmalarda gebelik, doğum ve fetal distress üzerine olan etkileri incelenmiştir.<sup>7,36-40</sup> Literatürde gebelikteki uyku kalitesinin yenidoğanın uyku süresi ile ilişkisini değerlendiren araştırma bulgularına rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırma son trimesterdeki gebelerin uyku kalitesi düzeyi ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile yapılmıştır.

#### **Araştırma sorusu;**

- Son trimesterdeki gebelerin uyku kalitesi ile yenidoğanın uyku süresi arasında ilişki var mı?

## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Uykunun Tanımı**

Uykunun vücudumuz için önemli bir fonksiyonu vardır ve zaman içinde gelişmelere dayanarak değişikliğe uğramıştır ve birçok tanımı yapılmıştır. Uykunun çeşitli tanımlarına karşın, tam olarak açıklanamadığı da bildirilmekle beraber genel olarak uyku; bireyin duyuşsal veya diğer uyaranlarla uyandırılabilceğı bilinçsizlik halidir.<sup>41</sup> Uyku geri döndürülebilen bir bilinçsizlik hali olmasıyla beraber, sadece vücudun dinlenmesini sağlayan bir hareketsizlik hali değildir ve bütün vücudu yaşama yeniden hazırlayan aktif bir yenilenme dönemidir. Uyku insan yaşamında temel ve vazgeçilmez etkinliklerden biridir. Ayrıca yemek yeme, nefes alma, boşaltım kadar önemli bir fizyolojik gereksinimdir. Maslow' un hiyerarşik ihtiyaçlarına göre uyku önemli yer tutar. Yeterli bir uyku almak insanın en temel vazgeçilmez ihtiyacıdır. Bu nedenle uyku bireyin yaşam kalitesini ve iyilik durumunu etkileyen, sağlığın en önemli değişkenidir.<sup>42</sup>

Uyku, organizmanın koruyucu fonksiyonu olup dokuların onarımı ve korunmasında, doğumdan itibaren insanların büyümesini, gelişmesini, öğrenmesini ve dinlenmesini sağlayan, düzenli bir şekilde belirli saatlerde yaşanan ve insanları bir sonraki güne sağlıklı hazırlayan bir süreçtir. Son yıllarda, uyku laboratuvarlarında yapılan incelemeler, uykunun gerçekte aktif bir durum olduğunu ortaya koymuştur.<sup>41,42</sup>

### **2.2. Uykunun Fizyolojisi**

Uyku fizyolojik bir süreçtir ve yaşamın üçte birlik kısmını oluşturur. Beyin sapı, hipotalamus, talamus ve bazal ön beyin bölgelerindeki merkezlerin fonksiyonu sonucu uyku oluşur.<sup>43</sup>

Doğal uyku siklusunda, beyin sapının kontrol ettiğı iki özel alan bulunur. Bu alanlar;

1. Retiküler Aktivasyon Sistem (Reticular Activating System-RAS): Beyin sapında, spinal kordda ve serebral kortekste yer alır.
2. Bulbar Senkronize Edici Sistem (Bulbar Synchroonizing Region-BSR): Medullada yer alır.

Bu iki özel alan birlikte çalışır ve beyin merkezleri aralıklı olarak baskılanarak aktive olur. RAS görme, işitme, dokunma ve ağrı uyarılarını alır. Bu uyarılar serebral korteksin üst merkezlerinde aktive olmasıyla RAS uyarılır ve bu durum uyanıklık boyunca devam eder. Kişi uyuma girişiminde bulunduğu anda ise, RAS' a gelen uyarılar azalır eğer çevresel koşullar da uygunsa RAS' ın aktivasyonu azalır. Bununla birlikte BSR uyarılarının artması, uykuya dalmaya neden olur. Uykunun gelmesiyle birlikte BSR aktivitesinde artma olur. Bu durum kişi uyanıncaya kadar devam eder ve RAS' ın tekrar uyarılmasıyla birlikte kişi uyanır.<sup>44,45</sup>

### 2.3. Uykunun Evreleri

Uykunun, iki majör evresi vardır ve kapalı göz kapakları altında göz hareketi olup olmamasına göre isimlendirilir.

1. Non-Rapid Eye Movement (Non REM): Hızlı olmayan göz hareketleri.
2. Rapid Eye Movement (REM): Hızlı göz hareketleri<sup>46</sup>

#### 2.3.1. Hızlı Göz Hareketlerinin Olmadığı Uyku (NREM)

Yavaş dalga uykusu ya da rüyasız uyku olarak da bilinmektedir. NREM uykusunda rüya görülse bile hatırlanmaz fakat REM uykusunda görülen rüya hatırlanmaktadır.<sup>46</sup> NREM uykusu dört evreden oluşmaktadır.

**Evre I:** Uykunun ilk evresidir. Tam uyanıklık ve uyku arasında geçiş evresidir, uyku hafif düzeydedir. Kişi gürültü, dokunma ve diğer duymasal uyarılarla uyandırılabilir. Kalp atımı, ısı, solunum ve metabolizma hızı yavaşlamaya başlar. Uyku periyodunun %4-5 'lik kısmını kapsar ve yarım dakika ile 7 dakika arasında sürer.<sup>47,48</sup>

**Evre II:** Kişiyi rahatsız eden bir durum yoksa hemen II. evreye geçilir ve bu evre, I. evreye göre daha derindir. Birey uykuya geçmiştir. Kalp ve solunum sayısı yavaş yavaş azalır. Beden ısısı düşer. Kas tonüsü azalmaya devam eder. Bu evre 10-20 dakika arasında sürer ve tüm uykunun %40-50'sini oluşturur.<sup>47</sup>

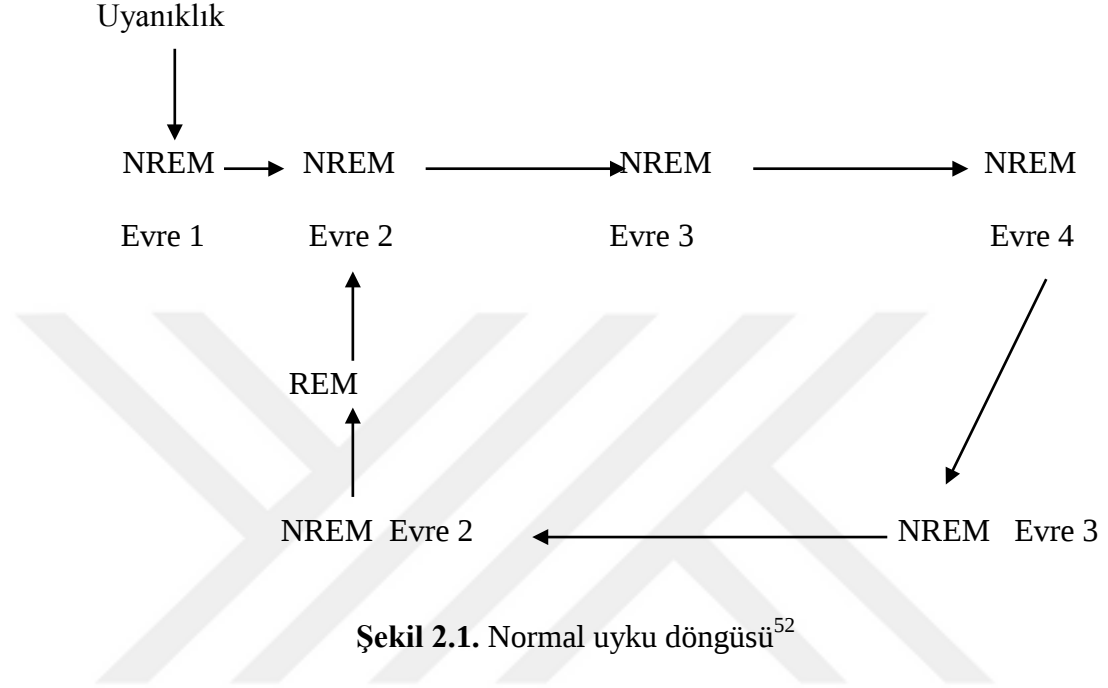
**Evre III:** II. evreden daha derindir. Uyuyan bireyi uyandırmak için daha güçlü uyarılar gerekir. Parasempatik sinir sistemin etkisine bağlı olarak solunum düzenli, kalp atımı yavaş, kaslar gevşek ve vücut sıcaklığı da düşüktür. Bu evrede protein sentezi artar. Tüm uykunun %10'unu oluşturur ve 15- 30 dakika sürer.<sup>47,49</sup>

**Evre IV:** Derin uyku evresidir. Bu evrede fizyolojik olaylar gelişir, vücut fiziksel olarak dinlenir. Bu evre sırasında uyandırılma eşiği yüksektir. Kalp atımı, solunum sayısı ve vücut ısısı azalmış, kaslar gevşemiş, metabolizma hızı yavaşlamıştır. Somatotropin ve Growth hormonu salgılanır. Bu evrede horlama, uykuda anlamsız konuşma, uyurgezerlik ve enürezis gibi durumlar ortaya çıkabilir. IV. Evre 15-30 dakika kadar sürer ve tüm uykunun %10' luk kısmını oluşturur.<sup>47,49</sup>

### **2.3.2. Hızlı Göz Hareketli Uyku (REM)**

Uykunun başlamasından yaklaşık 90 dakika sonra NREM döneminden ilk REM dönemine geçiş olur. Daha sonra yaklaşık 90 dakika aralarla, bir gecede 3-5 REM dönemi görülmektedir.<sup>50</sup> İlk REM periyodu 10 dakikadan daha azdır, sonraki periyotlar ise 15-40 dakika kadar sürebilir. Bir gecelik uykuda ki toplam REM uykusu ortalama 1,5-2 saattir. REM uykusundaki bireyi uyandırmak, Non - REM uykusuna göre daha zordur. REM uykusu yaş ilerledikçe azalmaktadır. Bebeklerde REM uykusu %50 iken, yaşlılarda %15'tir. Yetişkin bireylerin ise, gece uykusunun ortalama %20-25'ini REM uykusu oluşturmaktadır. REM uykusu sırasında, nabız, solunum hızı, arteriyal kan basıncı, metabolik hız ve vücut sıcaklığında artış, genel iskelet kas tonüsünde ve derin tendon reflekslerinde ise, azalma olmaktadır. REM uykusu; mental ve emosyonel

dengeyi temeli oluşturarak, öğrenme, hafıza ve adaptasyon işlevlerinde rol oynamaktadır. NREM ya da uyanıklık dönemine oranla bu dönemde beyin oksijen tüketimi daha fazladır. Rüyaların %80'inin REM uykusu sırasında görüldüğü ancak hatırlanmadığı da literatürde belirtilmektedir.<sup>46,51</sup>



Şekil 2.1. Normal uyku döngüsü<sup>52</sup>

#### 2.4. Uyku Gereksinimi

Uyku; nefes alma, su içme, yemek yeme gibi organizma için gerekli olan zorunluluklardan biridir. Uyku gereksinimi insanlarda; cinsiyet, yaş, sağlık durumu, beslenme, çevresel ortam, aktivite ve kişisel özelliklere göre farklılıklar göstermektedir. Aslında uyku, genetik olarak gelen ve kişiden kişiye değişim gösteren bir gereksinimdir. Yetişkin insanlarda uyku süresi dört ile 11 saat arasında değişir ve en az limiti beş saattir. Yeni doğan bebeklerde; doğum ile birlikte karanlık bir ortamdan ışığa maruz kaldığı bir ortama geçer, beslenme, soğuk ve sıcak ortamlar, ıslaklık durumu ve sosyal ilişkiler gibi çevresel uyaranların varlığı bebeğin uyku-uyanıklık döngüsünü etkileyici faktörlerdir. Yeni doğan bebeklerin gün içinde uyudukları süre ortalama 17 saattir ve uykularının %50'sini REM evresi oluşturur. Ayrıca çocuklarda 10-12 saat,

erişkinlerde 6-8 saat, 60 yaş ve üzeri kişilerde ise 5-6 saatlik uykuların olması normal olarak değerlendirilir.<sup>53-56</sup>

Türkiye’de yapılmış olan çalışmalarda toplumun %75’lik kısmı günlük 7–8 saat arasında uyuma alışkanlığına sahipken, bunların da sadece %10’luk kısmının altı saatin altında uykuyla hayatını sürdürdüğü literatürde bildirilmektedir.<sup>44</sup>

## **2.5. Uyku Fizyolojisi ve Gebelik**

Gebelikte ki hormonal değişiklikler, yorgunluk ve enerji kaybına neden olmakla beraber, uyku üzerine pek çok etkisi bulunmaktadır. Gebelikte artan östrojen ve progesteron hormonları uykuyu etkiler. Ayrıca östrojenin REM uykusunu azalttığına dair kanıtlar vardır.<sup>57</sup>

Yüksek orandaki progesteron uyku sırasında nefes almayı kolaylaştırırken, östrojeninde nazal ödeme yol açtığı bilinmektedir.<sup>57</sup> Nazal ödem de üst hava yolu direncinin artmasına, horlamaya ve uyku sırasında obstrüksiyona neden olmaktadır. Östrojen ve progesteronun artması ile beraber horlama sıklığı da daha çok üçüncü trimesterde artmaktadır.<sup>40,58</sup>

İzci ve arkadaşları gebe olmayanlara ya da postpartum döneme göre hamileliğin sonlarındaki gebelerde üst hava yollarının önemli ölçüde daraldığını göstermişlerdir.<sup>58</sup> Yapılan bir çalışmada oksijen saturasyonunun gebelikte düştüğü belirtilmiştir. Buna rağmen oksijenasyonun gebelikte çok iyi sürdürüldüğü bulunmuştur.<sup>57</sup>

Elek ve arkadaşları gebeliğin üçüncü trimesterinde bulunan gebeler ve eşleri arasındaki uyku farklılıklarını incelemişlerdir. Çalışmaya katılan 24 primipar gebe ve eşleri arasında yapılan karşılaştırmaya göre, gebeler ile eşleri arasında total uyku süresinde ve 90 dk kesintisiz devam eden uyku evrelerinde fark olmadığı bulunmuştur. Fakat gebelerde sabah uyandıklarında bariz bir yorgunluk hissi olduğu ve bunun giderek arttığını, eşlerinde ise böyle bir şikâyetin gözlenmediğini belirtmişlerdir.<sup>5</sup>

Karacan ve arkadaşları gebelikte uyku ile ilgili yaptıkları çalışmalarında, yaş olarak benzer olan gebeliğinin dokuzuncu ayındaki yedi gebeyi sağlıklı kontrollerle karşılaştırmışlar ve her iki grupta yatakta geçirilen sürenin aynı olduğunu ancak gebelerin total uyku zamanının daha kısa olduğunu bulmuşlardır.<sup>59</sup>

## **2.6. Uyku Kalitesi**

Uyku kalitesi; kişinin uyandıktan sonra kendini zinde, formda ve yeni bir günü yaşamaya hazır hissetmesi anlamına gelmektedir.<sup>60-62</sup> Uyku kalitesinin iyi olması ve iyi bir dinlenme, öğrenme ve hafıza gibi zihinsel faaliyetlerin çok iyi bir şekilde gerçekleşmesine, iş ve trafik kazalarının önlemesine, iş/akademik veriminin artmasına neden olmaktadır.<sup>63,64</sup>

ABD’ de yapılan epidemiyolojik bir çalışma, yedi kişiden birinin kronik bir uyku problemi yaşadığını ortaya çıkarmaktadır.<sup>63</sup> Ayrıca uyku kalitesi birçok faktörden etkilenmektedir.<sup>60</sup>

## **2.7. Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörler**

### **2.7.1. Yaş**

Yaşamın ilk dönemlerinde zamanın çoğu uykuda geçmektedir. Fakat yaşın ilerlemesiyle uykuya gereksinim azalır, uyku bölünmeleri artar ve uykuya dalma süresi uzar.<sup>46</sup>

### **2.7.2. Cinsiyet**

Yapılan araştırmalara göre erkekler kadınlara oranla daha az uyku düzeni bozukluğundan yakınmaktadırlar. İsveç halkının geneli üzerinde yapılan bir araştırmada da kadınların erkeklerden daha uzun süre uyumalarına rağmen, erkeklere göre daha fazla uyku problemi yaşadıkları bulunmuştur.<sup>65</sup>

### **2.7.3. Fiziksel Etkinlik**

Gün içinde yapılan fiziksel egzersizler bireyin yorulmasına neden olur ve bu da bireyin daha kolay uykuya geçmesine neden olur. Aşırı yorgunluk durumunda REM uykusunun ilk evresi kısalırken kişi dinlendikçe REM evreleri uzamaya başlamaktadır.<sup>46,66</sup>

### **2.7.4. Hastalık**

Gebelik, kadınların yaşamında yüksek etki gösteren stres dönemidir ve sıklıkla endişe ve depresyonla birleşmektedir. Gebelik depresyonunda postpartum depresyona zemin hazırlar. Psikiyatrik problemler sonucu da kalitesiz bir uyku oluşmaktadır.<sup>67,68</sup> Hastalıkların, bireylerde fizyolojik ve psikolojik etkileri görülür ve bu da bireylerin uyku düzenini etkiler. Hastanın daha rahat uyuyabilmesi için fizik konforunun sağlanması gerekir. Hasta birey, sağlıklı bir bireye göre daha fazla uykuya ihtiyaç duyar.<sup>69</sup>

### **2.7.5. Beslenme**

Kafeinli besinler, ağır yemekler, kola ve çikolata uyku düzenini bozabilir. Kafeinli besinler uyumayı zorlaştırırken, proteinli besinler uykuya dalmayı kolaylaştırmaktadır. Ayrıca karbonhidratlar da serotonin düzeyini etkileyerek kişide sakinlik ve rahatlamaya neden olmaktadır.<sup>46,66</sup>

### **2.7.6. Sigara İçme**

Nikotin uykuya dalmayı zorlaştırmaktadır.<sup>46,66</sup>

### **2.7.7. İlaçlar ve Diğer Maddeler**

Alkol gibi maddeler ve birçok ilaç uyku kalitesini bozar ve uykusuzluğa neden olur.<sup>46,66</sup>

### **2.7.8. Yaşam Biçimi**

Bireyin gün içerisinde yaptığı uygulamalar ve iş yaşantısı uyku kalitesi ve süresini etkileyebilmektedir.<sup>46,66</sup>

### **2.7.9. Çevresel Etkenler**

Çevre, uykuya dalmayı kolaylaştırmasının yanında bazen de uykuyu engelleyici bir etken olur. Gürültü, aşırı sıcak ya da soğuk ortam uyku kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir.<sup>46,66</sup>

### **2.7.10. Patolojik Etkenler**

Üzüntü, anksiyete, depresyon, korku ve kayıp gibi etkenler uyku kalitesini olumsuz etkilemektedir.<sup>46,66</sup>

### **2.7.11. Biyolojik Değişiklikler**

Menstruasyon, menopo ve gebelik gibi hormonal durumlar da uyku sorunlarına neden olabilmektedir.<sup>70</sup>

## **2.8. Gebelik ve Uyku Kalitesi**

Gebelik süresince meydana gelen hormonal ve fiziksel değişiklikler uyku ve uyku kalitesinde önemli değişikliklere sebep olmaktadır.<sup>5</sup>

Uyku sırasında, Growth hormon (GH) seviyesinin en yüksek düzeyine ulaşır ve vücudun gelişmesi için en iyi koşullar oluşur. Gebe kadında fizyolojik nedenlerden dolayı metabolik hız artar. Ayrıca yeni hücrelerin gelişmesi uyku gereksinimini artar ve bu nedenle gebe kadın gebelik öncesine göre dinlenmeye ve uyumaya daha fazla ihtiyaç duyar. Bu açıdan gebelikte fiziksel ve ruhsal sağlık için yeterli bir şekilde dinlenmek gereklidir. Gebelikte yorgunluk ve halsizliğin sık görülmesine bağlı olarak; gerginlik, endişe, korku, duygusallık, huzursuzluk ve uykusuzluk görülebilir.<sup>4</sup>

Gebeliğin ilk trimesterinde bulantı, kusma, sırt ağrısı, daha fazla idrara çıkma gereksinimi ve göğüslerde gerginlik olması nedeniyle uyku bölünmeleri olur.

Progesteronun uyku verici ve sedatize edici etkileri ortaya çıkar. İkinci trimesterde ise gece uykularının düzeldiği belirtilmektedir. Bu trimesterde de progesteron seviyelerinde artış olur fakat daha yavaş bir artış görülür. İkinci trimesterde hem subjektif hem de objektif uyku parametreleri daha iyidir fakat %30 olguda hamilelik öncesinde olmayan bir horlama görülür. Horlayan gebelerde, preeklampsi ve uyku apne sendromu görülme riski daha fazladır. Birinci ve ikinci trimestere göre üçüncü trimesterde uyku kalitesi daha kötü olur. Üçüncü trimesterde, sık idrara çıkma, sırt ağrısı, nefes darlığı ve bacak krampları nedeniyle uyku da sık sık bölünmeler görülmektedir. Birçok gebe üçüncü trimesterde uyku latensinde artma, total uyku süresinde azalma, uykuda daha sık uyanma ve gündüz uyuklama süresinde de artış olduğunu söylemektedir.<sup>71</sup>

Rahat bir gece uykusu gebeyi dinlendirir. Sabah ve öğleden sonra da yarım saatlik uykular önerilir.<sup>4</sup>

## **2.9. Yenidoğan ve Uyku**

Bebeklerin sağlıklı gelişimleri için mutlaka düzenli uykuya ihtiyaçları vardır. Bebeklerin uyku gereksinimi yaş büyüdükçe azalır. Yeni doğan bir bebeğin uyku gereksinimi yaklaşık 16,5 saat iken üç aylık olduğunda 15 saat, dokuz aylık olduğunda 14 saat, 18 aylık olduğunda 13,5 saat, üç yaşına geldiğinde 12 saat olmaktadır. Ayrıca bebeklerin üç yaşına gelene kadar gece uykusuna ihtiyaçları olduğu gibi gündüz uykusuna da ihtiyaçları vardır.<sup>34</sup> Doğumdan sonra ilk üç ayda bebeğin uyku ve beslenmesi üç ile dört saat aralıklarla olmaktadır. Günlük uyku düzeni ise üç ile altı ay arası bebeklerde ortaya çıkmaktadır. REM uykusu yetişkinlerde %20 iken, altı aylıktan küçük bebeklerde bu oran %50' dir.<sup>72</sup>

Yenidoğan günde yaklaşık 16 saat civarında uyur ancak bu süre zamanla azalır ve kısa periyotlar halinde bölünür. İlk haftalarda gaz sancısı ve mide asidinin ağzına gelmesi nedeniyle yenidoğan bebek huzursuz olur ve uyumayabilir. Hastalıkların

olması, gereksiz fazla besleme, fazla panik ve huzursuzluk da bebeğin uykusunu olumsuz etkiler. İlk aylarda bebeklerin uykusu daha hafiftir ve daha sık uyanırlar. Daha sonra da tekrar uykuya dalmakta güçlük çekerler. İlk altı ayda bebekler geceleri pek çok kez uyanır. Bebeklerin gece beslenmeleri azaldıkça gece uyanmaları da azalır.<sup>34</sup>

Uykuyu etkileyen faktörlerden biri de beslenmedir. Bebeklerin beslenmesinde mama yerine anne sütünün verilmesi uyku sorununu azaltmaktadır. Bebeklerde fazla beslenme uykuya dalmakta güçlük ve aspirasyon riski oluşturabilmektedir. Gece uyuyan bebeğin beslenmemesi önerilmektedir. Eğer anne gece bebeğini beslemek zorunda kalırsa da bunu çok kısa yapmalıdır. Gece bebeği uykudan uyandıran hareketlerden kaçınılmalıdır.<sup>73-76</sup>

Uyku, bebeklerde yaşamın temel gereksinimlerden biridir. Uykunun verimli olması için uygun ekolojisinin sağlanması gerekmektedir. Bebeğin uyutulmasında ebeveyn davranışları, zamanlaması, ortamı ve pozisyonu uyku ekolojisini oluşturur. Bebeğin yatağında/beşiğinde, gece ve gündüz beslenirken, emzirilirken, kucakta pırpışlanarak, sallanılarak, banyodan sonra vs. ebeveynlerinin uyutma davranışları, bebeklerin uykuya dalmasında etkili olmaktadır.<sup>77</sup> Taylor yaptığı çalışmada bebek karyolasında yatan ve ebeveyn yatağını paylaşan 0-12 aylık bebekleri incelemiştir. Bu çalışmayı kamera sistemiyle bebeklerin nabız, solunum, EKG ve rektal ısı ölçümlerini monitör kayıtları ile yürütmüştür. Çalışmada iki grup arasında; uyku zamanı, uyku pozisyonu, hareketleri, beslenmesi, battaniye yüksekliği ve ebeveyn kontrolü incelenmiştir. Çalışma sonucunda, ebeveyn ile yatak paylaşan grubun daha çok yan yattığını, bebek karyolasında yatan grubun ise yan yatsa bile çoğunlukla sırt üstü pozisyonunda yattığı görülmüştür. Yatak paylaşımı durumunda bebeklerin göz ve çene altı hareketleri daha fazla olduğu için uyku zamanının da daha az olduğu saptanmıştır. Bebek karyolasında yatanlarda pozisyon değişiminin daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Ebeveyn yatağını paylaşanların ise daha sık beslendiği görülmüştür. Ayrıca ani bebek ölüm sendromu açısından yalnız bebek karyolasında uyumanın daha riskli olduğu bulunmuştur. Beslenme sonrası aspirasyon riskinden dolayı da bebeğin ebeveyn yanında uyumasının daha güvenli olacağı düşünülmüştür.<sup>35</sup>

Sadeh ve arkadaşlarının yaptıkları “Ebeveyn Davranışları ve Bebeklerde Uyku Sonuçları: Bir Kültürlerarası Karşılaştırma” isimli çalışmalarında genel olarak dünyanın değişik bölgeleriyle internet aracılığı ile iletişime geçmişlerdir. Çalışmada bebeklerin uykuya başlama saatlerinde ve gece uykuları sırasındaki ebeveyn davranışlarının bebek uykusunda etkili olduğunu belirlemişlerdir. Uyku pozisyonunun uyku ile ilişkili olmasına rağmen ebeveyn davranışının bebek uyku pozisyonuna aracılık ettiğinin saptanmış olması çalışmada ilginç olarak değerlendirilen bir diğer sonuçtur.<sup>78</sup>

### **3. MATERYAL VE METOT**

#### **3.1. Araştırmanın Türü**

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayan tasarımda yapılmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Araştırma, Erzurum Pasinler Aile Sağlığı Merkezi ve Oltu Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) Ocak 2015- Temmuz 2016 tarihleri arasında yapılmıştır.

#### **3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, Pasinler ve Oltu ASM' sine kayıtlı yedinci gebelik ayında olan gebeler oluşturmaktadır. Örneklemi ise Ocak 2015- Aralık 2015 tarihleri arasında Pasinler ASM ve Oltu ASM polikliniklerine kayıtlı olan gebeliğin yedinci ayındaki 169 gebe oluşturmuştur. Fakat üç gebe erken doğum yaptığı için, üç gebe devam etmek istemediği için, 16 gebeye ise ilerleyen aylarda ulaşamadığı için toplam 22 gebe araştırmadan çekilerek 147 gebe ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmanın örnekleme yöntemine gidilmeden belirtilen tarihler arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 147 gebe ile çalışılmıştır.

#### **Araştırmaya Alınma Kriterleri;**

- Riskli gebelik olmaması ( plasenta previa, preeklampsi, EMR, EDT vs.)
- Gebenin psikiyatrik öyküsünün olmaması
- Gebelikten önce uyku sorunu yaşamamış olması
- Herhangi bir uyku ilacı kullanmamaları
- Düşük doğum ağırlıklı ( >2000 gr) bebek olmaması
- Yenidoğanda kolik olmaması
- Gece ve gündüz yeterince emzirilmesi

### 3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; yaş, eğitim durumu, yaşanılan yer, meslek, gelir durumu, gebeliğin haftası, uyumadan önce yapılan alışkanlıklar, sigara kullanımı, gebenin uyku süresi ve uyku kalitesidir. Bağımlı değişkeni ise yenidoğanın uyku süresidir.

### 3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “ Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Yenidoğan Uyku İzlem Tablosu”, “Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)” ile toplanmıştır.

**Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-2):** Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form, <sup>69</sup> gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini, gebenin uyku süresi ve kalitesini tanıtan sorular ve yenidoğanın doğum ve yaşam şekline yönelik bilgi edinilen toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

**Yenidoğan Uyku İzlem Tablosu (EK-3):** Araştırmacı tarafından hazırlanan yenidoğanın ilk günden itibaren 28 gün boyunca gün içerisinde (Gündüz ve Gece) uyku süresinin izlendiği bir tablodur.

**Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) (EK-4):** Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (The Pittsburgh Sleep Quality Index), 1989 yılında Buysse ve arkadaşları<sup>79</sup> tarafından, psikiyatri uygulamaları ve klinik araştırmalarda, uyku kalitesinin değerlendirilebilmesi için geliştirilmiştir. PUKİ’ deki maddeler uyku bozukluğu olan hastaların klinik gözlemlerinden, uyku kalitesiyle ilgili literatürde belirtilmiş diğer ölçeklerden ve PUKİ ile ilgili 18 aylık bir klinik izlenim döneminden yararlanılarak düzenlenmiştir. Bu ölçeğin ülkemiz için geçerlik ve güvenirlik çalışmaları, 1996 yılında Ağargün ve arkadaşları<sup>80</sup> tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach's alfa güvenirlik katsayısı 0,84 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ise alfa güvenirlik katsayısı yedinci ayda 0.82, sekizinci ayda 0.78, dokuzuncu ayda 0.80 bulunmuştur. PUKİ son bir ay

içerisindeki uyku kalitesini değerlendirir. PUKİ' nin içerdiği toplam 24 sorunun 19 tanesi öz bildirim sorusudur. Son beş soru ise eş veya bir oda arkadaşı tarafından yanıtlanır. Sözü edilen beş soru yalnızca klinik bilgi için kullanılır ve puanlamaya katılmaz. Öz bildirim niteliğindeki sorulardan sonuncusu (19.soru) bir oda arkadaşının veya eşin bulunup bulunmadığı ile ilgilidir ve PUKİ toplam ve bileşen puanlarının saptanmasında dikkate alınmaz. Öz bildirim soruları uyku kalitesi ile ilgili değişik faktörleri içerir. Bunlar uyku süresinin, uyku latensinin ve uyku ile ilgili özel sorunların sıklık ve şiddetinin tahmini ile ilgilidir. Puanlamaya katılan 18 madde (item), 7 bileşen (component) şeklinde gruplandırılmıştır. Ölçeğin bileşenleri Öznel uyku kalitesi (Bileşen 1), Uyku latensi ( Bileşen 2), Uyku süresi ( Bileşen 3), Alışılmış uyku etkinliği (Bileşen 4), Uyku bozukluğu ( Bileşen 5), Uyku ilacı kullanımı ( Bileşen 6), Gündüz işlev bozukluğu ( Bileşen 7) olarak gruplandırılmıştır. Her bir madde 0-3 puan üzerinden değerlendirilir. 7 bileşen puanının toplamı, toplam PUKİ puanını verir. Ölçek 0-21 arasında bir değere sahiptir. Toplamda uyku kalitesi iyi (0-4 puan), uyku kalitesi kötü ( 5-21 puan) olarak sınıflandırılır.<sup>44</sup>

### **Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksinin Puanlanması ( EK-5)**

#### **3.6. Verilerin Toplanması**

Araştırmanın verileri gebeliğin son trimesterinde olan antenatal kontrol için ASM gelen (Pasinler ASM ve Oltu ASM ) ve araştırma kriterlerine uyan gebelere tanıtıcı bilgi formu ile PUKİ ölçeği araştırmacı tarafından doldurulmuştur. PUKİ gebeliğin yedinci, sekizinci ve dokuzuncu aylarında tekrarlı ölçümler yapılarak uygulanmıştır. Yenidoğanın uyku süresi ise yenidoğan doğduktan sonra ilk günden itibaren 28 günlük izlemler ile annelerden geri bildirim alınarak gece ve gündüz uyku süresi araştırmacı tarafından hazırlanmış uyku izlem tablosuna kaydedilmiştir. Veriler yüz yüze veya telefonla görüşme yöntemiyle 15- 20 dakikalık sürede toplanmıştır.

### **3.7. Verilerin Değerlendirilmesi**

Gebelerin ve yenidoğanın tanıtıcı özelliklerini belirlemede yüzdellikler, gebelerin uyku kalitesi ve yenidoğanın uyku süresini belirlemek için ortalama, gebelerin uyku kalitesi ve yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişkiyi saptamak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

### **3.8. Etik Uygunluk**

Araştırmaya başlamadan önce Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurul’undan onay alınmıştır (**Ek-6**). Ayrıca araştırmanın yapıldığı TSM’lerden yazılı izin alınmıştır (**Ek-7**). Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerden sözlü veya yazılı onay alınmıştır. (**Ek-8**).

Araştırmaya alınan gebelere, araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce araştırmanın yapılma amacı, süresi ve araştırma süresince yapılacak işlemler açıklanarak ‘Bilgilendirilmiş Onam İlkesi’ elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek ‘Gizlilik ve Gizliliğin Korunması’ ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyenler alınarak da ‘Özerkliğe Saygı’ etik ilkeleri yerine getirilmiştir.<sup>81</sup>

### **3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği**

Araştırmaya, Erzurum Pasinler ASM ve Oltu ASM’ sine kayıtlı olan riskli gebeliği bulunmayan yedinci ayındaki normal gebelerin alınmış olması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

Araştırma, Erzurum Pasinler ASM ve Oltu ASM’ sine kayıtlı olan son trimester gebelerden elde edildiği için sadece bu araştırma kapsamındaki gebelere genellenebilir.

### 3.10. Araştırma Planı

Araştırma Pasinler ASM ve Oltu ASM polikliniklerinde ya da telefonla, yenidoğan ile ilgili veriler ise doğum yapan gebelerin evlerinde ya da telefonla bilgi alınarak toplanmıştır. Veriler Ocak 2015 –Aralık 2015 tarihleri arasında riskli gebeliği olmayan, psikiyatrik öyküsü olmayan, herhangi bir uyku ilacı kullanmayan 147 gönüllü gebenin katılımı ile toplanmıştır.



#### **GİRİŞİM**

Gebe ile ilk görüşme yedinci ayında, ikinci görüşme sekizinci ayında, üçüncü görüşme dokuzuncu ayında yapılmıştır. Dördüncü görüşme ise yenidoğan 28 günlük olduğunda yapılmıştır.



#### **UYGULAMA 1**

- ✓ Kişisel Bilgi Formu
- ✓ Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)



#### **UYGULAMA 2**

- ✓ Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)



#### **UYGULAMA 3**

- ✓ Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)



#### **UYGULAMA 4**

- ✓ Yenidoğan Uyku İzlem Tablosu

#### 4. BULGULAR

Son trimesterdeki gebelerin uyku kalitesi ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile yapılan çalışmanın bulguları aşağıda verilmiştir.

**Tablo 4.1.** Gebelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

| Özellikler (N=147)     | S          | %            |
|------------------------|------------|--------------|
| <b>Yaş</b>             |            |              |
| 15-19                  | 10         | 6.8          |
| 20-24                  | 33         | 22.4         |
| 25-29                  | 55         | 37.4         |
| 30-34                  | 28         | 19.1         |
| 35-39                  | 19         | 12.9         |
| 40 yaş üzeri           | 2          | 1.4          |
| <b>Çalışma Durumu</b>  |            |              |
| Çalışıyor              | 28         | 19.0         |
| Çalışmıyor             | 119        | 81.0         |
| <b>Öğrenim Durumu</b>  |            |              |
| Okur-yazar değil       | 20         | 13.6         |
| İlköğretim             | 73         | 49.7         |
| Lise                   | 20         | 13.6         |
| Üniversite             | 34         | 23.1         |
| <b>Ekonomik Durumu</b> |            |              |
| Gelir giderden düşük   | 49         | 33.4         |
| Gelir gidene denk      | 90         | 61.2         |
| Gelir giderden yüksek  | 8          | 5.4          |
| <b>Gebelik Sayısı</b>  |            |              |
| Primipar               | 44         | 29.9         |
| Multipar               | 103        | 70.1         |
| <b>Toplam</b>          | <b>147</b> | <b>100.0</b> |

Gebelerin % 37.4' ünün 25-29 yaş aralığında olduğu, % 81'inin ev hanımı, % 49.7' si ilköğretim mezunu, % 61.2'sinin gelir giderine eşit, % 70.1'inin ise multipar olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1).

**Tablo 4.2.** Yenidoğanların Özelliklerine Göre Dağılımları

| Özellikler (N=147)                   | S          | %            |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| <b>Cinsiyet</b>                      |            |              |
| Kız                                  | 75         | 51.0         |
| Erkek                                | 72         | 49.0         |
| <b>Doğum Kilosu</b>                  |            |              |
| 2000-2499                            | 10         | 6.8          |
| 2500-2999                            | 26         | 17.7         |
| 3000-3499                            | 68         | 46.3         |
| 3500-3999                            | 36         | 24.5         |
| 4000-4499                            | 6          | 4.1          |
| 4500-4999                            | 1          | 0.6          |
| <b>Kundak Yapım Durumu</b>           |            |              |
| Evet                                 | 79         | 53.7         |
| Hayır                                | 68         | 46.3         |
| <b>Bebeğin Beslenmesi</b>            |            |              |
| Anne Sütü                            | 112        | 76.2         |
| Anne Sütü ve Mama                    | 34         | 23.1         |
| Mama                                 | 1          | 0.7          |
| <b>Altının Değiştirilme Sıklığı*</b> |            |              |
| 2 Defa                               | 14         | 9.5          |
| 3 Defa                               | 47         | 32.0         |
| 4 Defa ve Üzeri                      | 86         | 58.5         |
| <b>Toplam</b>                        | <b>147</b> | <b>100.0</b> |

\*Anneler alt değiştirilme sıklığında “ 1 defa” yı hiç işaretlememiştir.

Yenidoğanların % 51.0' ının kız olup, % 46.3' ü 3000-3499 gram arasında, % 53.7' sinin kundak yapıldığı, % 76.2' sinin sadece anne sütü aldığı, % 58.5' inin ise altının günde 4 ve daha fazla değiştirildiği bulunmuştur (Tablo 4.2).

**Tablo 4.3.** Gebelerin Uyku Kalitesi Puan Ortalamaları

|                          | 7. ay            | 8. ay            | 9. ay            | Toplam           |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Ölçek Bileşenleri        | X±ss             | X±ss             | X±ss             | X±ss             |
| Öznel uyku kalitesi      | 1.21±0.54        | 1.37±0.55        | 1.65±0.66        | 1.41±0.50        |
| Uyku latensi             | 0.81±0.81        | 0.97±0.91        | 1.29 ±1.06       | 1.02±0.84        |
| Uyku süresi              | 0.56±0.79        | 0.62±0.81        | 0.77±0.91        | 0.65±0.78        |
| Alışılmış uyku etkinliği | 0.44±0.87        | 0.44±0.81        | 0.65±1.08        | 0.51±0.81        |
| Uyku bozukluğu           | 0.83±0.46        | 0.87±0.39        | 1.04±0.38        | 0.91±0.33        |
| Uyku ilacı kullanımı     | 0.00±0.00        | 0.00±0.08        | 0.00±0.08        | 0.00±0.04        |
| Gündüz işlev bozukluğu   | 0.39±0.65        | 0.48±0.61        | 0.76±0.76        | 0.54±0.58        |
| <b>Toplam PUKİ</b>       | <b>4.24±2.78</b> | <b>4.76±2.78</b> | <b>6.17±3.10</b> | <b>5.06±2.74</b> |

\*Toplam Puan  $\geq 5$  olması uyku kalitesinin düştüğünü gösterir.

Gebelerin uyku kalitesi gebelik süresi ilerledikçe düşmüştür. Gebelerin uyku kalitesi puan ortalaması yedinci ay da 4.24±2.78; sekizinci ay da 4.76 ±2.78; dokuzuncu ay da 6.17 ±3.10; toplam olarak da 5.06±2.74 bulunmuştur (Tablo 4.3).

**Tablo 4.4.** Yenidoğanların Ortalama Uyku Süresi

| <b>Zaman</b>         | <b>X±ss</b>       |
|----------------------|-------------------|
| Gündüz               | 9.15±1.30         |
| Gece                 | 8.50±1.30         |
| <b>Günlük Toplam</b> | <b>17.65±1.83</b> |

Yenidoğanların gündüz ortalama uyku süreleri (9.15±1.30) gece ortalama uyku sürelerine göre (8.50±1.30) daha fazla bulunmuştur. Günlük toplam uyku süreleri ise ortalama 17 saat (17.65±1.83) olarak bulunmuştur (Tablo 4.4).

**Tablo 4.5.** Son Trimesterdeki Gebelerin Uyku Kalitesi Düzeyleri ile Yenidoğanların Uyku Süreleri Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması

|                         | <b>Yenidoğanın<br/>Gündüz Uyku Süresi</b> | <b>Yenidoğanın<br/>Gece Uyku Süresi</b> | <b>Yenidoğanın<br/>Günlük Uyku Süresi</b> |
|-------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Grup</b>             | <b>X±ss</b>                               | <b>X±ss</b>                             | <b>X±ss</b>                               |
| *Uyku kalitesi<5        | 9.12 ±1.46                                | 8.50 ±1.36                              | 17.62 ±2.00                               |
| **Uyku kalitesi>5       | 9.18 ±1.06                                | 8.49 ±1.24                              | 17.67 ±1.60                               |
| <b>Test değeri ve p</b> | <b>t=0.66 p=0.043</b>                     | <b>t=0.015 p=0.582</b>                  | <b>t=0.178 p=0.071</b>                    |

\*n=82 \*\*n=64

Araştırmaya alınan gebelerin uyku kaliteleri ile yenidoğanların uyku süreleri karşılaştırıldığında her iki gruptaki gebelerin yenidoğanlarının uyku süresi ortalamaları birbirine yakın bulunmuştur. Gebelerin son trimesterinde uyku kalitesi puanı ile yenidoğanın gündüz uyku süresi puanı ve günlük uyku süresi puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p <0.05) (Tablo 4.5.).

**Tablo 4.6.** Yedinci Ayda Gebelerin Uyku Kalitesi İle Yenidoğan Uyku Süresi Arasındaki İlişki

| Ölçek Bileşenleri        | r             | P           |
|--------------------------|---------------|-------------|
| Öznel uyku kalitesi      | -.028         | .740        |
| Uyku latensi             | <b>-.193*</b> | .019        |
| Uyku süresi              | -.027         | .744        |
| Alışılmış uyku etkinliği | .018          | .829        |
| Uyku bozukluğu           | -.072         | .387        |
| Uyku ilacı kullanımı     | -             | -           |
| Gündüz işlev bozukluğu   | <b>-.210*</b> | .011        |
| <b>Toplam PUKİ</b>       | <b>-.124</b>  | <b>.136</b> |

\*Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).

(Tablo 4.6.) de gebelerin yedinci ayda uyku kalitesi ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişki görülmektedir. Gebelerin yedinci ayda uyku latensi ve gündüz işlev bozukluğu ile yenidoğanın uyku süresi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Gebelerin uyku latensi ve gündüz işlev bozukluğu arttıkça yenidoğanın uyku süresi azalmaktadır.

**Tablo 4.7.** Sekizinci Ayda Gebelerin Uyku Kalitesi İle Yenidoğan Uyku Süresi Arasındaki İlişki

| Ölçek Bileşenleri        | r              | P           |
|--------------------------|----------------|-------------|
| Öznel uyku kalitesi      | -.059          | .476        |
| Uyku latensi             | -.128          | .123        |
| Uyku süresi              | .080           | .336        |
| Alışılmış uyku etkinliği | .047           | .569        |
| Uyku bozukluğu           | <b>-.217**</b> | .008        |
| Uyku ilacı kullanımı     | .066           | .429        |
| Gündüz işlev bozukluğu   | -.140          | .091        |
| <b>Toplam PUKİ</b>       | <b>-.074</b>   | <b>.372</b> |

\*\* Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

Tabloda gebelerin sekizinci ayda uyku kalitesi ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişki görülmektedir. Gebelerin sekizinci ayda uyku bozukluğu ile yenidoğanın uyku süresi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Gebelerin uyku bozukluğu arttıkça yenidoğanın uyku süresi azalmaktadır (Tablo 4.7).

**Tablo 4.8.** Dokuzuncu Ayda Gebelerin Uyku Kalitesi İle Yenidoğan Uyku Süresi Arasındaki İlişki

| Ölçek Bileşenleri        | r             | P           |
|--------------------------|---------------|-------------|
| Öznel uyku kalitesi      | -.136         | .101        |
| Uyku latensi             | -.124         | .136        |
| Uyku süresi              | .020          | .815        |
| Alışılmış uyku etkinliği | .019          | .815        |
| Uyku bozukluğu           | <b>-.186*</b> | .024        |
| Uyku ilacı kullanımı     | -.001         | .993        |
| Gündüz işlev bozukluğu   | -.088         | .288        |
| <b>Toplam PUKİ</b>       | <b>-.100</b>  | <b>.229</b> |

\* Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).

Gebelerin dokuzuncu ayında da uyku bozukluğu ile yenidoğanın uyku süresi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Dokuzuncu ayda da sekizinci ayda olduğu gibi gebelerin uyku bozukluğu arttıkça yenidoğanın uyku süresi azalmaktadır (Tablo 4.8.).

**Tablo 4.9.** Toplam Yedinci Sekizinci ve Dokuzuncu Ayda Anne Uyku Kalitesi İle Yenidoğan Uyku Süresi Arasındaki İlişki

| Ölçek                    | N   | r             | P    |
|--------------------------|-----|---------------|------|
| Öznel uyku kalitesi      | 147 | -.092         | .269 |
| Uyku latensi             | 147 | -.160         | .053 |
| Uyku süresi              | 147 | .026          | .755 |
| Alışılmış uyku etkinliği | 147 | .031          | .709 |
| Uyku bozukluğu           | 147 | <b>-.191*</b> | .020 |
| Uyku ilacı kullanımı     | 147 | .046          | .579 |
| Gündüz işlev bozukluğu   | 147 | <b>-.166*</b> | .044 |
| <b>Toplam PUKİ</b>       | 147 | -.106         | .200 |

\* Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).

(Tablo 4.9) da gebelerin yedinci ay, sekizinci ay ve dokuzuncu ayların da ki uyku kalitesi ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişki görülmektedir. Gebelerin yedinci sekizinci ve dokuzuncu ayların da uyku bozukluğu ve gündüz işlev bozukluğu ile yenidoğanın uyku süresi arasında yine negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Gebelerin uyku bozukluğu ve gündüz işlev bozukluğu arttıkça yenidoğanın uyku süresi azalmaktadır.

## 5. TARTIŞMA

Son trimesterdeki gebelerin uyku kalitesi ile yenidoğanların uyku süresini arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları ilgili literatürlerle tartışılmıştır.

Araştırma kapsamındaki gebelerin gebelik ayı ilerledikçe uyku kalitesinde giderek düşüş saptanmıştır (Tablo 4.3.). Gebelikte uyku sorunları hormonal değişimlerle birlikte başlar ve son trimesterde daha yoğun yaşanır.<sup>5,27,32,82-86</sup> Yapılan bir araştırmada gebelikte uyku kalitesinden kaynaklanan uyku problemlerinin sıklığının %64 - %86 oranında olduğu belirtilmektedir.<sup>15,33</sup> Araştırmada gebelikte uyku kalitesi sadece dokuzuncu ayda beşin üzerindedir. Bu durum gebeliğin son aylarında görülen sık idrara çıkma, fetüsün büyümesi, sık nefes alma, bacak krampları gibi şikayetlerden kaynaklanmış olabilir. Literatürde gebelikte yaşanan depresyon, istemsiz gebelik gibi faktörlerde gebenin uyku sağlığı etkileyen faktörler arasında yer almaktadır<sup>16-18,87</sup> Benzer şekilde araştırma grubuna alınan gebelerde depresyon görülmemesi, istemli gebelik olması gibi faktörlerde gebelerin uyku kalitesini olumlu yönde etkilemiş olabilir.

Araştırmada yenidoğanların ortalama uyku süreleri gündüz dokuz, gece sekiz saat bulunmuştur. Günlük toplam uyku süre ortalaması ise 17 saattir (Tablo 4.4.). Yenidoğanın uyku kalitesi sağlıklı büyüme gelişmesi ile doğrudan ilişkilidir.<sup>88</sup> Literatüre göre sağlıklı normal bir yenidoğan ise 2-3 saatlik bölümler halinde, ortalama olarak 16-18 saat uyumaktadır.<sup>34</sup> Araştırma kapsamına aldığımız yenidoğanların uyku süreleri literatür bulgusu ile uyumlu bulunmuştur. Bu durumda annelerin uyku kalitesinin yedinci ve sekizinci ayda kötü olmaması ve uyku kalitesindeki düşüşün dokuzuncu ayda gerçekleşmesinin etkisi olduğunu düşündürmektedir. Araştırma bulgusundan elde ettiğimiz ölçeğin alt boyutlarından olan, uyku bozukluğu alt

boyutunun sekizinci ve dokuzuncu ayda yenidoğanın uyku süresi ile anlamlı bir ilişki olması da bu bulgumuzu destekler niteliktedir. Ayrıca yenidoğanların beslenme sorunlarının olmaması, gece ve gündüz anneleri tarafından etkili bir şekilde emzirilmesi de yenidoğanların uyku sürelerinin literatürle uyumlu olmasında etkili olduğunu düşündürmektedir.

Gebelikte uyku kalitesi ile yenidoğanın gündüz uyku süresi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.5.). Yenidoğanın gündüz uyku süresindeki bu anlamlılık gebeliğin yedinci ayında uyku latensi, gündüz işlev bozukluğu ve sekiz ve dokuzuncu aylarda uyku bozukluğu alt boyutları ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişkiden kaynaklanmış olabilir. Yenidoğan uyku süresi ve gebelikteki uykuyu değerlendiren çalışmalara rastlanmadığından, ileride yapılacak araştırmalar ile bu bulgular desteklenebilir veya reddedilebilir.

Araştırmada gebelerin yedinci, sekizinci ve dokuzuncu ayında toplam uyku kalitesi ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişki saptanmamıştır. Fakat gebeliğin yedinci ayında ölçeğin alt boyutu olan uyku latensi ve gündüz işlev bozukluğu, gebeliğin sekizinci ve dokuzuncu ayında uyku bozukluğu, gebeliğin son trimesterinde ise uyku bozukluğu ve gündüz işlev bozukluğu ile yenidoğanın uyku süresi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( Tablo 4.6.) ( Tablo 4.7.) (Tablo 4.8.) (Tablo 4.9.). Nörolojik sistem bebeğin doğumu ile gelişimini tamamlayamamıştır ve sinir sistemi gelişimi, intrauterin hayattan başlayıp yaşamın dördüncü yılına kadar devam eder.<sup>89</sup> Uyku ve uyanıklık sistemi de, santral sinir sisteminin gelişmesi ile düzenlenir.<sup>35</sup> Yenidoğan dönemi bebeğin intrauterin dönemin etkilerini extrauterin dönemde gözlemleyebilme imkânı verir. Bu nedenle gebelikteki uyku kalitesinin etkisi yenidoğan döneminde daha iyi değerlendirilebilir. Araştırmada yenidoğanın uyku süresinin literatürle uyumlu olması gebelerin son trimesterde toplam uyku kalitesinin iyi

olmasından kaynaklanmış olabilir. Fakat alt boyutlarındaki ilişki ise yenidoğanın gündüz uyku süresi ile gebelikteki uyku kalitesinde ki anlamlı ilişki ile açıklanabilir.



## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Son trimesterdeki gebelerin uyku kalitesi ile yenidoğanın uyku süresi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmadan şu sonuçlar elde edilmiştir;

- Gebelerin uyku kalitesi puan ortalamaları yedinci aydan itibaren sekizinci ve dokuzuncu aylara doğru ilerledikçe azaldığı gözlenmiştir.
- Gebelerin son trimesterindeki uyku kalitesi puanı ile yenidoğanın gündüz uyku süresi ve günlük uyku süresi puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
- Gebelerin yedinci ayda uyku latensi ve gündüz işlev bozukluğu, sekizinci ve dokuzuncu ayda uyku bozukluğu ile yenidoğanın uyku süresi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Fakat öznel uyku kalitesi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku ilacı kullanımı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.
- Gebelerin son üç aylık uyku kalitesi ortalamasında uyku bozukluğu ve gündüz işlev bozukluğu arttıkça yenidoğanın uyku süresinin azaldığı bulunmuştur.

### **Araştırma sonuçları doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir;**

- Çalışma sonuçlarının çalışmanın yapıldığı ilgili kurumlardaki ebe ve hemşirelerle paylaşılması,
- Gebelik ilerledikçe uyku kalitesinin azaldığı bulunmuştur. Bu nedenle uyku kalitesini artıran ebelik/hemşirelik girişimleri gebelik süresince uygulanmalıdır.
- Antenatal kontrollerde uyku kalitesi kötü olan gebelerin belirlenmesi ve gerekli ebelik/hemşirelik girişimleri ile gebelerin uyku kalitesinin artırılması doğum sonu yenidoğanın uyku süresinin artırılmasına katkıda bulunabilir.

- Gebelikte uyku kalitesi kötü olan gebelerin belirlenip yenidoğanların izlenmesi
- Bu araştırma konusunun daha büyük örneklem grupları ile ve randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilir.



## KAYNAKLAR

1. Doğan O, Ertekin Ş, Doğan S. Sleep quality in hospitalized patients. *Journal of Clinical Nursing*, 2005, 14(1):107–113.
2. Taşkıran N. Gebelik ve uyku kalitesi. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*, 2011, 8(3):181- 187.
3. Erdöl HŞ. Uyku. İçinde: Aştı TA, Karadağ A, (editörler). *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı*. 1. Baskı. İstanbul, Akademi Basın ve Yayın, 2013:1100-1101.
4. Taşkın L. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*, Genişletilmiş XI. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, 2012:183.
5. Pien GW, Schwab RJ. Sleep disorders during pregnancy. *Sleep*, 2004, 27(7):1405–1417.
6. Skouteris H, Germano C, Wertheim EH, Paxton SJ, Milgrom J. Sleep quality and depression during pregnancy. A Prospective Study. *Journal of Sleep Research*, 2008, 17(2):217–220.
7. Ko SH, Chang SC, Chen CH. A comparative study of sleep quality between pregnant and nonpregnant taiwanese women. *Journal of Nursing Scholarship*, 2010, 42(1):23–30.
8. Sharma S, Franco R. Sleep and its disorders in pregnancy. *Wisconsin Medical Journal*, 2004, 103(5):48- 52.
9. Özdamar Ö, Yılmaz O, Beyca HH, Muhcu M. Gebelik ve Postpartum Dönemde Sık Görülen Ruhsal Bozukluklar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2014, 45:71-77.
10. Rezaei E, Moghadam ZB, Saraylu K. Quality of life in pregnant women with sleep disorder. *Journal of Family and Reproductive Health*, 2013, 7:87-93.

11. Pınar ŞE, Arslan Ş, Polat K, Çiftçi D, Cesur B, Dağlar G. Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2014, 7:171-177.
12. Çoban A, Yanıkkörem E. Gebelerde uyku kalitesi ve yorgunluk düzeyi. *Ege Journal of Medicine*, 2010, 49(2):87–94.
13. Ko H, Shin J, Kim MY, Kim YH, Lee J, Kil KC, Moon HB, Lee G, Sa-jin K, Kim BL. Sleep disturbances in korean pregnant and postpartum women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 2012, 33(2):85-90.
14. Güneş Z, Körükçü Ö, Özdemir G. Diyabetli hastalarda uyku kalitesinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2009, 12(2):10-17.
15. Pien GW, Fife D, Pack AI, Nkwuo JE, Schwab RJ. Changes in symptoms of sleep-disordered breathing during pregnancy. *Sleep*, 2005, 28(10):1299–1305.
16. Özkan Z. Gebelikte Uyku Kalitesinin Travay Süresi ve Doğum Ağrısı Üzerine Etkisi. Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: 2012.
17. Skouteris H, Wertheim EH, Germano C, Paxton SJ, Milgrom J. Assessing sleep during pregnancy. A Study Across Two Time Points Examining the Pittsburgh Sleep Quality Index and Associations With Depressive Symptoms, Women's Health Issues, 2009, 19(1):45–51.
18. Lopes EA, Carvalho LBC, Segur PBC, Mattar R, Silva AB, Prado LBF. Sleep disordered in pregnancy. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 2004, 62 (2-A):217–221.
19. Moline ML, Broch L, Zak R, Gross V. Sleep in women across the life cycle from adulthood through menopause. *Sleep Medicine Reviews*, 2003, 7(2):155-177.

20. Beebe KR, Lee KA. Sleep disturbance in late pregnancy and early labor. *Journal Perinatal Neonatal Nursing*, 2007, 21:103-108.
21. Signal TL, Gander PH, Sangalli MR, Travier N, Firestone RT, Tuohy F. Sleep duration and quality in healthy nulliparous and multiparous women across pregnancy and postpartum. The Australian and New Zealand, *Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 2007, 47(1):16-22.
22. Chang JJ, Pien GW, Duntley SP, Macones GA. Sleep deprivation during pregnancy and maternal and fetal outcomes: Is There a Relationship?. *Sleep Medicine Reviews*, 2009, 30:1-8.
23. Kajeepeeta S, Sanchez SE, Gelaye B, Qiu C, Barrios YV, Enquobahrie DA, Williams MA. Sleep duration, vital exhaustion, and odds of spontaneous preterm birth: a case-control study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2014, 14 (1):337.
24. Lee KA, Gay CL. Sleep in late pregnancy predicts length of labor and type of delivery. *Am Journal Obstet Gynecol*, 2004, 191 (6):2041-2046.
25. Okun ML, Schetter CD, Glynn LM. Poor sleep quality is associated with preterm birth. *Sleep*, 2011, 34 (11):1493-1498.
26. Dorheim SK, Bjorvatn B, Eberhard-Gran M. Insomnia and depressive symptoms in late pregnancy: a population-based study. *Behav Sleep Med*, 2012, 10 (3):152-166.
27. Okun ML, Kline CE, Roberts JM, Wettlaufer B, Glover K, Hall M. Prevalence of sleep deficiency in early gestation and its associations with stress and depressive symptoms. *Journal Womens Health (Larchmt)*, 2013, 22:1028-1037.
28. Tomfohr LM, Buliga E, Letourneau NL, Campbell TS, Giesbrecht GF. Trajectories of sleep quality and associations with mood during the perinatal period. *Sleep*, 2015, 38(8):1237-1245.

29. Haney A, Buysse DJ, Rosario BL, Chen YF, Okun ML. Sleep disturbance and cardiometabolic risk factors in early pregnancy: a preliminary study. *Sleep Med*, 2014, 15 (4):444–450.
30. Herring SJ, Nelson DB, Pien GW, Homko C, Goetzl LM, Davey A, Foster GD. Objectively measured sleep duration and hyperglycemia in pregnancy. *Sleep Med*, 2014, 15(1):51–55.
31. O’Brien LM, Bullough AS, Owusu JT, Tremblay KA, Brincat CA, Chames MC, Kalbfleisch JD, Chervin RD. Snoring during pregnancy and delivery outcomes: a cohort study. *Sleep*, 2013, 36 (11):1625–1632.
32. Howe LD, Signal TL, Paine SJ, Sweeney B, Priston M, Muller D, Lee K, Huthwaite M, Gander P. Self-reported sleep in late pregnancy in relation to birth size and fetal distress: the e moe, māmā prospective cohort study. *BMJ Open*, 2015, 5:10.
33. Hutchison BL, Stone PR, McCowan LME, Stewart AW, Thompson JMD, Mitchell EA. A postal survey of maternal sleep in late pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2012, 12:144.
34. Bebeğinizi Nasıl Uyutmalısınız?. <http://www.on5yirmi5.com/pdf/89301-bebeginizi-nasil-uyutmalisiniz.pdf>. 04 Mayıs 2016.
35. Taylor B. Differences infant and parent behaviors during routine bed sharing compared with co-sleeping in the home setting, *Pediatrics*, 2006, 117:1599-1607.
36. Sadeh A, Mindell J, Rivera L. My child has a sleep problem: A cross-cultural comparison of parental definitions. *Sleep Medicine*, 2011, 12:478–482.

37. Tikotzky L, Sadeh A. Maternal sleep-related cognitions and infant sleep: A longitudinal study from pregnancy through the 1st year. *Child Development*, 2009, 3:860–874.
38. Sadeh A, Tikotzky L, Scher A. Parenting and infant sleep. *Sleep Medicine Reviews*, 2010, 14:89–96.
39. Kawada T. Sleep and health-related quality of life in pregnant women: Actigraphic and questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 2016, 59:105–106.
40. Facco FL, Kramer J, Ho KH, Zee PC, Grobman WA. Sleep disturbances in pregnancy. *Obstet Gynecol*, 2010, 115:77–83.
41. Guyton AC, Hall JE. İçinde: *Beynin Etkinlik Durumları- Uyku*, Çağlayan B, Yeğen ve Çavuşoğlu H, (Çeviri editörleri). İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi, 2007:739-742.
42. Yılmaz G, Gürakan B. Çocuklarda Uyku Düzeni Sorunları. Ankara, 2002, 11(8):289.
43. Öztürk L. Yanıtını arayan eski bir soru: Niçin uyuruz? *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 2007, 70:114-121.
44. Kiper S. Romatoid Artritli Hastalarda Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Afyon: Kocatepe Üniversitesi, 2008.
45. Ertekin Ş. Hastanede Yatan Hastalarda Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, 1998.
46. Keser ÖN. Uyku ve Uyku Sorunu Olan Hastanın Bakımı. İçinde: Akça FA, (editör). *Temel Hemşirelik, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar*, İkinci Baskı, İstanbul, Medikal Yayıncılık, 2008:409-421.

47. Potter AP, Perry AG. *Basic Nursing Essential for Practice*, 5<sup>th</sup> ed. England, Mosby, 2003:689-706.
48. Samuk F, Tosun M. İçinde: *Psikiyatri*, İlkay E (editör), Savrun M (Yardımcı editör). Yayın No:240, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul, 2002.
49. Kaya N. Uyku Bozukluklarının Yaygınlığı. IV. Anadolu Psikiyatri Günleri, 1-3 Haziran, Konya, 1995:93-98.
50. Özgen F. *Uyku ve Uyku Bozuklukları*, Psikiyatri Dünyası, Ankara, 2001, 5:41-48.
51. Widmaier P, Hershel R, Strang K. Vander İnsan Fizyolojisi. İçinde: Demirgören S (Çeviri editörü). 10. Baskı, Ankara, Güven Kitap Evi, 2010.
52. Potter PA, Perry AG. *Fundamentals of Nursing*, Philadelphia, Mosby Year Book, 2005.
53. Şenel F. Uyku ve rüya. *Bilim ve Teknik Dergisi*, 2005, 2:2- 14.
54. Black J, Hawks HJ, Keene MA. *Foundations of Medical Surgical Nursing*, 6<sup>th</sup> ed. England, Mosby, 2003: 431-443.
55. Çakırcalı E. Uyku ve Dinlenme. Birlik Ofset Ltd Şti, İstanbul, 1997.
56. Lindeman AC, McAthie N. *Fundamentals of Contemporary Nursing Practice*. Company, Philadelphia, 1999:725-741.
57. Hedman C, Pohjasvaara T, Tolonen U, Suhonen-Malm AS, Myllylä VV. Effects of pregnancy on mothers' sleep. *Sleep Medicine*, 2002, 3(1):37-42.
58. Izci B, Vennelle M, Liston WA. Sleep disordered breathing and upper airway size in pregnancy and postpartum. *European Respiratory Journal*, 2006, 27: 321-327.

59. Karacan I, Heine W, Agnew HW. Characteristics of sleep patterns during late pregnancy and the postpartum periods. *Am J Obstet Gynecol*, 1968, 101:579-585.
60. Görgülü Ü. KOAH Hastalarında Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2003.
61. Karaefe M. Dönüşümlü Shiftlerde Çalışan Hemşirelerde Uyku Düzeni Değişimlerinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 1996.
62. Üstün Y, Çınar Yücel Ş. Hemşirelerin uyku kalitesinin incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2011, 4(1):29-38.
63. Çoban S, Yılmaz H, Ok G, Erbüyük K, Aydın D. Yoğun bakım hemşirelerinde uyku bozukluklarının araştırılması. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 2011, 9(2):59-63.
64. Sarıcaoğlu F, Akıncı S. Gece ve gündüz vardiya çalışmasının bir grup anestezi asistanının dikkat ve anksiyete düzeyleri üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2005, 16(2):106-112.
65. Erdem N. Diyaliz Hastalarında Progresif Gevseme Egzersizlerinin Uyku ve Yaşam Kalitesine Etkisinin İncelenmesi. Doktora Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2005.
66. Çakırcalı E. *Uyku ve Dinlenme*. Çakırcalı E, ( editör). Hasta Bakımı ve Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamalar, Üçüncü baskı. İzmir, Nobel tıp Kitabevi, 2000:25-36.
67. Çalık KY, Aktaş S. Gebelikte depresyon: Sıklık, risk faktörleri ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2011; 3(1):143.

68. Türk Nöroloji Derneği. Uyku Bozuklukları.  
<http://www.noroloji.org.tr/menu/98/uyku-bozukluklari>. 16 Temmuz 2016.
69. Lafçı D. Müziğin Kanser Hastalarının Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi. Hemşirelik Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, 2009.
70. Lee KA, Kryger M. Women and sleep. *Journal of Women's Health*, 2008, 17(7):1189-1190.
71. Ulaşlı SS, Ünlü M. Gebelikte Uyku Sorunları, Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi, 2014, 2 (2):237-244.
72. Çocuk Gelişim Aşamaları. <http://www.sgk.gov.tr/> . 10 Şubat 2015.
73. Arvas A, Alikashiöğlu M, Erginöz E, Taşdelen E, Batlaş Z. Bir Üniversite Hastanesine Devam Eden Annelerde Tek Başına Anne Sütü Verme Süresine Etki Eden Faktörler, Türk Pediatri Arşivi, 2000, 35: 148-155.
74. Garipağaoğlu M, Kuyrukçu N. Çocuk sağlığı ve kafein, Çocuk Dergisi, 2000, 9(3):110-115.
75. Williams J, Shantinath D, Breiger D, Hasazi E. The relationship of sleep problems and sleep-associated feeding to nursing caries. American Academy of Pediatric Dentistry, 1996, 18:375-377.
76. Wong L. Nursing Care of Infants and Children, ABD, Mosby, 2003, 215-218.
77. Sadeh A, Mindell J, Luedtke K, Wiegand B. Sleep and sleep ecology in the first 3 years. A web-based study, European Sleep Research Society, *Journal of Sleep Research*, 2009, 18:60–73.
78. Sadeh A, Kohyama J, Howd H. Parental behaviors and sleep outcomes in infants and toddlers: A cross-cultural comparison. *Sleep Medicine*, 2010, 11:393–399.

79. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 1989, 2:193-213.
80. Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1996, 2:107-115.
81. Aksayan S, Bahar Z, Bayık A, Emiroğlu O.N, Erefe İ, Görak G, Karataş N, Kocaman G, Kubilay G, Seviğ Ü. İçinde: İlke Süreç ve Yöntemleri. Erefe İ, (editör). Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Derneği, 1. Basım, Odak Ofset, İstanbul, 2002; 114-210.
82. Okun ML, Roberts JM, Marsland AL, Hall M. How disturbed sleep may be a risk factor for adverse pregnancy outcomes. *Obstet Gynecol Surv*, 2009, 64:273–280.
83. Lee KA. Sleep during pregnancy and postpartum. *Encyclopedia of Sleep Medicine*. 2006, 629–635.
84. Okun ML, Luther JF, Wisniewski SR, Sit D, Prairie BA, Wisner KL. Disturbed sleep, a novel risk factor for preterm birth?. *Journal Womens Health (Larchmt)*, 2012, 21:54–60.
85. Okun ML, Luther JF, Wisniewski SR, Wisner KL. Disturbed sleep and inflammatory cytokines in depressed and nondepressed pregnant women: an exploratory analysis of pregnancy outcomes. *Psychosom Med*, 2013, 75:670–681.
86. Drager LF, Togeiro SM, Polotsky VY, Lorenzi-Filho G. Obstructive sleep apnea: a cardiometabolic risk in obesity and the metabolic syndrome. *Journal Am Coll Cardiol*, 2013, 62:569–576.

87. Marakoğlu K, Şahsıvar MŞ. Gebelikte depresyon. *Türkiye Klinikleri Journal Med Sci*, 2008, 28:525-532.
88. Guilleminault C. The polysomnographic evaluation of sleep disorder. In: Aminoff MJ, (ed). *Electrodiagnosis in Clinical Neurology*, 3<sup>rd</sup> ed. New York, Churchill Livingstone USA, 1992:711-736.
89. Karabudak SS, Ergün S. *Pediatric Hemşireliği*. İçinde: Conk Z, Başbakkal Z, Yılmaz HB, Bolışık B (editörler). Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, 2013:294.



## EKLER

### EK-1. ÖZGEÇMİŞ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kişisel Bilgiler</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Adı Soyadı:</b> Ruhigül ERDOĞAN<br><b>Doğum tarihi:</b> 21.04.1989<br><b>Doğum Yeri:</b> Erzurum<br><b>Medeni Hali:</b> Evli<br><b>Uyruğu:</b> T.C<br><b>Adres:</b> Palandöken Toplum Sağlığı Merkezi Müftü Solakzade Mah.<br>Yavuz Sultan Selim Bulvarı Hisar Sok. Kat:1 KETEM<br><b>Tel:</b> 04422372000<br><b>Faks:</b><br><b>E-mail:</b> <a href="mailto:ruzname_rose25@hotmail.com">ruzname_rose25@hotmail.com</a> |
| <b>Eğitim</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Lise:</b> Oltu Lisesi (2003-2006)<br><b>Lisans:</b> Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü (2008-2012)<br><b>Yüksek Lisans:</b> Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı (2012-2016)<br><b>Doktora:</b>                                                                                                                                                           |
| <b>Yabancı Dil Bilgisi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| İngilizce:<br>Almanca:<br>Rusça:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>İlgi Alanları ve Hobiler</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## EK-2. VERİ TOPLAMA FORMU

Araştırma, “Gebelikteki Uyku Kalitesinin Yenidoğanın Uyku Süresiyle İlişkisi” ni değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Araştırma sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır, bütün cevaplarınız gizli tutulacaktır. Çalışmaya katılmak isteyenlerin soruları tam olarak yanıtlamasını rica eder, katkılarınız için teşekkür ederim.

Ruhigül GANİOĞLU

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

### 1) Kaç yaşındasınız?

- ☐ 15–19 yaş      ☐ 20–24 yaş      ☐ 25–29 yaş      ☐ 30–34 yaş  
☐ 35–39 yaş      ☐ 40 yaş ve üzeri

### 2) Mesleğinizi belirtiniz?.....

### 3) Eğitim durumunuzu belirtiniz?

- ☐ Okur-Yazar Değil      ☐ İlköğretim  
☐ Lise      ☐ Üniversite

### 4) Sosyoekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

- ☐ Gelir giderden düşük      ☐ Gelir gidere denk      ☐ Gelir giderden yüksek

### 5) Bu kaçınıcı gebeliğiniz?

- ☐ İlk gebelik      ☐ 2. Gebelik      ☐ 3. Gebelik      ☐ 4. Gebelik      ☐ Diğer

### 6) Gebeliğinizde uyku düzeniniz bozuldu mu?

- ☐ Evet      ☐ Hayır

### 7) Gebeliğinizde uyku düzeniniz en çok hangi ayda bozuldu?

- ☐ 7. Ay      ☐ 8. Ay      ☐ 9. Ay      ☐ Bozulmadı

**a) AŞAĞIDAKİ SORULAR DOĞUMDAN SONRA CEVAPLANACAKTIR**

**8) Bebeğinizin cinsiyeti nedir?**

☐ Kız ☐ Erkek

**9) Bebeğinizin doğum kilosu nedir?.....**

**10) Bebeğinizi kundak yapıyor musunuz?**

☐ Evet ☐ Hayır

**11) Bebeğinizi ne ile besliyorsunuz?**

☐ Sadece anne sütü ☐ Anne sütü ve mama ☐ Sadece mama

**12) Bebeğinizin altını ne sıklıkla değiştiriyorsunuz?**

☐ Günde 1 defa ☐ Günde 2 defa  
☐ Günde 3 defa ☐ Günde 4 defa ve üzeri

**EK-3. YENİDOĞAN UYKU İZLEM TABLOSU**

| Gün (saat) | Sabah (saat) | Gece(saat) |
|------------|--------------|------------|
| 1          |              |            |
| 2          |              |            |
| 3          |              |            |
| 4          |              |            |
| 5          |              |            |
| 6          |              |            |
| 7          |              |            |
| 8          |              |            |
| 9          |              |            |
| 10         |              |            |
| 11         |              |            |
| 12         |              |            |
| 13         |              |            |
| 14         |              |            |
| 15         |              |            |
| 16         |              |            |
| 17         |              |            |
| 18         |              |            |
| 19         |              |            |
| 20         |              |            |
| 21         |              |            |
| 22         |              |            |
| 23         |              |            |
| 24         |              |            |
| 25         |              |            |
| 26         |              |            |
| 27         |              |            |
| 28         |              |            |

#### EK-4. PİTTSBURGH UYKU KALİTESİ İNDEKSİ (PUKİ)

1. Geçen hafta geceleri genellikle ne zaman yattınız?  
.....genel yatış saati
2. Geçen hafta geceleri uykuya dalmanız genellikle ne kadar zaman (dakika) aldı?  
.....dakika
3. Geçen hafta sabahları genellikle ne zaman kalktınız?  
.....genel kalkış saati
4. Geçen hafta geceleri kaç saat uyudunuz? (bu süre yatakta geçirdiğiniz süreden farklı olabilir)  
.....saat (bir gecede ki uyku süresi)

Aşağıdaki soruların her biri için uygun cevabı seçiniz

|                                                                                          |                         |                 |                      |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------|----------------------|------------------|
| 5. Geçen hafta aşağıdaki durumlarda belirtilen uyku problemlerini ne sıklıkla yaşadınız? |                         |                 |                      |                  |
|                                                                                          | Geçen hafta boyunca hiç | Haftada 1'den ↓ | Haftada 1 veya 2 kez | Haftada 3 veya ↑ |
| 30 dakika içinde uykuya dalamadınız mı?                                                  |                         |                 |                      |                  |
| Gece yarısı veya sabah erkenden uyandınız mı?                                            |                         |                 |                      |                  |
| Banyo yapmak üzere kalkmak zorunda kaldınız mı?                                          |                         |                 |                      |                  |
| Rahat bir şekilde nefes alıp veremediniz mi?                                             |                         |                 |                      |                  |
| Öksürdünüz veya gürültülü bir şekilde horladınız mı?                                     |                         |                 |                      |                  |
| Aşırı derecede üşüdünüz mü?                                                              |                         |                 |                      |                  |
| Aşırı derecede sıcaklık hissettiniz mi?                                                  |                         |                 |                      |                  |
| Kötü rüyalar gördünüz mü?                                                                |                         |                 |                      |                  |
| Ağrı duydunuz mu?                                                                        |                         |                 |                      |                  |
| Diğer nedenler ( lütfen belirtiniz)                                                      |                         |                 |                      |                  |
| Geçen hafta diğer nedenlerden dolayı ne kadar sıklıkla uyku problemi yaşadınız?          |                         |                 |                      |                  |
| 6. Geçen hafta uyku kalitenizi bütünü ile nasıl değerlendirirsiniz.                      | Çok iyi                 | Oldukça iyi     | Oldukça kötü         | Çok kötü         |
|                                                                                          |                         |                 |                      |                  |

|                                                                                                                                                                                                                     | Geçen hafta boyunca hiç | Haftada 1'den ↓                       | Haftada 1 veya 2 kez                 | Haftada 3 veya↑                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| 7. Geçen hafta uyumanıza yardımcı olması için ne kadar sıklıkla uyku ilacı (reçeteli veya reçetesiz) aldınız?                                                                                                       |                         |                                       |                                      |                                 |
| 8. Geçen hafta araba sürerken, yemek yerken veya sosyal bir aktivite esnasında ne kadar sıklıkla uyanık kalmak için zorlandınız?                                                                                    |                         |                                       |                                      |                                 |
| 9. Geçen hafta bu durum işlerinizi yeteri kadar istekle yapmanızda ne derecede problem oluşturdu?                                                                                                                   | Hiç problem oluşturmadı | Yalnızca çok az bir problem oluşturdu | Bir dereceye kadar problem oluşturdu | Çok büyük bir problem oluşturdu |
| 10. Bir yatak partneriniz var mı?<br>a) Bir yatak partneri veya oda arkadaşı yok<br>b) Diğer odada bir partneri veya oda arkadaşı var<br>c) Partneri aynı odada fakat aynı yatakta değil<br>d) Partner aynı yatakta |                         |                                       |                                      |                                 |
| 11. Eğer bir oda arkadaşı veya yatak partneriniz varsa ona aşağıdaki durumları ne kadar sıklıkla yaşadığınızı sorun?                                                                                                |                         |                                       |                                      |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                     | Geçen hafta boyunca hiç | Haftada 1'den ↓                       | Haftada 1 veya 2 kez                 | Haftada 3 veya↑                 |
| Gürültülü horlama                                                                                                                                                                                                   |                         |                                       |                                      |                                 |
| Uykuda iken nefes alıp verme arasında uzun aralıklar                                                                                                                                                                |                         |                                       |                                      |                                 |
| Uyurken bacaklarda seğirme veya sıçrama                                                                                                                                                                             |                         |                                       |                                      |                                 |
| Uyku esnasında uyumsuzluk veya şaşkınlık                                                                                                                                                                            |                         |                                       |                                      |                                 |
| Uyurken olan diğer huzursuzluklarınız (lütfen belirtiniz)                                                                                                                                                           |                         |                                       |                                      |                                 |

## **EK-5. PİTTSBURGH UYKU KALİTESİ İNDEKSİNİN PUANLANMASI**

**Bileşen 1:** Öznel uyku kalitesi soru 6'nın puanlaması ile elde edilir.

| <b>Cevap</b> | <b>Bileşen puanı</b> |
|--------------|----------------------|
| Çok iyi      | 0                    |
| Oldukça iyi  | 1                    |
| Oldukça kötü | 2                    |
| Çok kötü     | 3                    |

Bu değerlendirme sonucunda bileşen 1 puanı elde edilmektedir.

**Bileşen 2:** Uyku latensi soru 2 ve soru 5a'nın puanlaması ile elde edilir.

**Soru 2 için:**

| <b>Cevap</b> | <b>Puan</b> |
|--------------|-------------|
| < 15 dakika  | 0           |
| 16-30 dakika | 1           |
| 31-60 dakika | 2           |
| >60 dakika   | 3           |

Buradan soru 2'nin puanı elde edilir.

**Soru 5a için:**

| <b>Cevap</b>               | <b>Puan</b> |
|----------------------------|-------------|
| Hiç                        | 0           |
| Haftada birden az          | 1           |
| Haftada bir veya iki kez   | 2           |
| Haftada üç veya daha fazla | 3           |

Buradan soru 5a'nın puanı elde edilir. Daha sonra soru 2 ve soru 5a'nın puanları toplanır ve aşağıdaki gibi değerlendirme yapılır.

| Soru 2 ve soru 5a'nın toplamı | Bileşen Puanı |
|-------------------------------|---------------|
| 0                             | 0             |
| 1-2                           | 1             |
| 3-4                           | 2             |
| 5-6                           | 3             |

Böylece elde edilen puan ile bileşen 2 puanı bulunmuştur.

**Bileşen 3:** Uyku süresi soru 4'ün puanlaması ile elde edilir.

| Cevap    | Puan |
|----------|------|
| > 7 saat | 0    |
| 6-7 saat | 1    |
| 5-6 saat | 2    |
| < 5 saat | 3    |

Bu değerlendirme sonucunda bileşen 3 puanı elde edilmiştir.

**Bileşen 4:** Alışılmış uyku etkinliği soru 1, soru 3 ve soru 4 ile hesaplanır.

Yatma saati( soru 1) ile kalkma saati(soru 3) arasındaki süre hesaplanarak yatakta geçirilen süre bulunur. Daha sonra soru 4 ile uyuma saatlerinin süresi saptanır ve aşağıdaki gibi alışılmış uyku etkinliği hesaplanır.

$$\text{Alışılmış Uyku Etkinliği ( \% )} = \frac{\text{Uyuma saatlerinin süresi}}{\text{Yatakta geçirilen süre}} \times 100$$

| Alışılmış Uyku Etkinliği | Bileşen 4 puanı |
|--------------------------|-----------------|
| < % 85                   | 0               |
| % 75-84                  | 1               |
| % 66-75                  | 2               |
| % 65                     | 3               |

Alışılmış uyku etkinliği yukarıdaki gibi puanlandıktan sonra bileşen 4 puanı elde edilmiştir.

**Bileşen 5:** Uyku bozukluğu soru 5b-j'nin puanlaması ile elde edilir. Soru 5b,c,d,e,f,g,h,i,j soruları aşağıdaki gibi puanlanır.

| Cevap                      | Puan |
|----------------------------|------|
| Hiç                        | 0    |
| Haftada birden az          | 1    |
| Haftada bir veya iki kez   | 2    |
| Haftada üç veya daha fazla | 3    |

Daha sonra soru 5b-5j puanları toplanarak tekrar aşağıdaki gibi puanlanır.

| Soru 5b-5j toplamı | Bileşen 5 puanı |
|--------------------|-----------------|
| 0                  | 0               |
| 1-9                | 1               |
| 10-18              | 2               |
| 19-21              | 3               |

Bu değerlendirme sonucunda bileşen 5 puanı elde edilir.

**Bileşen 6:** Uyku ilacı kullanımı soru 7'nin puanlaması ile elde edilir.

| Cevap                      | Bileşen 6 Puanı |
|----------------------------|-----------------|
| Hiç                        | 0               |
| Haftada birden az          | 1               |
| Haftada bir veya iki kez   | 2               |
| Haftada üç veya daha fazla | 3               |

Bu değerlendirme sonucunda bileşen 6 puanı elde edilir.

**Bileşen 7:** Gündüz işlev bozukluğu soru 8 ve soru 9 puanlamasıyla elde edilmiştir.

**Soru 8 için:**

| Cevap                      | Puan |
|----------------------------|------|
| Hiç                        | 0    |
| Haftada birden az          | 1    |
| Haftada bir veya iki kez   | 2    |
| Haftada üç veya daha fazla | 3    |

Bu değerlendirme sonucunda soru 8 puanı elde edilmiştir.

**Soru 9 için:**

| Cevap                                | Puan |
|--------------------------------------|------|
| Hiç problem oluşturmadı              | 0    |
| Yalnızca çok az problem oluşturdu    | 1    |
| Bir dereceye kadar problem oluşturdu | 2    |
| Çok büyük problem oluşturdu          | 3    |

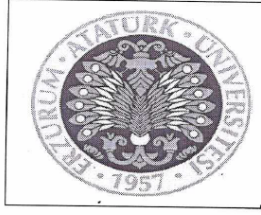
Bu değerlendirme sonucunda soru 9 puanı elde edilmiştir.

Soru 8 ve soru 9 puanları toplandıktan sonra aşağıdaki gibi değerlendirme yapılır.

| Soru 8 ve soru 9'un toplamı | Bileşen 7 puanı |
|-----------------------------|-----------------|
| 0                           | 0               |
| 1-2                         | 1               |
| 3-4                         | 2               |
| 5-6                         | 3               |

Bu değerlendirme sonucunda 7. bileşen puanı elde edilmiştir.

## EK-6. ETİK KURUL ONAYI



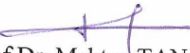
### ETİK KURUL SONUÇ FORMU



**Araştırmanın Adı:** “Gebelikteki Uyku Kalitesinin Yenidoğanın Uyku Süresiyle İlişkisi”

Araştırmanın Yürütülmesi Uygundur ( X )  
Düzenlemeler Yapıldıktan Sonra Yürütülmesi Uygundur ( )  
Araştırmanın Yürütülmesi Uygun Değildir ( )

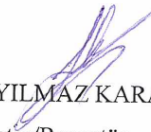
**Açıklamalar (Uygun değil ya da düzeltme gerekiyorsa):** Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu’nun 14.11.2014 tarihinde yapılan toplantısında “Gebelikteki Uyku Kalitesinin Yenidoğanın Uyku Süresiyle İlişkisi” konulu YL öğrencisi Ruhigül GANİOĞLU ve Yrd.Doç.Dr.Sibel ÖZTÜRK’ün çalışması etik açıdan uygun bulunmuştur.

  
Prof.Dr. Mehtap TAN  
Başkan

  
Doç. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ  
Başkan Yrd.

Doç. Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU  
Üye  
(Katılmadı)

  
Doç. Dr. Nadiye ÖZER  
Üye

  
Doç. Dr. Elanur YILMAZ KARABULUTLU  
Sekreter/Raportör

## EK-7. TEZ ÇALIŞMA İZİN YAZISI



T.C.  
ERZURUM VALİLİĞİ  
Halk Sağlığı Müdürlüğü

Sayı : 57366419 25867  
Konu : Tez Çalışması

26 Aralık 2014

PASINLER ..... TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ

İlgi: Atatürk Üniversitesinin 19.12.2014 tarih ve 25892 sayılı yazısı.

İlgi tarih ve sayılı gereği, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Ruhigül GANİOĞLU'nun "Gebelik Uyku Kalitesinin Yenidoğanın Uyku Süresi İle İlişkisi" konulu tez çalışmasını Ocak 2015-Aralık 2015 ayları arasında Oltu Aile Sağlığı Merkezi ile Pasinler Aile Sağlığı Merkezinde yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Dr. Cumhur Hakkı ÇANKAYA  
Halk Sağlığı Müdürü

Dağıtım: Oltu TSM-Pasinler TSM

DE NİHAZ  
ERZURUM  
Pasinler Aile Sağlığı Merkezi  
Div. Teş. 173219  
21. Aralık 2014

T.C.  
PASINLER KAYMAKANI  
Pasinler Aile Sağlığı Merkezi  
Tarih: 21.01.2015  
Sayı: 38

## **EK-8. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ**

Bu araştırma, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalında yüksek lisans tezi yapan Ruhigül GANİOĞLU tarafından “ Gebelikte Uyku Kalitesinin Yenidoğanın Uyku Süresiyle İlişkisi” ni belirlemek amacıyla yürütölmektedir.

Araştırmaya katılmayı red etme hakkına sahiptiriz. Bu araştırmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda sorulara vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değeriendirilerek araştırma amacıyla kullanılacaktır. Ayrıca size herhangi bir ücret ödenmeyecek ve sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.

Veri toplama amacı ile size verilen anket formundaki her bir soruyu ve ölçek sorularını, araştırmanın güvenilir olması için içtenlikle ve doğru olarak cevaplamanız gerekmekte olup ilgi ve yardımlarınız için teşekkür ederim.

**Sorumlu Araştırmacı**

**İmza**

**Ruhigöl Ganioglu**

Atatürk Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü