



# Yenidoğanlarda Güvenli Uyku Açısından Annelerin Tercihleri

## Mothers' Preferences for Safe Sleep in Newborns

Çiğdem Erdoğan, Türkan Turan

Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

### Öz

**Amaç:** Bebeklerin ani bebek ölüm sendromundan korunmaları için güvenli uyku sağlanması son derece önemlidir. Bu çalışmanın amacı yeni doğum yapmış olan annelerin bebeklerini uyutmadaki tercihlerinin belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma toplamda 300 anne ile yürütülmüştür. Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen soru formu ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Annelerin bebeklerini gündüz uykusunda %80, gece uykusunda %80, beslenme sonrası ise %87 oranında sırtüstü olmayan pozisyonda yatırmakta, %51'i yumuşak yatakta yatırmakta, %63'ü yastık kullanmakta ve %42'si yatak paylaşımında bulunmaktadır.

**Sonuç:** Annelerin bebeklerini uyuturken ani bebek ölüm sendromuna neden olabilecek riskli davranışlarda bulunduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Güvenli uyku, ani bebek ölüm sendromu, hemşire

### Abstract

**Objective:** It is extremely important to provide safe sleep for babies to be protected from sudden infant death syndrome. The aim of this study is to determine the preferences of newborn mothers to sleep their babies.

**Materials and Methods:** The study was conducted with a total of 300 mothers. The data were collected with a questionnaire developed in the light of the literature by researchers.

**Results:** Eighty percent of the mothers put their babies to bed in a non-supine position in daytime sleep and night sleep, 87% of the mothers put their babies to bed in a non-supine position after nutrition; 51% used a soft mattress, 63% used a pillow when they put their babies to bed and 42% shared their beds with their babies.

**Conclusion:** It was determined that mothers have risky behaviors that may cause sudden infant death syndrome while sleeping their baby.

**Keywords:** Safe sleep, sudden infant death syndrome, nursing

### Giriş

Ani bebek ölümü sendromu; günümüzde bir yaşın altındaki bebeklerin beklenmedik ve kapsamlı bir soruşturma, klinik öykü ve otopsi incelemesinden sonra nedeni açıklanamayan ani ölümü olarak tanımlanmaktadır (1,2). Ani bebek ölüm sendromunun etiyojisi tam olarak açıklanamamakla birlikte birçok faktörlerin rol oynadığı bildirilmektedir. Bu faktörlerden bazıları; yüzüstü ya da yan yatış pozisyonu, bebekle yatak paylaşımı, yumuşak bir yüzeyde yatmak, gebelikte annenin sigara kullanması, aşırı sıcak, doğum öncesi bakımın geç ya da hiç alınmamış olması şeklinde sıralanabilir (3-8).

Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsani Gelişim Enstitüsü 1994 yılında bebekler için "Sırtüstü Uyku" eğitim kampanyasını başlatmış ve 2013'te "Güvenli Uyku" olarak adlandırılan önerilerini yayınlamaya kampanyayı güncellemiştir (9). Benzer şekilde

Amerikan Pediatri Akademisi'nde 1992 yılından bu yana ani bebek ölüm sendromunu önlemeye yönelik bebeklerde güvenli uyku için öneriler de bulunmaktadır (Tablo 1) (1,3).

Bu çalışmanın amacı yenidoğan bebeği olan annelerin güvenli uyku ile ilgili ve ani bebek ölüm sendromu açısından riskli olabilecek tercihlerinin belirlenmesidir.

### Gereç ve Yöntem

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma, Türkiye'de bir ilde bulunan bir üniversite hastanesinde yeni doğum yapmış olan anneler ile gerçekleştirilmiştir. 2016 yılında hastanedeki toplam canlı doğum yapan anne sayısı 1027 olarak öğrenilmiştir. Örneklem seçimi bu veri ışığında %95 güvenilirlik aralığında ( $\alpha=0,05$ ) hesaplandığında 280 olarak bulunmuş ve çalışmaya toplamda 300 anne dahil

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Çiğdem Erdoğan, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

Tel.: +90 506 719 33 36 E-posta: cigdemg@pau.edu.tr ORCID-ID: orcid.org/0000-0003-0367-6981

Geliş Tarihi/Received: 03.08.2018 Kabul Tarihi/Accepted: 13.09.2018

©Telif Hakkı 2018 Türk Uyku Tıbbi Derneği / Türk Uyku Tıbbi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.

edilmiştir. Çalışmanın yapılabilmesi için Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17.08.2016 tarihli 60116787-020/50300 sayılı izin yazısı ile onay alınmıştır. Araştırmaya katılmak üzere davet edilen annelerden araştırmanın amacı ve beklentileri hakkında bilgilendirildikten sonra araştırmaya katılmaya istekli olduklarına dair sözlü onam alınmıştır.

### Veri Toplama

Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan 7 sorudan oluşan sosyo-demografik veri formu ve literatür doğrultusunda hazırlanan 13 sorudan oluşan anket formu kullanılarak toplanmıştır (1,10-15). Literatür bilgilerine göre hazırlanan soru formunun ön uygulaması 20 annede yapılarak uygulanabilirliği test edilmiştir. Veri toplama formu uygulanmadan önce araştırmacı tarafından araştırmanın amacı açıklanmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulmuştur.

### İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 21 programı kullanılmıştır.

### Bulgular

Araştırmaya katılan annelerin %5'inin 20 yaş altında olduğu, %38'inin ilköğretim mezunu, %59'unun ev hanımı, %32'sinin ilk çocuğu olduğu görülmektedir. Annelerin %67'si gelir ve gider düzeylerinin birbiri ile eşit olduğunu belirtmiştir. Sosyo-demografik özellikler Tablo 2'de sunulmuştur.

Bebeklerin %54'ünün erkek cinsiyete sahip olduğu, %4'ünün 31. gebelik haftası dolmadan önce dünyaya geldiği ve %5'inin 2499 gram ve daha düşük doğum ağırlığına sahip olduğu bulunmuştur. Bebeklerini sadece anne sütü ile besleyen annelerin oranı ise %83 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Araştırmaya katılan annelerin %52'sinin bebeğin bir yetişkin ile aynı yatakta yatmasının, %11'inin bebeğin kanepede uyumasının, %25'inin bebeğin yüzüstü yatırılmasının ve %14'ünün bebeği battaniye ya da yastık ile uyutmanın tehlikeli olduğunu düşündükleri görülmüştür. Annelere bebeklerini güvenli şekilde uyutmaya yönelik herhangi bir eğitim alıp almadıkları sorulduğunda %51'i eğitim aldıklarını ve bu eğitimi sağlık çalışanlarından aldıklarını belirtmişlerdir.

**Tablo 1. Amerikan Pediatri Akademisi önerileri**

1. Her uyku için sırtüstü yatış
2. Sert uyku yüzeyi kullanımı
3. Yatak paylaşımı olmadan oda paylaşımı
4. Yumuşak yatak kullanmama ve yumuşak nesnelere beşikten uzak tutma
5. Şekerleme ve uyku sırasında emzik kullanımı
6. Aşırı sıcaktan kaçınma
7. Bebeğin gelişimini desteklemek için denetimli uyanık yüzüstü pozisyonu
8. Sağlık profesyonellerinin, hemşirelerin ve çocuk bakımı sağlayıcılarının ani bebek ölüm sendromu risk azaltma önerilerini desteklemesi
9. Ani bebek ölüm sendromu ile ilgili araştırmalara devam edilmesi
10. Ulusal kampanya oluşturulması

Annelerin bebeklerinin güvenli uyku uygulamaları ile ilgili bilgi ve tercihleri Tablo 3'te sunulmuştur. Çalışmaya katılan annelerin %95'inin bebeklerinin kendilerine ait bir beşiği bulunduğunu, %38'inin kendisine ait bir odasının olduğunu bildirmiştir. Bebeklerini gece sıcak tutmak için neler yaptıkları sorulduğunda annelerin %70'i yorgan tercih ettiğini ifade etmiştir. Bebekleri için sert yatak tercih edenlerin oranı %51 ve bebeğini uyuturken yastık kullananların oranı da %63 olarak belirlenmiştir. Bebekleri ile aynı yatakta yatan anne oranı ise %42 olarak saptanmıştır. Bebeklerin %20'si gündüz uykusunda, %20'si gece uykusunda ve %13'ü beslendikten sonra sırtüstü pozisyonda yatırılmaktadır (Tablo 4).

**Tablo 2. Sosyo-demografik özellikler (n=300)**

	Sayı	Yüzde
<b>Annenin yaşı</b>		
<20 yaş	15	5
20 yaş ve üzeri	285	95
<b>Öğrenim durumu</b>		
İlköğretim	114	38
Lise	117	39
Üniversite	69	23
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden az	78	26
Gelir gidere eşit	201	67
Gelir giderden fazla	21	7
<b>Mesleği</b>		
Ev hanımı	177	59
Memur	45	15
İşçi	78	26
<b>Çocuk sayısı</b>		
1 çocuk	96	32
2-4 çocuk	192	64
5 ve üzeri	12	4
<b>Toplam</b>	300	100

**Tablo 3. Bebeğin tanıtıcı özellikleri (n=300)**

	Sayı	Yüzde
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	138	46
Erkek	162	54
<b>Doğum haftası</b>		
31. hafta ve önce	12	4
32-37 hafta	51	17
38. haftadan sonra	237	79
<b>Doğum kilosu</b>		
2499 gram ve daha az	15	5
2500 gram ve daha fazla	385	95
<b>Anne sütü ile beslenme</b>		
Evet	249	83
Hayır	51	17
<b>Toplam</b>	300	100

## Tartışma

Amerikan Pediatri Akademisi ani bebek ölümü sendromu riskini azaltmak için bebeklerin her uyku için sırtüstü pozisyonda uyutulmasını önermektedir (1,3). Çalışmamızda annelerin yenidoğan bebekleri için her uykuda sıklıkla yan yatış pozisyonunu tercih ettikleri görülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında bebeklerin uyutulmasında en sık olarak yan yatış pozisyonu tercih edildiği görülmektedir (10-13). Bunun ülkemizde sağlık çalışanlarının bebekler için yan yatış pozisyonunu önermelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir (14,15). Ülkemizin aksine diğer ülkelerde ise bebekler için güvenli olan ve Amerikan Pediatri Akademisi tarafından da önerilen sırtüstü pozisyonun daha fazla tercih edildiği görülmektedir (16-18).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda annelerin bebekleri için daha çok yumuşak yatak tercih ettikleri bildirilmiştir (11,13). Mathews ve ark. (19) çalışmasında da annelerin %72,9'u bebekleri için yumuşak yatağı tercih ettikleri bildirilmiştir. Çalışmamızda da benzer şekilde bebekleri için yumuşak yatağı tercih eden anneler

çoğunluktadır. Bebekleri yumuşak yatakta yatırmak ani bebek ölüm sendromu için risk faktörü oluşturmaktadır. Anneler hem kış mevsiminde çocuklarını sıcak tutabilmek hem de onları rahat ettirebilmek için ani bebek ölüm sendromu için risk oluşturan yumuşak yatakları tercih edebilmektedir.

Yapılan çalışmalar yatak paylaşımı olmadan oda paylaşımının ani bebek ölüm sendromu riskinde azalma sağladığını bildirmektedir (7,20). Çalışmamıza katılan annelerin bebekleri ile ayrı oda da uyuma oranlarının literatürdekine göre yüksek olduğu bulunmuştur (10,13).

Ani bebek ölüm sendromu ile ilgili beş büyük olgu kontrol araştırmasının incelendiği bir çalışmada olgu grubunun %22'sinde yatak paylaşımı olduğu bildirilirken kontrol grubunda yatak paylaşım oranının %9,6 olduğu bildirilmiştir (7). Ülkemizde annelerin bebekleri ile yatak paylaşımının incelendiği çalışmalarda yatak paylaşım oranının %8,7 ile %30 arasında değiştiği görülmektedir (10-13,21,22). Bizim çalışmamızda ise bu oran literatürdekinden daha da yüksek bulunmuştur.

Literatürde yastık kullanımının ani bebek ölüm sendromu riskini 3 kat artırdığı belirtilmektedir (23). Ayrıca bebeklerin yataklarında yastık kullanılmaması önerilmektedir (24). Annelerin çoğunluğu literatürde olduğu gibi bizim çalışmamızda da bebeklerini uyuturken yastık kullanmaktadır (13,14,22). Ülkemizde sağlık çalışanlarına yapılan bir çalışmada riskli olmasına rağmen bebekler uyurken yastık kullanılabileceğini söyleyen pediatri hemşirelerin oranı %32, çocuk doktorlarının ise %23,8 olarak belirtilmiştir (25).

Bebeğin yaşam/uyuma ortamının aşırı sıcak ya da soğuk olması bebekleri olumsuz etkilemekte hatta ölümlerine sebep olmaktadır (26). Ayrıca literatürde bebeklerin yorganlarının ayak uçlarının yatağın altına sıkıştırılmaması da ani bebek ölüm sendromu açısından risk faktörü olarak tanımlanmaktadır (27). Çalışmamızda annelerin çoğunluğunun bebekleri uyutmada güvenli olan uyku tulumu yerine yorgan kullanmayı tercih ettikleri görülmektedir.

## Sonuç

Anneler bebeklerinin bakımlarını en iyi uygulamaları yapmaya çalışmalarına rağmen bilgi eksiklikleri ya da yanlış bilgileri nedeniyle yanlış uygulamalar yapabilmektedir. Bebeklerin bakımında primer sorumluluğa sahip olan annelerin, bebeklerinin güvenli bir uyku ortamında uyumasına sağlamadaki tercihleri son derece önemlidir. Çalışmamız sonucunda annelerin yenidoğan bebeklerinde ani bebek ölüm sendromu oluşturabilecek riskli tercihlerde bulunduğu görülmektedir. Bu nedenle annelerin bebeklerini sırtüstü pozisyonda yatırmaları, yatak paylaşımı olmadan oda paylaşımında bulunmaları, gebelikte ve emzirme döneminde sigara içmemeleri, bebeklerinin bulunduğu ev ortamında sigara içilmemesini sağlamaları, sert yatak yüzeyleri tercih etmeleri, yastık kullanmamaları ve bebeklerinin oda sıcaklığına dikkat etmeleri vb. konusunda eğitimler verilmesi ve desteklenmesi son derece önemlidir.

## Etik

**Etik Kurul Onayı:** Etik kurul izinleri Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17.08.2016 tarihli 60116787-020/50300 sayılı karar ile alınarak araştırma gerçekleştirildi.

Tablo 4. Yenidoğanlarda uyku güvenliği açısından annelerin tercihleri		
	Sayı	Yüzde
<b>Bebeğin kendine ait beşiği olması</b>		
Evet	285	95
Hayır	15	5
<b>Bebekle aynı odayı paylaşma</b>		
Evet	186	62
Hayır	114	38
<b>Bebeği gece sıcak tutmak için</b>		
Yorgan/battaniye	210	70
Uyku tulumu	54	18
Diğer	36	12
<b>Yatak özelliği</b>		
Yumuşak	153	51
Sert	147	49
<b>Bebek uyurken yastık kullanma</b>		
Evet	189	63
Hayır	111	37
<b>Bebekle aynı yatağı paylaşma</b>		
Evet	126	42
Hayır	174	58
<b>Gündüz yatış pozisyonu</b>		
Yüzüstü pozisyon	21	7
Sağ ya da sol yan pozisyon	219	73
Sırtüstü pozisyon	60	20
<b>Gece yatış pozisyonu</b>		
Yüzüstü pozisyon	21	7
Sağ ya da sol yan pozisyon	219	73
Sırtüstü pozisyon	60	20
<b>Beslenme sonrası yatış pozisyonu</b>		
Yüzüstü pozisyon	15	5
Sağ ya da sol yan pozisyon	264	88
Sırtüstü pozisyon	39	13
<b>Toplam</b>	<b>300</b>	<b>100</b>

**Hasta Onayı:** Araştırmaya katılmak üzere davet edilen annelerden araştırmanın amacı ve beklentileri hakkında bilgilendirildikten sonra araştırmaya katılmaya istekli olduklarına dair sözlü onam alındı.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

#### **Yazarlık Katkıları**

Konsept: Ç.E., T.T., Dizayn: Ç.E., T.T., Veri Toplama veya İşleme: Ç.E., T.T., Analiz veya Yorumlama: Ç.E., T.T., Literatür Arama: Ç.E., T.T., Yazan: Ç.E., T.T.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

#### **Kaynaklar**

1. American Academy of Pediatrics. Task Force On Sudden Infant Death Syndrome. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Expansion of Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. Pediatrics; originally published, 2011.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Sudden Infant Death Syndrome. (<http://www.cdc.gov/SIDS/>) (son güncellenme tarihi 8 Ekim 2015; alındığı tarih; 10. 10. 2015)
3. No authors listed. Changing concepts of sudden infant death syndrome: implications for infant sleeping environment and sleep position. American Academy of Pediatrics. Task Force on Infant Sleep Position and Sudden Infant Death Syndrome. Pediatrics 2000;105:650-6.
4. Nelson EA, Taylor BJ. International Child Care Practices Study: infant sleep position and parental smoking. Early Hum Dev 2001;64:7-20.
5. Geib LT, Aerst D, Nunes ML. Sleep Practice and Sudden Infant Death Syndrome: A new proposal for scoring risk factors. Sleep 2006;29:1288-94.
6. Mitchell EA. Recommendations for Sudden Infant Death Syndrome prevention: a discussion document. Arch Dis Child 2007;92:155-9.
7. Carpenter RG, Irgens LM, Blair PS. Sudden unexplained infant death in 20 regions in Europe: case control study. Lancet 2004;363:185-91.
8. Auger N, Fraser WD, Smargiassi A, Kosatsky T. Ambient heat and sudden infant death: a case-crossover study spanning 30 years in montreal, Canada. Environ Health Perspect 2015;123:712-6.
9. www.nichd.nih.gov/sts/
10. Çelik Y, Meral C, Öztürk B, Purisa S. Çocuk Polikliniğinde İzlenen Bebeklerin Uyuma Pozisyonlarının Değerlendirilmesi. Çocuk Dergisi 2010;10:179-82.
11. Çalısır H, Özvurmaz S, Tuğrul E. Aydın İl Merkezindeki 0-11 Aylık Bebeklerde Ani Bebek Ölüm Sendromu (ABÖS) İle İlgili Risk Faktörlerinin İncelenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;11:7-17.
12. Alparslan Ö, Uçan S. Bir sağlık ocağı bölgesindeki bebeklerde ani bebek ölümü sendromu ile ilgili risk faktörlerinin belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2011;1:25-34.
13. Erdoğan Ç, Turan T. Risky Behaviors of Mothers with Infants on Sudden Infant Death Syndrome in Turkey. J Pediatr Nurs 2018;38:e2-e6.
14. Yıkılkan H, Ünalın P, Çakır E, Ersu RH, Cifcili S, Akman M, Uzuner E. Sudden Infant Death Syndrome: How Much Mothers And Health Professionals Know. Pediatr Int 2011;53:24-8.
15. Efe E, İnal S, Balyılmaz H, Çetin H, Turan T, Altun E. Nurses' and paediatricians' knowledge about infant sleeping positions and the risk of sudden infant death syndrome in Turkey. HealthMED 2012;6:140-7.
16. Lope RJ, Kong WK, Lee VW, Tiew WT, Wong SY. Sleep position and infant care practices in an urban community in Kuala Lumpur. Med J Malaysia 2010;65:45-8.
17. Kohorn IV, Corwin MJ, Rybin DV, Heeren TC, Lister G, Colson ER. Influence of prior advice and beliefs of mothers on infant sleep position. Arch Pediatr Adolesc Med 2010;164:1-15.
18. Ball HL, Moya E, Fairley L, Westman J, Oddie S, Wright J. Infant care practices related to sudden infant death syndrome in South Asian and White British families in the UK. Paediatr Perinat Epidemiol 2012;26:3-12.
19. Mathews A, Oden R, Joyner B, He J, McCarter R, Moon RY. Differences in African-American Maternal Self-Efficacy Regarding Practices Impacting Risk for Sudden Infant Death. J Community Health 2016;41:244-9.
20. Tappin D, Ecob R, Brooke H. Bed sharing, room sharing, and sudden infant death syndrome InS cotland: A Case-Control Study. J Pediatr 2005;147:32-7.
21. Çınar N, Sözeri C, Dede C, Cevahir R. Anne Ve Bebeğin Aynı Odada Uyumasının Emzirmeye Etkisi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010, Sempozyum Özel Sayısı.
22. Efe E, Sarvan S, Kukulu K. Sleep practices and environment and the risk of sudden infant death syndrome in Turkey. J Spec Pediatr Nurs 2007;12:253-63.
23. Hauck FR, Herman SM, Donovan M, Iyasu S, Moore CM, Donoghue E. Sleep environment and the risk of sudden infant death syndrome in an urban population: the Chicago infant mortality study. Med J Malaysia 2003;111:45-8.
24. Henderson-Smart DJ, Ponsonby AL, Murphy E. Reducing the risk of sudden infant death syndrome: A review of the scientific literature. J. Paediatr Child Health 1998;34:213-9.
25. Efe E, Ak G. Turkish mothers' who have preterm infants knowledge about risk factors of sudden infant death syndrome. HealthMED 2012;6:1137-46.
26. Basu R, Pearson D, Sie L, Broadwin R. A case-crossover study of temperature and infant mortality in California. Paediatr Perinat Epidemiol 2015;29:407-15.
27. Perk Y. 'Ani bebek ölüm sendromu (SIDS)', Eds. Ekşi A, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2011, s.14-23.