

ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/healthsci.2024-107241

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Perspektifinden Emzirme Mitlerinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Çalışma

Evaluation of Breastfeeding Myths from the Perspective of Health Professionals Working in Primary Health Care: A Cross-Sectional Study

Öznur HASDEMİR^a, İrem AKOVA^b

^aSivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas, Türkiye

^bSivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Merkezi, Halk Sağlığı AD, Sivas, Türkiye

Bu çalışmanın özeti, 10. Uluslararası 14. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi'nde (16-18 Mayıs 2024, Tokat) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu araştırmanın amacı birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin perspektifinden emzirme mitlerinin değerlendirilmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma, 15 Nisan-3 Mayıs 2024 tarihleri arasında kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırma bir İl Sağlık Müdürlüğüne Bağlı Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı (HSHB); Toplum Sağlığı Merkezi ve Sağlıklı Hayat Merkezi'nde (SHM) görev yapmakta olan 206 sağlık personeli ile yürütülmüştür. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Emzirme Mitleri Ölçeği (EMÖ) ile yüz yüze toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma ve yüzdelik dağılımının yanı sıra bağımsız örneklem t-testi, F testi (varyans analizi) ("post hoc" testi Bonferroni, Tamhane's T2) kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması $40,1 \pm 9,3$ (minimum=21, maksimum=69) iken çoğunluğu ($n=92$, %44,7) HSHB'de çalışmaktadır. Katılımcıların EMÖ puan ortalaması $121,5 \pm 25,9$ (minimum=30, maksimum=150) iken çoğunun ($n=130$, %63,1) emzirme mitlerine sahip olma düzeyi yüksek bulunmuştur. EMÖ puan ortalaması kadınlarda ($X \pm SS=131,7 \pm 12,7$, $p < 0,001$), en az 1 çocuğu olanlarda ($X \pm SS=124,1 \pm 24,6$, $p=0,014$), kendisi/partneri emzirme deneyimi olanlarda ($X \pm SS=126,6 \pm 21,8$, $p < 0,001$) ve emzirme eğitimi alanlarda ($X \pm SS=131,5 \pm 14,1$, $p < 0,001$), hekim, ebe ve hemşirelerde ($p < 0,001$), SHM'de çalışanlarda ($p=0,001$), üniversite ve üzeri eğitimi olanlarda ($p < 0,001$) ve gelir düzeyi yüksek olanlarda ($p=0,014$) daha yüksektir. **Sonuç:** Sağlık profesyonellerinin emzirme mitlerine sahip olma düzeyleri oldukça yüksektir. Emzirme mitlerinin ortadan kaldırılması için sağlık profesyonellerine yönelik farkındalık artırıcı eğitimlerin yaygınlaştırılması, emzirme sürecinin iyileştirilmesinde son derece önemli ve elzemdir.

Anahtar Kelimeler: Batıl inançlar; emzirme; kültür; sağlık personeli; sağlık eğitimi

ABSTRACT Objective: The study aims to evaluate breastfeeding myths from the perspective of health professionals working in primary health care services. **Material and Methods:** The study was conducted in a cross-sectional manner between April 15 and May 3, 2024. The study was conducted with 206 health personnel working in the Public Health Services Presidency [Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı (HSHB)] affiliated to a Provincial Health Directorate; Community Health Center and Healthy Life Center (HLC). Research data were collected face to face with Personal Information Form, Breastfeeding Myths Scale (BMS). In addition to mean, standard deviation and percentage distribution, independent sample t test, F test (analysis of variance) ("post hoc" testi Bonferroni, Tamhane's T2) were used in the evaluation of the data. The statistical significance level was accepted as $p < 0.05$. **Results:** The mean age of the participants was 40.1 ± 9.3 (minimum=21, maximum=69), while the majority ($n=92$, 44.7%) worked at HSHB. The mean EMÖ score of the participants was 121.5 ± 25.9 (minimum=30, maximum=150), and most ($n=130$, 63.1%) had high levels of breastfeeding myths. The mean EMO score was higher in women ($X \pm SD=131.7 \pm 12.7$, $p < 0.001$), those with at least one child ($X \pm SD=124.1 \pm 24.6$, $p=0.014$), those with breastfeeding experience ($X \pm SD=126.6 \pm 21.8$, $p < 0.001$), those who received breastfeeding training ($X \pm SD=131.5 \pm 14.1$, $p < 0.001$), physicians, midwives and nurses ($p < 0.001$), those working in HLC ($p=0.001$), those with university or higher education ($p < 0.001$) and those with higher income levels ($p=0.014$). **Conclusions:** The level of breastfeeding myths held by health professionals is quite high. Dissemination of awareness-raising trainings for health professionals to eliminate breastfeeding myths is extremely important and essential in improving the breastfeeding process.

Keywords: Superstitions; breast feeding; culture; health personnel; health education

Correspondence: Öznur HASDEMİR
Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas, Türkiye
E-mail: karakoseoznur@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 04 Dec 2024

Received in revised form: 20 Jan 2025

Accepted: 23 Jan 2025

Available online: 07 Apr 2025

2536-4391 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Anne sütü, yenidoğanlar için en önemli ve temel besin kaynağıdır ve emzirme en iyi beslenme yöntemidir.^{1,2} Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve çok sayıda uluslararası kuruluş, yaşamın ilk 6 ayında sadece anne sütüyle beslenmeyi, ardından 7. aydan itibaren tamamlayıcı gıdalara başlanmasını ve 2 yaşına kadar emzirmeye devam edilmesini önermektedir.³ Emzirmenin bebeklerin hayatta kalmasında son derece önemli bir role sahip olduğu anne ve bebek arasındaki bağı artırdığı şüphesizdir.^{2,4-6} DSÖ de emzirmenin, yenidoğanın hayatta kalmasını sağlaması ve 5 yaş altı ölümlerini yılda 800.000 azaltma gibi en etkili faydaya sahip olduğunu ileri sürerek bu önemin bir kez daha altını çizmektedir.⁷

Faydasına rağmen, 2016-2022 yılları arasında ülkelerin bölgesel olarak değerlendirildiği 6 ay boyunca yalnızca anne sütüyle beslenme oranı küresel olarak %48 iken; Doğu Asya ve Pasifik %41, Doğu Avrupa ve Orta Asya %36, Doğu ve Güney Afrika %58, Latin Amerika ve Karayipler %43, Orta Doğu ve Kuzey Afrika %35, Kuzey Amerika %26, Güney Asya %60, Batı ve Orta Afrika ise %40 olarak bildirilmektedir.³ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerine göre, ülkemizde ilk 6 ayında anne sütüyle beslenme oranı ise %41'dir.⁸ Bu durum dünyada ve ülkemizde 6 ay boyunca sadece anne sütü ile beslenme oranlarının yetersiz düzeyde olduğunu çarpıcı bir şekilde ortaya koymakta ve anne sütünün bebekler için sağlamış olduğu faydaların daha geniş bir şekilde benimsenmesi gerektiğine işaret etmektedir. Annelerin ilk 6 ayda emzirmeye başlama, devam etme ve sadece anne sütüyle besleme davranışlarının çeşitli faktörlerden etkilendiği bilinmektedir.⁹ Nitekim yapılan araştırmalar sezaryen doğum, işe erken dönüş, sağlık sorunları, emzirmeye karşı olumsuz tutumlar ve emzirme mitleri gibi faktörlerin emzirme sürecini olumsuz etkilediğini göstermektedir.⁹⁻¹¹

Mitler, bilimsel temeli olmayan yanlış, çarpıtılmış, eksik bilgi, düşünce ve inançlar olarak tanımlanmaktadır.¹² Emzirme mitleri ise emzirmeyle ilgili kültürel olarak yerleşmiş yanlış anlamalardır.¹⁰ Literatürde emzirme ile ilgili mitlerin, dünyadaki farklı kültürler ve kıtalarda emzirme oranını olumsuz yönde etkilediği bildirilmektedir.^{10,12-17} Mitlerden bazıları anne sütünün yetersiz, kirli ve zayıf olduğu; formül mamanın anne sütü kadar iyi olduğu düşüncesi; ge-

leneksel uygulamalar, kültürel normlar gereği yenidoğanın anne sütü dışında beslenmesi gerektiği; toplum içinde emzirmenin ayıp olduğu düşüncesi, annenin emzirme sürecinde asılsız görüşler ile belirli yiyeceklerinin kısıtlanması şeklinde görülmektedir.^{10,16,18-22} Belirtilen bu mitlerin çoğunun bilimsel bir temeli yoktur; ancak çoğunlukla farklı kültürel ortamlarda nesiller arasında aktarılmaktadır.²³

Emzirme sürecinin her aşamasını engelleyen ve çözüm gerektiren önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkan emzirme mitlerinin ele alınması toplumda yaygın olan görüşlerin nesnel olarak değerlendirilmesi son derece önemlidir.^{10,24} Bununla birlikte toplumdaki emziren annelerin hayatlarındaki önemli kişiler ve bu kişilerin görüşleri emzirme uygulamaları üzerinde kalıcı etkilere neden olabilmekte ve bu yönüyle de değerlendirilmesi gerekmektedir.^{12,22,25}

Sağlık profesyonelleri emziren kadınlara destek olma konusunda öncülük eden kişilerdir.²⁶ Yapılan çalışmalarda özellikle sağlık çalışanlarının emzirme mitlerini sürdürebilecek veya mitleri çürütebilecek etkiye sahip olduğu bu nedenle destek eksikliğinin emzirme uygulamaları üzerinde olumsuz etkiye neden olabileceği belirtilmektedir.^{16,22,26,27} Ancak sağlık çalışanlarının emzirmeye ilişkin inandıkları mitler hakkında oldukça kısıtlı bilgiler vardır.^{18,26,28} Yapılan araştırmalar toplumda genellikle kadınların ve kadın sağlık çalışanlarının emzirme mitlerine odaklanmış-
tır.^{12-14,19,26} Bu durum özellikle erkeklerin ve erkek sağlık profesyonellerinin konuyla ilgili görüşleri hakkında yeterli bilgi edinmemizi zorlaştırmaktadır. Dünyada sağlık çalışanlarına yönelik yapılmış olan kısıtlı çalışmalar olsa da; ülkemizde birinci basamakta çalışan sağlık profesyonellerinin mitler ile ilgili görüşlerine erişildiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.²⁶ Oysaki sağlık çalışanı olmak ve sağlık sorunlarıyla ilgili gerçekleri bilmek, toplumlarımızda bilimsel olarak temelsiz mitlere inanmamak anlamına gelmemektedir. Bu nedenle araştırmadan elde edilen sonuçlar ile emzirme sürecinin her aşamasını aksatabilen ve çözülmesi gereken önemli bir halk sağlığı sorunu olan emzirme mitlerine sağlık profesyonellerinin bakış açısının değerlendirilmesi ve stratejiler geliştirme de gerekli önlemlerin alınmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmamızın kadının destekçisi ve savunucusu rolünde

olan sağlık profesyonellerinin emzirme mitleri hakkındaki farkındaliklarini artirabileceği duşunulmektedir. Bu kapsamda yapılan çalışma birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin perspektifinden emzirme mitlerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ÇALIşMA TASARIMI, YERİ, ZAMANI VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ

Bu araştırmanın amacı, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin perspektifinden emzirme mitlerinin değerlendirilmesidir. Araştırma, kesitsel tipte yapılmıştır. Bu kesitsel alışma, 15 Nisan-3 Mayıs 2024 tarihleri arasında Sivas il merkezinde İl Sağlık Müdürlüğüne (İSM) bağlı birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan araştırmaya katılmaya gönüllü olan sağlık çalışanları ile yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini İSM Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı (HSHB) (105 kişi); İbn-i Sina Toplum Sağlığı Merkezi (108 Kişi) ve Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM) (28 kişi) görev yapmakta olan sağlık personelinin tümü (241 kişi) oluşturmaktadır. Çalışma için örneklem seçimine gidilmemiş; söz konusu sağlık personelinin tümüne ulaşılmak istenmiştir. Araştırma gönüllü 206 (katılım oranı %86) sağlık çalışanının katılımı ile sonlandırılmıştır. Araştırma verileri yüz yüze toplanmıştır. Araştırmaya alınma kriteri belirtilen mevcut yerlerde aktif çalışan sağlık personeli olması iken herhangi bir dışlanma kriteri yoktur.

ARAşTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmanın öncesinde, “Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Etik Kurul” izni (tarih: 21 Mart 2024, no: 2024-03/32) ve çalışmanın yürütüleceği ilgili kurumdan yazılı izin (2024/10 karar no’lu komisyon kararı) alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında detaylı bilgiler verilmiş olup yazılı bilgilendirilmiş onam formları alınmıştır. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu prensipleri doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verileri, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini içeren Kişisel Bilgi Formu, Emzirme

Mitleri Ölçeği (EMÖ) veri toplama formları ile İSM HSHB; İbn-i Sina Toplum Sağlığı Merkezi; SHM’de görev yapan sağlık çalışanlarına araştırmacılar tarafından elden ulaştırılmış olup, aynı gün içerisinde toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” yaş, cinsiyet, eğitim vb. sosyodemografik soruların yer aldığı 11 maddeden oluşmaktadır.^{16,22,24,26,27}

EMÖ: EMÖ, Türk toplumun emzirme mitlerine sahip olma durumunun değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir araç olarak kabul edilmiştir. Ölçek 18 yaşını doldurmuş Türkçe okuma ve anlama kapasitesine sahip olan tüm kadınlar ve erkeklerde kullanılabilmektedir. EMÖ 5’li Likert tipte 30 maddeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Maddele-
rin tamamı tersten kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan en düşük 30, en yüksek 150 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça emzirme mitlerine sahip olma durumu artmakta, ölçekten alınan toplam puan azaldıkça emzirme mitlerine sahip olma durumu azalmaktadır. Ayrıca ölçek için kesme puanı 119,50 olarak belirlenmiştir. Buna göre, EMÖ’den 119,50’nin altında puan alan bireylerin emzirme mitlerine sahip olma düzeylerinin düşük, 119,50’nin üstünde puan alan bireylerin ise emzirme mitlerine sahip olma düzeylerinin yüksek olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.²⁴

VERİLERİN İSTATİSTİKSEL DEğerLENDİRİLMESİ

Çalışmamızdan elde edilen veriler SPSS 22.0 programı ile değerlendirilmiştir. Değerlendirmede ortalama, standart sapma ve yüzdelik dağılımı gibi tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Verilerin normalliğine Kolmogorov-Simirnov testi ile bakıldı. Veriler parametrik şartları sağladığından bağımsız 2 grup için bağımsız örneklem t-testi, ikiden fazla grup için F testi [varyans analizi (ANOVA)] ile analiz edildi. İkiden fazla grulu karşılaştırmalar için ANOVA kullanılırken, hangi grubun diğerlerinden farklı olduğunu belirlemek için homojenlik varsayımını sağlayanlarda Bonferroni, homojenlik varsayımını sağlamayanlarda Tamhane’s T2 testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 206 (katılım oranı %86) sağlık çalışanı katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalamasının 40,1±9,3 (minimum=21, maksimum=69) olduğu ve çoğunluğunun (%44,7) HSHB’de çalıştığı tespit edilmiştir. Kadınlar (%66,5), evli olanlar (%77,7), en az 1 çocuk sahibi olanlar (%75,7), meslek olarak ebeler (%32,5), hizmet süresi 10 yıldan fazla olanlar (%71,8), üniversite mezunu olanlar (%69,9), gelir düzeyi gideriyle eşit olanlar (%51,9), sigara kullananlar (%51,9) ve alkol kullanmayanlar (%75,2) çoğunlukta idi. 147 kişi (%71,4) kendisi/partnerinin emzirme deneyimine sahip olduğu ve 136 kişi (%66,0) daha önce emzirme ile ilgili eğitim almış olduğu saptanmıştır. Çalışmaya ait tüm sosyodemografik özellikler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Katılımcıların EMÖ puan ortalamasının 121,5±25,9 (minimum=30, maksimum=150) olduğu ve çoğunun (n=130, %63,1) emzirme mitlerine sahip olma düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yaş ortalaması yüksek olanların ($X \pm SS = 42,1 \pm 10,7$) emzirme mitlerine sahip olma düzeyi daha yüksek bulunmuştur ($p=0,017$). EMÖ puan ortalaması kadınlarda ($X \pm SS = 131,7 \pm 12,7$, $p<0,001$), en az 1 çocuğu olanlarda ($X \pm SS = 124,1 \pm 24,6$, $p=0,014$), kendisi/partneri emzirme deneyimi olanlarda ($X \pm SS = 126,6 \pm 21,8$, $p<0,001$) ve emzirme eğitimi alanlarda ($X \pm SS = 131,5 \pm 14,1$, $p<0,001$) daha yüksek bulunmuştur. Hekimlerin diğer sağlık çalışanlarına göre ($p=0,003$), ebelerin sağlık memurlarına ($p=0,001$) ve diğer sağlık çalışanlarına ($p<0,001$) göre, hemşirelerin de sağlık memurlarına ($p=0,004$) ve diğer sağlık çalışanlarına ($p<0,001$) göre EMÖ puan ortalaması daha yüksek tespit edilmiştir. SHM’de çalışanların EMÖ puan ortalaması HSHB’de ($p<0,001$) ve TSM’de çalışanlara ($p=0,015$) göre daha yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi üniversite olanlarda lise mezunlarına göre ($p=0,022$), üniversite üzeri eğitim almış olanlarda lise ($p=0,002$) ve üniversite ($p=0,001$) mezunlarına göre EMÖ puan ortalaması daha yüksek tespit edilmiştir. Gelir düzeyi giderinden fazla olanların EMÖ puan ortalaması geliri giderine eşit olanlara göre daha yüksek bulunmuştur ($p=0,001$). Katılımcıların tüm parametrelerine göre EMÖ skor dağılımı (ortalama, standart sapma ve p değerleri) Tablo 2’de gösterilmiştir.

TABLO 1: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n=206)

Değişkenler		
Yaş (yıllar) ($\bar{X} \pm SS$)	40,1±9,3	
	n	%
Cinsiyet		
Erkek	69	33,5
Kadın	137	66,5
Medeni durum		
Bekâr/dul	46	22,3
Evli	160	77,7
En az 1 çocuğa sahip olma durumu		
Evet	156	75,7
Hayır	50	24,3
Meslek		
Hekim	28	13,6
Ebe	67	32,5
Hemşire	27	13,1
Sağlık memuru	24	11,7
Diğer	60	29,1
Mesleki hizmet süresi		
1-5 yıl	30	14,6
5-10 yıl	28	13,6
10 yıldan fazla	148	71,8
Çalıştığı sağlık merkezi		
HSHB	92	44,7
Toplum sağlığı merkezi	87	42,2
SHM	27	13,1
En son mezun olduğu eğitim kurumu		
Ortaokul	7	3,4
Lise	17	8,3
Üniversite	144	69,9
Üniversite üzeri	38	18,4
Algılanan gelir düzeyi		
Gelir giderden az	43	20,9
Gelir giderle eşit	107	51,9
Gelir giderden fazla	56	27,2
Emzirme deneyimi (kendisi/partneri)		
Var	147	71,4
Yok	59	28,6
Emzirme eğitimi varlığı		
Var	136	66,0
Yok	70	34,0

SS: Standart sapma; HSHB: Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı; SHM: Sağlıklı Hayat Merkezi

TARTIŞMA

Dünyada, emzirme ile ilgili saygın kuruluşların önerdiği standartlara tamamen uyan tek bir ülke bile yoktur.³ Dünyada ve Türkiye’de farklı küresel ve ulusal stratejiler doğrultusunda, özellikle birinci basamak

TABLO 2: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin EMÖ skoruna göre dağılımı (n=206)

	EMÖ skoru	
	$\bar{X} \pm SS$	p değeri*
Total	121,5±25,9	
Değişkenler		
Cinsiyet		
Erkek	101,3±32,9	<0,001
Kadın	131,7±12,7	
Medeni durum		
Bekâr/dul	122,2±21,8	0,807
Evli	121,3±27,1	
En az 1 çocuğa sahip olma durumu		
Evet	124,1±24,6	0,014
Hayır	113,7±28,5	
Meslek		
1.Hekim	128,1±22,9	<0,001
2.Ebe	133,4±12,2	
3.Hemşire	131,9±12,3	
4.Sağlık memuru	110,1±24,1	
5.Diğer	105,0±32,8	
"post hoc" testi sonuçları**	1>5, p=0,003; 2>4, p=0,001; 2>5, p<0,001; 3>4, p=0,004; 3>5, p<0,001	
Mesleki hizmet süresi		
1-5 yıl	123,6±16,8	0,363
5-10 yıl	127,2±24,9	
10 yıldan fazla	120,0±27,6	
Çalıştığı sağlık merkezi		
HSHB	114,9±29,0	0,001
Toplum sağlığı merkezi	124,4±23,7	
SHM	134,4±12,4	
"post hoc" testi sonuçları**	3>1, p<0,001; 3>2, p=0,015	
En son mezun olduğu eğitim kurumu		
1.Ortaokul	93,1±32,5	<0,001
2.Lise	87,4±43,7	
3.Üniversite	123,4±20,7	
4.Üniversite üzeri	134,7±13,9	
"post hoc" testi sonuçları**	3>2, p=0,022; 4>2, p=0,002; 4>3, p=0,001	
Algılanan gelir düzeyi		
1.Gelir giderden az	123,5±25,7	0,014
2.Gelir giderle eşit	116,8±30,0	
3.Gelir giderden fazla	128,9±12,8	
"post hoc" testi sonuçları**	3>2, p=0,001	
Emzirme deneyimi (kendisi/partneri)		
Var	126,6±21,8	<0,001
Yok	108,9±30,9	
Emzirme eğitimi varlığı		
Var	131,5±14,1	<0,001
Yok	102,1±32,1	
	Düşük	Yüksek
	(n=76, %36,9)	(n=130, %63,1)
Yaş (yıllar) ($\bar{X} \pm SS$)	38,9±8,2	42,1±10,7
		0,017

*Bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi; **Tamhane's T2 kullanıldı.

SS: Standart sapma; EMÖ: Emzirme Mitleri Ölçeği; HSHB: Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı; SHM: Sağlıklı Hayat Merkezi

sağlık hizmetlerinde görevli hekimler, ebeler ve hemşireler başta olmak üzere sağlık profesyonelleri anne sütü ve emzirmenin önemi konusunda bilgi paylaşımı yaparak, bu süreçlerin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesine katkıda bulunmaktadır.^{26,29} Ancak emzirme eğitimlerine yönelik 276 makalenin incelendiği sistematik bir derleme de, sağlık çalışanlarının emzirme konusundaki eğitim düzeylerinin DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu [United Nations Children's Fund (UNICEF)] standartlarına uygun olmadığı vurgulanmıştır.³⁰ Bu eğitim eksikliği aslında sağlık çalışanlarının emzirme sürecini etkileyen faktörlere yönelik mücadelede de yetersiz kalabileceğini göstermektedir. Nitekim literatürde sağlık çalışanı olmanın emzirme sürecini olumsuz etkileyen faktörlerden biri olan kültürel etkilerin gücü nedeniyle emzirme mitlerini çürütmek için tek başına yeterli olmadığı belirtilmektedir.^{25,26} Bu durumun aslında sağlık çalışanlarının da toplumla benzer mitlere sahip olmasından kaynaklı olabileceğini düşündürmektedir. Bu kapsamda çalışmamızda sağlık çalışanlarının emzirme mitlerine sahip olma düzeylerinin yüksek bulunması bu düşüncemizi destekler niteliktedir. Bununla birlikte araştırmamızda emzirme eğitimi alanların EMÖ puan ortalamalarının daha yüksek bulunması (p<0,001), sağlık çalışanlarına verilen emzirme eğitimlerinde kültürel boyutta yaşanabilecek etkiler üzerinde istenilen düzeyde durulmadığı ya da farkındalık oluşturulamadığını kanıtlar niteliktedir. Emzirme oranlarının artırılmasında sağlık çalışanları mitlerle bilimsel temelde nasıl başa çıkacaklarını ve onlara karşı sağlık mesajlarını nasıl ileteceklerini bilmelidir.¹⁰ Yapılan araştırmalar da anne sütü ve emzirme sürecinin desteklenmesinde ebeler, hemşireler ve hekimlerin bilgi, donanım ve becerilerinin olumlu etkisi olduğu belirtilmiş olsa da; çalışmamızda EMÖ puan ortalamalarının diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek bulunması emzirme sürecini olumsuz etkileyebilecek olması nedeniyle ele alınması gereken son derece önemli bir konudur.³¹⁻³³

"Başarılı Emzirme İçin On Adım", yaygın olarak uygulanan ve dünya çapında uzun, orta ve kısa vadeli emzirme sonuçlarını iyileştirmek için etkili bir müdahale olduğu kanıtlanmış olan DSÖ ve UNICEF Bebek Dostu Hastane Girişimi'nin temel bir bileşeni olarak önerilmektedir.³⁴ "Başarılı Emzirme İçin On

Adım”ın ikinci adımı, sağlık personelinin emzirme politikasını uygulamak için gerekli bilgi ve beceriler konusunda eğitilmesini önermektedir.³³ Ancak araştırmamızda özellikle kendisi/partnerinin emzirme eğitimi alanların, eğitim durumu üniversite ve üzeri olanların yüksek düzeyde emzirme mitlerine sahip olmaları sağlık profesyonellerinin kültüre duyarlı uygun emzirme eğitimi programlarının geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Literatürde sağlık profesyonellerinin, emzirmeyi teşvik etme konusunda sağlık ve tıp fakülteleri veya sağlık yöneticileri tarafından daha iyi eğitilmeleri gerektiği konusunda hem fikirdir.³⁵ Sağlık profesyonellerinin emzirme mitlerinin ve görüşlerinin değerlendirildiği sınırlı sayıda çalışma vardır.^{16,22,26,27} Ayrıca ülkemiz ile benzer özelliklere sahip ülkeler de sağlık profesyonellerine ait emzirme mitlerinin değerlendirildiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu yönleriyle araştırmamız literatüre katkı sağlarken, kültürel olarak benzer ülkelere yönelik de farklı bir bakış açısı sunarak konu ile ilgili önlem alınması gereken nesnel bulgular sunmaktadır.

SONUÇ

Sonuç olarak yaş ortalaması yüksek olan, en az 1 çocuğu olan, kendisi/partnerinin emzirme deneyimi olan, emzirme eğitimi alan, üniversite ve üzeri eğitim almış olan, gelir düzeyi yüksek olan, mesleği hekim, ebe ve hemşire olanların ve SHM’de çalışanların emzirme mitlerine sahip olma düzeyinin yüksek olması son derece dikkat çekicidir. Bu kapsamda özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık profesyonelleri başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına, emzirme sürecinde kültürel etkilerin göz önünde bulundurulduğu eğitimlerin verilmesi, kendi emzirme mitlerinin farkına vararak bu mitlerden arınmaları, meslek hayatlarında sağlık hizmeti sunarken bu bilgiyle hareket etmeleri, anne, bebek, aile ve toplum sağlığının korunmasında temel faktörlerden biri olan emzirmenin başlatılması, sürdürülmesi ve iyileştirilmesine önemli katkılar sağlayacaktır.

Emzirme sürecinin her aşamasını aksatabilen ve çözülmesi gereken önemli bir halk sağlığı sorunu olan emzirme mitlerine sağlık profesyonellerinin bakış açısına yönelik gerekli önlemlerin alınmasına dair araştırmamızın öncülük edeceği düşünülmektedir. Bu kapsamda kadının destekçisi ve savunucusu rolünde olan sağlık profesyonellerinin emzirme mitleri hakkındaki farkındalıklarının artırılması adına daha fazla pilot çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Araştırmanın farklı bölgelerde birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamakta görev yapan sağlık çalışanlarına yönelikte yapılması ilgili literatüre önemli bir katkı sağlaması açısından önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılım sağlayan tüm sağlık çalışanlarına teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Öznur Hasdemir, İrem Akova; **Tasarım:** Öznur Hasdemir, İrem Akova; **Denetleme/Danışmanlık:** Öznur Hasdemir, İrem Akova; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Öznur Hasdemir; **Analiz ve/veya Yorum:** Öznur Hasdemir, İrem Akova; **Kaynak Taraması:** Öznur Hasdemir, İrem Akova; **Makalenin Yazımı:** Öznur Hasdemir, İrem Akova; **Eleştirel İnceleme:** Öznur Hasdemir, İrem Akova; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Öznur Hasdemir, İrem Akova; **Malzemeler:** Öznur Hasdemir, İrem Akova.

KAYNAKLAR

1. GBC, UNICEF, WHO [Internet]. The Global Breastfeeding Scorecard. ©2023 WHO [Cited: November 8, 2024] Available from: <https://www.unicef.org/media/150586/file/Global%20breastfeeding%20scorecard%202023.pdf>
2. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar [The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas]. *Rev Chil Pediatr.* 2017;88(1):7-14. Spanish. PMID: 28288222.
3. Global UNICEF Databases [Internet]. United Nations Children's Fund, Division of Data, Analysis, Planning and Monitoring: Infant and Young Child Feeding: Exclusive breastfeeding. ©2025 UNICEF [Cited:] Available from: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2023/12/UNICEF_Expanded_Global_Databases_ExclusiveBF_2023.xlsx
4. Jiang M, Gao H, Vinyes-Pares G, Yu K, Ma D, Qin X, et al. Association between breastfeeding duration and postpartum weight retention of lactating mothers: A meta-analysis of cohort studies. *Clin Nutr.* 2018;37(4):1224-31. PMID: 28606701.
5. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al; Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet.* 2016;387(10017):491-504. PMID: 26869576.
6. Şahin SA, Öztürk S, Akar N. The effect of touching the sole of the infant's foot on starting times of sucking and sucking efficiency: a randomized controlled study. *Journal of Education&Research in Nursing.* 2023;20(4):323-8. doi: 10.14744/jern.2022.22390
7. World Health Organization [Internet]. Infant and young child feeding. ©2025 WHO [Cited:] Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
8. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2019. https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Arastirmalar%20-%20Raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
9. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al; Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet.* 2016;387(10017):475-90. PMID: 26869575.
10. Koura H. Myths about breastfeeding. *Al-Azhar Assiut Medical Journal.* 2019;17(2):109. https://doi.org/10.4103/AZMJ.AZMJ_112_18
11. Li L, Wan W, Zhu C. Breastfeeding after a cesarean section: A literature review. *Midwifery.* 2021;103:103117. PMID: 34425257.
12. Eram U. A review article: Myths, beliefs and malpractices relating to breastfeeding and complementary feeding practices. *International Journal of Pharmaceutical Science Invention.* 2017;6:14-6. <https://www.slideshare.net/slideshow/a-review-article-myths-beliefs-and-malpractices-relating-to-breastfeeding-and-complementary-feeding-practices/71858095>
13. García-Magdaleno VG, Laureano-Eugenio J. Social representations on breastfeeding among women living in Urban and rural areas in Jalisco, Mexico: a qualitative study. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2019;70(2):83-93. PMID: 31613073.
14. Isytiaroh I. Myths and failure of exclusive breastfeeding: study in Buaran Community Health Center Pekalongan Regency Central Java. *Indonesian Journal of Nursing Practices.* 2018;2(2):77-82. <https://doi.org/10.18196/ijnp.2282>
15. Lajuna L, Maharani M, Kartinazahri K, Noviyanti N, Yusnaini Y, Dewi R. The unsuccessful factors in implementing exclusive breastfeeding program in the health services area of the samatiga community of West Aceh District-Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences.* 2020;8(E):601-5. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4777>
16. Martins LA, Oliveira RM, Camargo CL, Aguiar ACSA, Santos DVD, Whitaker MCO, et al. Practice of breastfeeding in quilombola communities in the light of transcultural theory. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(4):e20190191. English, Portuguese. PMID: 32609176.
17. Sámano R, Lara-Cervantes C, Martínez-Rojano H, Chico-Barba G, Sánchez-Jiménez B, Lokier O, et al. Dietary knowledge and myths vary by age and years of schooling in pregnant Mexico city residents. *Nutrients.* 2020;12(2):362. PMID: 32019156; PMCID: PMC7071333.
18. Dündar T, Özsoy S, Ateş G. Annelerin toplumsal alanda emzirme ile ilgili görüş ve davranışları: tanımlayıcı bir çalışma [Views and behaviors of mothers on breastfeeding in the public: a descriptive study]. *Türkiye Klinikleri J Health Sci.* 2023;8(2):267-74. doi: 10.5336/healthsci.2022-94967
19. Akram A, Mahmood R, Sajid M. Myths of breastfeeding regarding mothers' diet. *Journal of Fatima Jinnah Medical University.* 2017;11(1):1-5. <https://fjmu.com/index.php/ojs/article/download/21/12/>
20. Sandhi A, Lee GT, Chipjola R, Huda MH, Kuo SY. The relationship between perceived milk supply and exclusive breastfeeding during the first six months postpartum: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J.* 2020;15(1):65. PMID: 32680551; PMCID: PMC7367342.
21. Sandhi A, Lee GT, Chipjola R, Huda MH, Kuo SY. The relationship between perceived milk supply and exclusive breastfeeding during the first six months postpartum: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J.* 2020;15(1):65. PMID: 32680551; PMCID: PMC7367342.
22. Tsegaye M, Ajema D, Shiferaw S, Yirgu R. Level of exclusive breastfeeding practice in remote and pastoralist community, Aysaita woreda, Afar, Ethiopia. *Int Breastfeed J.* 2019;14:6. PMID: 30719068; PMCID: PMC6350353.
23. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Balsero-Oyuela SY, Meneses-Burbano YS. Breastfeeding: Myths and truths. *Revista de la Facultad de Medicina.* 2020;68(4):608-16. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>
24. Yilmaz Sezer N, Aker MN, Gönenc İM, Topuz Ş. Development of the Breastfeeding Myths Scale. *Breastfeed Med.* 2024;19(1):40-6. PMID: 38241130.
25. Alianmoghaddam N, Phibbs S, Benn C. The impact of family culture on six months exclusive breastfeeding: a qualitative study in New Zealand. *Breastfeeding Review.* 2018;26(1):23-36. search.informit.org/doi/abs/10.3316/informit.522312208345325
26. Acheampong AK, Abukari AS. Myths about breastfeeding as voiced by lactating nurses and midwives: a qualitative study at the greater accra region of Ghana. *SAGE Open Nurs.* 2024;10:23779608231226068. PMID: 38268950; PMCID: PMC10807345.
27. Padró-Arocas A, Quifer-Rada P, Aguilar-Camprubí L, Mena-Tudela D. Description of an mHealth tool for breastfeeding support: LactApp. Analysis of how lactating mothers seek support at critical breastfeeding points and according to their infant's age. *Res Nurs Health.* 2021;44(1):173-86. PMID: 33319403.
28. Yağcan H, Uyar Hazar H, Özsoy S. Emzirme danışmanlığı dersinin öğrencilerin emzirme mitlerine inanma durumuna etkisi: vaka-kontrol çalışması. *Social Sciences Studies Journal.* 2022;8(96):974-83. <http://dx.doi.org/10.26449/sssj.3920>
29. Gündemir M. Sağlık Çalışanlarının Anne Sütü Ve Emzirme Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi [Tıpta uzmanlık tezi]. İzmir: Sağlık Bilimleri Üniversitesi; 2022. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=RsTBI6RWK25OB-MIKItlgYYVW0uKFaaYppwog8a4ux0MN8lwU-Wqwwmfc348nMXDO>
30. de Jesus PC, de Oliveira MI, Fonseca SC. Impact of health professional training in breastfeeding on their knowledge, skills, and hospital practices: a systematic review. *J Pediatr (Rio J).* 2016;92(5):436-50. PMID: 26893208.

-
31. Işık H, Arça G. Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi. 2019;1(3):221-8. <https://dergi-park.org.tr/tr/download/article-file/899645>
 32. Tiryaki Ö, Altınkaynak, S. Emzirme danışmanlığında hemşirenin rolü. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2021;30(3):218-24. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/820172>
 33. Wang T, Shang M, Chow KM. Effects of breastfeeding training programmes for midwives on breastfeeding outcomes: a systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy Childbirth. 2023;23(1):262. PMID: 37072728; PMCID: PMC10111770.

34. Kim SK, Park S, Oh J, Kim J, Ahn S. Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months after birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Int J Nurs Stud. 2018;80:94-105. Erratum in: Int J Nurs Stud. 2019;89:132-7. PMID: 29407349.
35. de Almeida JM, Luz Sde A, Ued Fda V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura [Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature]. Rev Paul Pediatr. 2015;33(3):356-63. PMID: 26141902; PMCID: PMC4620964.

ARTICLE IN PRESS