

**ARAŞTIRMA
MAKALESİ**

**Duygu Ayhan Başer¹
Cemil Işık Sönmez²
Merve Arslan¹**

¹Kocaeli Halk Sağlığı
Müdürlüğü, ÇEKÜS
Şube, Kocaeli,
Türkiye

²Düzce Üniversitesi
Tıp Fakültesi; Aile
Hekimliği ABD,
Düzce, Türkiye

Yazışma Adresi:

Duygu Ayhan Başer
Kocaeli Halk Sağlığı
Müdürlüğü, ÇEKÜS Şube,
Kocaeli, Türkiye
Email: duyguayhan@outlook.com

Geliş Tarihi: 11.10.2017
Kabul Tarihi: 18.03.2018
DOI: 10.18521/kt.343021

Konuralp Tıp Dergisi
e-ISSN1309-3878
konuralptipdergi@duzce.edu.tr
konuralptipdergisi@gmail.com
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

Kocaeli İlindeki Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarının Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyleri

ÖZET

Amaç: Yapılan çalışmalar, annelerin anne sütü ve emzirme konusunda bilgi eksikleri olduğunu göstermektedir. Annelerin bilgi eksikliğini kapatmak için en büyük görev, sağlık sisteminin temel olan aile sağlığı merkezleri çalışanlarına düşmektedir. Bu çalışmada amaç, anneleri anne sütü hakkında eğitime görevini üstlenen aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının anne sütü danışmanlık eğitimleri öncesi bilgi düzeylerini ölçmek ve karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: 1 Eylül-15 Kasım 2016 tarihleri arasında Kocaeli ilindeki aile sağlığı merkezlerinde çalışan 471 aile hekiminden %73,5'si (n:346) ve 470 aile sağlığı elemanından %65,7'sinin (n:309) anne sütü ve emzirme danışmanlık eğitimleri öncesi genel bilgi düzeyleri, anket formu ile sorgulandı.

Bulgular: Aile hekimleri tüm soruların ortalama %78,77'sini doğru cevaplamıştır. Aile sağlığı elemanları tüm soruların ortalama %87,10'unu doğru cevaplamıştır. Anket genelinde aile hekimlerinin en az doğru yanıt verdikleri soruların dağılımına bakıldığında bu sorulara doğru yanıt veren aile hekimlerinin; 40-45 yaş aralığında olduğu, kadın cinsiyette olduğu, meslekte 15-20 yıldır çalıştıkları saptandı. Ebelerin doğru cevap ortalaması diğer meslek gruplarından istatistiksel olarak anlamlı olarak yüksek saptandı (p=0,02). Aile sağlığı elemanlarının meslekte çalışma yılları ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı (p=0,04).

Sonuç: Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre aile sağlığı elemanlarının anne sütü hakkında bilgi düzeyleri aile hekimlerinden daha yüksek olarak saptanmıştır. Bu sonuçta, aile sağlığı merkezlerine gelen gebe ve annelerle daha çok aile sağlığı elemanlarının iletişime geçiyor olmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Birinci basamak sağlık çalışanlarının anne sütü/emzirme ile ilgili kurs/seminerlere katılımının daha çok teşvik edilmesi ve anne sütüyle ilgili değişen bilgilerden haberdar edilmesi ve aile hekimlerinin danışmanlık konusunda aile sağlığı elemanlarına daha çok eşlik etmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Aile Hekimliği, Aile Sağlığı Elemanı, Anne Sütü, Emzirme, Emzirme Danışmanlığı

Knowledge Level of Family Physicians and Family Health Members about Breastfeeding in Kocaeli Province

ABSTRACT

Objective: Previous studies shows that mothers information level about breastfeeding is lack. The main task of closing the lack of knowledge of mothers falls to the employees of the family health centers which is the basis of the health system.

The purpose of this study was to measure and compare the level of knowledge of family physicians and family health workers who take on the training mission of mothers about breastfeeding.

Methods: Between September 1 and November 15, 2016, 73.5% (n: 346) of 471 family physicians and 65.7% (n: 309) of 470 family health professionals working in family health centers in Kocaeli province, were provided with breast milk and breastfeeding counseling training pre-general levels of knowledge were questioned by questionnaire

Results: Family physicians answered an average of 78.77% of all questions correctly. Family health workers answered an average of 87,10% of all questions correctly. When the distribution of the questions which the family physicians answered least correctly in the questionnaire is taken into consideration, we were found that; the family physicians responding correctly to these questions were in the age range of 40-45 years, in the female sex and were working for 15-20 years. The correct response mean of midwives was found to be statistically significantly higher than the other occupational groups (p = 0.02). A statistically significant difference was found between the working years of the family health workers and the correct response rates (p = 0.04).

Conclusion: According to the results obtained during the study, it was found that family health workers knowledge level about breastfeeding higher than family physicians. As a result, it was thought that the family health workers are more likely to communicate with pregnant and mothers who come to family health centers.

Keywords: Family Medicine, Family Health Members, Breast Milk, Breastfeeding, Breastfeeding Consultation

GİRİŞ

Anne sütü, yeni doğmuş bebeklerin tüm gereksinimlerini karşılayan en uygun besindir. Emzirme de hem anne hem bebek hem de toplum için sayılamayacak kadar çok faydası olan bir uygulamadır. Bu nedenlerle emzirmenin tüm kurumlarca desteklenmesi ve sürdürülmesinin sağlanması çok önemlidir (1-3).

Anne sütünün bebeği birçok hastalıktan koruduğu ve bağışıklık sistemini güçlendirerek egzama, astım gibi allerjik reaksiyonlar, diyabet, koroner arter hastalığı gibi kronik hastalıklar ve çocukluk lenfoması gibi bazı kanserlerin görülme sıklığını azalttığı da bildirilmiştir (4-7).

Ülkemizde ve dünyanın birçok yerinde annelerin emzirmek için çaba göstermeleri ve emzirmeyi devam ettirmeye çalışmalarına rağmen, etkin emzirmenin sağlanması ve devam ettirilmesinde hala bazı sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (8). Ülkemizde emzirmenin desteklenmesi, bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü almalarının sağlanması için Bakanlığımızca 1991 yılında UNICEF işbirliğinde "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı" başlatılmıştır ve bu uygulama hala devam etmektedir (9).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 (TNSA 2013) raporuna göre emzirilen çocukların sadece % 49,9'u doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlanmıştır; % 29,8'i ise doğumdan sonraki ilk 24 saatte hiç emzirilmemiştir. Yine TNSA 2013 sonuçlarına göre doğumdan sonra ilk 2 ay içinde sadece anne sütü ile beslenme oranları %57,9 dur ve TNSA 2008'deki %68,9 göre ciddi bir düşüş mevcuttur. İlk 6 ay sadece anne sütü ile beslenen bebek oranları 2008'de %41,6 iken, 2013'te %30,1'e düşmüştür (10,11). Bu oranlara bakıldığında, sadece anne sütü ile emzirme oranlarındaki 5 yıl içindeki bu ciddi düşüş, bu konuda yapılan çalışmaların sayısının artması; gebe ve anneleri takip eden sağlık kurumlarınca emzirme ve anne sütü ile ilgili eğitimlerin daha sık yapılması gerektiğini göstermektedir.

Bu sonuçlar genel olarak değerlendirildiğinde "Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı"nın daha da yaygınlaştırılması gerektiğini göstermektedir. Bu konuda gebelerin ve annelerin bilgi eksikliğini kapatmak, onları emzirmeye teşvik etmek için en büyük görev, sağlık sisteminin temeli olan, danışmanlık hizmetlerinin primer olarak yürütüldüğü birinci basamak sağlık hizmetleri çalışanlarına düşmektedir.

"Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı"nın "Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları İçin Başarılı Emzirmede 9 Adım " stratejileri çerçevesinde, gerekli becerileri tüm sağlık görevlilerine kazandırmak üzere kurumlarda düzenli eğitim programlarının oluşturulması gerekmektedir (12).

Sağlık kurumları arasında gebelere ve yeni doğum yapmış annelere en büyük oranda ulaşan kurumlar birinci basamak sağlık kurumlarıdır ve bu nedenle birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının eğitimlerinin düzenli aralıklarla yapılması ve güncellenmesi çok önemlidir (13-15). Emzirme danışmanlığı birinci basamak sağlık çalışanlarının en önemli görevlerinden biridir ve hem aile hekimlerinin hem de aile sağlığı elemanlarının danışmanlık görevini üstlenmesi gerekmektedir. Saha gözlemlerimizde aile sağlığı elemanlarının danışmanlık görevini daha ağırlıklı üstlendiği, aile hekimlerinin büyük çoğunluğunun danışmanlık hizmeti vermediği gözlemlenmiştir.

Bu araştırmadaki amaç, anneleri anne sütü hakkında eğitime görevini üstlenmesi gereken aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının anne sütü danışmanlık eğitimleri öncesi bilgi düzeylerini ölçmek; eksik oldukları konuları saptamak ve bu konudaki tutumlarını belirlemektir.

MATERYAL VE METOD

Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman: Araştırma, Kocaeli ilindeki birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının anne sütü ve emzirme danışmanlık eğitimlerinde, 1 Eylül-15 Kasım 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmanın etik onayı Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan 2017/316 numarası ile alınmıştır.

Araştırmanın tipi: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın örnekleme: Çalışmanın evrenini örneklem seçilmeksizin, Kocaeli ilinde bulunan tüm birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan 493 aile hekimi ve 495 aile sağlığı elemanının tamamının oluşturulması planlanmıştır. 471 aile hekimi ve 470 aile sağlığı elemanına eğitimlerde ulaşılmıştır, ancak 471 aile hekiminden %73,5'si (n:346) ve 470 aile sağlığı elemanından %65,7'si (n:309) çalışmaya katılmayı kabul etmiştir.

Veri toplama gereçleri: Kocaeli ilindeki aile sağlığı merkezlerinde çalışan bütün aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının anne sütü ve emzirme danışmanlık eğitimleri öncesi genel bilgi düzeyleri ve tutumları, anket formu ile sorgulandı. Toplam 28 sorudan oluşan anket formunda, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile ilgili 3 soruya ek olarak; emzirme ile ilgili temel bilgiye sahip olup olmadıklarını belirlemek amacı ile Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "anne sütü ve emzirme eğitimi"nde kullanılan 25 soru yer almıştır (Tablo 1). Katılımcıların soruları doğru/yanlış olarak cevaplandırmaları istenmiştir. Verilerin istatistik değerlendirilmesinde Ki-kare testi ve Mann Whitney U kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı $p < 0,05$ değeri olarak kabul edildi.

Tablo 1. Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlık Eğitimi Öncesi Uygulanan Sorular

1. Ülkemizde ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranı %28,8 dir.
2. Bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü alması yeterlidir. 6. aydan sonra emzirme gereksizdir.
3. Bebeğin ilk emzirmesinin gerçekleşebilmesi için annenin tam emzirebilir hale gelmesi beklenmelidir.
4. Bebeğe biberon verilmesi bebeğin anne memesinden etkin emmesini etkileyen en önemli nedenlerdendir.
5. Anne sütü demir miktarı ile inek sütü demir miktarı aynıdır.
6. Anne sütünün içerisinde prebiyotik özellikte ögeler, antioksidan ögeler bulunmaktadır.
7. Bir emzirme periyodunda bebeklerin gerekli besin öğelerini yeterli alabilmesi için her iki memeden de emzirilmesi gerekir.
8. İlk haftalarda emzirmelerde meydana gelen uterus kasılmalarıyla ağrı ve bazen kan boşalması durumu prolaktin hormonunun çalıştığını gösteren göstergelerden biridir.
9. Emzirme hormonlarından prolaktin hormonu emzirme öncesinde oluşur.
10. Bebeğin etkin emdiğini gösteren belirtilerden biri alt dudakın dışa dönük ve dil memeyi sarmalıyor tarzda görünmesidir.
11. Meme ucu çatlağı doğal olarak her emziren annede meydana gelir.
12. Meme ucu çökük annelerde meme ucu aplikatörü kullanılmalıdır.
13. Her annenin memeden elle süt sağmasını ve saklanmasını öğrenmesi gerekir.
14. Dolu meme ile tıkalı meme arasındaki en önemli fark tıkalı memede süt akışı olmayışıdır.
15. Kanal tıkanıklığını ya da birikmesini tedavi etmekte kullanılması gereken en önemli uygulama memeden süt sağılması yöntemleridir.
16. Burun tıkanıklığı meme reddinin sebeplerinden birisidir.
17. Anne menstrasyon döneminde yeterli süt üretemeyebilir.
18. Yetersiz sütü olan anneye yardımda mutlaka dinleme ve öğrenme becerileri kullanılmalıdır.
19. Emzirmede meme bakımı önemlidir, ara sıra karbonatlı su ile temizlenmelidir.
20. Emzirmede on öneri den biri anne ve yenidoğan/bebeklerde direk ve öncelikle temasta olan tüm sağlık personelinin emzirme ve laktasyon yöntemleri konularında en az 18 saat eğitim almasıdır.
21. Bir kadının anne sütü üretimini arttırması için yapması gereken en önemli şey annenin beslenmesi ve sıvı alımıdır.
22. Prematüre anne sütü, miadında doğum yapmış anne sütü, 6 aylık bebeği olan ve emziren anne sütü içeriği birbirinden farklıdır.
23. Bir bebeğin büyümesinin izlenmesinde mutlaka büyüme eğrisi kullanılmalıdır.
24. Sütü azalmış annenin, emzirmeyi bırakmış annenin ve ya evlatlık edinmiş annenin emzirme ekleyicileri kullanarak süt gelmesi sağlanabilir.
25. Emzirme öyküsü alırken yanlış uygulamanın öğrenilmesi durumunda davranış değişikliği sağlamak için emir cümleleri kullanılmalıdır.

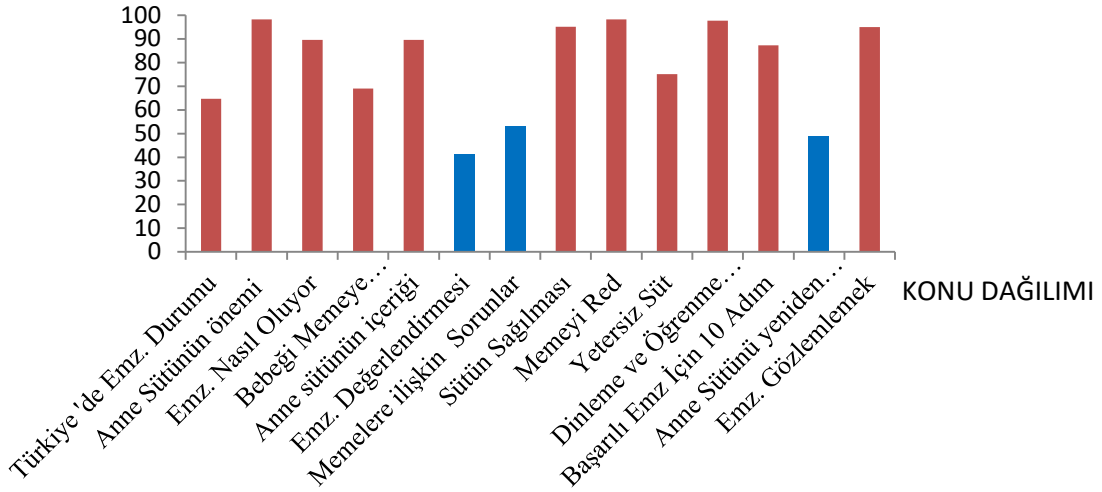
BULGULAR

471 aile hekiminden %73,5'i (n:346) çalışmaya katıldı. Katılan aile hekimlerinin %45,08'i (n:156) kadın; %54,92'si (n:190) erkekti. Çalışmaya katılan aile hekimlerinin meslekte çalışma yılı ortalaması 15,29 (maksimum 35 yıl; minimum 1 yıl) yılıdır. Aile hekimlerinin yaş ortalaması 34,42±1,182'dir. Aile hekimleri tüm soruların ortalama %78,77'sini doğru olarak cevapladı. Aile hekimlerinden %0,21'i (n:1) tüm soruları doğru cevapladı.

Aile hekimlerinin konu dağılımlarına göre doğru cevap verme yüzdeleri Grafik 1'de gösterilmiştir. Aile hekimlerinin en yüksek oranda yanlış cevapladıkları soru, %88,15'inin (n:305) yanlış cevap verdiği "bir kadının anne sütü

üretimini arttırması için yapılması gereken en önemli şey annenin beslenmesi ve sıvı almasıdır" sorusu oldu. Aile hekimlerinin %57,8'inin bebeğe biberon verilmesinin bebeğin anne memesinden etkin emmesini etkileyen en önemli nedenlerden biri olduğunu yanlış olarak bildikleri görüldü. Aile hekimlerinin %58,7'si bir emzirme periyodunda bebeklerin gerekli besinleri yeterli alabilmesi için her iki memeden de emzirmenin gerekmediği; aile hekimlerinin %82,4'ünün ise meme ucu çökük annelerde meme ucu aplikatörü kullanılmasına gerek olmadığı bilgisine sahip değildi. %72,6'sı ise emzirmede meme bakımında karbonatlı su ile temizlik yapılmasının gerekmediği bilgisine sahip değildi.

AİLE HEKİMLERİNİN DOĞRU CEVAP YÜZDESİ



Grafik 1. Konulara göre aile hekimlerinin doğru cevap yüzdesi

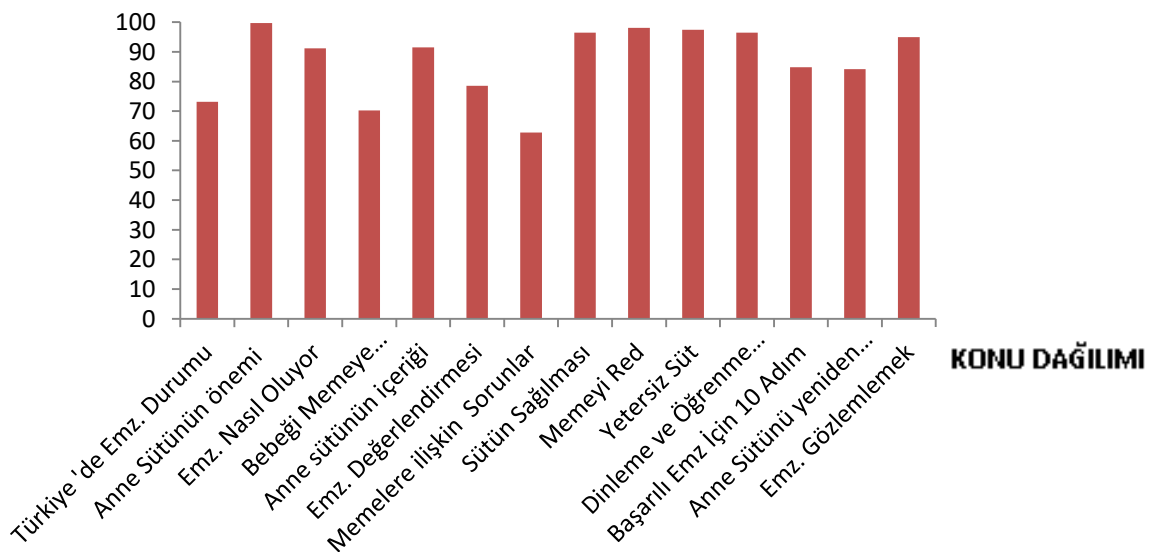
Konu dağılımı olarak bakıldığında; aile hekimlerinin en yüksek oranda doğru cevap verdikleri konunun; %98,27'sinin doğru cevapladığı "Anne Sütünün Önemi" ve "Memeyi Red" konuları olduğu; en yüksek oranda yanlış bildikleri konunun ise %58,67'sinin yanlış cevapladığı "Emzirmeyi Değerlendirme" konusu olduğu saptandı. Aile hekimlerinin düşük oranlarda doğru olarak bildikleri diğer konular ise %48,99'unun doğru cevapladığı "Anne Sütünü Yeniden Arttırmak" konusu ve %52,89'unun doğru cevapladığı "Memelere İlişkin Sorunlar" konusu olduğu belirlendi. Anket genelinde aile hekimlerinin en az doğru yanıt verdikleri soruların dağılımına bakıldığında bu sorulara doğru yanıt veren aile hekimlerinin; 40-45 yaş aralığında olduğu, kadın cinsiyette olduğu, meslekte 15-20 yıldır çalıştıkları saptandı.

Aile hekimlerinin cinsiyeti ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı

bir fark saptanmadı ($p=0,27$). Aile hekimlerinin yaşları ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p=0,39$). Aile hekimlerinin meslekte çalışma yılları ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p=0,23$).

470 aile sağlığı elemanından %65,7'si (n:309) çalışmaya katıldı. Katılan aile sağlığı elemanlarının %98,71'i (n:305) kadın; %1,29'u (n:4) erkekti. Erkek aile sağlığı elemanlarının %100'ü sağlık memuruydu. Katılmayı kabul eden aile sağlığı elemanlarının %67,96'sı (n:210) ebe, %28,15'i (n:87) hemşire, %1,94'ü (n:6) ATT, %1,94'ü (n:6) sağlık memuruydu. Çalışmaya katılan aile sağlığı elemanlarının meslekte çalışma yılı ortalaması 15,67 (maksimum 45 yıl; minimum 1 yıl) yılıdır. Aile sağlığı elemanlarının yaş ortalaması $32,23 \pm 1,351$ ' idi. Aile sağlığı elemanlarının konu dağılımlarına göre doğru cevap verme yüzdeleri Grafik 2'de gösterilmiştir.

AİLE SAĞLIĞI ELEMANLARININ DOĞRU CEVAP YÜZDESİ



Grafik 2. Konulara göre aile sağlığı elemanlarının doğru cevap yüzdesi

Aile sağlığı elemanları tüm soruların ortalama %87,10'unu doğru cevaplamıştır. Aile sağlığı elemanlarından tüm sorulara doğru cevap veren olmadı. Ebelerin doğru cevap ortalaması %91,2; hemşirelerin doğru cevap ortalaması %77,32; ATT'lerin doğru cevap ortalaması %77,8; sağlık memurlarının doğru cevap ortalaması %78,32 idi.

En çok doğru cevap verilen soru; aile sağlığı elemanlarının %99,62'sinin (n:308) doğru cevap verdiği "Bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü alması yeterlidir. 6. Aydan sonra emzirme gereksizdir." iken; en çok yanlış yapılan soru ise; %85,11'inin (n:263) yanlış cevap verdiği "Meme ucu çökük annelerde meme ucu aplikatörü kullanılmalıdır" sorusuydu.

Aile sağlığı elemanlarının %42'sinin bir emzirme periyodunda bebeklerin gerekli besinleri yeterli alabilmesi için her iki memeden de emzirmeye gerek olmadığını doğru olarak bildikleri görülmüştür. Aile sağlığı elemanlarının %85,2'sinin meme ucu çökük annelerde meme ucu aplikatörü kullanılmasının gerek olmadığını yanlış olarak bildikleri görülmüştür. %63,5'inin emzirmede meme bakımında karbonatlı su ile temizlik yapılmamasının gerektiğini yanlış olarak bildikleri görülmüştür.

Konu dağılımı olarak bakıldığında; aile sağlığı elemanlarının en yüksek oranda doğru cevap verdikleri konunun; "Anne Sütünün Önemi", "Memeyi Red", "Sütün Sağılması" konuları olduğu; en yüksek oranda yanlış bildikleri konunun ise "Memelere İlişkin Sorunlar" konusu olduğu saptandı.

Aile sağlığı elemanlarının cinsiyeti ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p=0,12). Aile sağlığı elemanlarının yaşları ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p=0,24).

Ebelerin doğru cevap ortalaması diğer meslek gruplarından istatistiksel olarak anlamlı olarak yüksek saptandı (p=0,02).

Aile sağlığı elemanlarının meslekte çalışma yılları ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı (p=0,04). 0-15 yıl arası meslek yılı çalışanların doğru cevap verme oranları 16-30 yıl ve 31-45 yıl arası çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek saptandı.

Aile sağlığı elemanlarının yaşları ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p=0,12).

Aile sağlığı elemanlarının "anne sütü üretimini artırması" konusu hakkındaki bilgi düzeyi aile hekimlerinden istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek saptandı (p=0,04).

TARTIŞMA

Emzirmenin desteklenmesi ve sürdürülmesi, sağlıklı bebeklerin ve çocukların yetişeceği bir ülke için çok önemlidir. Emzirme ve anne sütü

danışmanlığı bu konuda büyük önem taşımaktadır. Yapılan araştırmalar annelere verilen emzirme eğitimi ve danışmanlığı ile emzirme oranlarının arttığı ve emzirme süresinin uzadığını göstermiştir (16,17). Verilen hizmetlerin yeterli ve bilinçli olarak yürütülebilmesi sağlık çalışanlarının bilgi ve becerileri ile çok yakından ilişkilidir (17). Sağlık çalışanlarının kendilerinden beklenen bu rollerini uygulayabilmeleri için emzirmeye ilişkin bilgi temelini olmasını gerektirmektedir.

Ailelerin en kolay ulaştıkları sağlık hizmeti olan, bütüncül kapsamlı yaklaşım sergileyen birinci basamak sağlık hizmetlerinde verilen danışmanlık hizmetleri anne adayları ve anneler için büyük öneme sahiptir. Bu nedenle birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hekim ve aile sağlığı elemanlarının anne sütü ve emzirme danışmanlığı eğitimleri almaları ve bu eğitimleri düzenli olarak güncellemeleri çok önemlidir. Bizde çalışmamızda anne sütü ve emzirme danışmanlığı eğitimi öncesi aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının bilgi düzeylerini ölçmeyi planladık.

Çalışmamız 941 kişi üzerinde planlanmış olup, çalışmaya 655 kişi katılmıştır ve katılımcıların toplamda %29,6'sı erkektir; özellikle çalışmamıza katılan aile hekimi grubunun %54,92'si erkektir. Çekin ve arkadaşlarının hekim ve hemşirelerin emzirme konusundaki bilgi ve tutumlarını ölçtükleri çalışmada 73 katılımcının %82,2'sinin kadın, yine Silvestre ve arkadaşlarının Brezilya'da toplum sağlığı birimlerinde çalışan sağlıkçıların emzirme bilgi düzeylerini ölçtükleri çalışmalarında, katılımcıların %87'sinin kadın olduğu saptanmıştır (18,19). Aile sağlığı elemanlarının büyük çoğunluğunun ebe hemşire olması ve bu grubun bayan ağırlıklı olması toplam katılımcılardaki kadın oranının yüksek olmasındaki sebeplerden biridir. Bu noktada çalışmamızın diğer çalışmalardan üstünlüğü; katılan kişi sayısının ülkemiz ve diğer ülkelerde bu konu ile ilgili yapılmış çalışmalardan daha çok kişi sayısı ile yapılması ve yine diğer çalışmalara göre katılan erkek çalışan sayısının daha yüksek olmasıdır.

Çalışmamıza katılan 941 kişinin %49,94'ü aile sağlığı elemanı, %50,06'sı aile hekimi idi. Brezilya'da yapılan çalışmada katılan 89 katılımcının %61,8'inin aile sağlığı elemanı olduğu saptanmıştır (19). Çalışmamızda aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının eşit oranlarda katılımının olması, iki grup arasında yapılan karşılaştırma sonuçlarının daha anlamlı sonuçlar verdiğini göstermektedir.

Çalışmamızda aile hekimlerinin en düşük doğru sayısı 10; en yüksek doğru sayısı 25 ve aile hekimleri tüm soruların ortalama %78,77'sini doğru cevaplamışken; aile sağlığı elemanlarının en düşük doğru sayısı 13; en yüksek doğru sayısı 24 ve aile sağlığı elemanları tüm soruların ortalama %87,10'unu doğru cevaplamıştır. Çalışmamızda; aile hekimlerinin emzirme ve anne sütü ile ilgili sorulardaki başarı oranı aile sağlığı elemanlarına

göre daha düşük olarak saptanmıştır. Bu sonuçta, aile sağlığı merkezine gelen gebe ve annelere anne sütü ve emzirme ile ilgili danışmanlığı daha çok aile sağlığı elemanlarının vermesinin etkili olduğu düşünülmüştür. Düzenli danışmanlık hizmeti veren aile sağlığı elemanlarının bilgilerinin daha güncel olduğu ve bu durumun sonuçlarımızda etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda ebelerin doğru cevap ortalaması diğer meslek gruplarından istatistiksel olarak yüksek saptanmıştır. Ülkemizdeki aile hekimliği sisteminde aile sağlığı elemanı olarak ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memurları görev yapmaktadır. Çalışmamızda da tüm gruplardan katılım bulunmaktadır. Ebelerin diğer meslek gruplarından daha iyi bilgi düzeyine sahip olmalarının nedeni olarak sağlık ocağı sisteminden beri birinci basamak sağlık kurumlarında daha çok görev almaları olduğu düşünülmüştür.

Diğer ülkelerde yapılan araştırmalarda da sağlık personelinin anne sütü ve emzirme konularında doğru bildiklerinin yanı sıra, yanlış bilgilerinin de olduğu ve düzenli periyodik eğitimlere ihtiyaç duydukları saptanmıştır (20,21).

Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının doğru ve yanlış sorularının konu dağılımı olarak dağılımına bakıldığında; aile hekimlerinin en yüksek oranda doğru cevap verdikleri konunun; “Anne Sütünün Önemi” ve “Memeyi Red” konuları olduğu; en yüksek oranda yanlış bildikleri konunun ise “Emzirmeyi Değerlendirme” konusu olduğu saptandı. Aile sağlığı elemanlarının en yüksek oranda doğru cevap verdikleri konunun; “Anne Sütünün Önemi”, “Memeyi Red”, “Sütün Sağılması” konuları olduğu; en yüksek oranda yanlış bildikleri konunun ise “Memelere İlişkin Sorunlar” konusu olduğu saptandı. Silvestre ve arkadaşlarının Brezilya’da yaptıkları çalışmada da sağlık çalışanlarının en iyi bildikleri konunun “Anne Sütünün İçeriği” konusu olduğu saptanmıştır (19). Hasnain ve arkadaşlarının Pakistan’da bir üniversitenin pediatri ve kadın doğum kliniklerindeki hemşire ve intörn doktorların anne sütü ve emzirme bilgilerini ölçmek amacı ile yaptıkları çalışmada bizim çalışmamızla aynı şekilde sağlıkçıların en çok yanlış yaptıkları konunun “Emzirme Nasıl Oluyor” konusu olduğu tespit edilmiştir (22). Bu sonuçlardan sağlık çalışanlarının “Anne Sütünün İçeriği” “Anne Sütünün Önemi”, “Memeyi Red”, konuları gibi teorik içerikli konulardaki bilgi düzeylerinin, “Emzirme Nasıl Oluyor”, “Emzirmeyi Değerlendirme” konuları gibi pratik uygulamaya dayalı konulardaki bilgi düzeylerinden daha iyi olduğu çıkarımı yapılabilir.

Çalışmamızda erkek aile hekimlerinin teorik konuları bayanlardan daha yüksek oranlarda cevapladığı; kadın aile hekimlerinin pratik uygulama ve deneyim de gerektiren konuları daha yüksek oranlarda doğru cevapladığı saptanmıştır. Yine çalışmamızın sonuçlarına göre aile hekimlerinden genç yaşta olanların ve meslekte

çalışma yılı daha az olanların teorik konularda daha başarılı olduğu saptanmıştır. Teorik bilgi, kitaplardan ve diğer eğitim kaynaklarından öğrenilen bilgi iken; pratik bilgi öğrenilen bilgi ile fiziksel olarak uygulama yapılmasıdır, bu fiziksel uygulamalar sürekli yapıldığında bir süre sonra alışkanlık haline alarak, ömür boyu kalıcı hale gelir. bu bağlamda meslekte çalışma yılı çok olanların pratik konularda daha başarılı olması beklenen bir sonuçtur. Çalışmamızda aile sağlığı elemanlarının meslekte çalışma yılları ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; daha genç kesimin daha yüksek oranda doğru soru cevapladığı sonucu çıkmıştır. Daha genç kesimin daha yüksek puanlar almalarının nedeni olarak okuldan mezuniyet yıllarının yeni olması, bilgilerinin daha taze olması olabileceği düşünülmüştür. Bu bulgudan çıkarılabilecek diğer bir sonuç da; meslek yılının fazlalığının tecrübeyi arttırsa da bilgi düzeyini de etkilemesi için bilgilerin düzenli olarak tazelenmesi gerektiği olduğudur. Bunun için sağlık çalışanlarına yapılacak düzenli eğitimlerin büyük önem taşıdığı söylenebilir.

SONUÇ

Çalışmamızın genel sonucu olarak birinci basamak sağlık sisteminde çalışan doktor ve aile sağlığı elemanlarının emzirme ve anne sütü konusunda yeterli bilgiye sahip olmakla birlikte eğitim düzeyleri arttıkça bilgi düzeylerinin de arttığı, artacağı söylenebilir. Birinci basamak sağlık sistemi çalışanları, emzirme ve anne sütü danışmanlığında topluma karşı sorumluluk taşımaktadır. Bu nedenle, sahip oldukları bilginin güncellenmesi ve topluma aktarılması büyük önem kazanmaktadır. Emzirme danışmanlığı birinci basamak sağlık çalışanlarının en önemli görevlerinden biridir ve hem aile hekimlerinin hem de aile sağlığı elemanlarının danışmanlık görevini üstlenmesi gerekmektedir. Saha gözlemlerimizde aile sağlığı elemanlarının danışmanlık görevini daha ağırlıklı üstlendiği, aile hekimlerinin büyük çoğunluğunun danışmanlık hizmeti vermediği gözlemlenmiştir ve çalışmamızda da bunu destekler şekilde aile sağlığı elemanlarının bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu; özellikle pratik konularda aile hekimlerinden daha başarılı oldukları görülmektedir. Aile hekimlerinin yapması gereken; aile sağlığı elemanlarının verdikleri danışmanlıklara ilaveten; nüfusuna bağlı doğan her bebeğe ulaşip, emme durumunu sorgulamak, her annenin emzirmesini en az bir kez gözlemlemek ve yanlışları düzeltmek, annelerin yaşayabilecekleri sorunlar karşısında özgüven ve destek becerilerini geliştirmek ve güncel bilgileri annelere aktarmak olmalıdır. Çalışma sonuçlarımıza göre, birinci basamak sağlık çalışanlarının anne sütü/emzirme ile ilgili kurs/seminerlere katılımının teşvik edilmesi ve anne sütüyle ilgili değişen bilgilerden haberdar edilmesi ve aile hekimlerinin danışmanlık konusunda aile sağlığı elemanlarına daha çok eşlik etmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Cangöl E, Şahin Hotun N. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı. Zeynep Kamil Tıp Bülteni, 2014;45:100-5
2. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. TSK Kor Hek, 2007; 6, 331-5.
3. DSÖ, UNICEF, 2005. Emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesi. Ankara, Ajans Türk Matbaacılık.
4. Gür E. Anne Sütü İle Beslenme. Türk Pediatri Arşivi- Anne Sütü Özel Sayısı 2007; 42(1):11-5.
5. Schack-Nielsen L, Michaelsen KF. Breast feeding and future health. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2006;9(3):289-96.
6. Savino F, Lupica MM. Breast milk: biological constituents for health and well-being in infancy. Recent Prog Med 2006;97(10):519-27.
7. Özmert E. Erken Çocukluk Gelişiminin Desteklenmesi-I: Beslenme. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005;48(1):79-195.
8. Kepekçi M, Yalçınoğlu N, Devecioğlu E, Eren T, Gökçay G. Emzirme Danışmanlığı Birimine Başvuran Annelerin ve Bebeklerin İncelenmesi. Çocuk Dergisi, 2012; 12(4):164-8.
9. Sağlık Bakanlığı. Anne sütünün teşviki ve bebek dostu sağlık kuruluşları programı. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-11574/anne-sutunun-tesviki-ve-bebekdostu-saglik-kuruluslari-.html?vurgu=emzirme>. Erişim Tarihi: 03 Ağustos 2017
10. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2013.
11. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2008.
12. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Daire Başkanlığının 14.06.2017 tarih ve 21323317/235.01.02 sayılı yazısı. <http://e-belge.saglik.gov.tr/e0b4bc97-100f-4053-a996-eda42441085f> (Erişim tarihi: 14.08.2017)
13. Kayhan Tetik B. Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığında Güncel Bilgiler. Ankara Med J, 2016;(16):115-8
14. Graffy J P. Mothers' attitudes to and experience of breast feeding: a primary care study. Br J Gen Pract 1992; 42 (355): 61-64
15. Guise JM, Palda V, Westhoff C. The effectiveness of primary care-based interventions to promote breastfeeding: systematic evidence review and meta-analysis for the US Preventive Services. Ann Fam Med, 2003. 1(2): 70-78
16. Özer A, Taş F, Ekerbiçer HÇ. 0-6 Aylık Bebeği Olan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi ve Davranışları. TAF Preventive Medicine Bulletin; 2010. 9(4); 315-320.
17. Alus Tokat M, Okumuş H. Emzirme Öz-Yeterlilik Algısını Güçlendirmeye Temelli Antenatal Eğitimin Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına ve Emzirme Başarısına Etkisi. Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi 2013;10 (1): 21-29.
18. Çekin M.D., Köksal L. Hekim ve Hemşirelerin Emzirme Konusundaki Bilgi ve Tutumları. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi 1999;3(1-2):20-23
19. Silvestre PK, Carvalhaes MABL, Venâncio SI, Tonete VLP, Parada CMGL. Breastfeeding Knowledge And Practice Of Health Professionals In Public Health Care Services. Latino-am Enfermagem 2009 novembro-dezembro; 17(6):953-60
20. Okolo SN, Ogbonna C. Knowledge, attitude and practice of health workers in Keffi local government hospitals regarding Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) practices. Eur J Clin Nutr, 2002;56(5):438-41.
21. Spear HJ. Nurses' attitudes, knowledge, and beliefs related to the promotion of breastfeeding among women who bear children during adolescence. J Pediatr Nurs. 2004 Jun;19(3):176-83.
22. Hasnam S., Majrooh A. Knowledge and Practices of Resident Doctors and Nurses in Breast Feeding in Obstetric and Paediatrics Departments of Jinnah Hospital, Lahore. Biomedic, 2012.28;156-162..